

BAB IV

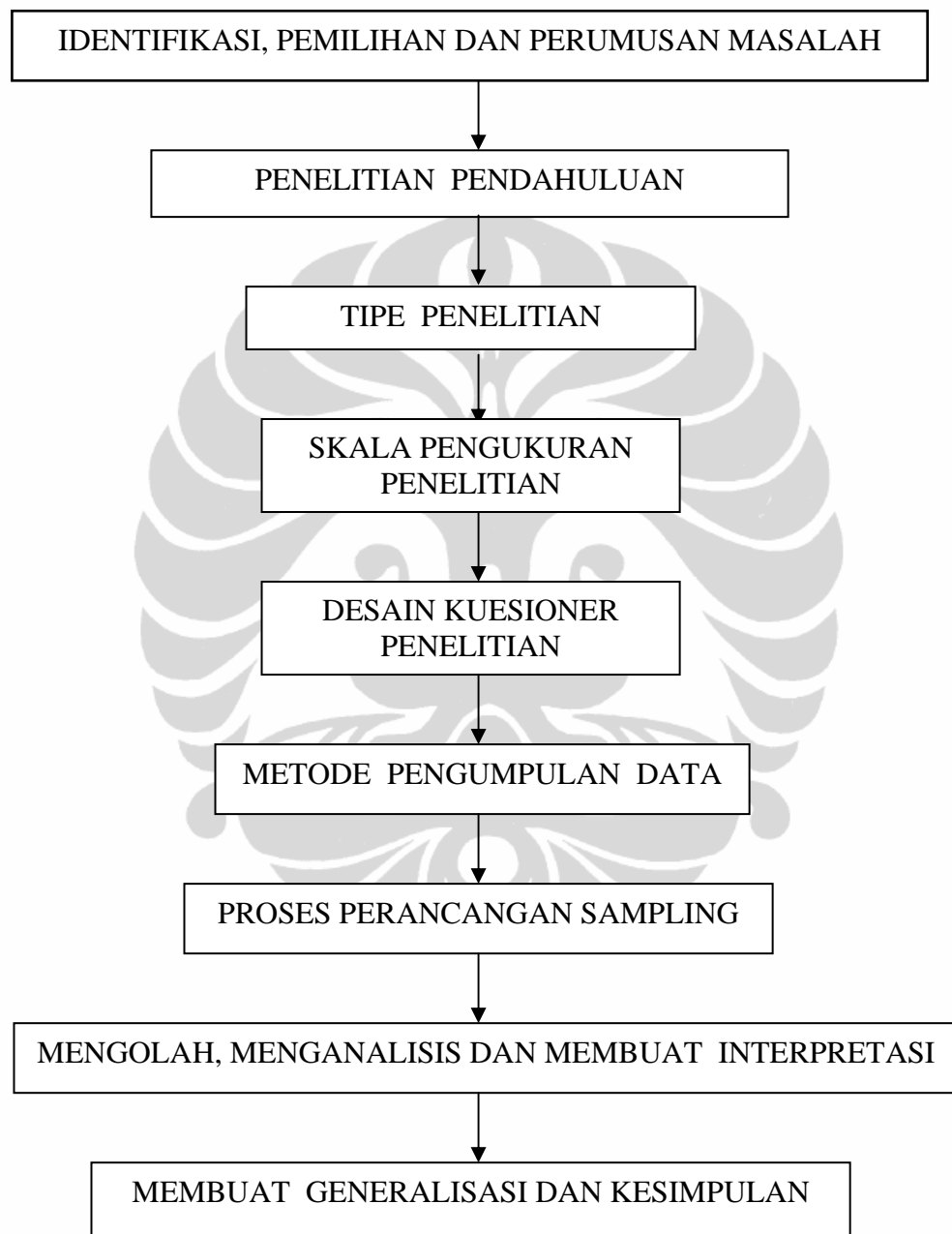
METODOLOGI PENELITIAN

Dalam dunia usaha (*business*), kegiatan-kegiatan yang harus diselenggarakan maupun masalah-masalah yang harus diatasi sangat banyak dan masing-masing masalah tersebut tidak dapat diabaikan. Salah satu kegiatan pokok terpentingnya adalah pemasaran, dimana peranan suatu rencana ataupun kebijaksanaan dalam dunia pemasaran sangatlah besar dan segera dapat dirasakan atau disadari oleh setiap perusahaan begitu mereka menghadapi suatu persaingan, baik dalam negeri maupun internasional. Perlu disebutkan bahwa pemasaran ini meliputi kegiatan yang meliputi penelitian pasar, memproduksi produk (barang / jasa), menentukan harga, mempromosikan, mendistribusikan, dan menjual. Dalam hal ini penelitian merupakan suatu keharusan, baik dalam penyusunan rencana-rencana (*plans*) atau kebijaksanaan-kebijaksanaan yang memerlukan pengolahan data berdasarkan hasil penelitian.

Penelitian yang dilakukan ini pada dasarnya merupakan suatu kegiatan untuk memperoleh data atau informasi yang sangat berguna untuk mengetahui sesuatu, untuk memecahkan persoalan atau permasalahan, atau untuk mengembangkan ilmu pengetahuan. Sebelum melakukan penelitian, akan digambarkan suatu uraian mengenai langkah-langkah penelitian atau rancangan penelitian yang akan dilakukan dari awal penelitian hingga akhir penelitian sehingga dapat dicapai suatu kesimpulan mengenai hasil dari penelitian yang telah dilakukan.

Dalam arti yang luas, rancangan penelitian ini diartikan sebagai seluruh proses perancangan dan pelaksanaan suatu penelitian. Sedangkan dalam arti yang sempit dan khusus, rancangan penelitian berarti prosedur pengumpulan dan penganalisisan data yaitu penguraian tentang metode pengumpulan dan penganalisisan data yang akan digunakan dalam penelitian ini. Cara pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan sedemikian rupa dengan tujuan untuk mengkombinasikan segala informasi relevan (ada hubungan) yang diperoleh sesuai dengan tujuan penelitian.

Rancangan penelitian tersebut meliputi kegiatan-kegiatan yang akan dilakukan dalam proses penelitian, seperti yang dijelaskan melalui gambar alur penelitian sebagai berikut :



Gambar 4.1 Alur Penelitian

Sumber: Diolah OLeh Penulis

4.1. Identifikasi, Pemilihan, dan Perumusan Masalah

Pengidentifikasian, pemilihan dan perumusan masalah dalam penelitian ini memang sangat penting untuk dilakukan, karena hal tersebut akan mempermudah dilakukannya pengumpulan data yang relevan. Dalam hal ini, permasalahan yang masih umum sifatnya akan dirinci lebih lanjut dan mempersempit permasalahan tersebut supaya menjadi lebih operasional sehingga dapat mempermudah pembuatan daftar data yang diperlukan yang berhubungan dengan permasalahan-permasalahan yang telah dirincikan lebih lanjut. Selain itu, perincian permasalahan ini juga akan mempermudah dalam hal pembuatan kuesioner yang akan diberikan kepada para responden.

Pada awal kunjungan penelitian ke Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangkusumo, telah diperoleh informasi bahwa Instalasi tersebut pada saat ini sedang melakukan berbagai penerapan, pembangunan dan perbaikan gedung-gedung rumah sakit yang juga akan berpengaruh terhadap peningkatan pelayanan rumah sakit. Kegiatan-kegiatan yang sedang dilakukan tersebut berhubungan dengan proses perancangan sistem pelayanan yang bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memberdayakan segenap karyawan, baik para karyawan medik (dokter umum / spesialis), paramedik (perawat) maupun non medik (manajemen rumah sakit). Langkah yang dilakukan oleh pihak rumah sakit ini diiringi dengan pembangunan berbagai infrastruktur seperti pembangunan sarana dan prasarana rumah sakit dan pengadaan berbagai peralatan medik yang disesuaikan dengan kebutuhan konsumen dan perkembangan teknologi.

Berdasarkan berbagai kegiatan yang dilakukan oleh Instalasi Paviliun Cendrawasih sehubungan dengan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan terhadap para konsumen di rumah sakit tersebut, maka timbul beberapa pertanyaan yaitu :

- Apakah pihak manajemen secara *continue* mengikuti berbagai program atau kegiatan pengembangan kualitas pelayanan di rumah sakit yang berorientasi pada kepuasan pasien (*consumer/patient-oriented*) ?

- Apakah program atau kegiatan pembangunan gedung-gedung dan pengembangan kualitas pelayanan yang dijalankan tersebut sudah dikomunikasikan dan disosialisasikan oleh pihak manajemen kepada seluruh unit atau staf yang terkait di rumah sakit ?
- Apakah seluruh unit atau staf yang terkait menanggapi seluruh program atau kegiatan tersebut secara positif, atau dalam arti mereka memiliki komitmen untuk melaksanakan program atau kegiatan tersebut secara konsisten dan bertanggung jawab ?
- Apakah program atau kegiatan yang dilakukan tersebut telah berjalan secara optimal dan memberikan hasil yang nyata berupa akan terselenggaranya sistem pelayanan kesehatan yang berkualitas dan terpenuhinya seluruh kebutuhan dan keinginan pasien akan suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas ?

Hasil jawaban dari pertanyaan-pertanyaan di atas pada dasarnya akan sangat mempengaruhi keberhasilan implementasi program atau kegiatan yang diselenggarakan oleh pihak rumah sakit. Selanjutnya, hal ini juga yang mungkin dapat menjelaskan apakah dengan berbagai program atau kegiatan pengembangan kualitas (*quality improvement*) yang dilakukan di Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo tersebut secara nyata dapat menghasilkan suatu sistem pelayanan kesehatan yang berkualitas, serta sesuai dengan harapan dan kepuasan para konsumen atau pasien di Instalasi ini.

Permasalahan ini sebenarnya merupakan suatu permasalahan umum yang sering terjadi pada berbagai implementasi sistem pelayanan kesehatan di setiap rumah sakit bertaraf internasional di seluruh dunia. Oleh karena itu, permasalahan ini dipilih sebagai topik penelitian karena hal tersebut memiliki suatu nilai yang sangat bermanfaat bagi pengetahuan dalam peningkatan efektifitas dan efisiensi kualitas pelayanan yang baik dan tersedianya informasi-informasi yang dapat dianalisis dengan seksama serta metode yang dapat digunakan sebagai bahan pemecahan permasalahan.

4.2. Penelitian Pendahuluan

Sebelum dilakukannya penelitian di Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo ini, berbagai penelitian pendahuluan seperti studi literatur di perpustakaan telah dilakukan, terutama literatur-literatur yang berhubungan dengan sistem pelayanan jasa kesehatan (*health care service*) untuk suatu rumah sakit. Selain itu, beberapa konsep serta proses sistem pelayanan yang telah dijalankan oleh pihak Instalasi tersebut juga telah dicoba untuk dipelajari yang diiringi dengan kegiatan wawancara dan observasi pendahuluan yang dilakukan dengan beberapa pihak yang bertugas di Instalasi Paviliun Cendrawasih tersebut.

Berdasarkan pemahaman atas permasalahan yang ditemukan dalam penelitian ini, maka studi literatur kembali dilakukan untuk mencari konsep-konsep yang berkaitan dengan topik yang telah dipilih dan metode yang mampu untuk menelaah efektifitas dan efisiensi kualitas sistem pelayanan kesehatan yang ada dalam suatu rumah sakit. Salah satu konsep yang mendukung kegiatan peningkatan efektifitas dan efisiensi kualitas sistem pelayanan itu adalah konsep yang telah dikembangkan oleh Cunningham pada tahun 1991 yang dinamakan *Consumer/Patient-Driven Quality*.

Consumer/Patient Driven Quality ini merupakan sebuah metode yang mampu mengkaji peningkatan efektifitas dan efisiensi kualitas pelayanan kesehatan terhadap para pasien yang ada di rumah sakit berkaitan dengan kualitas pelayanan yang mereka peroleh selama berada di rumah sakit. Efektifitas dan efisiensi kualitas pelayanan kesehatan tersebut berkaitan dengan kinerja serta konsistensi sikap dan tindakan dari pihak manajemen rumah sakit, dokter beserta perawat dan staf terkait yang ada dalam ruang lingkup rumah sakit terhadap pelaksanaan peningkatan kualitas pelayanan yang berkesinambungan untuk mencapai suatu sasaran yang utama yaitu terciptanya suatu sistem pelayanan yang konsisten, sesuai dengan standar yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit, dan yang terpenting adalah memuaskan para konsumen yang menggunakan jasa pelayanan rumah sakit (Cunningham, 1991 : 47-53).

4.3. Tipe Penelitian

Sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian, maka tipe penelitian yang dilakukan ini merupakan *descriptive research* (riset deskriptif) yang mempunyai tujuan utama menguraikan sesuatu yang biasanya berupa karakteristik atau fungsi pasar. Riset deskriptif ini adalah satu jenis riset konklusif yang dirancang untuk membantu pembuat keputusan dalam menentukan, mengevaluasi, serta memilih rangkaian tindakan yang harus diambil pada situasi tertentu. (Malhotra, 2005 : 93)

Riset deskriptif ini ditandai dengan formulasi hipotesis spesifik yang dilakukan sebelumnya di Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, maka informasi yang diperlukan akan didefinisikan dengan jelas. Penelitian yang dilaksanakan ini dimaksudkan untuk mengangkat suatu fakta, keadaan, dan fenomena-fenomena yang sedang terjadi ketika penelitian berlangsung.

4.4. Skala Pengukuran Penelitian

Pengukuran yang dilakukan bertujuan untuk mengukur persepsi para responden mengenai pelayanan kesehatan yang berbasis kepada konsep *Consumer/Patient-Driven Quality*. Oleh karena itu, alat ukur atau kuesioner yang akan dibagikan kepada para responden tersebut mencakup seluruh dimensi dan variabel pelayanan kesehatan yang diduga dapat mempengaruhi keberhasilan implementasi program peningkatan efektifitas dan efisiensi kualitas pelayanan kesehatan (*quality improvement*) di Instalasi Paviliun Cendrawasih. Adapun skala-skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

1. Skala Nominal.

Penelitian yang akan dilaksanakan di Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo ini dilakukan dengan menggunakan alat ukur berupa kuesioner, dimana kuesioner yang ditujukan untuk pihak manajemen atau koordinator kepala ruangan dan para dokter dalam penelitian ini menggunakan skala 1/0 untuk pernyataan sikap dari responden dengan pilihan jawaban 'Ya' dan 'Tidak'. Pemilihan kuesioner jenis ini bertujuan untuk memudahkan pihak

manajemen atau koordinator kepala ruangan dan para dokter untuk mengisi kuesioner tersebut, karena mengingat sempitnya waktu bagi mereka.

Selain itu, skala nominal dengan pilihan jawaban ‘Ya’ dan ‘Tidak’ ini juga digunakan untuk proses penyaringan awal dari kuesioner yang dibagikan kepada para pasien di Instalasi Paviliun Cendrawasih untuk masuk ke tahapan pertanyaan yang selanjutnya.

2. Skala Likert.

Skala pengukuran yang digunakan dalam kuesioner yang ditujukan untuk para pasien sebagai kelompok responden ketiga adalah skala *Likert (Likert scale)* yang terdiri dari lima kategori pilihan jawaban yang berkisar antara “sangat baik” hingga “sangat tidak baik”. Skala likert ini digunakan secara luas untuk meminta dan mengarahkan para responden agar dapat menentukan dan memberi tanda sehubungan dengan derajat penilaian mereka terhadap masing-masing pertanyaan dari serangkaian pertanyaan yang telah dibuat mengenai obyek stimulus. (Malhotra, 2005 : 298).

Masing-masing *item scale* yang ditujukan kepada para pasien tersebut mempunyai lima alternatif pilihan jawaban yang dinilai berdasarkan skor yang telah ditentukan yaitu : 1 berarti Sangat Tidak Baik; 2 berarti Tidak Baik; 3 berarti Cukup Baik; 4 berarti Baik; dan 5 berarti Sangat Baik. Kriteria interpretasi skor (Riduwan, 2004 : 88) dalam penilaian grafik hasil kuesioner yang telah ditentukan dalam penelitian ini yaitu :

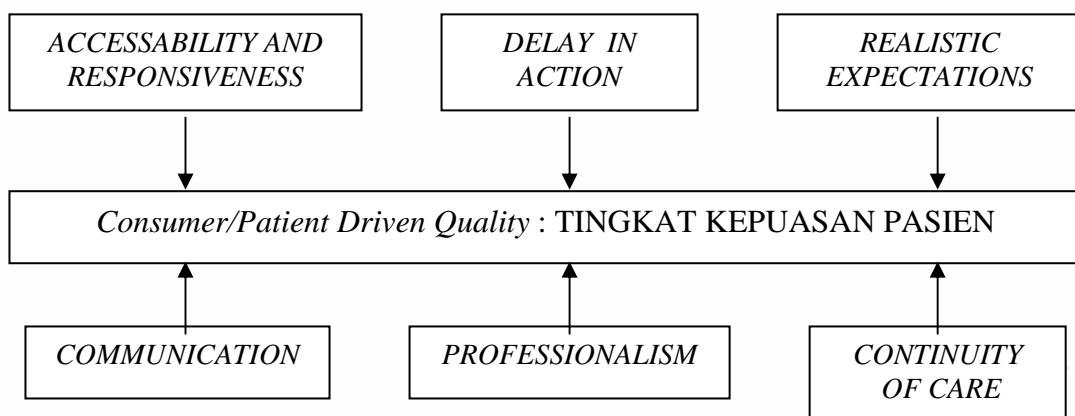
- Angka 0 % - 20 % = Sangat Tidak Baik
- Angka 21 % - 40 % = Tidak Baik
- Angka 41 % - 60 % = Cukup Baik
- Angka 61 % - 80 % = Baik
- Angka 81 % - 100 % = Sangat Baik

Analisa mean, standar deviasi, serta penilaian yang maksimum dan minimum dari setiap dimensi dalam penelitian ini akan dilakukan pada setiap variabel kuesioner untuk semua jawaban yang terkumpul dari kuesioner yang telah diisi oleh para responden untuk mengetahui tingkat rangking terhadap masing-masing pertanyaan mengenai efektifitas dan efisiensi kualitas pelayanan jasa kesehatan di Instalasi Paviliun Cendrawasih.

4.5. Desain Kuesioner

Kuesioner yang dimaksud dalam penelitian ini merupakan serangkaian pertanyaan baik tertulis ataupun verbal yang diformulasikan sedemikian rupa untuk mendapatkan informasi dari para responden di Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo. Langkah-langkah yang dilakukan di perancangan kuesioner dalam penelitian ini antara lain dengan menentukan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian, menentukan metode wawancara, menentukan kandungan masing-masing pertanyaan, merancang pertanyaan untuk mengatasi ketidakmampuan dan ketidaksediaan responden dalam menjawab, membuat keputusan mengenai struktur pertanyaan, menentukan susunan kata dari pertanyaan, mengurutkan pertanyaan dalam urutan yang sesuai, mengidentifikasi formulir dan *layout*, memperbanyak kuesioner, dan menguji coba kuesioner yang telah dibuat.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian adalah kuesioner yang berbentuk pertanyaan, yaitu 18 pertanyaan untuk pihak manajemen, 15 pertanyaan untuk pihak dokter, dan 40 pertanyaan untuk pihak pasien. Dalam bagian pertanyaan untuk pihak pasien terhadap kualitas jasa pelayanan dibagi menjadi enam dimensi dengan menggunakan instrumen *Consumer / Patient Driven Quality (CDQ/PDQ)* yang dikembangkan oleh Cunningham pada tahun 1991. Pembagian enam dimensi pada model yang digunakan untuk mengukur tingkat kepuasan para pasien akan pelayanan dari pihak rumah sakit yang bersangkutan dapat dilihat pada gambar di bawah ini :



Gambar 4.2. Model *Consumer/Patient Driven Quality*

Tingkat kepuasan pasien pada penelitian ini didefinisikan sebagai kesesuaian yang baik antara semua hal, yaitu yang menyangkut persepsi dan sikap pasien mengenai cara maupun aktivitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien selama berada di rumah sakit. Besarnya tingkat kepuasan yang dipersepsikan oleh pasien tersebut akan diukur melalui enam dimensi pada *Customer / Patient Driven Quality*, dimana keenam dimensi tersebut nantinya akan berfungsi sebagai pengukur seberapa besarnya penilaian yang dipersepsikan oleh para pasien terhadap kualitas pelayanan di Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo.

Hubungan antara keenam dimensi pelayanan kesehatan yang berkualitas (*health-service quality*) dengan masing-masing sub dimensinya dapat dilihat di bawah ini :

1.) Dimensi *Accessibility and Responsiveness*

- Ketanggapan Dokter dan Paramedis dalam membantu pasien
- Perhatian Dokter dan Paramedis terhadap penyakit pasien
- Cara pemeriksaan dan pengobatan terhadap pasien
- Proses registrasi di rumah sakit
- Proses pengurusan rawat inap
- Keamanan dan kenyamanan pasien
- Lokasi rumah sakit
- Tata letak ruangan dalam lingkungan rumah sakit
- Lahan parkir yang tersedia untuk kendaraan bermotor

2.) Dimensi *Delay In Action* (Penundaan Tindakan)

- Ketepatan waktu pelayanan yang dilakukan Dokter dan Paramedis dalam melakukan pemeriksaan
- Ketepatan waktu dari proses pendaftaran pasien yang dilakukan oleh para staff / karyawan yang bertugas
- Kewajaran waktu yang dijalani oleh pasien selama berada di rumah sakit

3.) Dimensi *Realistic Expectations* (Pengharapan Yang Realistis)

- Penjelasan dari pihak rumah sakit mengenai jenis pelayanan
- Kesesuaian harapan pasien dengan kenyataan
- Tindakan antisipasi pihak rumah sakit terhadap keluhan /komplain

- Program kesehatan dan menu makanan yang disediakan
 - Biaya proses registrasi
 - Biaya rawat jalan atau rawat inap yang diberlakukan
 - Harga obat-obatan yang diresepkan
 - Biaya parkir yang diberlakukan untuk kendaraan bermotor
- 4.) Dimensi *Communication* (Komunikasi)
- Penyediaan sarana informasi yang dibutuhkan
 - Penjelasan mengenai diagnosis penyakit yang diderita pasien
 - Kesempatan berkonsultasi mengenai kesehatan
 - Kelengkapan dan kejelasan prosedur pengobatan dan perawatan
 - Akses informasi yang disediakan tentang Instalasi ini
 - Akses informasi tentang RS Pemerintah
- 5.) Dimensi *Professionalism* (Profesionalisme)
- Keahlian para dokter dan tenaga paramedis / staff yang terkait
 - Kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit
 - Keakuratan hasil pemeriksaan fisik dan laboratorium
 - Keadaan manajemen rumah sakit setelah proses swastanisasi
 - Kualitas teknologi peralatan medis yang dioperasikan
 - Fasilitas pelayanan di rumah sakit
 - Ketenangan ruang pemeriksaan / ruang rawat di rumah sakit
 - Jadwal pemeriksaan yang diberlakukan
 - Jumlah tenaga keamanan yang tersedia
- 6.) Dimensi *Continuity Of Care* (Kontinuitas Perawatan)
- Kesempatan pasien untuk berperan serta aktif
 - Pengawasan atau pemantauan kondisi pasien
 - Kerjasama antara dokter dengan para perawat / staf yang terkait
 - Hubungan rumah sakit dengan perusahaan obat-obatan
 - Hubungan dengan rumah sakit rujukan di luar negeri

Sebelum kuesioner dipakai untuk mengumpulkan data, terlebih dahulu akan dilakukan pengujian validasi terhadap alat ukur yang berupa kuesioner tersebut. Jenis validasi yang dipilih adalah validasi terhadap isi kuesioner (*content*)

dengan memberikan rancangan kuesioner tersebut kepada beberapa orang dan meminta mereka untuk memberikan pendapat, penilaian maupun saran perbaikan terhadap isi kuesioner tersebut. Beberapa orang yang dimintai pendapat, penilaian dan saran perbaikannya tersebut dapat dikategorikan sebagai berikut :

- Seseorang yang dianggap ahli dan memiliki pengetahuan serta berpengalaman dalam membuat kuesioner yang serupa.
- Seseorang yang dianggap ahli dan memiliki pengetahuan mengenai sistem pelayanan kesehatan (*health service*) di rumah sakit.
- Seseorang yang dianggap mengerti mengenai situasi rumah sakit serta mengenal perilaku para responden pada umumnya.

Komentar dan usulan yang diberikan oleh orang-orang di atas tersebut digunakan untuk memperbaiki alat ukur yang digunakan dan proses validasi kuesioner tersebut akan kembali diulangi sampai didapatkan kuesioner yang dianggap baik oleh orang-orang tersebut.

4.6. Metode Pengumpulan Data

Dalam penyusunan tesis ini diperlukan adanya data-data dan informasi yang jelas dan akurat yang diperoleh melalui metode penelitian data yang dilakukan baik secara langsung maupun secara tidak langsung. Penelitian ini menggunakan pendekatan analisis kuantitatif terhadap data sekunder dan data primer. Data sekunder diperoleh dari sumber kepustakaan berupa buku, jurnal, undang-undang, serta berbagai publikasi seperti artikel pada media cetak maupun internet. Adapun data primer melalui survei untuk mengetahui apakah terdapat hubungan yang signifikan antara posisi rumah sakit dengan faktor eksternal dan internal perusahaan.

Perolehan data penelitian melalui survei dilakukan di Instalasi Paviliun Cendrawasih dengan pertimbangan bahwa pihak-pihak yang terkait memiliki peran serta dalam kondisi internal. Sedangkan untuk kondisi eksternal, populasi penelitiannya adalah manajer atau koordinator kepala ruangan, para pasien, dan tenaga-tenaga medis lainnya. Data yang diperoleh atau data yang berhasil dikumpulkan adalah dengan menggunakan beberapa metode penelitian seperti :

1. Data Primer

Penelitian Lapangan berupa data primer dari Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo, dimana metode yang digunakan adalah sample survey dengan menggunakan instrumen utama penelitian yaitu kuesioner. Dalam penyebaran kuesioner digunakan teknik *drop-off survey*, dimana penulis akan membagikan kuesioner kepada para pasien, pihak manajemen atau koordinator kepala ruangan, dan para dokter yang ada di Instalasi Paviliun Cendrawasih. Sedangkan dalam pengisian kuesioner digunakan teknik *self administered survey* dimana para responden akan mengisi sendiri kuesioner yang telah diberikan.

2. Data Sekunder

Penelitian Kepustakaan berupa data sekunder yang diperoleh dengan mengumpulkan informasi-informasi yang tersedia dari studi literatur seperti teori-teori yang terdapat dalam buku, jurnal, majalah, surat kabar, peraturan undang undang negara, internet, website, serta literatur penunjang lainnya yang berhubungan dengan penelitian. Pengumpulan data-data sekunder ini bertujuan untuk dapat memahami permasalahan lebih mendalam.

4.7. Proses Perancangan Sampling

4.7.1. Populasi

Populasi dalam penelitian ini merupakan gabungan dari seluruh elemen yaitu para responden di Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo yang memiliki serangkaian karakteristik serupa yang berhubungan dengan tujuan penelitian dan mencakup keseluruhan penilaian untuk kepentingan masalah penelitian. Dari para responden tersebut, peneliti akan berusaha untuk mencari informasi yang dibutuhkan untuk mendukung pelaksanaan proses penelitian.

4.7.2 Sampel

Sampel ini merupakan sub kelompok populasi yang terpilih, yaitu 8 orang dari pihak manajemen dan kepala ruangan sebagai responden pertama, 20

orang dokter sebagai responden kedua, dan 100 orang pasien sebagai responden ketiga di Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo untuk berpartisipasi dalam penelitian. Lima langkah proses perancangan sampling yang akan dilaksanakan dalam penelitian ini terdiri dari :

1.) Menentukan populasi sasaran

Populasi sasaran dalam penelitian ini adalah kumpulan para responden di Instalasi Paviliun Cendrawasih yang sekiranya dapat memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti, dimana selanjutnya informasi tersebut akan diolah dan akan diambil kesimpulannya.

2.) Menentukan bingkai sampling

Bingkai sampling disini terdiri dari serangkaian petunjuk yang akan digunakan untuk mengidentifikasi populasi sasaran melalui prosedur penulisan nomor secara acak pada kuesioner yang dibagikan pada para responden.

3.) Pemilihan teknik sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampling acak sederhana (*simple random sampling*), yaitu suatu sample yang terdiri dari n elemen yang dipilih dari populasi dengan cara sedemikian rupa. *Simple random sampling* adalah teknik sampling probabilitas dimana masing-masing elemen populasinya memiliki probabilitas terpilih yang diketahui dan setara, dimana setiap elemennya dipilih secara independent dari setiap elemen lain dan sample tersebut diambil melalui prosedur acak dari bingkai sampling (Malhotra, 2005 : 377).

Dalam metode *simple random sampling* ini, setiap objek penelitian yang terdiri dari 100 orang responden di Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo tersebut mempunyai peluang yang sama untuk diketahui dan peluang yang sama untuk dipilih menjadi objek penelitian. Hal ini menggambarkan bahwa setiap objek penelitian dapat dipilih secara bebas dari setiap objek penelitian lainnya.

4.) Menentukan jumlah sampel

Jumlah sampel yang akan ditentukan mengarah kepada sejumlah responden yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan oleh peneliti, dimana sejumlah responden tersebut akan dimasukkan ke dalam sampel penelitian.

Jumlah sampel yang diperlukan dalam melakukan penelitian ini disesuaikan dengan tersedianya responden yaitu para pasien yang memenuhi syarat untuk dapat mendukung penyelesaian penelitian.

5.) Pelaksanaan proses sampling

Proses sampling yang dilaksanakan dalam penelitian ini memerlukan spesifikasi yang detail mengenai keputusan perancangan sampling berdasarkan populasi, bingkai sampling, unit sampling, teknik sampling, dan jumlah sampel yang akan diimplementasikan dalam proses ini. Informasi detail dari pihak-pihak yang berkaitan dengan Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo ini juga diperlukan untuk seluruh keputusan perancangan sampling.

4.8. Mengolah, Menganalisis, dan Membuat Interpretasi

Setelah data-data yang diperlukan terkumpul, maka langkah selanjutnya yang dilakukan adalah proses pengolahan data. Namun sebelumnya akan dilakukan pengujian terhadap alat ukur atau kuesioner yang digunakan tersebut secara empiris dengan menggunakan data-data yang telah terkumpul. Pengujian terhadap alat ukur atau kuesioner tersebut meliputi penganalisisan dari tiap-tiap item atau kuesioner yang akan dibagikan kepada para responden untuk diuji reliabilitas dan validitasnya secara keseluruhan dengan menggunakan program *SPSS version 14.0*.

Setelah melakukan pengujian terhadap kuesioner yang akan digunakan dalam penelitian, maka data-data kuesioner yang telah diperoleh tersebut kemudian diolah untuk mencari nilai maximum dan minimum, mean dan standar deviasi dari penilaian setiap variabel kuesionernya. Hasil pengolahan data tersebut akan dianalisis lebih lanjut untuk mendapatkan solusi yang terbaik sebagai bahan pertimbangan bagi pihak Instalasi Paviliun Cendrawasih RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo untuk meningkatkan efektifitas dan efisiensi kualitas kinerja perusahaan mereka agar menjadi lebih baik lagi.

4.9. Membuat Generalisasi dan Kesimpulan

Dari hasil pengolahan dan penganalisisan data, maka akan dibuat rangkuman atau generalisasi dan kesimpulan berdasarkan hasil penelitian yang telah dilaksanakan di Instalasi Paviliun Cendrawasih beserta saran yang mungkin dapat diusulkan kepada pihak yang terkait dengan Instalasi sebagai masukan dan bahan pertimbangan guna peningkatan sistem pelayanan kesehatan bagi Instalasi tersebut di masa mendatang.

