

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis dan Metode Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian jenis penelitian kuantitatif, oleh karena itu digunakan pendekatan secara kuantitatif yaitu suatu pendekatan untuk menguji teori-teori tertentu dengan cara meneliti hubungan antar variabel. Variabel-variabel yang diukur (biasanya dengan instrumen penelitian) sehingga data terdiri dari angka-angka dapat dianalisis berdasarkan prosedur statistik (Noor, 2011: 38). Variabel dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam sebagai variabel *independent* dan motivasi kesembuhan sebagai variabel *dependent*.

B. Definisi Konseptual dan Operasional

Berikut ini peneliti akan menyampaikan definisi konseptual dan operasional sebagai batasan agar tidak terjadi berbagai asumsi dan pemahaman yang kurang tepat dalam penelitian ini.

1. Definisi Konseptual

a. Kualitas Pelayanan Bimbingan Rohani Islam

Arti pelayanan berasal dari kata layanan. Kata layanan dalam kamus besar indonesia adalah cara melayani (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1990: 504). Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian untuk memenuhi keinginan pelanggan atau pasien (Tjiptono, 2000: 59). Sedangkan

bimbingan rohani Islam merupakan proses bimbingan terhadap individu agar mampu hidup selaras yang berlandaskan Al-Qur'an dan As Sunnah untuk mencapai kebahagiaan hidup di dunia dan di akhirat (Musnamar, 1992: 5).

b. Motivasi Kesembuhan

Menurut Najati Utsman Najati, motivasi adalah kekuatan penggerak yang membangkitkan aktivitas pada makhluk hidup, dan menimbulkan tingkah laku serta mengarahkannya menuju tujuan tertentu (Rahman & Wahab, 2004: 132). Kesembuhan berasal dari kata sembuh. Dalam kamus besar bahasa Indonesia kata sembuh berarti pulih menjadi sehat kembali (Departemen Pendidikan dan Kebudayaan, 1990: 808).

2. Definisi Operasional

a. Kualitas Pelayanan Bimbingan Rohani Islam

Kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam adalah tingkat keunggulan yang diharapkan pasien mengenai pelayanan bimbingan rohani Islam yang dilaksanakan di rumah sakit. Adapun indikator-indikator dari variabel kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam yaitu: (1) Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan petugas bimbingan rohani Islam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, jujur, aman, tepat waktu, ketersediaan. (2) Ketanggapan (*responsiveness*), yakni petugas bimbingan rohani Islam memberikan pelayanan itu dengan tanggap terhadap kebutuhan konsumen, cepat

memperhatikan dan mengatasi kebutuhan-kebutuhan. (3) Jaminan (*assurance*), adalah kemampuan, pengetahuan, kesopanan yang dimiliki petugas bimbingan rohani Islam dalam memberikan pelayanan sehingga mampu menumbuhkan kepercayaan kepada pasien. (4) Empati atau kepedulian (*emphaty*), yaitu kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik dan memahami kebutuhan konsumen yang terwujud dalam penuh perhatian terhadap setiap konsumen, melayani konsumen dengan ramah dan menarik, memahami aspirasi konsumen, berkomunikasi yang baik dan benar serta bersikap dengan penuh simpati. (5) Bukti langsung atau berwujud (*tangibles*) yakni berkaitan dengan fasilitas fisik, peralatan pegawai, kebersihan (kesehatan), ruangan baik teratur rapi, berpakaian rapi dan harmonis, penampilan karyawan atau peralatannya dan alat komunikasi.

Untuk mengukur kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam maka digunakan skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam. Semakin tinggi nilai yang diperoleh berarti semakin baik kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam, sebaliknya semakin rendah nilai yang diperoleh maka semakin jelek pula kualitas pelayanan bimbingan rohani tersebut.

b. Motivasi Kesembuhan

Motivasi kesembuhan adalah tingkat keinginan atau dorongan pasien untuk mencapai kesembuhan. Adapun indikator-indikator dari variabel motivasi kesembuhan pasien yang terdiri dari:

(1) memiliki sikap positif, yaitu memiliki kepercayaan diri dan perencanaan yang tinggi serta selalu optimis, (2) Berorientasi pada suatu tujuan, yaitu mengarahkan tingkah lakunya kepada tujuannya yaitu kesembuhan, dan (3) kekuatan yang mendorong individu untuk sembuh, yaitu kekuatan untuk sembuh biasanya timbul dari kekuatan dalam diri individu, maupun dari luar individu seperti lingkungan, teman, dan keyakinan adanya kekuatan yang akan mendorong tingkah laku seseorang untuk mencapai suatu tujuan.

Untuk mengukur tingkat motivasi kesembuhan pasien maka digunakan skala tingkat motivasi kesembuhan. Semakin positif kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam yang diperoleh berarti semakin tinggi motivasi kesembuhan, sebaliknya semakin negatif kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam yang diperoleh maka semakin rendah tingkat motivasi kesembuhan tersebut.

C. Sumber dan Jenis Data

Sumber data dalam penelitian adalah subjek dari mana data dapat diperoleh (Arikunto, 2010: 172). Sumber primer dari penelitian adalah pasien diabetes mellitus Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang yang mendapatkan layanan bimbingan rohani Islam. Adapun sumber sekunder dari penelitian ini adalah petugas pelayanan kerohanian Islam RSI Sultan Agung Semarang, perpustakaan, rekam medis, *database* pasien, *form* kartu pasien, dan dokumen-dokumen yang tersimpan di Rumah Sakit Islam

Sultan Agung Semarang untuk membantu mencari data yang sesuai dengan penelitian ini agar mempermudah dalam menyelesaikan penelitian.

Menurut sumbernya data penelitian digolongkan sebagai data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang mempunyai kedudukan paling penting di antara data lain dari dalam penelitian (Yahya, 2010: 83). Data primer dalam penelitian ini adalah skor dari skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam dan motivasi kesembuhan pasien yang diperoleh melalui skala yang disebarakan kepada pasien Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung oleh peneliti dari subyek penelitian. Sementara data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari petugas bimbingan rohani Islam, keluarga pasien, dan berbagai literatur yang mendukung penelitian ini.

D. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, benda-benda, hewan, tumbuh-tumbuhan, gejala-gejala, nilai tes atau peristiwa-peristiwa sebagai sumber data yang memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian (Margono, 2010: 118). Adapun sampel adalah sebagai bagian dari populasi, sebagai contoh yang diambil dengan menggunakan cara-cara tertentu (Margono, 2010: 121). Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien diabetes mellitus Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang. Adapun kriteria pasien yang dijadikan responden adalah sebagai berikut: (1) pasien diabetes mellitus yang telah mendapatkan pelayanan

kerohanian Islam, (2) pasien dalam keadaan sadar (tidak mengalami gangguan kejiwaan) dan mampu menjawab skala, (3) pasien berumur 17-60 tahun, (4) pasien tidak cacat mata atau tidak buta huruf.

Adapun teknik pengambilan subjek penelitian ini adalah *Teknik Non Probability Sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2012: 120) dengan tipe *Consecutif Sampling* yaitu pengambilan sampel dari semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria penelitian (Saidah, 2010: 28). Oleh karena itu dalam penelitian ini mengambil setiap penderita yang memenuhi kriteria sebagai subjek penelitian yang datang pada periode waktu tertentu di rumah sakit tertentu. Peneliti melakukan penelitian selama 44 (empat puluh empat) hari untuk mencari data dalam penelitian ini. Penelitian ini dimulai tanggal 23 April - 5 Juni 2014. Berdasarkan teknik tersebut diperoleh sampel yang dijadikan sebagai subjek penelitian ini sebesar 33 (tiga puluh tiga) pasien diabetes mellitus.

E. Teknik Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang akan digunakan dalam penelitian ini yaitu menggunakan metode skala, metode wawancara, dan metode dokumentasi akan dibahas rinci di bawah ini:

1. Metode skala yaitu cara pengumpulan data dengan menetapkan besarnya bobot atau nilai skala bagi setiap jawaban pernyataan objek psikologis yang berdasarkan pada suatu kontinu (Pujiyanti, 2012: 32).

Skala yang digunakan untuk mengumpulkan data adalah skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam dan skala motivasi kesembuhan. Dalam skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam dan skala motivasi kesembuhan tersebut terdapat empat pilihan jawaban, yaitu sangat sesuai (SS), sesuai (S), tidak sesuai (TS), dan sangat tidak sesuai (STS). Pemberian skornya tergantung dari *favorable* dan tidaknya suatu item. Skor jawaban bergerak dari nilai empat (4) sampai nilai satu (1) pada jawaban yang *favorable* dan dari satu (1) sampai empat (4) pada butir jawaban yang *unfavorable*.

Untuk memilih item-item yang memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, dalam penelitian ini dilakukan uji terpakai. Dalam uji terpakai peneliti langsung menyajikannya pada subjek penelitian, lalu peneliti menganalisis validitasnya sehingga diketahui item valid dan tidak valid; apakah instrumen itu cukup andal atau tidak. Jika hasilnya memenuhi syarat, maka peneliti langsung pada langkah selanjutnya. Validitas berasal dari kata *validity* yang mempunyai arti sejauhmana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya, sedangkan reliabilitas yaitu sejauhmana hasil suatu pengukuran dapat dipercaya (Azwar, 2000: 5). Dalam penelitian ini dikatakan valid jika *Corrected Item-Total Correlation* >0.3 (Sugiyono, 2013: 179) sedangkan dikatakan reliabel jika *Koefisien Cronbach Alpha* diatas 0.6 (Pramesti, 2011: 17-21). Adapun tahap penyusunan skala meliputi: (1) Penyusunan skala persepsi pasien diabetes mellitus

tentang kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam dan skala motivasi kesembuhan (2) Menyebarkan skala kepada pasien (3) Memilih item-item alat ukur yang memiliki *validitas* (kesahihan) dan *reliabilitas* (keandalan) yang baik, dan (4) Data yang diperoleh melalui item-item terpilih tersebut kemudian dianalisis untuk uji hipotesis.

a. Skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam

Variabel kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam dapat diukur dengan kualitas pelayanan bimbingan kerohanian Islam. Item disusun berdasarkan lima aspek menurut Parasuraman, yaitu keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati atau kepedulian (*emphaty*), dan bukti langsung atau berwujud (*tangibles*). Adapun *blue print* skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam dapat dilihat pada tabel 1 di bawah ini:

Tabel 1
***Blue print* skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam**

No.	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Keandalan	2, 11, 29	33, 17, 22	6
2.	Ketanggapan	5, 16, 21	10, 19, 28	6
3.	Jaminan	7, 12, 31	35, 20	5
4.	Empati	8, 18, 24, 27, 34, 3	6, 13, 25, 15, 4, 30	12
5.	Bukti langsung	1, 14, 23	9, 32, 26	6
Jum		18	17	35

*Nomor yang dicetak miring dan tebal merupakan hasil modifikasi skala dari Kholisin (2013).

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam dengan program SPSS 16.0 diketahui, bahwa dari 35 item skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam yang valid berjumlah 32 item, yakni item: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, sedangkan yang tidak valid (drop) berjumlah 3 item, yakni item: 7, 14, 21. Koefisien validitas instrumen skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam bergerak antara 0,404 sampai 0,813. Sementara itu, hasil uji reliabilitas skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam diketahui nilai alphanya sebesar 0,948 (hasil uji validitas dan reliabilitas selengkapnya dapat dilihat pada lampiran 3).

Item tersebut kemudian diurutkan kembali, setelah item yang tidak valid atau gugur dibuang. Lebih jelasnya, sebaran item skala kualitas pelayanan bimbingan rohani Islam sesudah diuji validitas diurutkan kembali dapat dilihat pada tabel 2 berikut ini:

Tabel 2
Sebaran Item
Skala Kualitas Pelayanan Bimbingan Rohani Islam
Paca Uji Terpakai

No.	Indikator	Favorable	Unfavorable	Jumlah
1.	Keandalan	2, 10, 26	30, 15, 19	6
2.	Ketanggapan	19	9, 17, 25	4
3.	Jaminan	6, 11, 28	32, 18	5
4.	Empati	7, 16, 21, 24, 31, 3	5, 12, 22, 13, 4, 27	12
5.	Bukti langsung	1, 20	8, 29, 23	5
Juml		15	17	32

*Nomor yang dicetak miring dan tebal merupakan hasil modifikasi skala dari Kholisin (2013).

b. Skala motivasi kesembuhan

Variabel motivasi kesembuhan dapat diukur dengan skala motivasi kesembuhan. Skala motivasi kesembuhan pasien dimaksudkan untuk mengukur tingkat motivasi kesembuhan pasien. Berdasarkan keterkaitan antara beberapa aspek motivasi kesembuhan pasien, item disusun berdasarkan aspek motivasi dari Conger yaitu: memiliki sikap positif, berorientasi pada kesembuhan, dan kekuatan yang mendorong individu. Dengan demikian aspek motivasi kesembuhan digunakan untuk mengukur tingkat motivasi kesembuhan pasien. Adapun *blue print* skala motivasi kesembuhan juga dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3

***Blue Print* Skala Motivasi Kesembuhan Pasien**

No.	Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1.	Memiliki sikap yang positif	4, 10, 18	2, 8, 15	6
2.	Berorientasi pada kesembuhan	7, 12, 20, 13	5, 16, 11, 19	8
3.	Kekuatan yang mendorong individu	1, 9, 14	3, 6, 17, 21	7
Jumlah		10	11	21

*Nomor yang dicetak miring dan tebal merupakan hasil modifikasi skala dari Anindita Nova Ardhani (2009).

Setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas skala motivasi kesembuhan dengan program SPSS 16.0 diketahui, bahwa dari 21 item skala tentang motivasi kesembuhan yang valid berjumlah 15 item, yakni item: 1, 2, 3, 4, 6, 7, 8, 11, 12, 14, 16, 17, 19, 20, 21, sedangkan yang tidak valid (drop) berjumlah 6 item, yakni item: 5, 9, 10, 13, 15, 18. Koefisien validitas instrumen angket motivasi kesembuhan bergerak antara 0,357 sampai 0,683. Sementara itu, hasil uji reliabilitas skala motivasi kesembuhan diketahui nilai alphanya sebesar 0,880 (hasil uji validitas selengkapnya dapat dilihat pada lampiran).

Item tersebut kemudian diurutkan kembali, setelah item yang tidak valid atau gugur dibuang. Lebih jelasnya, sebaran item Skala Motivasi

Kesembuhan sesudah diuji validitas diurutkan kembali dapat dilihat pada tabel 4 berikut ini:

Tabel 4
Sebaran Item
Skala Motivasi Kesembuhan Paca Uji Terpakai

No.	Indikator	<i>Favorable</i>	<i>Unfavorable</i>	Jumlah
1.	Memiliki sikap yang positif	4	2, 7	3
2.	Berorientasi pada kesembuhan	6, 9, 14	11, 8 , 13	6
3.	Kekuatan yang mendorong individu	1 , 10	3 , 5, 12, 15	6
Jumlah		5	10	15

*Nomor yang dicetak miring dan tebal merupakan hasil modifikasi skala dari Anindita Nova Ardhani (2009).

2. Metode Wawancara

Wawancara adalah pertemuan dua orang untuk bertukar informasi dan ide melalui tanya jawab sehingga isi tersebut dapat diartikan dalam sebuah topik yang akan dibahas (Rokhmad, 2010: 54). Teknik ini digunakan untuk mengumpulkan data seperti untuk mengetahui struktur keorganisasian pelayanan bimbingan rohani Islam yang dilakukan dengan wawancara kepada petugas bimbingan rohani Islam. Selain itu, teknik ini digunakan untuk mengetahui informasi mengenai penyakit diabetes mellitus kepada pasien, misalnya keluhan, tanda-tanda kalau gulanya naik, dan lain-lain.

3. Metode Dokumentasi

Dokumentasi merupakan catatan peristiwa yang sudah lama. Dokumentasi bisa berbentuk tulisan, gambar, atau karya-karya dari seseorang (Sugiyono, 2013: 329). Teknik ini digunakan untuk mengetahui profil RSI Sultan Agung Semarang dan keadaan umum layanan bimbingan rohani Islam di RSI Sultan Agung Semarang.

F. Teknik Analisis Data

Pengujian pengaruh variabel *independen* terhadap variabel *dependen* dalam penelitian ini dengan menggunakan teknik analisis regresi sederhana. Teknik analisis regresi sederhana dilakukan dengan menggunakan bantuan program SPSS 16.0. Dengan perlunya diadakan pengujian tersebut akan diketahui pengaruh persepsi pasien tentang pelayanan bimbingan rohani Islam terhadap motivasi kesembuhan.

Sebelum melakukan uji hipotesis, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Uji normalitas dilakukan guna untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel dependen dan variabel independen mempunyai distribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik memiliki distribusi normal atau mendekati normal (Cahyo, 2010: 91). Oleh karena perlu dilakukan uji normalitas agar mengetahui data tersebut normal atau tidak. Adapun kriteria yang digunakan untuk uji normalitas yaitu data dikatakan berdistribusi normal jika harga koefisien *Asymp. Sig* pada output *Kolmogorof-Smirnov test* > dari *alpha* yang ditentukan yaitu 5% (0.05).