

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 DESAIN PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan jenis rancangan deskriptif eksploratif dengan jenis kuantitatif deskriptif untuk menggambarkan posisi yang diambil dari persepsi konsumen terhadap RS PKU Muhammadiyah Temanggung diantara RS pesaing yang terdiri dari RSUD Djojonegoro, RSK Ngesti Waluyo, dan RSU Gunung Sawo dalam beberapa atribut rumah sakit. Pengambilan data akan dilakukan secara *cross sectional* dimana data dikumpulkan dalam satu kali periode. Analisis positioning dilakukan dengan menggunakan 2 metode yaitu analisis dengan menggunakan skala beda sematik serta analisis menggunakan *Multidimensional Scaling* untuk mendapatkan posisi masing atribut-masing atribut pada produk layanan RS PKU Muhammadiyah Temanggung dan RS saingannya

3.2 SUBYEK PENELITIAN

Pada penelitian ini subyek yang akan diambil adalah warga Kabupaten Temanggung.. Daerah yang akan diambil sebagai subyek penelitian adalah daerah yang diasumsikan jarak antara daerah tersebut dengan keempat RS di Temanggung kurang lebih sama. Hal ini bertujuan untuk memperkecil bias yang disebabkan karena jarak. Penetapan daerah yang ditunjuk adalah daerah kecamatan Bulu kabupaten Temanggung yang berada di tengah-tengah lokasi RS di Temanggung.

Persepsi konsumen RS akan dinilai pada tiap-tiap RS di Temanggung (RS PKU Muhammadiyah Temanggung, RSUD Djojonegoro, RSK Ngesti Waluyo, dan RSU Gunung Sawo) berdasarkan atas beberapa atribut produk layanan rumah sakit, yaitu : kualitas dokter, kualitas perawat, biaya secara keseluruhan, peralatan medis, serta sarana bangunan/ruangan. Selain itu persepsi akan dinilai juga berdasarkan persepsi kemiripan untuk mengukur sejauh mana kemiripan antara pasangan rumah sakit di Temanggung berdasarkan masing-masing atribut.

3.3 POPULASI DAN SAMPEL

Karena penelitian ini ingin mendapatkan persepsi konsumen rumah sakit, maka populasi yang diambil adalah seluruh warga kabupaten di Temanggung. Dari populasi tersebut kemudian dilakukan pengambilan sampel dengan alasan karena tidak mungkin semua populasi tersebut bisa diteliti

3.4 CARA PENGAMBILAN SAMPEL

Cara pengambilan sampel adalah dengan cara *non-probability sampling* dan *purposive sampling*. *Non-probability sampling* adalah metode pengambilan sampel dimana setiap anggota populasi tidak mengetahui akan dipilih sebagai sampel (Sekaran, 1992), sedangkan *purposive sampling* adalah pengumpulan informasi yang diinginkan baik karena mereka adalah satu-satunya orang yang dapat memberikan informasi yang dibutuhkan atau karena sesuai dengan kriteria yang ditentukan peneliti. Kriteria yang ditentukan peneliti untuk *purposive sampling* antara lain :

- a. Masyarakat kabupaten Temanggung yang bertempat tinggal di Kecamatan Bulu, Kabupaten Temanggung.
- b. Masyarakat yang berumur 17-60 tahun dimana penulis menganggapnya sebagai kelompok usia yang sudah mampu untuk mengambil keputusannya sendiri dalam menentukan pilihan layanan rumah sakit.

Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus (Yamane, 1967):

$$n = \frac{N}{Nd^2 + 1}$$

Dimana : n = Jumlah sampel N = Jumlah populasi
 d = Tingkat presisi

Besar populasi adalah jumlah penduduk kabupaten Temanggung yaitu sebesar 716.295 jiwa. Presisi yang ditetapkan yaitu sebesar $\pm 10\%$ dengan tingkat kepercayaan sebesar 90%. Maka jumlah sampel yang digunakan yaitu sebesar 100 sampel berdasarkan perhitungan :

$$n = \frac{716.295}{716.295 \times (0,1)^2 + 1} = 100$$

3.5 DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional yang dipakai dalam penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wajong (2000). Definisi operasional tersebut antara lain :

- a. **Persepsi Rumah Sakit** : adalah penilaian konsumen terhadap baik tidaknya atribut-atribut rumah sakit secara subyektif (Puspasari, 2009).
- b. **Persepsi Kemiripan** : adalah penilaian konsumen mengenai tingkat kesamaan dan ketidaksamaan atribut-atribut rumah sakit (Puspasari, 2009).
- c. **Kualitas dokter** : adalah persepsi pasien secara keseluruhan terhadap kualitas dokter yang terdiri dari ketrampilan, penampilan, ketelitian, serta kejelasan dalam memberikan informasi dalam memberikan pelayanan kesehatan medis yang mengakibatkan kesimpulan subyektif dari pasien.

Skala pengukuran persepsi yang digunakan untuk mengukur kualitas dokter menggunakan jenis skala likert dari 1 (sangat tidak baik) sampai 5 (sangat baik). Sedangkan skala kemiripan dari atribut kualitas dokter juga menggunakan jenis likert dari 1 (sangat mirip) sampai 5 (sangat tidak mirip).

- d. **Kualitas perawat** : adalah persepsi pasien terhadap kualitas perawat di RS yang terdiri dari unsur ketrampilan, penampilan, kesabaran, ketelitian serta pemberian informasi saat memeberikan pelayanan sehingga menimbulkan kesimpulan subyektif pada pasien.

Skala pengukuran persepsi yang digunakan untuk mengukur kualitas perawat menggunakan jenis skala likert dari 1 (sangat tidak baik) sampai 5 (sangat baik). Sedangkan skala kemiripan dari atribut kualitas perawat juga menggunakan jenis likert dari 1 (sangat mirip) sampai 5 (sangat tidak mirip).

- e. **Biaya** : adalah persepsi yang timbul pada pasien tentang biaya rumah sakit mengenai keterjangkauan biaya yang dikeluarkan oleh pasien, kesesuaian biaya yang dengan pelayanan yang diberikan, serta terdapatnya layanan jaminan kesehatan (Askes, Jamkesmas, dll) sehingga menimbulkan kesimpulan subyektif pada pasien.

Skala pengukuran persepsi yang digunakan untuk mengukur unsur biaya menggunakan jenis skala likert dari 1 (sangat tidak baik) sampai 5 (sangat baik). Sedangkan skala kemiripan dari atribut biaya juga menggunakan jenis likert dari 1 (sangat mirip) sampai 5 (sangat tidak mirip).

- f. **Peralatan medis** : adalah persepsi pasien terhadap alat-alat peralatan medis di RS yang terdiri dari kelengkapan, kecanggihan, serta kesiap-pakaian yang meimbulkan kesimpulan subyektif pada pasien.

Skala pengukuran persepsi yang digunakan untuk mengukur peralatan medis menggunakan jenis skala likert dari 1 (sangat tidak baik) sampai 5 (sangat baik). Sedangkan skala kemiripan dari atribut peralatan medis juga menggunakan jenis likert dari 1 (sangat mirip) sampai 5 (sangat tidak mirip).

- g. **Sarana Bangunan dan ruangan** : adalah persepsi penilaian yang timbul pada pasien terhadap sarana dan bangunan fisik yang terdapat pada RS yang terdiri dari kemudahan akses menuju RS, tampilan fisik RS, fasilitas tempat parkir, serta kenyamanan ruangan yang akan menimbulkan kesimpulan subyektif pada pasien.

Skala pengukuran persepsi yang digunakan untuk mengukur sarana bangunan dan ruangan menggunakan jenis skala likert dari 1 (sangat tidak baik) sampai 5 (sangat baik). Sedangkan skala kemiripan dari atribut sarana bangunan dan ruangan juga menggunakan jenis likert dari 1 (sangat mirip) sampai 5 (sangat tidak mirip).

3.6 INSTRUMEN PENELITIAN

Penelitian ini bertujuan untuk mencari persepsi subyek terhadap atribut – atribut RS sehingga untuk mengetahuinya peneliti menggunakan instrument berupa kuisisioner yang dimodifikasi dari kuisisioner yang dipakai oleh penelitian Wajong (2000) dan Gunawan (2002). Kuisisioner terbagi menjadi 2 bagian, yaitu :

1. Kuisisioner untuk mengetahui ciri-ciri responden meliputi : usia, jenis kelamin, penghasilan, pendidikan, pekerjaan, pernah dan beberapa kali dirawat di RS PKU Muhammadiyah Temanggung atau RS saingan. Ciri responden tersebut akan digunakan untuk menganalisis kemungkinan adanya faktor lain yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit.
2. Kuisisioner tentang persepsi rumah sakit yang mempunyai pokok-pokok pertanyaan terhadap : kualitas dokter, kualitas perawat, biaya, peralatan medis, serta sarana bangunan/ruangan. Kuisisioner berisi 2 bentuk pertanyaan :
 - a. Pertanyaan-pertanyaan tentang persepsi konsumen terhadap masing-masing RS di Temanggung (RS PKU Muhammadiyah Temanggung, RSUD Djojonegoro, RSK Ngesti Waluyo, dan RSU Gunung Sawo)

- b. Pertanyaan-pertanyaan persepsi kemiripan RS di Temanggung dari masing-masing atribut. Pasangan kemiripan RS di Temanggung dibagi menjadi :
- RS PKU Temanggung dibandingkan RSUD Djojonegoro,
 - RS PKU Temanggung dibandingkan RSK Ngesti Waluyo,
 - RS PKU Temanggung dibandingkan RSU Gunung Sawo,
 - RSUD Djojonegoro dibandingkan RSK Ngesti Waluyo,
 - RSUD Djojonegoro dibandingkan RSU Gunung Sawo, serta
 - RSK Ngesti Waluyo dibandingkan RSU Gunung Sawo

3.7 UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

Uji coba validitas dan reliabilitas kuisioner dilakukan dengan melakukan uji pre-test pada 30 pasien pulang RS PKU Temanggung untuk memperoleh keyakinan validasi dan reliabilitas dari pertanyaan-pertanyaan dalam kuisioner

3.8 ANALISA DATA

Data yang diperoleh kemudian dianalisa dengan cara, yaitu :

- a. Persepsi konsumen terhadap atribut layanan RS digambarkan dengan *Image Profil Analysis* yang kemudian digambarkan ke dalam grafik *Sematic Differential Product*.
- b. Posisi masing-masing RS diketahui dengan menggunakan analisis *Multidimensional Scaling* (MDS) yang kemudian digambar pada peta posisi untuk memperoleh posisi yang jelas diantara rumah sakit satu

dengan yang lain berdasarkan masing-masing atribut. Pemetaan MDS dilakukan oleh peneliti dengan menggunakan program SPSS 15.