

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Obyek dan Subyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah RSUD Kabupaten Pekalongan, sedangkan subyek penelitian dari penelitian ini adalah pelanggan yang sedang menggunakan jasa rawat jalan dan rawat inap RSUD Kabupaten Pekalongan.

B. Jenis Data

Jenis data yang digunakan adalah data primer. Data primer yaitu data yang diperoleh langsung dari konsumen atau pelanggan yang sedang menggunakan jasa rawat jalan dan rawat inap RSUD Kabupaten Pekalongan. Data ini diperoleh dengan cara membagikan daftar pertanyaan kepada responden untuk mendapatkan keterangan atau jawaban dalam kuesioner.

C. Teknik Pengambilan Sampel

Penelitian ini menggunakan metode *purposive sampling* yaitu pengambilan sampel dari populasi berdasarkan suatu kriteria tertentu. Kriteria responden yang diambil sebagai sampel adalah pernah melakukan pengobatan di RSUD Kabupaten Pekalongan.

Kriteria responden yang diambil sebagai sampel adalah sebagai berikut:

1. Pasien rawat jalan:

- a. Pasien yang pernah melakukan pengobatan minimal 1 kali.
- b. Umur pasien minimal 15 tahun.

2. Pasien rawat inap:

- a. Pasien yang sedang rawat inap minimal 2 hari dengan kondisi pasien sudah membaik atau normal.
- b. Umur pasien minimal 15 tahun.

Rencana pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah 100 responden. Untuk penyelidikan deskriptif seperti survey, sampel yang diambil hendaknya di atas 30 responden (Surakhmad, W, 1990).

D. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah survey dengan metode penyebaran kuesioner. Kuesioner yaitu teknik pengumpulan data dengan cara membuat daftar pertanyaan untuk diisi oleh para responden, yaitu para pelanggan yang sedang menggunakan jasa rawat jalan dan rawat inap RSUD Kabupaten Pekalongan.

E. Definisi Operasional Variabel Penelitian

1. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

- a. Variabel independen (*Variabel bebas*).

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel independen adalah citra dan kepuasan pelanggan.

- b. Variabel dependen (*Variabel terikat*).

Dalam penelitian ini yang menjadi variabel dependen adalah loyalitas pelanggan.

2. Definisi operasional variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

a. Citra.

Citra adalah persepsi konsumen tentang kualitas yang berkaitan dengan merek atau nama perusahaan. Pada tingkat perusahaan, citra perusahaan didefinisikan sebagai persepsi tentang sebuah organisasi terefleksi dalam ingatan pelanggan, (Aaker dan Keller, 1990 dalam Fatmawati, 2004). Karena variabel citra merupakan variabel kualitatif, maka digunakan beberapa indikator atau dimensi untuk mengukurnya.

Indikator citra adalah:

1) Citra:

- a) Lokasi rumah sakit.
- b) Fasilitas fisik.
- c) Kualitas layanan.
- d) *Lay out* atau tata letak ruang.
- e) Harga atau biaya.
- f) Desain interior dan eksterior.
- g) Produk tambahan.

2) Citra keseluruhan:

- a) Kinerja rumah sakit (Dokter, Perawat, dan Staf) bagus.
- b) Rasa aman dan percaya terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.
- c) Suasana rumah sakit nyaman dan menyenangkan.

d) Rumah sakit mempunyai reputasi yang bagus di masyarakat.

b. Kepuasan.

Menurut Kotler, (1999) dalam Fatmawati, (2004) kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya.

Tingkat kepuasan pelanggan dapat diketahui dengan melakukan pengukuran tentang kepuasan melalui indikator kepuasan pelanggan adalah sebagai berikut:

- 1) Kepuasan terhadap bagian penerimaan administrasi dan jadwal layanan.
- 2) Kepuasan terhadap pelayanan dokter, perawat dan staf.
- 3) Kepuasan terhadap penampilan, keramahan dan empati dokter, perawat dan staf.
- 4) Kepuasan terhadap makanan, obat-obatan dan produk pelengkap.
- 5) Kepuasan terhadap kenyamanan ruang.
- 6) Kepuasan terhadap biaya.
- 7) Kepuasan secara keseluruhan.

c. Loyalitas Pelanggan.

Loyalitas pelanggan didefinisikan sebagai komitmen mendalam untuk membeli ulang atau mengulang pola preferensi produk atau layanan di masa yang akan datang, yang menyebabkan pembelian berulang dengan merek yang sama atau suatu set merek yang sama. Walaupun ada keterlibatan faktor situasional dan upaya-upaya

pemasaran yang berpotensi menyebabkan perilaku berpindah merek (Oliver, 1999 dalam Fatmawati, 2004).

Pengukuran tingkat loyalitas pelanggan diukur dengan indikator sebagai berikut (Oliver, 1999 dalam Fatmawati, 2004):

- 1) Kemauan melanjutkan hubungan dengan rumah sakit tersebut.
- 2) Kemauan merekomendasi.
- 3) *Positive word of mouth*.
- 4) Kemauan mendorong orang lain untuk menggunakan jasa tersebut .
- 5) *Resistance to switch*.

3. Skala.

Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan Skala Likert. Cara pengukurannya dengan memberikan responden pertanyaan, yang kemudian diminta untuk memberikan jawaban “Sangat Tidak Setuju”, “Tidak Setuju”, “Netral”, “Setuju”, “Sangat Setuju”, kemudian jawaban-jawaban tersebut diberi skor 1 sampai 5, (Singarimbun dan Effendi, 1995).

Perincian adalah sebagai berikut:

Nilai 1 untuk jawaban sangat tidak setuju	(STS)
Nilai 2 untuk jawaban tidak setuju	(TS)
Nilai 3 untuk jawaban netral	(N)
Nilai 4 untuk jawaban setuju	(S)
Nilai 5 untuk jawaban sangat setuju	(SS)

F. Pengujian Instrumen

Penelitian ini menggunakan data primer yaitu berupa kuesioner atau daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden maka diperlu dilakukan pengujian atas instrumen pengumpulan data tersebut. Uji coba instrumen adalah sebagai berikut:

1. Uji Validitas.

Validitas adalah ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen yang valid atau sah mempunyai validitas tinggi, sebaliknya instrumen yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah (Arikunto, 1996).

Suatu instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang dikumpulkan tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud (Arikunto, 1996).

Dalam penelitian ini validitas yang digunakan adalah validitas *construct*. Validitas *construct* merupakan validitas yang berkaitan dengan kesanggupan suatu alat ukur dalam mengukur pengertian suatu konsep yang di ukurnya. Tipe validitas ini menunjukkan sejauhmana alat ukur mengungkap suatu *trait* atau konstruk teoritis yang hendak di ukurnya (Allen & Yen, 1979 dalam Azwar, 1997).

Uji validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik korelasi *Product Moment*, dengan taraf signifikan 5%. Rumus yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{n \sum xy - \sum x \sum y}{\sqrt{\left\{ n \sum x^2 (\sum x)^2 \right\} \left\{ n \sum y^2 (\sum y)^2 \right\}}}$$

Keterangan:

r : Angka korelasi pearson.

x : Skor item pertanyaan.

y : Skor total setiap variabel untuk masing-masing variabel.

n : Jumlah sampel.

Dasar pengambilannya adalah sebagai berikut:

- a. Jika r_{xy} hitung positif serta nilai signifikan $< 0,05$, maka butir tersebut valid.
- b. Jika r_{xy} hitung negatif serta nilai signifikansi $> 0,05$, maka butir tersebut tidak valid.

2. Uji Reliabilitas.

Uji ini dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama, dimana hasilnya ditunjukkan oleh sebuah indeks yang menunjang seberapa jauh suatu alat ukur dapat diandalkan. Kuesioner dikatakan reliabel apabila kuesioner tersebut memberikan hasil yang konsisten jika digunakan secara

berulang-ulang dengan asumsi kondisi pada saat pengukuran tidak berubah.

Pengujian reliabilitas melihat konsistensi internal dengan menggunakan koefisien *Alpha Cronbach* (Azwar, 2003 dalam Fatmawati, 2004). Suatu instrumen dapat dikatakan reliabel apabila memiliki nilai Koefisien *Cronbach Alpha* lebih dari 0,6 (Nunnaly, 1994 dalam Fatmawati, 2004).

Rumus Metode *Alpha Cronbach* :

$$\alpha = \frac{kr}{1 + (k - 1)r}$$

Keterangan:

α : Koefisien reliabilitas alpha Cronbach.

k : Jumlah variabel manifest yang membentuk variabel laten.

r : Rata-rata korelasi antar variabel manifest.

Tingkat signifikansi yang digunakan adalah 5%.

Dasar pengambilan keputusannya adalah sebagai berikut:

- a. Jika *Koefisien Cronbach Alpha* positif serta $> 0,6$, maka variabel tersebut reliabel.
- b. Jika *Koefisien Cronbach Alpha* negatif serta $< 0,6$, maka variabel tersebut tidak reliabel.

G. Analisis Data

1. Analisis Deskriptif.

Adalah analisis yang digunakan untuk menggambarkan profil dari responden penelitian yang meliputi usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, pendapatan dan berapa kali menggunakan jasa rumah sakit.

2. Analisis Kuantitatif (Pengujian Hipotesis).

a. Analisis Regresi.

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan regresi linier berganda yaitu analisis dua atau lebih dari variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis ini digunakan untuk mengukur pengaruh citra dan kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan pada RSUD Kabupaten Pekalongan dengan menggunakan *level of significant* sebesar 5%. Persamaan regresi yang digunakan adalah sebagai berikut:

$$Y = a + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + e$$

Keterangan:

Y = Loyalitas pelanggan.

X₁ = Faktor citra.

X₂ = Faktor kepuasan.

β₁ = Koefisien regresi citra.

β₂ = Koefisien regresi kepuasan.

a = Nilai konstanta.

e = Standar error.

b. Pengujian Hipotesis:

1) Pengujian Hipotesis Pertama.

H_1 : Citra rumah sakit berpengaruh positif pada loyalitas pelanggan.

Untuk menguji hipotesis pertama alat uji yang digunakan adalah uji T test (uji parsial). Uji T digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi pengaruh dari masing-masing variabel independen (citra rumah sakit) terhadap variabel dependen (loyalitas pelanggan).

Langkah-langkah pengujiannya adalah sebagai berikut (Algifari, 1997):

a) Menentukan formulasi hipotesis:

H_0 : $\beta = 0$ atau koefisien regresi variabel independen (X) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

H_0 : $\beta \neq 0$ atau koefisien regresi variabel independen (X) berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

b) Melakukan pengambilan kesimpulan:

(1) Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka H_0 diterima atau variabel independen tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

(2) Jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka H_0 ditolak atau variabel independen berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

2) Pengujian Hipotesis Kedua.

H_2 : Kepuasan pelanggan berpengaruh positif pada loyalitas pelanggan.

Untuk menguji hipotesis kedua alat uji yang digunakan adalah uji T test (uji parsial). Uji T digunakan untuk mengetahui tingkat signifikansi pengaruh dari masing-masing variabel independen (kepuasan pelanggan) terhadap variabel dependen (loyalitas pelanggan).

Langkah-langkah pengujiannya adalah sebagai berikut (Algifari, 1997):

a) Menentukan formulasi hipotesis.

H_0 : $\beta = 0$ atau koefisien regresi variabel independen (X) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

H_0 : $\beta \neq 0$ atau koefisien regresi variabel independen (X) berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

b) Melakukan pengambilan kesimpulan.

(1) Jika nilai signifikansi $> 0,05$, maka H_0 diterima atau variabel independen tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

(2) Jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka H_0 ditolak atau variabel independen berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.

3) Pengujian Hipotesis Ketiga.

H_3 : Citra rumah sakit dan kepuasan pelanggan berpengaruh positif pada loyalitas pelanggan.

Untuk menguji hipotesis ketiga alat uji yang digunakan adalah anova atau uji F test (uji simultan). Uji Anova atau F test dilakukan untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh antara variabel-variabel independen (X_1, X_2), secara bersama-sama mempengaruhi variabel dependen (Y).

Kriteria pengujiannya adalah sebagai berikut (Algifari, 1997):

a) Menentukan formulasi hipotesis.

H_0 : Variasi perubahan nilai variabel independen (X) tidak dapat menjelaskan variasi perubahan nilai variabel dependen (Y).

H_A : Variasi perubahan nilai variabel independen (X) dapat menjelaskan variasi perubahan dari nilai variabel dependen (Y).



BAB IV
HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Obyek Penelitian

1. Latar Belakang Sejarah RSUD Kabupaten Pekalongan.

Merupakan rumah sakit milik Pemda Kabupaten Pekalongan telah operasi sejak tanggal 25 agustus 2005. Izin operasional sementara dari gubernur Jawa Tengah berlaku 2 tahun, berakhir bulan agustus 2007 dan selanjutnya mengajukan izin operasional rumah sakit kelas C ke Departemen Kesehatan.

Rumah sakit umum daerah (RSUD) Kabupaten Pekalongan terletak di Jl. Karangari Karanganyar Kabupaten Pekalongan Kode Pos 51182, No telpon IGD: (0285) 385230, Informasi: (0285) 385229, E-mail: kajen_rsud@yahoo.co.id. Luas tanah yan tersedia lebih kurang lima hektar, dan diarahkan rumah sakit Tipe B. peresmian operasional RSUD Kabupaten Perkalongan oleh Bupati Pekalongan pada tanggal 25 Agustus 2005 bertepatan dengan Hari Jadi Kabupaten Pekalongan.

Pembangunan dilaksanakan secara bertahap:

- a. Tahap I pembangunan gedung (Poliklinik, IGD, ICU, Instalansi Farmasi, Laboratorium dan satu unit gedung rawat inap). Pembangunan dimulai tahun 2003, anggaran dari APBD Kabupaten Pekalongan tahun 2003 sebesar Rp. 7.316.783,000.

- b. Tahap II pembangunan gedung (lanjutan tahap I), anggaran dari APBD Kabupaten Pekalongan tahun 2004 sebesar Rp. 2.100.000.000, dan belanja alat kesehatan dari anggaran APBD Kabupaten Pekalongan tahun 2005 sebesar Rp. 6.632.692.500.
- c. Tahap III pembangunan gedung rawat inap 2 unit, mushola dan pengembangan poliklinik dengan anggaran APBD Kabupaten Pekalongan tahun 2006 sebesar Rp. 3.213.137.500, serta pembangunan gedung Bedah Sentral dan Radiologi, anggaran dari Tugas Pembantuan APBN Depkes RI) tahun 2006 sebesar Rp. 1.999.776.000 belanja alat kesehatan sebesar Rp. 5.000.224.000.
- d. Tahap IV pembangunan gedung rawat inap 2 unit dan gedung instalansi gizi 1 unit, anggaran dari Tugas Pembantuan APBN Depkes RI) tahun 2007 sebesar Rp. 3.000.000.000.

Pelayanan yang diberikan RSUD Kabupaten Pekalongan meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, gawat darurat, pelayanan penunjang medik (laboratorium dan Radiologi) dan pelayanan kefarmasian. Pelayanan spesialisik meliputi empat pelayanan dasar (kesehatan anak, bedah, penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan), telinga hidung dan tenggorokan (THT) dan syaraf.

Jumlah tempat tidur tersedia 81 TT, setelah pembangunan gedung 2 unit rawat inap tahun 2007 direncanakan ada penambahan tempat tidur sebanyak 52 TT sehingga tersedia 133 TT.

Permasalahan yang dihadapi terutama adalah kekurangan tenaga paramedis, karena dengan terbitnya PP 48/2005 Pemda tidak diperkenankan mengangkat pegawai. Kekurangan tenaga tersebut rencana dicukupi melalui formasi CPNS.

2. Dasar Hukum Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kabupaten Pekalongan.

Dasar hukum operasional RSUD Kabupaten Pekalongan adalah sebagai berikut:

- a. Keputusan Gubernur Jawa Tengah Nomor: 503/15051/5, tanggal 11 Agustus 2005 tentang Ijin Sementara Penyelenggaraan Sarana Kesehatan di Kabupaten Pekalongan.
- b. Peraturan Bupati Pekalongan Nomor 3 Tahun 2005, tanggal 25 April 2005 tentang Lembaga RSUD Kabupaten Pekalongan.
- c. Peraturan Bupati Pekalongan Nomor 8 tahun 2005, tanggal 22 Juli 2005 tentang Penyelenggaraan Layanan Kesehatan di RSUD Kabupaten Pekalongan.
- d. Peraturan Bupati Pekalongan Nomor 9 tahun 2005, tanggal 22 Juli 2005 tentang Operasionalisasi RSUD Kabupaten Pekalongan.

3. Ketenagaan dan Peralatan RSUD Kabupaten Pekalongan.

- a. Ketenagaan RSUD Kabupaten Pekalongan.

RSUD Kabupaten Pekalongan dalam melaksanakan fungsi dan tugasnya ditunjang dengan pegawai baik dengan status pegawai negeri

sipil (PNS) atau Pegawai Tidak Tetap (PTT) baik pusat maupun daerah.

b. Peralatan.

Peralatan untuk pelayanan kesehatan di RSUD Kabupaten Pekalongan antara lain:

- 1) Peralatan medis bedah.
- 2) Peralatan medis bedah penyakit dalam.
- 3) Peralatan medis bedah pediatric.
- 4) Peralatan medis bedah kebidanan dan penyakit kandungan.
- 5) Peralatan medis bedah syaraf.
- 6) Peralatan medis bedah THT.
- 7) Peralatan medis bedah kesehatan gigi dan mulut.
- 8) Peralatan medis bedah kegawat daruratan.
- 9) Peralatan penunjang medis radiologi.
- 10) Peralatan penunjang medis laboratorium.

4. Kelembagaan.

Kelembagaan RSUD Kabupaten Pekalongan mengacu pada Peraturan Bupati Pekalongan Nomor 3 tahun 2005 tentang Lembaga RSUD Kabupaten Pekalongan dengan susunan kelembagaan sebagai berikut:

a. Tim Pengelola yang bertanggung kepada Bupati Pekalongan, dengan susunan organisasi sebagai berikut:

- 1) Ketua Umum : Sekretaris Daerah Kabupaten Pekalongan.

- 2) Ketua I : Kepala Dinas Kabupaten Pekalongan.
- 3) Ketua II : Direktur BP RSUD Keraton.
- 4) Sekretaris : Kabag. TU Dinkes Kabupaten Pekalongan.
- 5) Anggota :
 - a) Kabid. Bina Program dan Yankes Dinkes Kabupaten Pekalongan.
 - b) Kabid. Pelayanan Medik BP RSUD Keraton.
 - c) Kabid. Perawatan BP RSUD Keraton.

b. Pelaksana, yang bertanggung kepada Bupati Pekalongan melalui tim pengelola, dengan susunan organisasi (Surat Perintah Sekda Kabupaten Pekalongan Nomor: 821.2/177/2005) sebagai berikut:

- a) Kepala Rumah Sakit : dr. Moh. Hasyim Purwadi.
- b) Kepala Urusan Tata Usaha : Wiryo Santoso, SIP, MH.
- c) Kepala Unit Pelayanan Medik : dr. Lly Gunawan.
- d) Kepala Unit Penunjang Medik : Drs. Solikhin Dwi R, Apt.
- e) Kepala Unit Sarana dan Prasarana : Hadiyatno Yuwono, SIP.

5. Visi, Misi dan Tujuan RSUD Kabupaten Pekalongan.

a. Visi RSUD Kabupaten Pekalongan.

“Rumah Sakit Dengan Pelayanan Yang Bermutu dan Beorientasi Pada Keselamatan Pasien”

b. Misi RSUD Kabupaten Pekalongan.

Untuk dapat mewujudkan Visi tersebut di atas, maka RSUD Kabupaten Pekalongan telah menetapkan Misi sebagai berikut: