

BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang memungkinkan pengontrolan maksimal beberapa faktor yang bias mempengaruhi saat hasil. Desain penelitian merupakan suatu strategi penelitian dalam mengidentifikasi permasalahan sebelum perencanaan akhir pengumpulan data digunakan untuk mengidentifikasi struktur dimana penelitian dilaksanakan (Nursalam 2013). Penelitian ini menggunakan jenis penelitian *analitic korelasional* dengan pendekatan *cross-sectional*.

4.2 Populasi, Sampel, dan Teknik Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah populasi target yaitu semua pasien yang menggunakan jasa pelayanan keperawatan Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil dari keseluruhan jumlah pengguna Rumah Sakit.

4.2.2 Teknik Sampling

Teknik sampling dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan *cluster sampling*. *Cluster* berarti pengelompokan sampel berdasarkan wilayah atau lokasi populasi (Nursalam 2015). Lokasi yang menjadi *cluster* adalah unit rawat inap yaitu Ruang Shofa, Ruang Mina, Ruang Marwah dan Ruang Al-Wiladah. Besar sampel yang di ambil proposi dengan jumlah populasi yang ada masing-masing *cluster* / ruang rawat inap tersebut dengan rumus menurut (Sadikin & Mundir 2005).

$$n = fi \cdot Sn$$

Keterangan : n = Besar populasi ruangan

Sn = Besar Sampel seluruh ruangan yang telah di tentukan

$$fi = \frac{\text{Besar populasi Peruangan}}{\text{Besar Populasi ruangan yang telah di tentukan}}$$

Berdasarkan rumus di atas maka jumlah sampel masing-masing cluster adalah sebagai berikut :

Tabel 4.1 Jumlah Sampel Masing-masing Cluster

No	Ruang	Besar Populasi	Besar Sample
1	Shofa	231	16
2	Marwah	1248	83
3	Mina	624	41
4	Al-Wiladah	138	10
	Jumlah	2241	150

4.2.3 Sampel

Menurut (Ferdinand 2006) untuk ukuran sampel yang harus dipenuhi dalam pemodelan adalah minimum berjumlah 100 dan selanjutnya menggunakan aturan *rule of the thumb* dimana perbandingan 5 – 10 observasi untuk setiap *estimated parameter*, maka peneliti menggunakan sampel sebesar $10 \times 15 = 150$.

Proses pemilihan sampel dengan kriteria sebagai berikut :

1. Kriteria inklusi
 - 1) Pasien yang telah terdaftar untuk Rawat Inap Ruang Shofa, Ruang Mina, Ruang Marwah dan Ruang Al-Wiladah.
 - 2) Telah menggunakan jasa pelayanan di unit rawat inap baik di ruang rawat inap yang sama maupun berbeda minimal sebanyak dua kali.
2. Kriteria eksklusi
 - 1) Pasien merupakan pegawai Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil

atau keluarganya.

- 2) Pasien yang tidak membawa atau tidak bisa menunjukkan kartu pasien saat pengumpulan data.

4.3 Variabel Penelitian

4.3.1 Identifikasi Variabel

1. Variabel Independen

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variable lain.

Dalam penelitian ini variabel Independen adalah *Brand Loyalty*.

2. Variabel Dependen

Variable yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variable lain

Variable dependen dalam penelitian ini adalah kualitas layanan keperawatan.

Tabel 4.2 Variabel Penelitian

Variabel	Nama Variabel	Sub Variabel
Independen (X)	X <i>Brand Loyalty</i>	X1. 1 <i>Repeat Purchase</i> X1.2. <i>Retention</i> X1.3. <i>Referalls</i> X1.4. <i>Willingness to corporate</i>
Dependen (Y)	Y Kualitas layanan keperawatan	Kualitas layanan keperawatan

4.3.2 Definisi Operasional

Tabel 4.3 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skore
Variabel Independen (X)					
Brand Loyalty					
X.1 <i>Repeat Purchase</i>	Pasien kembali menggunakan pelayanan keperawatan RSI Masyithoh Bangil	<ol style="list-style-type: none"> Pasien menggunakan pelayanan di rumah sakit lebih dari dua kali Pasien menggunakan kembali pelayanan keperawatan di rumah sakit untuk masalah kesehatan yang baru maupun lama 	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian 1: Buruk (jika skor < mean). 2: Baik (jika skor \geq mean).
X.2 <i>Retention</i>	Kecenderungan pasien untuk berpindah ke pelayanan kesehatan yang lain	<ol style="list-style-type: none"> Pasien tidak berpindah pelayanan keperawatan ke rumah sakit lain Pasien tidak ingin pindah dan akan kembali ketika sakit 	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian 1: Buruk (jika skor < mean). 2: Baik (jika skor \geq mean).
X.3 <i>Referalls</i>	Keyakinan pasien terhadap pelayanan keperawatan berbasis islami di rumah sakit	Pasien menyerahkan sepenuhnya masalah kesehatan yang dialami pada rumah sakit	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian 1: Buruk (jika skor < mean). 2: Baik (jika skor \geq mean).
X.4 <i>Willingness to corporate</i>	Kesediaan pasien untuk turut memajukan rumah sakit	<ol style="list-style-type: none"> Pasien mau memberikan masukan pada rumah sakit untuk perbaikan layanan keperawatan Pasien memberikan rekomendasi pada orang lain untuk menggunakan layanan keperawatan di rumah sakit tersebut 	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian 1: Buruk (jika skor < mean). 2: Baik (jika skor \geq mean).
Variabel Dependen (Y)					
Kualitas Layanan Keperawatan					
Kualitas	Pemikiran pasien tentang sebuah	<ol style="list-style-type: none"> Bukti langsung (<i>tangitabels</i>) Kehandalan (<i>reliability</i>) Daya tanggap 	Kuesioner	Ordinal	Kategori penilaian 1: Buruk (jika skor < mean). 2: Baik (jika skor \geq mean).

Kuesioner merupakan hasil modifikasi dari teori (Dharmaesta & Hani 2008) tentang indikator dan basis informasi yang harus dimiliki tentang kualitas layanan keperawatan. Kuesioner merupakan pertanyaan tertutup yang sudah menyediakan jawaban, artinya sudah menyediakan jawaban-jawaban sehingga responden dapat memilih jawaban yang tersedia. Terdapat 26 item pertanyaan, skala pengukuran yang digunakan adalah *semantic differential* dengan kriteria penilaian dimana apabila nilai yang didapat < mean data maka dikatakan layanan yang diterima tidak memenuhi dan sebaliknya. Interpretasi dari skor tersebut pada rentang : Tidak Setuju: 0, Kurang Setuju: 1, Setuju: 2, Sangat Setuju : 3. Dimana masing-masing item pertanyaan dihitung dengan mengurangi nilai harapan dengan nilai ekspektasi. Hasilnya akan menunjukkan kesenjangan yang terjadi pada kualitas pelayanan.

4.4.3 Uji Validitas dan Realibilitas

Alat ukur yang berupa kuesioner dan digunakan dalam penelitian ini diuji cobakan dulu dengan menyebarkan kuesioner kepada sejumlah 30 pasien di RSI Siti Hajar Sidoarjo yang bukan subyek penelitian dan memiliki karakteristik yang sama. Untuk menguji validitas dan realibilitas instrumen maka dilakukan uji coba terhadap 30 pasien unit rawat inap RSI Siti Hajar Sidoarjo. Hasil uji coba kuesioner selanjutnya dianalisis validitas dan realibilitasnya. Instrumen yang valid berarti alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data itu valid. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiyono 2013). Uji validitas menggunakan uji *Pearson product moment* sebagai berikut:

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

Keterangan:

r	: Koefesien korelasi antara x dan y
n	: Jumlah subjek
X	: Skor item
Y	: Skor total
ΣX	: Jumlah skor item
ΣY	: Jumlah skor total
ΣX^2	: Jumlah kuadrat skor item
ΣY^2	: Jumlah kuadrat skor total

Item instrument dianggap valid jika $> 0,05$ atau bisa membandingkan dengan r tabel. Jika r hitung $> r$ tabel item instrument dianggap valid

Uji reliabilitas dilakukan untuk sejauh mana alat ukur yang digunakan memiliki konsistensi, stabilitas dan akurat untuk uji realibilitas dilakukan pengujian berdasarkan konsistensi internal dari skala dengan teknik *Cronbach alpha* dengan $\alpha > 0,50$ (Ghozali 2008). Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup diukur berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam 2013). Uji reliabilitas berguna untuk menetapkan apakah instrument yang dalam hal ini kuesioner dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data konsiten. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan *Cronbach alpha* diukur berdasarkan skala *Cronbach alpha* 0 sampai 1. Rumus untuk menghitung reliabilitas instrument menggunakan *Cronbach alpha* adalah sebagai berikut:

$$r = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[1 - \frac{\Sigma \sigma_a^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan

r	: Koefesien reliabilitas instrument (<i>Cronbach Alpha</i>)
k	: Banyak butiran pertanyaan atau banyaknya soal
$\Sigma \sigma_a^2$: Total varian butir
σ_t^2	: Total varians

Item kuesioner dianggap reliabel jika ukuran kemantapan $alpha > 0,6$. Jika *skal* itu dikelompokkan ke dalam lima kelas dengan rentang yang sama, maka ukuran kemantapan $alpha$ dapat diinterpretasikan sebagai berikut:

1. Nilai *Cronbach alpha* 0,00 s.d 0,20, berarti kurang reliabel
2. Nilai *Cronbach alpha* 0,21 s.d 0,40, berarti agak reliabel
3. Nilai *Cronbach alpha* 0,41 s.d 0,60, berarti cukup reliabel
4. Nilai *Cronbach alpha* 0,61 s.d 0,80, berarti reliabel
5. Nilai *Cronbach alpha* 0,81 s.d 1,00, berarti sangat reliabel

4.5 Lokasi dan waktu penelitian

Penelitian ini dilakukan di Unit Rawat Inap RSI Masyithoh Bangil. Pelaksanaan penelitian yaitu pada bulan April - Mei 2021.

4.6 Prosedur Pengambilan dan Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subyek yang diperlukan dalam suatu penelitian (Nursalam 2013). Prosedur pengambilan dan pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini yaitu:

1. Proses penelitian diawali dengan permohonan ijin ke Direktur RSI Masyithoh Bangil dan RSI Siti Hajar Sidoarjo.
2. Peneliti melakukan koordinasi dengan bidang pendidikan dan pelatihan, bidang keperawatan dan unit rawat inap Rumah Sakit setelah mendapatkan ijin penelitian.
3. Peneliti melakukan sosialisasi rencana penelitian kepada seluruh perawat Unit Rawat Inap.
4. Tahap persiapan alat ukur penelitian, proses penyusunan alat ukur, uji

validitas dan reliabilitas telah dilakukan di Unit Rawat Inap RSI Siti Hajar Sidoarjo.

5. Pelaksanaan penelitian, sebelum pengisian kuesioner peneliti meminta kesediaan responden untuk menandatangani lembar *informed consent*.
6. Responden mengisi daftar isian dalam kuesioner dan menjawab pertanyaan dalam kuesioner dengan didampingi oleh peneliti.
7. Selanjutnya mengecek data yang telah diperoleh.
8. Setelah data terkumpul dilakukan analisis berupa analisis statistik deskriptif, uji normalitas dan multikolinearitas, pengolahan *SEM* dan pengujian hipotesa penelitian.
9. Setelah melakukan analisis faktor kemudian dilakukan identifikasi masalah untuk menentukan isu strategis di RSI Masyithoh Bangil
10. Selanjutnya dilakukan penarikan kesimpulan dan saran.

4.7 Analisis Data

4.8.1 Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan ciri-ciri responden dan variabel penelitian, dalam penelitian ini penulis menggunakan analisis deskriptif atas variabel independen dan dependen yang selanjutnya diklasifikasikan terhadap jumlah skor responden, dari jumlah skor jawaban responden yang diperoleh kemudian disusun kriteria penilaian untuk setiap item pertanyaan. Untuk mendeskripsikan data pada setiap variabel penelitian dilakukan dengan menyusun tabel distribusi frekuensi untuk mengetahui apakah tingkat penilaian skor variabel penelitian masuk dalam kategori Tidak Setuju, Kurang Setuju, Setuju, dan Sangat Setuju. Selanjutnya data hasil scoring diinterpretasikan dan dikonfirmasi dalam bentuk distribusi, proporsi, dan prosentase menggunakan Kategori penilaian:

1: Buruk (jika skor < mean).

2: Baik (jika skor \geq mean).

Proses pengolahan data yang terakhir yaitu tabulasi dengan cara memasukkan data kedalam tabel-tabel dan mengatur angka.

4.8.2 Analisis Inferensial

Analisis multivariat dilakukan dengan tujuan mengetahui hubungan beberapa variabel independen dengan satu atau beberapa variabel dependen. Analisis multivariat pada penelitian ini yaitu untuk mengetahui variabel yang paling besar hubungannya terhadap variabel dependen. Uji statistik multivariat untuk variabel dependen yang berbentuk kategorik dan variabel independen kategorik menggunakan uji regresi linier berganda, karena data yang dikumpulkan melalui rancangan *cross sectional* (Sabri & Hastono, 2014).

Langkah uji multivariat pada penelitian ini adalah menyeleksi variabel yang akan dimasukkan dalam analisis multivariat. Variabel yang dimasukkan

dalam analisis multivariat adalah variabel yang pada analisis bivariate mempunyai nilai $p < 0.25$ yaitu untuk uji korelasi variabel independen numerik dan uji t untuk variabel kategorik. Namun, apabila secara substansi variabel sangat penting dan berhubungan dengan variabel dependen, maka variabel tersebut dapat diikutkan dalam model multivariat. Tahap berikutnya adalah pemodelan awal multivariat.

Analisis multivariat dengan uji regresi linier berganda dengan mengikuti sejumlah asumsi pemodelan. Asumsi pertama asumsi eksistensi (variabel random) untuk tiap nilai dari variabel X (variabel independen), variabel Y (dependen) adalah variabel random yang mempunyai mean dan varian tertentu. Asumsi ini berkaitan dengan teknik pengambilan sampel. Untuk memenuhi asumsi ini, sampel yang diambil harus dilakukan secara random. Cara mengetahui asumsi eksistensi dengan cara melakukan analisis deskriptif variabel residual dari model, bila residual menunjukkan adanya mean dan sebaran (varian atau standar deviasi) maka asumsi eksistensi terpenuhi. Asumsi kedua asumsi independensi suatu keadaan dimana masing-masing nilai Y bebas satu sama lain. Jadi nilai dari tiap-tiap individu saling berdiri sendiri. Tidak diperbolehkan nilai observasi yang berbeda yang diukur dari satu individu diukur dua kali. Untuk mengetahui asumsi ini dilakukan dengan cara mengeluarkan uji Durbin Watson, bila nilai Durbin -2 s.d. $+2$ berarti asumsi independensi terpenuhi, sebaliknya bila nilai Durbin < -2 atau $> +2$ berarti asumsi tidak terpenuhi (Dahlan, 2014).

Asumsi ketiga asumsi linieritas nilai mean dari variabel Y untuk suatu kombinasi $X_1, X_2, X_3, \dots, X_k$ terletak pada garis/bidang linier yang dibentuk dari persamaan regresi. Untuk mengetahui asumsi linieritas dapat diketahui dari uji ANOVA (*overall F test*) bila hasilnya signifikan ($p \text{ value} < \alpha$) maka model berbentuk linier. Asumsi keempat asumsi homoscedasticity varian nilai variabel Y sama untuk semua nilai variabel X. Homoscedasticity dapat diketahui dengan melakukan pembuatan plot residual. Bila titik tebaran tidak berpola tertentu dan menyebar merata disekitar garis titik nol maka dapat disebut varian homogen pada setiap nilai X dengan demikian asumsi homoscedasticity terpenuhi. Sebaliknya bila titik tebaran membentuk pola tertentu misalnya mengelompok di bawah atau di atas garis tengah nol, maka diduga variannya terjadi heteroscedasticity. Asumsi kelima asumsi normalitas variabel Y mempunyai distribusi normal untuk setiap pengamatan variabel X. dapat diketahui dari Normal P-P Plot residual, bila data

menyebar di sekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi model regresi tidak memenuhi asumsi normalitas (Sabri & Hastono, 2014).

Langkah selanjutnya dalam regresi linier berganda yaitu melakukan penilaian interaksi variabel dengan cara memasukkan semua variabel independent dengan serentak satu langkah. Bila dalam hasil yang didapatkan ditemukan variabel dengan nilai $p > 0,05$ maka peneliti dapat mengeluarkan variabel tersebut dari pemodelan secara bertahap satu persatu dimulai dari nilai p value yang terbesar, kemudian melihat perubahan nilai R^2 dan koefisien B. Apabila setelah dikeluarkan didapatkan nilai selisih sebelum dan sesudah variabel konfounding dikeluarkan lebih dari 10% sehingga dapat dikatakan bahwa variabel tersebut merupakan konfounding dan tetap berada dalam pemodelan regresi linier berganda (Sabri & Hastono, 2014).

4.8 Etik Penelitian

Sebelum melakukan penelitian, peneliti mengajukan permohonan ijin kepada Direktur RSI Masyithoh Bangil untuk memberikan surat pengantar dan izin bahwa akan melakukan penelitian di RSI Masyithoh Bangil seta mengajukan ijin kepada Direktur RSI Siti Hajar Sidoarjo untuk melakukan uji validitas dan realibilitas kuesioner penelitian terhadap pasien RSI Siti Hajar Sidoarjo. Meminta izin ke masing-masing Kepala Bidang Keperawatan dan Kepala Ruangan di Unit Rawat Inap RSI Masyithoh Bangil dan RSI Siti Hajar Sidoarjo untuk mendapatkan persetujuan. Setelah mendapatkan persetujuan, kegiatan pengumpulan data bisa dilakukan dengan menekankan pada masalah etik *Ethical clearance* atau kelayakan etik adalah keterangan tertulis yang diberikan oleh komisi etik penleitian untuk riset yang melibatkan makhluk hidup (manusia hewan dan tumbuhan) yang menyatakan bahwa suatu proposal riset layak dilaksanakan setelah memenuhi persyaratan tertentu. Kelayakan etik untuk

proposal ini telah dilakukan pada komite etik Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, dalam pelaksanaan etik mempertimbangkan prinsip-prinsip antara lain sebagai berikut:

1. *Respect for human*

Peneliti menghormati harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusan sendiri. Perhatian responden sangat diprioritaskan selama proses pengumpulan data. Jika calon responden bersedia mengikuti penelitian maka dapat menandatangani *informed consent*. Subyek penelitian adalah klien atau keluarganya di Unit Rawat Inap RSI Masyithoh Bangil dan RSI Siti Hajar Sidoarjo yang dipilih secara acak melalui pendaftaran saat pengumpulan data. Peneliti juga memberi perlindungan kerugian yang mungkin timbul terhadap subyek. Selama proses pengumpulan data, peneliti akan memperhatikan kondisi responden karena saat responden merasa lelah akan mempengaruhi data.

2. *Beneficence and non maleficence*

Peneliti mengupayakan semaksimal mungkin manfaat sebagai subyek dan kerugian yang minimal, agar tujuan penelitian tercapai. Peneliti juga memperhatikan beberapa hal yaitu: 1) meminimalkan risiko penelitian agar sebanding dengan manfaat yang diterima dan selama proses pengumpulan data yang dilakukan tidak menimbulkan kondisi yang berisiko bagi subyek, 2) desain penelitian telah dirancang sedemikian rupa dengan memenuhi persyaratan ilmiah dan berdasarkan referensi terkait, dan 3) peneliti memberikan kesempatan pada subyek

untuk memutuskan melanjutkan atau menunda dalam proses pengambilan data.

3. *Otonomy and freedom*

Peneliti menghormati harkat martabat manusia sebagai pribadi yang memiliki kebebasan berkehendak dan memilih dan bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusan sendiri. Otonomi responden sangat diprioritaskan selama proses pengumpulan data. Jika calon responden bersedia mengikuti penelitian dapat menandatangani *informed consent* dan tidak memaksa subyek.

4. *Veracity and fidelity*

Prinsip *veracity* berhubungan dengan kemampuan seseorang untuk mengatakan kebenaran. Kebenaran adalah dasar dalam membangun hubungan saling percaya. Peneliti akan memberikan informasi yang sebenar-benarnya sehingga hubungan antara peneliti dan responden dapat terbina dengan baik dan penelitian dapat berjalan dengan baik sesuai tujuan peneliti. Selain itu, peneliti juga menjunjung komitmen yang telah disepakati bersama dengan subyek terkait dengan waktu pelaksanaan, ruangan yang digunakan dan insentif untuk responden.

5. *Anonimity and confidentiality*

Prinsip kerahasiaan adalah bahwa informasi tentang subyak harus dijaga privasinya. Peneliti harus bisa menjaga kerahasiaan data yang diperoleh dari responden dan tidak menyampaikan kepada orang lain. Identitas responden dibuat kode, hasil pengukuran hanya peneliti dan kolektor data yang mengetahui. Selama proses pengolahan data,

analisis dan publikasi identitas responden tidak diketahui oleh orang lain. Semua data disimpan selama 2 tahun dan setelah itu dihancurkan, sedangkan file penelitian akan disimpan di tempat pribadi peneliti.

6. *Justice*

Keterlibatan subyek dalam penelitian ini berdasarkan pemilihan sesuai dengan kriteria inklusi, dan semua subyek diperlakukan sama serta adil pada setiap tahapan penelitian. Peneliti juga bersikap adil dalam melakukan tiap tahapan penelitian terhadap responden saat pengumpulan data.