

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Pendekatan Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah pendekatan kuantitatif. Pendekatan kuantitatif dipilih karena tujuannya adalah untuk mengukur dan menguji hubungan antar variabel secara objektif dan sistematis. Penelitian ini melibatkan variabel-variabel yang dapat diukur, seperti kualitas layanan, promosi, kepuasan pelanggan, dan loyalitas pelanggan. Data yang dikumpulkan dapat berupa angka atau skala yang memberikan gambaran yang jelas tentang sejauh mana faktor-faktor tersebut memengaruhi loyalitas pelanggan. Dengan menggunakan pendekatan kuantitatif, peneliti dapat menguji hipotesis yang telah diajukan secara statistik dan mengidentifikasi pola serta hubungan antara variabel-variabel yang diteliti.

Peneliti akan menggunakan data numerik terkait jumlah pasien *Ante Natal Care*, tingkat penilaian kualitas layanan, frekuensi menerima promosi dan skor persepsi terhadap promosi, serta hasil survei terkait loyalitas dan kepuasan pelanggan. Data tersebut akan dianalisis menggunakan metode statistik untuk memahami secara mendalam bagaimana variabel-variabel tersebut saling berhubungan dan memengaruhi loyalitas pelanggan.

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien hamil yang melakukan *ante natal care* di RSIA Kendangsari Surabaya yang diadakan selama periode penelitian

berlangsung. Pasien *Ante Natal Care* adalah wanita hamil yang melakukan perawatan medis untuk menjaga kesehatannya dan janinnya. Populasi relevan dengan tujuan penelitian untuk mengukur kualitas pelayanan dan promosi terhadap loyalitas pelanggan melalui kepuasan pelanggan.

Peneliti menggunakan teknik *purposive sampling* untuk memilih sampel yang dianggap representatif. Teknik ini dipilih karena memungkinkan peneliti untuk memilih individu yang memenuhi kriteria tertentu, yaitu:

1. Pasien yang telah melakukan *Ante Natal Care* lebih dari 2 kali di RSIA Kendangsari;
2. Pasien hamil usia 20-36 tahun

Berdasarkan data yang dikumpulkan, total populasi dalam penelitian ini adalah 202 orang.

Untuk menentukan jumlah sampel yang representatif, digunakan rumus rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N \cdot (e^2)}$$

Di mana:

$n$  = jumlah sampel yang dibutuhkan

$N$  = jumlah populasi

$e$  = margin of error (5% atau 0,05)

Data Awal:

Data pasien sesuai kriteria pada Desember 2024-Januari 2025 sebanyak 238 orang.

Perhitungan:

$$\begin{aligned}1+N \cdot (e^2) &= 1 + 238 \cdot (0.05)^2 \\&= 1 + 238 \cdot 0.0025 \\&= 1 + 0,5925 \\&= 1,595\end{aligned}$$

Hitung Jumlah Responden (n)

$$n = \frac{N}{1+N \cdot (e^2)}$$

$$= \frac{238}{1,595} = 149,21$$

$$n = 149,21$$

Berdasarkan perhitungan ini, jumlah sampel yang dibutuhkan untuk penelitian adalah 150 responden. Pemilihan sampel ini bertujuan untuk memastikan bahwa data yang dikumpulkan mencakup perilaku konsumen yang terpengaruh oleh kualitas layanan, promosi, kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan. Dengan pendekatan ini, hasil penelitian diharapkan dapat memberikan gambaran yang representatif mengenai pengaruh kualitas layanan dan promosi terhadap loyalitas pelanggan melalui kepuasan pelanggan.

#### **4.3 Variabel dan Definisi Operasional Variabel**

##### **4.3.1 Kualitas Layanan (X1)**

###### **a. Definisi Operasional**

Penilaian konsumen terhadap seberapa baik layanan yang diterima dibandingkan dengan harapan mereka. Kualitas layanan seringkali berhubungan dengan bagaimana pelayanan memenuhi atau bahkan melampaui ekspektasi pelanggan, yang mencakup berbagai elemen seperti tanggung jawab, kecepatan, dan kemudahan akses. Kualitas layanan seringkali dipandang sebagai kombinasi antara persepsi konsumen mengenai kesesuaian dan keandalan layanan yang diberikan, serta pengalaman mereka dalam berinteraksi dengan penyedia layanan.

#### **b. Indikator**

1. Keandalan (*Reliability*):
  - a. Layanan diberikan sesuai dengan waktu yang dijanjikan;
  - b. Kesalahan dalam layanan diminimalkan.
2. Daya Tanggap (*Responsiveness*):
  1. Staf rumah sakit merespons permintaan pasien dengan cepat;
  2. Staf siap memberikan bantuan kapan saja dibutuhkan.
3. Jaminan (*Assurance*):
  - a. Pasien merasa aman selama menerima layanan;
  - b. Staf menunjukkan kompetensi dan profesionalisme.
4. Empati (*Empathy*):
  - a. Staf menunjukkan perhatian pribadi kepada pasien;
  - b. Staf memahami kebutuhan unik setiap pasien.
5. Elemen Fisik (*Tangibles*):
  - a. Kebersihan dan kenyamanan ruang perawatan;

- b. Penampilan staf yang rapi dan profesional.
6. Konsistensi (*Consistency*):
- a. Layanan diberikan dengan kualitas yang sama setiap saat;
  - b. Prosedur pelayanan diterapkan secara konsisten.
7. Interaksi Pelanggan dan Staf:
- a. Staf menyapa pasien dengan ramah;
  - b. Komunikasi antara pasien dan staf mudah dipahami.
8. Harga dan Nilai yang Dirasakan:
- a. Biaya layanan dianggap sebanding dengan kualitas yang diterima;
  - b. Ada transparansi dalam informasi mengenai biaya layanan.
9. Inovasi dan Teknologi:
- a. Pemanfaatan teknologi untuk mempercepat proses pendaftaran dan pembayaran;
  - b. Adanya fasilitas digital untuk mempermudah komunikasi dengan pasien.

#### 4.3.2 Promosi (X2)

##### a. Definisi Operasional

Serangkaian kegiatan atau strategi yang dilakukan oleh perusahaan atau penyedia layanan untuk menyampaikan informasi, membujuk, dan memotivasi konsumen agar membeli produk atau layanan tertentu.

Tujuan utama promosi adalah untuk meningkatkan kesadaran, minat, dan akhirnya membujuk konsumen untuk melakukan tindakan pembelian. Dalam konteks penelitian, promosi seringkali diukur berdasarkan strategi komunikasi

yang digunakan oleh perusahaan serta kinerja yang dicapai melalui kegiatan promosi tersebut, baik dalam jangka pendek (peningkatan penjualan langsung) maupun jangka panjang (pembangunan loyalitas merek).

**b. Indikator**

1. Promosi Penjualan (*Sales Promotion*):

Keberadaan penawaran diskon atau promosi khusus yang menarik minat pelanggan untuk segera membeli layanan rumah sakit bersalin.

2. Iklan (*Advertising*):

Frekuensi iklan rumah sakit bersalin di media sosial (seperti Instagram dan Facebook) yang mampu meningkatkan kesadaran pelanggan.

3. Hubungan Masyarakat (*Public Relations*):

Kegiatan komunikasi publik, seperti seminar kesehatan yang diselenggarakan oleh rumah sakit, yang mampu membangun citra positif di masyarakat.

4. Pemasaran Langsung (*Direct Marketing*):

Efektivitas pesan pemasaran langsung (melalui email atau *whatsapp*) dari rumah sakit yang memengaruhi keputusan pelanggan untuk menggunakan layanan.

5. Digital Marketing:

Kehadiran aktif rumah sakit bersalin di media sosial (seperti Instagram dan Facebook) yang memengaruhi persepsi pelanggan terhadap layanan.

6. Influencer Marketing:

Pengaruh rekomendasi influencer di media sosial terhadap keputusan pelanggan untuk menggunakan layanan rumah sakit.

7. Program Loyalitas Pelanggan (*Customer Loyalty Program*):

Ketersediaan program loyalitas (misalnya, diskon untuk kunjungan berikutnya) yang meningkatkan keinginan pelanggan untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit.

#### **4.3.3 Loyalitas Pelanggan (Y)**

##### **a. Definisi Operasional**

Komitmen atau kecenderungan seorang pelanggan untuk terus melakukan pembelian atau menggunakan produk/layanan dari suatu perusahaan atau merek tertentu secara berulang dalam jangka waktu yang panjang. Secara operasional, loyalitas pelanggan dapat diukur melalui tingkat keberlanjutan pembelian atau tingkat kedekatan emosional pelanggan terhadap suatu merek atau perusahaan. Loyalitas pelanggan seringkali tidak hanya berhubungan dengan perilaku pembelian, tetapi juga dengan sikap positif dan rekomendasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) terhadap produk atau layanan tersebut.

##### **b. Indikator**

1. Frekuensi Pembelian Ulang (*Repurchase Rate*)
2. Durasi Hubungan (*Customer Retention Rate*)
3. *Net Promoter Score* (NPS).
4. Harga yang Disanggupi (*Willingness to Pay Premium*)

#### **4.3.4 Kepuasan Pelanggan (Z)**

##### **a. Definisi Operasional**

Perasaan atau evaluasi pelanggan setelah membandingkan pengalaman mereka dengan harapan yang dimiliki terhadap produk atau layanan yang diberikan oleh perusahaan. Secara operasional, kepuasan pelanggan dapat didefinisikan sebagai tingkat pemenuhan harapan pelanggan terhadap produk, layanan, atau pengalaman yang mereka terima. Kepuasan pelanggan sering kali digunakan untuk mengukur sejauh mana produk atau layanan memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan, yang pada gilirannya dapat memengaruhi keputusan pembelian ulang dan loyalitas pelanggan.

**b. Indikator**

1. Kepuasan Kognitif:

Kesesuaian antara Layanan yang Diterima dengan Ekspektasi Awal Pelanggan.

2. Kepuasan Afektif

Perasaan Aman dan Nyaman Pelanggan Selama Menerima Layanan di Rumah Sakit.

3. Kepuasan Relasional

Tingkat Kepercayaan Pelanggan terhadap Pelayanan yang diberikan oleh Staf Rumah Sakit.

4. Kepuasan Berdasarkan Pengalaman

Kemudahan yang Dirasakan Pelanggan dalam Proses Antrian Layanan

#### **4.4 Teknik Pengumpulan Data**

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner online. Kuesioner tersebut disebarluaskan kepada responden yang memenuhi kriteria,

yaitu pasien RSIA Kendangsari Surabaya yang telah melakukan *Ante Natal Care* .

Penyebaran kuesioner dilakukan secara langsung di klinik spesialis kandungan dan melalui media *whatsapp* pada pasien sesuai kriteria.

Kuesioner terdiri dari pertanyaan-pertanyaan dengan skala 1-5, di mana angka 1 menunjukkan ketidaksetujuan dan angka 5 menunjukkan persetujuan yang sangat tinggi. Validitas dan reliabilitas kuesioner diuji terlebih dahulu melalui uji coba (pre-test) pada sampel kecil sebelum digunakan pada populasi penelitian.

Data yang terkumpul dianalisis untuk memahami hubungan antara variabel eksogen (X1 dan X2), variabel endogen (Y), dan variabel mediasi (Z).

#### **4.5 Teknik Analisis Data**

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan melalui kuesioner online, yang dibagikan secara langsung dan grup pelanggan. Penyebaran kuesioner dilakukan secara langsung di klinik spesialis kandungan dan melalui media *whatsapp* pada pasien sesuai kriteria. Data responden diperoleh dari tarikan Sistem Informasi dan Manajemen Rumah Sakit.

##### **4.5.1 Teknik Analisis Data**

Analisis deskriptif dilakukan untuk memberikan gambaran umum atau ringkasan yang mudah dipahami mengenai karakteristik data yang digunakan dalam penelitian. Tujuan utama dari analisis deskriptif adalah untuk memahami, menyajikan, dan merangkum informasi yang terkandung dalam data sebelum melakukan analisis yang lebih lanjut. Data ini diperoleh dari responden yang

memenuhi kriteria, yaitu pasien yang telah melakukan *Ante Natal Care* lebih dari 2 kali di RSIA Kendangsari Surabaya dan usia 20-36 tahun.

Langkah-Langkah dalam Analisis Deskriptif:

1. Persiapan Data

- a. Pengumpulan Data: memastikan data yang digunakan sudah lengkap dan valid. Data ini diperolehdari kuesioner yang diisi.
- b. Pengolahan Data: memastikan tidak ada data yang hilang atau duplikat.

2. Pemeriksaan Distribusi Data

- a. Identifikasi Tipe Data: menentukan tipe data yang digunakan, misalnya skala ordinal (misalnya, tingkat kepuasan pelanggan dengan skala 1-5).
- b. Distribusi Data: menentukan distribusi data dengan memeriksa frekuensi distribusi untuk masing-masing variable.

3. Statistik Deskriptif

- a. Frekuensi dan Persentase: menghitung frekuensi dan persentase untuk variabel nominal atau ordinal, seperti distribusi jenis kelamin, tingkat kepuasan pelanggan, atau respon terhadap promosi.

b. Ukuran Pemusatan (*Central Tendency*):

1. Mean (Rata-rata): Digunakan untuk data skala interval atau rasio, misalnya rata-rata kepuasan pelanggan atau rata-rata penilaian terhadap kualitas layanan.
2. Median: Digunakan jika data memiliki distribusi yang tidak normal atau ada pencilan, misalnya dalam pengukuran kepuasan pelanggan.

3. Modus: Digunakan untuk menentukan nilai yang paling sering muncul dalam data, misalnya modus dari tingkat kepuasan pelanggan.
- c. Ukuran Penyebaran (Dispersion):
  1. Range: Jarak antara nilai tertinggi dan terendah dalam data, misalnya dalam pengukuran tingkat loyalitas.
  2. Variance: Mengukur sebaran data dari rata-rata, digunakan untuk melihat variasi dalam tingkat kepuasan atau kualitas layanan.
  3. Standard Deviation (Simpangan Baku): Memberikan gambaran seberapa besar variasi data dari nilai rata-rata, seperti tingkat variabilitas dalam kepuasan pelanggan.
4. Visualisasi Data
  - a. Tabel: Buat tabel distribusi frekuensi untuk variabel yang relevan (misalnya, tabel distribusi tingkat kepuasan atau kualitas layanan).
  - b. Diagram Batang (Bar Chart): Untuk menggambarkan perbandingan frekuensi antara kategori, seperti distribusi jenis kelamin atau tingkat kepuasan pelanggan.
  - c. Histogram: Untuk melihat distribusi data numerik (misalnya, tingkat loyalitas atau skor kepuasan pelanggan).
  - d. Boxplot: Untuk mengidentifikasi pencilan (outliers) atau distribusi data, terutama untuk data numerik seperti durasi perawatan atau waktu tunggu layanan.
5. Interpretasi dan Penyajian Hasil

Setelah menghitung statistik deskriptif, langkah selanjutnya adalah menginterpretasikan hasil tersebut dalam konteks penelitian. Misalnya, jika rata-rata tingkat kepuasan pelanggan adalah 4,2 (pada skala 1-5), bisa menyimpulkan bahwa mayoritas pasien merasa puas dengan kualitas layanan.

#### 4.5.2 Analisis dengan Smart PLS

Setelah melakukan analisis deskriptif, analisis inferensial menggunakan Smart PLS dilakukan untuk menguji model struktural yang diajukan dalam penelitian ini. Smart PLS digunakan untuk mengidentifikasi hubungan antara variabel eksogen, variabel mediasi, dan variabel endogen.

Dalam analisis statistik data menggunakan metode SEM PLS. Berikut teknik analisa metode PLS :

##### 1. Analisis *Outer Model*

Menurut Husein (2015) analisa *outer model* dilakukan untuk memastikan bahwa *measurement* yang digunakan layak untuk dijadikan pengukuran (valid dan reliabel). Ada beberapa perhitungan dalam analisa ini :

- a. *Convergent validity* adalah nilai loading faktor pada variabel laten dengan indikator-indikatornya. Nilai yang diharapkan  $> 0,7$ .
- b. *Convergent validity* adalah nilai *crossloading* faktor yang berguna apakah konstruk memiliki diskriminan yang memadai. Caranya dengan membandingkan nilai konstruk yang dituju harus lebih besar dengan nilai konstruk yang lain.
- c. *Composite Reliability* adalah pengukuran apabila nilai reliabilitas  $> 0,7$  maka nilai konstruk tersebut mempunyai nilai reliabilitas yang tinggi.

- d. *Average Variance Extracted (AVE)* adalah rata-rata varian yang setidaknya sebesar 0,5.
- e. *Cronbach alpha* adalah perhitungan untuk membuktikan hasil *Composite Reliability* dimana besaran minimalnya adalah 0,6.

## 2. Analisis Inner Model

Pada analisa model ini adalah untuk menguji hubungan antara konstruksi laten.

Ada beberapa perhitungan dalam analisa ini :

- a. *R Square* adalah koefisien determinasi pada konstruk endogen. Menurut Chin (1998) menjelaskan “kriteria batasan nilai R square ini dalam tiga klasifikasi, yaitu 0,67 sebagai substantial; 0,33 sebagai moderat dan 0,19 sebagai lemah”.
- b. *Effect size (F square)* untuk mengetahui kebaikan model. Menurut Chin (1998) dalam interpretasi nilai f square yaitu 0,02 memiliki pengaruh kecil; 0,15 memiliki pengaruh moderat dan 0,35 memiliki pengaruh besar pada level struktural.
- c. *Prediction relevance (Q square)* atau dikenal dengan Stone-Geisser's. Uji ini dilakukan untuk mengetahui kapabilitas prediksi seberapa baik nilai yang dihasilkan. Apabila nilai yang didapatkan 0.02 (kecil), 0.15 (sedang) dan 0.35 (besar). Hanya dapat dilakukan untuk konstruk endogen dengan indikator reflektif

## 3. Pengujian Hipotesis

Menurut Husein (2015) pengujian hipotesis dapat dilihat dari nilai t-statistik dan nilai probabilitas. Untuk pengujian hipotesis yaitu dengan menggunakan

nilai statistik maka untuk alpha 5% nilai t-statistik yang digunakan adalah 1,96.

Sehingga kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis adalah  $H_a$  diterima dan  $H_0$  di tolak ketika  $t\text{-statistik} > 1,96$ . Untuk menolak atau menerima hipotesis menggunakan probabilitas maka  $H_a$  di terima jika nilai  $p < 0,05$ .

