

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Responden**

Bab ini akan membahas hasil analisis data dan pembahasan meliputi deskripsi sampel, hasil uji validitas, uji reliabilitas dan uji hipotesis menggunakan analisis SEM (*structural equation modeling*). Sampel terdiri dari 200 responden.

##### 1. Deskripsi Responden Berdasarkan Usia

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari kuesioner yang diberikan, responden dideskripsikan ke dalam beberapa kelompok yang berdasarkan usia. Karakteristik sampel berdasarkan usia dapat dirincikan sebagai berikut:

**Tabel 5 Deskripsi Responden Berdasarkan Umur**

<b>No</b>	<b>Usia (Tahun)</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Percentase</b>
1	16-25 Tahun	12	6
2	26-35 Tahun	69	34,5
3	36-45 Tahun	53	26,5
4	46-55 Tahun	56	28
5	>56 Tahun	10	5
<b>Jumlah</b>		<b>200</b>	<b>100</b>

Sumber: Data primer yang telah diolah, 2019

Berdasarkan dari Tabel 5, menunjukkan bahwa pasien yang ada di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu didominasi antara usia 26 tahun sampai usia 35 tahun. Hal ini terjadi karena beberapa faktor, pertama pada usia tersebut banyak responden yang sedang mengalami perawatan. Kedua pada usia tersebut, banyak responden berminat dan mampu untuk mengisi kuesioner penelitian ini dibandingkan dengan kriteria usia yang lain.

## 2. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan informasi yang diperoleh dari kuesioner yang diberikan, responden dideskripsikan ke dalam kelompok berdasarkan jenis kelamin. Karakteristik sampel berdasarkan jenis kelamin dapat dirincikan sebagai berikut:

**Tabel 6 Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

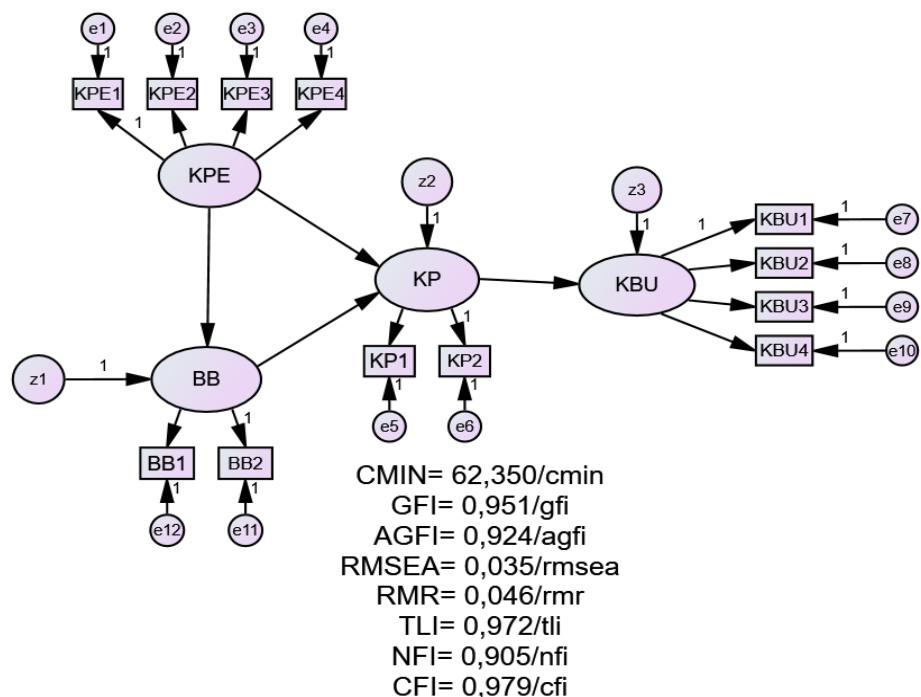
No	Jenis Kelamin	Jumlah	Percentase
1	Laki-laki	106	53
2	Perempuan	94	47
	Jumlah	200	100

Sumber: Data primer yang telah diolah, 2019

Berdasarkan dari tabel 6, menunjukkan bahwa jumlah responden paling banyak adalah laki-laki sebanyak 106 responden dengan persentase 53% dan responden perempuan sebanyak 94 responden dengan persentase 47%. Dari tabel tersebut dapat dimaknai bahwa pasien yang melakukan perawatan di Rumah Sakit Bhayangkara Bengkulu didominasi oleh laki-laki daripada perempuan. Adanya selisih yang sedikit antara jumlah pasien laki-laki dan perempuan, maka keduanya memiliki peluang yang sama untuk sakit.

## B. Hasil Analisis Data

Teknik analisis data yang digunakan untuk menganalisis data adalah model persamaan struktural (SEM) dengan aplikasi AMOS. Hasil analisis SEM ditampilkan dalam Gambar 2 sebagai berikut:



Gambar 2 Model Struktural

## 1. Uji Kesesuaian Model Dengan Datanya (Uji Model Fit)

Uji kesesuaian model dengan datanya meliputi uji asumsi normalitas data, uji keberadaan *outlier*, uji *goodness of fit*, dan uji hipotesis.

### a. Uji Asumsi Normalitas Data

Data dapat dikatakan normal bila nilai *critical ratio* (c.r) *multivariate* terletak dalam interval  $-2,58 < \text{c.r} < 2,58$  (Hasil dapat dilihat dalam lampiran). Terlihat dalam output SEM nilai c.r sebesar 15,241. Walaupun normalitas multivariate masih jauh dari syarat sebesar 2,58 namun data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer yang diperoleh berdasarkan jawaban responden yang sangat beragam, sehingga sulit untuk mendapatkan data yang berdistribusi normal multivariate secara sempurna.

### b. Uji Keberadaan *Outlier*

*Outlier* adalah hasil observasi yang menyimpang jauh dari hasil observasi lainnya. Deteksi keberadaan *outlier* (*multivariate outlier*) dilakukan dengan mengamati nilai *Mahalanobis distance*. Kriteria ujinya adalah bila suatu hasil observasi lebih besar dari nilai kritis yang ditentukan, maka hasil observasi tersebut dikatakan *outlier*. Sebaliknya bila lebih kecil dari nilai kritisnya, maka hasil observasi tersebut dinyatakan bukan *outlier*. Nilai kritis dapat ditentukan dari nilai *chi-square* ( $\chi^2$ ) dengan derajat bebas sebesar jumlah indikator, pada taraf signifikansi 0,01. Dalam penelitian ini jumlah indikator ada 12 dan taraf signifikansinya 0,01. Nilai  $\chi^2$  (12;0,01)= 26,217. Observasi yang mempunyai nilai *Mahalanobis distance* lebih besar dari 26,217 perlu dihilangkan. Namun dalam

penelitian ini penghilangan *outlier* ini berakibat *goodness of fit* justru memburuk.

Oleh karena itu *outlier* tetap dipertahankan.

c. Uji *Goodness Of Fit*

Menilai kesesuaian model penelitian dievaluasi tingkat *Goodness Of Fit*. Uji *goodness of fit* dilakukan untuk menguji kesesuaian model dengan datanya. Hasil uji *goodness of fit* dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 7 Evaluasi *Goodness of Fit Model***

Indeks	Nilai Kritis	Hasil	Keterangan
CMIN	Diharapkan kecil	62,350	-
CMIN/DF	$\leq 2,00$	1,247	Baik
GFI	$\geq 0,90$	0,951	Baik
AGFI	$\geq 0,90$	0,924	Baik
CFI	$\geq 0,90$	0,979	Baik
RMSEA	$\leq 0,08$	0,035	Baik
TLI	$\geq 0,90$	0,972	Baik
NFI	$\geq 0,90$	0,905	Baik
IFI	$\geq 0,90$	0,980	Baik
RMR	$\leq 0,04$	0,046	Marginal

Sumber: Data primer yang diolah, 2019

Berdasarkan dari Tabel 7, menunjukan bahwa model mempunyai *goodness of fit* yang baik, sehingga model sesuai dan cocok dengan data yang digunakan.

d. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan dengan menganalisis hubungan sebab-akibat (kausalitas) antar variabel dalam model berdasarkan nilai *critical ratio* (c.r) atau probabilitasnya (p). Jika arah hubungan sesuai dengan hipotesis penelitian serta didukung nilai c.r yang memenuhi persyaratan, maka dapat dikatakan bahwa hipotesis yang diuji mendapat dukungan yang kuat. Nilai kritis (c.r) didapat dari

tabel luas kurva normal (Z tabel) pada taraf signifikansi 0,01 secara dua arah, yaitu  $Z = \frac{1-\alpha}{2} = Z_{0,4950} = 2,57$ . Kriteria ujinya adalah: bila nilai c.r lebih besar dari nilai  $Z_{tabel}$  nya atau nilai probabilitas (p) lebih kecil dari 0,05, maka dapat disimpulkan ada pengaruh yang signifikan. Hasil uji hipotesis dapat disajikan dalam Tabel 8 berikut:

**Tabel 8 Uji Hipotesis**  
Sumber: Data primer yang diolah, 2019

Hipotesis	Koefisien jalur (Standardized estimate)	C.R	Z <sub>tabel</sub>	P	Keterangan
KPE→BB	0,978	6,915	2,57	<0,001	Terdukung
KPE→KP	-3,024	-2,53		0,800	Tidak Terdukung
BB→KP	4,038	0,334		0,739	Tidak Terdukung
KP→KBU	0,672	5,081		<0,001	Terdukung

Berdasarkan dari tabel 8 diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

Hasil uji hipotesis dalam menilai pengaruh antara kepuasan pasien pada keputusan berobat ulang, hasil hipotesis mendukung pengaruh kepuasan pasien pada keputusan berobat ulang ( $\beta= 0,672; p<0,05$ ).

Hasil uji hipotesis dalam menilai pengaruh antara kualitas pelayanan pada kepuasan pasien, hasil hipotesis tidak mendukung pengaruh kualitas pelayanan pada kepuasan pasien ( $\beta= -3,024; p<0,05$ ).

Hasil uji hipotesis dalam menilai pengaruh antara biaya berobat pada kepuasan pasien, hasil hipotesis tidak mendukung pengaruh biaya berobat pada kepuasan pasien ( $\beta= 4,038; p<0,05$ ).

Hasil uji hipotesis dalam menilai pengaruh antara kualitas pelayanan pada biaya berobat, hasil hipotesis mendukung pengaruh kualitas pelayanan pada biaya berobat ( $\beta = 0,978; p < 0,05$ ).

### **C. Pembahasan**

#### **1. Pengaruh Variabel Kepuasan Pasien Pada Keputusan Berobat Ulang**

Berdasarkan hasil uji analisis data yang telah dilakukan menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kepuasan pasien pada keputusan berobat ulang. Hasil penelitian ini sesuai dengan pernyataan dari Wilkins (2009) yang menyatakan bahwa keputusan berobat ulang dipengaruhi oleh kepuasan yang menjadi penentu dominan dalam membentuk hubungan jangka panjang dengan konsumen.

Mano dan Oliver (1993) menyatakan bahwa kepuasan dipengaruhi oleh kualitas produk dan harga dari suatu produk. Namun, pada penelitian ini kepuasan pasien tidak dipengaruhi oleh kualitas pelayanan dan biaya berobat. Johnston (1995) menyatakan bahwa terdapat 3 faktor pembentuk kepuasan. Pertama adalah faktor dasar, yaitu tersedianya kebutuhan pelanggan. Kedua adalah faktor kegembiraan, yaitu perasaan saat mendapatkan kebutuhan yang ingin didapatkan. Ketiga adalah faktor kinerja, yaitu faktor yang menghasilkan kepuasan pelanggan.

Bitner (1992) menyatakan bahwa lingkungan fisik seperti dekorasi, kondisi sekitar, kenyamanan tempat duduk, dan tata ruang yang baik dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan. Han dan Ryu (2009) juga mengonfirmasi bahwa lingkungan fisik serta lokasi yang strategis mendorong kepuasan pelanggan untuk datang kembali lagi.

Berdasarkan dari pernyataan tersebut sesuai dengan kondisi di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu, bahwa kepuasan pasien yang membentuk keputusan untuk berobat ulang dipengaruhi oleh tersedianya pelayanan kesehatan yang dibutuhkan dan lokasi rumah sakit yang berada di pusat kota serta lokasi yang cukup mudah dijangkau oleh masyarakat. Dapat dimaknai bahwa tersedianya kebutuhan pelayanan kesehatan dan lingkungan fisik yang mudah dijangkau, memainkan peran penting dalam mempengaruhi kepuasan pasien untuk berobat ulang ke rumah sakit.

## 2. Pengaruh Variabel Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil uji analisis data yang telah dilakukan menyatakan bahwa kualitas pelayanan tidak berpengaruh signifikan pada kepuasan pasien. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan dari Rust dan Oliver (1994) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang kuat pada kepuasan pelanggan. Perbedaan hasil penelitian saat ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Rust dan Oliver (1994) bisa disebabkan oleh perbedaan waktu yang cukup berbeda, sehingga beberapa pendapat dari pasien menilai bahwa kualitas pelayanan yang diberikan tidak terlalu memuaskan.

Alexander dan Zahariadis (2004) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kualitas pelayanan tidak berpengaruh pada kepuasan pelanggan. Penelitian yang dilakukan oleh Alexander dan Zahariadis (2004) menilai pengaruh kualitas pelayanan pada kepuasan pelanggan di sebuah pusat kebugaran di Thessaloniki. Penelitian tersebut menyatakan bahwa kualitas pelayanan tidak memiliki pengaruh

pada kepuasan pelanggan karena pelanggan cenderung akan merasakan puas ketika mendapatkan manfaat langsung dari pelayanan yang diberikan.

Penelitian yang dilakukan saat ini menjawab bahwa kepuasan pasien tetap terbentuk tanpa pengaruh dari kualitas pelayanan. Johnston (1995) menyatakan bahwa salah satu pembentuk kepuasan pelanggan adalah tersedianya kebutuhan yang didapatkan dari suatu perusahaan.

Berdasarkan dari pernyataan tersebut relevan dengan kondisi di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu, bahwa kepuasan pasien yang terbentuk dapat dipengaruhi oleh kebutuhan pasien dan tersedianya pelayanan yang dibutuhkan pasien di rumah sakit meskipun pasien tidak merasakan kesembuhan yang cepat namun, pasien mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkan di rumah sakit.

### 3. Pengaruh Variabel Biaya Berobat Pada Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil uji analisis data yang telah dilakukan menyatakan bahwa biaya berobat tidak berpengaruh signifikan pada kepuasan pasien. Hal ini tidak sesuai dengan pernyataan dari Sharma dan Patterson (2000) yang menyatakan bahwa harga secara positif mempengaruhi kepuasan pelanggan. Perbedaan hasil penelitian saat ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Sharma dan Patterson (2000) bisa disebabkan oleh objek penelitian yang berbeda. Penelitian tersebut menilai pengaruh harga pada kepuasan pelanggan di sebuah perusahaan jasa keuangan di Australia.

Han dan Kim (2009) dalam penelitiannya menyatakan bahwa harga tidak memiliki pengaruh yang signifikan pada kepuasan pelanggan. Kondisi ini dapat

terjadi karena beberapa faktor, pertama karena harga yang ditawarkan terlalu mahal dan tidak wajar. Kedua karena harga tidak sesuai dengan pelayanan yang diberikan. Pelanggan yang menilai bahwa harga yang ditawarkan terlalu mahal akan merasa tidak puas dengan perusahaan.

Penelitian yang dilakukan saat ini menjawab bahwa kepuasan pasien tetap terbentuk tanpa pengaruh dari biaya berobat. Keeney (1999) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kepuasan pelanggan dapat terbentuk karena tersedianya kebutuhan dan kemudahan dalam memenuhi suatu kebutuhan meskipun harga yang ditawarkan cukup tinggi. Pernyataan ini relevan dengan keadaan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu, bahwa kepuasan pasien dapat terbentuk karena kebutuhan pelayanan kesehatan yang tersedia di rumah sakit, meskipun harga yang ditawarkan cukup tinggi. Berdasarkan penjelasan tersebut dapat dimaknai bahwa biaya berobat yang terlalu mahal dan dinilai tidak wajar dapat mempengaruhi kepuasan pasien pada rumah sakit.

#### 4. Pengaruh Variabel Kualitas Pelayanan Pada Biaya Berobat

Berdasarkan hasil uji analisis data yang telah dilakukan menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan pada biaya berobat. Hal ini sesuai dengan pernyataan Ellis (1993) dalam penelitiannya menjelaskan bahwa kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan akan bersaing tergantung dengan biaya yang dibebankan pada setiap pelanggan.

Berdasarkan dari pernyataan tersebut sesuai dengan keadaan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Bengkulu, bahwa semakin baik pelayanan yang diberikan akan

semakin berpengaruh pada biaya berobat yang dibayar oleh pasien. Dapat dimaknai bahwa kualitas pelayanan dinilai memiliki pengaruh yang kuat pada biaya berobat.