

**PENGARUH FAKTOR INTERNAL PASIEN TERHADAP
KEPUTUSAN MEMILIH JASA KESEHATAN DI RSUD Dr. WAHIDIN
SUDIRO HUSODO MOJOKERTO**

S K R I P S I

Oleh

ERSYAD BEIDHOWI
NIM : 02220111



**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MALANG**

2008

**PENGARUH FAKTOR INTERNAL PASIEN TERHADAP
KEPUTUSAN MEMILIH JASA KESEHATAN DI RSU Dr. WAHIDIN
SUDIRO HUSODO MOJOKERTO**

S K R I P S I

Diajukan kepada:
Universitas Islam Negeri (UIN) Malang
untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam
memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi (SE)

Oleh

ERSYAD BEIDHOWI
NIM : 02220111



**JURUSAN MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN) MALANG**

2008

LEMBAR PERSETUJUAN

**PENGARUH FAKTOR INTERNAL PASIEN TERHADAP
KEPUTUSAN MEMILIH JASA KESEHATAN DI RSUD. WAHIDIN
SUDIRO HUSODO MOJOKERTO**

S K R I P S I

Oleh

ERSYAD BEIDHOWI
NIM : 02220111

Telah Disetujui 17 Januari 2008
Dosen Pembimbing,

Dr. Salim Al Idrus, MM., M.Ag
NIP. 150284768

Mengetahui:
D e k a n,

Drs. HA. MUHTADI RIDWAN, MA
NIP. 150231828

PERSEMBAHAN

Ku Persembahkan Karya Ilmiah ini Kepada:

Ayahanda dan Ibunda tercinta sembah sujud yang tulus dan untaian terima kasih untuk

beliau berdua atas kasih sayang dan kesabarannya dalam mendidikku selama ini

Sahabat - sahabatku di Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia (PMII)

Temam - temanku di Forum Mahasiswa Alumni Lirboyo [FORMAL]

MOTTO

MENSANA ON CORPORE SANO

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Untaian puji syukur tucurahkan kehadiran Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, nikmat dan ma'unahnya kepada penulis. Sholawat dan salam selalu terlimpahkan kepada junjungan kita Nabi Muhammad SAW beserta keluarga, sahabat dan para pengikutnya yang telah membawa umat manusia kepada jalan kebenaran.

Skripsi dengan judul *"Pengaruh Faktor Internal Pasien Terhadap Keputusan Memilih Jasa Kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto"*, merupakan salah satu prasyarat untuk meraih gelar kesarjanaan pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang.

Tentunya tugas akhir (Skripsi) ini tidak akan terselesaikan tanpa bantuan, dukungan dan kerjasama dari berbagai pihak. Untuk itu dengan ketulusan hati penulis menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. H. Imam Suprayogo selaku Rektor UIN Malang.
2. Bapak Drs. HA. Muhtadi Ridwan, MA selaku Dekan Fakultas Ekonomi UIN Malang.

3. Bapak Dr. Salim Al Idrus, MM., M.Ag yang telah memberikan bimbingan selama proses penyusunan dan demi kesempurnaan skripsi ini dengan penuh sabar dan pengertian beserta segenap nasehat-nasehatnya.
4. Bapak dan Ibu Dosen Fakultas Ekonomi UIN Malang yang selama ini telah membekali ilmu pengetahuan yang tidak ternilai harganya pada kami, sehingga dapat memperluas wawasan kami selama menempuh studi pendidikan di UIN Malang
5. Bapak Dr. Suprijono Wirjosoemarto selaku pimpinan Badan Pelaksana Kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto yang telah menerima kami untuk melakukan penelitian di lembaga yang bapak pimpin.
6. Segenap staf dan karyawan FE UIN Malang yang membantu segala proses perkuliahan sampai terselesaikannya skripsi ini.
7. Ayahanda dan Ibunda, adik-adikku dan semua keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan materi, dorongan semangat serta semuanya tanpa mengharap balasan dan takkan bisa terbalas.
8. Sahabat-sahabati di Pergerakan Mahasiswa Islam Indonesia (PMII), yang selalu memberikan ruang diskusi dan motivasi sehingga terselesaikannya skripsi ini.

9. Teman-teman di Forum Mahasiswa Alumni Lirboyo [FORMAL] Malang yang telah memberikan semangat, hiburan, dan pinjaman komputernya.
10. Seluruh teman-teman angkatan 2002 dan semuanya yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kesalahan dan kekurangan, oleh karenanya penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca yang sifatnya konstruktif demi kesempurnaan skripsi ini.

Mungkin hanya ucapan *jaza kumullah ahsanal jaza* yang dapat penulis berikan kepada semua yang telah membantu atas terselesaikannya skripsi ini, semoga Allah SWT membalas dengan pahala berupa kebaikan yang berlipat ganda baik di dunia dan akhirat. Harapan terakhir semoga karya ilmiah ini dapat memberi manfaat yang besar bagi penulis dan semua pembaca. Amiin..

Malang, 17 Januari 2008
Penulis,

Ersyad Beidhowi

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN.....	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
M O T T O	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
BAB I : PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan Penelitian	8
D. Manfaat Penelitian	8
BAB II : KAJIAN PUSTAKA	10
A. Penelitian Terdahulu	10
B. Kajian Teori	13
1. Definisi Jasa	13
2. Perilaku Konsumen	17
3. Faktor Internal	22
4. Pengambilan Keputusan	36
5. Kerangka Pikir	42
6. Model Hipotesis	43
7. Hipotesis	43
BAB III : METODE PENELITIAN	45
A. Lokasi Penelitian	45
B. Jenis dan Pendekatan Penelitian	45
C. Populasi dan Sampel	46
D. Teknik Pengambilan Sampel	46
E. Sumber Data	47
F. Teknik Pengumpulan Data	48
G. Skala Pengukuran	49
H. Definisi Operasional Variabel	50
I. Pengujian Instrumen	53
J. Model Analisis Data	58

BAB IV	: PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL	
	PENELITIAN	64
A.	Paparan Data	64
1.	Gambaran Umum RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto	64
2.	Visi, Misi, dan Motto	65
3.	Sumber Daya Manusia	66
4.	Fasilitas Pelayanan	67
5.	Lokasi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto	71
6.	Struktur Organisasi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto	72
7.	<i>Job Description</i> RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto	72
B.	Hasil Penelitian	81
1.	Karakteristik Responden	81
2.	Gambaran Distribusi Item	86
3.	Uji Validitas	93
4.	Uji Reliabilitas	94
5.	Uji Asumsi Klasik	95
6.	Analisis Regresi Linier Berganda	100
C.	Pembahasan Hasil Penelitian	105
1.	Analisis dan Interpretasi Secara Simultan	105
2.	Analisis dan Interpretasi Secara Parsial	109
3.	Analisis dan Interpretasi Variabel Dominan	115
D.	Implementasi dan Pembahasan Hasil Penelitian Dalam Perspektif Islam	116
E.	Implikasi Penelitian	127
BAB V	: PENUTUP	132
A.	Kesimpulan	132
B.	Saran	134
	DAFTAR PUSTAKA	137
	LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	: Persamaan dan Perbedaan Penelitian	12
Tabel 3.1	: Konsep, Variabel, Indikator dan Item- item	53
Tabel 4.1	: Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	82
Tabel 4.2	: Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	82
Tabel 4.3	: Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	83
Tabel 4.4	: Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan	84
Tabel 4.5	: Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	85
Tabel 4.6	: Tabel Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi	85
Tabel 4.7	: Tabel Distribusi Frekuensi Item Variabel Motivasi	87
Tabel 4.8	: Tabel Distribusi Frekuensi Item Variabel Persepsi	88
Tabel 4.9	: Tabel Distribusi Frekuensi Item Variabel Belajar	89
Tabel 4.10	: Tabel Distribusi Frekuensi Item Variabel Sikap	90
Tabel 4.11	: Tabel Distribusi Frekuensi Item Variabel Kepribadian Dan Konsep Diri	91
Tabel 4.12	: Tabel Distribusi Frekuensi Item Variabel Keputusan Memilih jasa kesehatan	92
Tabel 4.13	: Hasil Uji Validitas	93
Tabel 4.14	: Hasil Uji Reliabilitas	94
Tabel 4.15	: Hasil Uji Asumsi Klasik Non-Multikolinieritas	95
Tabel 4.16	: Hasil Uji Asumsi Klasik Non-Autokorelasi	97
Tabel 4.17	: Hasil Uji Asumsi Klasik Non-Heteroskedastisitas	98
Tabel 4.18	: Hasil Uji Asumsi Klasik Uji Normalitas	99
Tabel 4.19	: Hasil Uji Asumsi Klasik Uji Linieritas	100

Tabel 4.20 : Rekapitulasi Analisis Regresi Linear Berganda	101
Tabel 4.21 : Kontribusi Masing-Masing Variabel Bebas Terhadap Variabel Terikat	105

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Tahap-Tahap Dalam Proses Pembelian	20
Gambar 2.2 : Kerangka Analisa Perilaku Konsumen	22
Gambar 2.3 : Kerangka Pikir	42
Gambar 2.3 : Model Hipotesis	43
Gambar 4.1 : Struktur Organisasi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto	72

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Data Jawaban Responden
- Lampiran 2 : Frekuensi Responden
- Lampiran 3 : Frekuensi Jawaban Responden
- Lampiran 4 : Uji Validitas dan Uji Reliabilitas
- Lampiran 5 : Analisis Regresi Linier Berganda
- Lampiran 6 : Uji Asumsi Klasik
- Lampiran 7 : Kuesioner
- Lampiran 8 : Pedoman Wawancara

ABSTRAK

Beidhowi, Ersyad. 2008, SKRIPSI. Judul: Pengaruh Faktor Internal Pasien Terhadap Keputusan Memilih Jasa Kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Pembimbing : Dr. Salim Al Idrus, MM., M.Ag.

Kata Kunci : Faktor Internal, Keputusan Memilih

Faktor Internal merupakan faktor yang ada dalam diri seorang individu, dimana faktor ini dapat membentuk perilaku individu dalam proses pengambilan keputusan. Banyaknya bentuk kebutuhan kesehatan saat ini menjadi hal penting untuk diteliti, terlebih lagi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto satu-satunya rumah sakit dalam naungan pemerintah daerah. Oleh karena itu penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana pengaruh faktor internal pasien terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan survei. Jumlah sampel sebanyak 90 orang yang diperoleh dari rumus Maholtra, sedangkan teknik pengambilan sampel menggunakan Sampel Aksidental. Variabel bebasnya terdiri dari motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4) kepribadian dan konsep diri (X_5) dan variabel terikatnya adalah keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Pengujian instrumen menggunakan uji validitas, uji reliabilitas dan uji asumsi klasik. Sedangkan metode analisis data menggunakan regresi linier berganda dengan uji F dan uji t.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4) kepribadian dan konsep diri (X_5) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan. Dari perhitungan uji F diperoleh $F_{hitung} 21,498 \geq F_{Tabel} 2,32$ dengan nilai p sebesar $0,000 \leq 0,05$. Selain itu nilai *Adjusted R Square* yang sebesar 0,535 yang berarti besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat adalah 53,5%. Dan uji t diketahui bahwa secara parsial variabel motivasi (X_1), belajar (X_3), kepribadian dan konsep diri (X_5) mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel terikat, sedangkan variabel persepsi (X_2) dan sikap (X_4), tidak berpengaruh secara signifikan dengan perhitungan t_{hitung} variabel motivasi (X_1) sebesar $4,028 \geq t_{tabel} 2,02$, persepsi (X_2) sebesar $-0,442 \leq t_{tabel} 2,02$, belajar (X_3) sebesar $3,816 \geq t_{tabel} 2,02$, sikap (X_4) sebesar $-0,120 \leq t_{tabel} 2,02$, dan kepribadian dan konsep diri (X_5) sebesar $2,055 \geq t_{tabel} 2,02$. Variabel yang dominan pengaruhnya adalah variabel belajar (X_3) sebesar 41,99% kemudian variabel motivasi (X_1) sebesar 38,81%, kepribadian dan konsep diri (X_5) sebesar 29,70%, sikap (X_4) sebesar 12,46%, dan persepsi (X_2) sebesar 11,90%.

ABSTRACT

Beidhowi, Ersyad. 2008, SKRIPSI. Title: The Effects of Patient's Internal Factors on Decision Making to Choose Health Services at Dr. Wahidin Sudiro Husodo Public Hospital, Mojokerto.

Advisor : Dr. Salim Al Idrus, MM., M.Ag.

Keyword : Internal Factors, Decision Making to Choose

Internal factors refer to factors inside an individual which can shape his behavior in decision making process. Various kinds of health needs now a days have become an important thing to study. This study done at Dr. Wahidin Sudiro Husodo Public Hospital, Mojokerto. This study is aimed at knowing the effects of patient's internal factors on decision making to choose health services at Dr. Wahidin Sudiro Husodo public hospital, Mojokerto.

This study has a quantitative research design using a survey approach. 90 persons are used as the sample of this study obtained Maholtra formula. Random accidental sampling method. The independent variables consist of motivation (X_1), perception (X_2), learning (X_3), attitude (X_4) personality and self concept (X_5), the dependent variable consist of decision making to choose health services (Y). The instruments of this study are tried out using validity, reliability, and classical assumption. The method of data analysis used in this study is double linear regression with F and t test.

The result of this study show that the motivation (X_1), perception (X_2), learning (X_3), attitude (X_4) personality and self concept (X_5) variables simultaneously give a significant effect on decision making to choose health services. The calculation of F test obtains $F_{count} 21,498 \geq F_{Table} 2,32$ with the p value $0,000 \leq 0,05$. In addition, the value of Adjusted R Square 0,535 obtained means that the degree of effect of the independent variable on the dependent variable is 53,5%. From the t test it is known that partially motivation (X_1), learning (X_3), personality and self concept (X_5) variables have a significant effect on the dependent variable, while perception (X_2) and attitude (X_4), have no significant effect at the obtained t test calculation for motivation variable (X_1) $4,028 \geq t_{table} 2,02$, perception variable (X_2) $-0,442 \leq t_{table} 2,02$, learning variable (X_3) $3,816 \geq t_{table} 2,02$, attitude variable (X_4) $-0,120 \leq t_{table} 2,02$, and personality and self concept variable (X_5) $2,055 \geq t_{table} 2,02$. The ranks of percentase of every independent variable effect is learning (X_3) obtaining 41,99%, motivation variable (X_1) obtaining 38,81%, personality and self concept (X_5) obtaining 29,70%, attitude (X_4) obtaining 12,46%, and perception (X_2) obtaining 11,90%.

المستخلص

بيضاوى إرشاد. ، البحث الجامعى. الموضوع (أثر عوامل الداخلية من جانب المرض على

قرار تفضيل المستشفى العام " الدكتور واحدين سوديرا هوسادا بموجوكرتو)

المربى : الدكتور سليم الإدريس، الماجستير

المصطلح : العوامل الداخلية، قرار تفضيل

التأثير الداخلي هو تأثير الذي تكون فى شخص نفسه، وكان هذا التأثير يشكل أخلاق شخص فى عملية أخذ التقرير. كثر طراز الإختيار لصحة هذا الحين تكون مهماً أن تبحث، لاسيما المستشفى عند طبيب واحدين سوديرا حوصاضا موجوكرتو.

هذا البحث هو البحث الكمية بمدخل الإهتمام. حملة المثال عشرون شخصا مأخوذ من روموز محولتيرا، وأما طريقة أخذ المثال بمثال أكسيدنتال. التنوع الحر تتكون من المشجع (x^{\square}) الظن (x^{\blacksquare})، التعلم (x^{\blacksquare})، الحركة (x^{\blacksquare})، الشخصية وفكرة النفس (x^{\blacksquare})، والتنوع المرتبط هو تقرير الإختيار لفضل الصحة (y). الإختبار التجريبي بإمتحان الصحيح وإمتحان ريليا بلتس و إمتحان الزعم القديم. وأما منهج تحليلية القائمة بتسجيل المركب على وهو إمتحان f و إمتحان t .

حصول البحث يدل على تنوع التشجيع (x^{\square})، الظن (x^{\blacksquare})، التعليم (x^{\blacksquare})، الحركة (x^{\blacksquare})، الشخصية وفكرة النفس (x^{\blacksquare})، يتأثر مهما إلى تقرير الإختيار لفضل الصحة. من حساب إمتحان f اخذه f الحساب $f \leq \sqrt{0.23, 2}$ الجدول $23, 2$ بنتيجة p هو $0, 0 \leq 0, 0$ وغير ذلك النتيجة Adjusted R square هو $0, 0 \leq 0, 0$ والمراد عظيم تأثير التنوع المرتبط

هو $0, 0 \leq 0, 0$ % عرف إمتحان بتنوع التشجيع (x^{\square}) والتعلم (x^{\blacksquare}) والشخصية وفكرة النفس له التأثير المهم إلى التنوع المرتبط، وأما التنوع الظني (x^{\blacksquare})، والحركة (x^{\blacksquare}) لا يؤثر واسعا بحساب t الحساب تنوع التشجيع (x^{\square}) الجملة $0, 0 \leq 0, 0$ الجدول $0, 0 \leq 0, 0$ الظن (x^{\blacksquare}) الجملة $0, 0 \leq 0, 0$ الجدول $0, 0 \leq 0, 0$ ، التعليم (x^{\blacksquare}) الجملة $0, 0 \leq 0, 0$ الجدول $0, 0 \leq 0, 0$ الحركة (x^{\blacksquare}) الجملة $0, 0 \leq 0, 0$ الجدول $0, 0 \leq 0, 0$ ، الشخصية وفكرة النفس (x^{\blacksquare}) الجملة $0, 0 \leq 0, 0$ الجدول $0, 0 \leq 0, 0$ ، أظهر التنوع تأثيره هو تنوع التعلم (x^{\blacksquare}) الجملة $0, 0 \leq 0, 0$ ، ثم التشجيع (x^{\square}) الجملة $0, 0 \leq 0, 0$ ، ثم الشخصية وفكرة النفس (x^{\blacksquare})

الجملة الجملية، ثم تنوع الحركة (x) الجملة و الظن (x) الجملة
.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini saya:

Nama : Ersyad Beidhowi
NIM : 02220111
Alamat : Ds. Watesumpak RT/RW : 03/01 Trowulan
Mojokerto 61362 Jawa Timur

Menyatakan bahwa "skripsi" yang saya buat untuk memenuhi persyaratan kelulusan pada Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri (UIN) Malang, dengan judul :

PENGARUH FAKTOR INTERNAL PASIEN TERHADAP KEPUTUSAN MEMILIH JASA KESEHATAN DI RSUD Dr. WAHIDIN SUDIRO HUSODO MOJOKERTO

Adalah hasil karya saya sendiri, bukan "duplikasi" dari karya orang lain.

Selanjutnya apabila dikemudian hari ada "klaim" dari pihak lain, bukan menjadi tanggung jawab Dosen Pembimbing dan atau pihak Fakultas Ekonomi, tetapi menjadi tanggung jawab saya sendiri.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan tanpa paksaan dari siapapun.

Malang, 17 Januari 2008
Hormat saya,

Ersyad Beidhowi
NIM :02220111

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Seiring dengan cepatnya perkembangan perekonomian di era globalisasi seperti sekarang ini, dimana tingkat persaingan dalam dunia bisnis meningkat semakin ketat. Kondisi yang demikian ini secara tidak langsung membuat perusahaan penghasil produk atau jasa dituntut untuk menghadapi realitas kompetisi dalam rangka mempertahankan konsumennya, bahkan menambah dengan konsumen yang baru. Oleh karena itu perusahaan harus mempunyai orientasi yang jelas dan juga harus memperhatikan para pesaing yang tentunya memiliki kelebihan masing-masing, sehingga dapat menetapkan strategi yang tepat dalam upaya mempertahankan para konsumen. Strategi yang kuat pengaruhnya dalam dunia jasa adalah dengan memahami perilaku yang ada dalam diri seorang konsumen, karena pola perilaku yang ditimbulkan konsumen sangat bervariasi dan mudah berubah.

Perilaku yang ditimbulkan dari dalam diri seorang konsumen karena adanya suatu motif, motif yang ada pada seseorang akan mewujudkan suatu tingkah laku yang mengarah pada suatu tujuan mencapai sasaran kepuasan dan kemudian menciptakan sebuah keputusan. Karena itu dengan memahami faktor internal konsumen akan

dapat memberikan dampak positif bagi perusahaan, diantaranya akan mendorong terciptanya kepercayaan dan terbentuknya citra yang positif dimata konsumen. Sehingga perlu kiranya setiap perusahaan untuk berupaya memahami faktor-faktor yang mempengaruhi konsumen dalam menetapkan untuk memilih suatu produk atau jasa. Dan atas dasar itulah perusahaan dapat memenuhi harapan konsumen semaksimal mungkin. Kekuatan internal merupakan faktor-faktor yang ada dalam individu (konsumen), dimana faktor tersebut akan dapat berubah bila ada pengaruh dari faktor luar (eksternal). Sebaliknya jika faktor internal memiliki posisi yang kuat maka faktor eksternal tidak akan memiliki pengaruh yang berarti (Amirullah 2002: 36).

Perusahaan selaku mediator atau perantara dalam pemenuhan kebutuhan konsumen sudah semestinya memahami betapa pentingnya harapan konsumen pada sebuah produk atau jasa yang akan digunakan. Upaya untuk mewujudkan kepuasan konsumen secara menyeluruh memang tidak mudah, apalagi karakteristik konsumen pada saat ini sangat bervariasi. Semakin tingginya harapan sebelum pembelian seorang konsumen maka semakin besar pula kemungkinan konsumen tidak puas terhadap jasa yang digunakan, sehingga hal itu dapat melatar belakangi pola penilaian konsumen terhadap sebuah produk atau jasa. Ada berbagai macam faktor yang mempengaruhi mengapa seseorang membeli suatu produk tertentu untuk memenuhi kebutuhan dan

keinginannya, faktor-faktor itu dapat berasal dari luar diri konsumen dan juga berasal dari dalam diri konsumen (Amirullah 2002: 64). Inilah yang harus diperhatikan oleh perusahaan agar senantiasa dapat mempertahankan para konsumennya atau bahkan menambahnya dengan konsumen yang baru.

Sedangkan menurut Swastha dan Handoko (2000: 16) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen didalam pembelian. Salah satunya adalah pengaruh faktor internal yang terdiri dari motivasi (*motivation*), persepsi (*perception*), proses belajar (*learning*), sikap (*attitude*), kepribadian dan konsep diri (*personality*). Dengan penjelasan sebagai berikut:

1. Motivasi (*motivation*) merupakan suatu kekuatan yang mana individu di dorong untuk melakukan suatu tindakan.
2. Persepsi (*perception*) adalah bagaimana seseorang memandang sesuatu yang ada di sekelilingnya.
3. Proses belajar (*learning*) dapat diartikan sebagai perubahan-perubahan perilaku yang terjadi sebagai hasil akibat adanya pengalaman.
4. Sikap (*attitude*) adalah kesiapan seseorang untuk melakukan suatu tindakan atau aktivitas.
5. Kepribadian dan konsep diri (*personality*) konsumen sangat ditentukan oleh faktor internal dirinya (motif, IQ, emosi, cara

berfikir, persepsi) dan faktor eksternal dirinya (lingkungan fisik, keluarga, masyarakat, sekolah, lingkungan alam).

Dengan mempelajari faktor internal konsumen tersebut perusahaan akan dapat mengetahui kegiatan-kegiatan yang tepat atau kesempatan baru yang berasal dari belum terpenuhinya kebutuhan dan kemudian mengidentifikasinya untuk mengisi atau menciptakan kebutuhan yang baru, sehingga perusahaan bisa senantiasa berusaha mewujudkan harapan pelanggan semaksimal mungkin dan pelanggan akan tetap memberikan kepercayaan dengan menetapkan pilihannya pada produk atau jasa yang ditawarkan. Namun tidak semua konsumen mempunyai pandangan yang sama terhadap produk atau jasa yang digunakan, sehingga mereka mudah untuk berubah pikiran bila mendapatkan tawaran yang lebih baik. Pelanggan yang mempunyai pandangan positif akan sukar merubah pilihannya pada produk lain, karena asumsi positif yang tinggi dapat menciptakan kelekatan emosional terhadap merek tertentu. Bukan hanya kesukaan atau preferensi rasional, namun terwujudnya sebuah pola keputusan yang dominan dan kesetiaan yang tinggi pada produk atau jasa.

Hampir setiap hari, bahkan dalam hitungan waktu setiap manusia selalu melakukan pengambilan keputusan. Hanya saja, tanpa disadari ternyata proses pengambilan keputusan itu berjalan sedemikian rupa. Apa yang kita lakukan hari ini atau pada saat ini, semua itu merupakan

proses berfikir yang cukup memakan waktu karena banyaknya pertimbangan-pertimbangan. Dengan kata lain, suatu tindakan tertentu merupakan suatu keputusan. Pengambilan keputusan merupakan suatu proses penilaian dan pemilihan dari berbagai alternatif sesuai dengan kepentingan-kepentingan tertentu dengan menetapkan suatu pilihan yang dianggap paling menguntungkan (Amirullah 2002:61).

Kotler (2002: 204), mengemukakan bahwa proses pengambilan keputusan pembelian, dikonseptualisasikan menjadi lima tahap, yaitu: pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian, dan perilaku pasca pembelian. Sedangkan menurut Amirullah (2002: 62) ada tiga tingkatan pengambilan keputusan konsumen, yaitu: (1) *Extensive Problem Solving* yaitu konsumen mencari informasi yang disimpan di dalam ingatan atau mendapatkan informasi yang relevan (2) *Limited Problem Solving* yaitu konsumen mengevaluasi pilihan berkenaan dengan manfaat yang diharapkan dan menyempitkan pilihan hingga alternatif yang dipilih (3) *Routinized Response Behavior* yaitu konsumen memperoleh alternatif yang dipilih atau pengganti yang dapat diterima.

RSU Dr.Wahidin Sudiro Husodo yang terletak di jalan Gajah Mada No.100 Mojokerto adalah satu-satunya rumah sakit yang berada dalam naungan pemerintah daerah, yang bertujuan memberikan pelayanan kepada masyarakat secara keseluruhan berupa pengadaan jasa kesehatan.

Dan merupakan bentuk solusi bagi masyarakat menengah kebawah untuk mendapatkan layanan kesehatan dengan biaya lebih terjangkau, karena hanya di rumah sakit ini yang memiliki fasilitas jaminan pelayanan sosial.

Tugas rumah sakit yang banyak berhubungan dengan masyarakat dalam jasa layanan kesehatan semakin lama dirasakan semakin berat. Dimana pertumbuhan penduduk, peningkatan taraf hidup, tingkat pendidikan dan tingkat ekonomi masyarakat merupakan faktor yang mempengaruhi meningkatnya permintaan pelayanan, baik secara kualitas maupun kuantitas. Sebagai perusahaan yang bergerak di bidang jasa, maka RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo sudah seharusnya dapat memahami faktor yang menyebabkan konsumen memilih untuk menggunakan jasa kesehatan tersebut dan dapat memberikan pandangan (*prestise*) positif. Sebab jika hal itu diabaikan maka perilaku yang muncul dari konsumen pada pasca pembelian akan membawa dampak buruk bagi rumah sakit, akibatnya citra perusahaan sebagai pelayanan publik akan negatif. Salah satu cara yang dapat dilakukan pihak rumah sakit untuk mencapai dan mempertahankan citra positif dari pelanggan yaitu dengan mempelajari dan memahami perilaku internal pasien dengan sebaik-baiknya.

Berdasarkan uraian diatas dapat diketahui bahwa pada dasarnya pola keputusan konsumen dalam memilih untuk menggunakan suatu produk atau jasa sangat dipengaruhi oleh faktor internal konsumen

sendiri dalam rangka mewujudkan keinginan dan harapan terhadap produk atau jasa yang digunakan, maka dalam penelitian ini peneliti akan mengkaji tentang **“Pengaruh Faktor Internal Pasien Terhadap Keputusan Memilih Jasa Kesehatan Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto”**

B. Rumusan Masalah

Dari pemaparan latar belakang diatas, maka permasalahan yang dirumuskan dalam penelitian ini adalah:

1. Apakah terdapat pengaruh secara simultan dari aspek faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto?
2. Apakah terdapat pengaruh secara parsial dari aspek faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto?
3. Manakah diantara aspek faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri yang berpengaruh dominan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto?

C. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah diatas, tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:

1. Untuk mengamati pengaruh faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri secara simultan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
2. Untuk mengamati pengaruh faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
3. Untuk mengamati aspek faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri yang berpengaruh dominan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

D. Manfaat Penelitian

Adapun implikasi yang diharapkan dari penelitian ini adalah:

1. Implikasi Teoritis
 - a. Sebagai bahan pustaka bagi pengembangan pengetahuan dalam bidang manajemen khususnya manajemen pemasaran jasa kesehatan.

- b. Sebagai bahan kajian dan informasi pendahuluan bagi penelitian di masa datang yang berkaitan dengan masalah ini.

2. Implikasi Praktis

- a. Bagi lembaga kesehatan dapat membantu dalam mencari faktor-faktor yang dapat dijadikan dasar pertimbangan pembuatan kebijakan dalam peningkatan pelayanan yang efektif dan efisien yang lebih bermanfaat untuk para pasien, sehingga dapat menetapkan pilihannya berobat pada jasa kesehatan tersebut.
- b. Sebagai bahan informasi dalam pelaksanaan peningkatan kualitas dan mutu pelayanan untuk memberi nilai tambah dan sebagai bahan pertimbangan guna mempengaruhi perilaku pasien.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

A. Penelitian Terdahulu

Kajian ini berguna untuk memberikan gambaran dan memperjelas kerangka berfikir pembahasan. Disamping itu juga bertujuan untuk mendapatkan bahan perbandingan dan acuan. Maka dalam kajian pustaka ini peneliti mencantumkan hasil penelitian terdahulu yang relevan mengenai Pengaruh Faktor Internal Pasien Terhadap Keputusan Memilih Jasa Kesehatan Di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Enny Triani Tampubolon (2000), dalam penelitiannya yang membahas tentang pengaruh faktor-faktor internal terhadap keputusan pemilihan bank (studi perilaku pada mahasiswa regular Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya yang terdaftar pada semester genap 1999/2000 yang menjadi nasabah Bank Central Asia). Dengan variabel: sumber daya konsumen (X_1), motivasi dan keterlibatan (X_2), pengetahuan (X_3), sikap (X_4), perbedaan individu dalam perilaku (X_5). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan, pengaruh, dan pengaruhnya yang dominan. Sampel yang diambil dalam penelitiannya sebanyak 77 orang mahasiswa yang menjadi nasabah Bank Central Asia, dengan

metode *explanatory research*. Adapun alat analisisnya menggunakan regresi linier berganda, korelasi linier sederhana, uji F, dan uji t.

Dalam penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa faktor-faktor internal yang terdiri dari sumber daya konsumen (X_1), motivasi dan keterlibatan (X_2), pengetahuan (X_3), sikap (X_4), perbedaan individu dalam perilaku (X_5) secara simultan hanya variabel sumber daya konsumen, pengetahuan, dan sikap yang memiliki hubungan dan pengaruh terhadap keputusan pemilihan bank. Namun secara parsial semua variabel memiliki hubungan dan pengaruh terhadap keputusan pemilihan bank. Sedangkan dari hasil pengujian korelasi linier sederhana menunjukkan bahwa variabel-variabel bebas secara bersama-sama mempunyai hubungan dengan keputusan pemilihan bank, yaitu dengan angka korelasi linier berganda (r) atau 0,935 sampai dengan 0,978 yang berarti mempunyai hubungan keeratan yang sangat tinggi.

Danik Nugroho (2003), dalam penelitiannya yang membahas tentang faktor-faktor internal yang mempengaruhi keputusan konsumen memilih produk-produk PT. TELKOM (studi pada pelanggan PT. Telekomunikasi Indonesia Kandatel Malang). Dengan variabel: motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4), gaya hidup (X_5). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan, pengaruh secara simultan dan parsial, dan pengaruhnya paling dominan. Sampel yang diambil dalam

penelitiannya sebanyak 100 orang konsumen yang menjadi pelanggan PT. TELKOM, sedangkan metode yang digunakan *explanatory research* dengan teknik *simple random sampling*. Adapun alat analisisnya menggunakan regresi linier berganda, teknik korelasi, uji F, dan uji t.

Dalam penelitian yang telah dilakukan menyatakan bahwa faktor-faktor internal yang terdiri dari motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4), gaya hidup (X_5) secara simultan dan parsial variabel-variabel bebas memiliki hubungan dan pengaruh yang signifikan terhadap keputusan konsumen. Dari hasil pengujian regresi linier berganda menunjukkan bahwa variabel-variabel bebas yang terdiri dari motivasi, persepsi, belajar, sikap, gaya hidup secara bersama-sama mempunyai hubungan yang signifikan dengan keputusan konsumen, yaitu dengan angka korelasi linier berganda (r) 0,657.

Tabel 2.1
Persamaan dan Perbedaan Penelitian

NO	KETERANGAN	PENELITIAN TERDAHULU	PENELITIAN SEKARANG
1	Lokasi Penelitian	1. Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya 2. PT. Telekomunikasi Indonesia Kandatel Malang	RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokero
2	Obyek yang diteliti	1. Faktor-faktor Internal 2. Faktor-faktor Internal	Faktor Internal
3	Alat Analisis	1. Regresi linier berganda, korelasi linier sederhana, uji F dan uji t 2. Regresi linier baerganda, teknik korelasi, Uji F, dan Uji t	Regresi Linier Berganda
4	Hasil	1. Terdapat pengaruh 2. Terdapat pengaruh	Terdapat Pengaruh

B. Kajian Teoritis

1. Definisi jasa

Dalam suatu sistem pemasaran terdapat dua macam jenis pemasaran yaitu pemasaran barang dan pemasaran jasa. Dalam sebuah penawaran, barang dan jasa bisa saling melengkapi satu sama lain atau bisa juga berdiri sendiri. Seringkali dalam pembelian suatu barang disertai dengan jasa-jasa tertentu dan sebaliknya pembelian jasa pun juga melibatkan barang untuk melengkapinya. Ini menyebabkan perbedaan secara tegas antara pembelian barang atau jasa kadang sulit dilakukan.

Penelitian ini memfokuskan pada sistem pemasaran jasa yaitu jasa kesehatan. Untuk lebih memahami mengenai jasa sebelumnya akan diuraikan definisi jasa sebagai berikut.

Menurut Kotler. et al dalam Tjiptono (1997: 134), jasa merupakan setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan sesuatu, dimana dari kegiatan tersebut tidak ada kepemilikan atas sesuatu barang sedangkan produksinya mungkin berkaitan dengan suatu produk fisik tetapi juga tidak berkaitan dengan produk fisik.

Menurut Stanton dalam Alma (2005: 243), *services are those separately identifiable, essentially intangible activities that provide want satisfaction, and that are not necessarily tied to the sale of a product or another service. To produce*

a service may or may not require the use of tangible goods. Artinya jasa adalah sesuatu yang dapat diidentifikasi secara terpisah tidak berwujud, ditawarkan untuk memenuhi kebutuhan. Jasa dapat dihasilkan dengan menggunakan benda-benda berwujud atau tidak.

Sedangkan menurut Zeithaml dan Bitner dalam Alma (2005: 243), menyatakan bahwa jasa adalah, *include all economic activities whose output is not a physical product or construction, is generally consumed at the time it is produced, and provides added value in form (such as convenience, amusement, timeliness, comfort, or health) that are essentially intangible concerns of its first purchaser.* Jadi jasa adalah suatu kegiatan ekonomi yang outputnya bukan produk dikonsumsi bersamaan dengan waktu produksi dan memberikan nilai tambah (seperti kenikmatan, hiburan, santai, kesehatan) bersifat tidak berwujud.

Dari ketiga definisi di atas dapat disimpulkan bahwa yang dikatakan jasa adalah suatu kegiatan yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain untuk memuaskan kebutuhan dimana aktifitas tersebut tidak berwujud yang dapat atau tidak menyertai suatu produk fisik.

a. Klasifikasi jasa

Menurut Lovelock, C.H. dalam Tjiptono (1997: 135), bila dilihat dari sudut pandang konsumen, jasa dapat diklasifikasikan menjadi dua kelompok utama yaitu:

1) *For consumer (facilitating services)*

For consumer yaitu jasa yang dimanfaatkan sebagai sarana atau media untuk mencapai tujuan tertentu.

- a) Transportasi, seperti pesawat terbang, bis, dan kereta api
- b) Komunikasi, seperti TV, radio dan telepon
- c) Finansial, seperti asuransi dan bank
- d) Akomodasi, seperti restoran dan hotel
- e) Rekreasi, seperti taman wisata

1) *To Consumer*

To consumer yaitu jasa yang ditujukan kepada konsumen

a) *People procesing*, dibedakan lagi menjadi:

(1) *Voluntary*, seperti pusat ketenaga kerjaan dan fasilitas sinar X

(2) *Involuntary*, seperti klinik diagnosis dan pengadilan anak-anak

b) *People changing*, terdiri atas:

(1) *Voluntary*, seperti perguruan tinggi dan tempat ibadah

(2) *Involuntary*, seperti rumah sakit dan penjara

b. Karakteristik jasa

Untuk lebih mengenal jasa kita juga harus memahami atau mengetahui karakteristik utama dari jasa, dimana produk atau jasa memiliki karakter atau ciri khusus dan keistimewaan inilah yang menciptakan peluang dan tantangan khusus. Salah satu hal yang

membedakan antara jasa dengan produk adalah sulitnya jasa diseragamkan atau distandarisasikan. Adapun Karakteristik utama yang membedakan jasa dari barang, menurut Tjiptono (1997: 136-137) yang termasuk dalam karakteristik jasa anantara lain:

1) *Intangibility* (tidak berwujud)

Jasa bersifat *intangible* (tidak berwujud), maksudnya adalah jasa sifatnya tidak dapat dilihat, dirasa, diraba, dicium, didengar, atau diraba sebelum jasa itu di beli dan dikonsumsi.

- a) Sesuatu yang tidak dapat disentuh dan tidak dapat dirasa
- b) Sesuatu yang tidak dapat dengan mudah didefinisikan, diformulasikan, atau dipahami secara rohaniah

2) *Inseparability* (tidak dapat dirasakan)

Pada umumnya barang diproduksi, dijual, lalu dikonsumsi secara bersamaan. Sedangkan jasa dilain pihak, umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan. Jadi jasa tidak dapat dipisahkan antara penyedia jasa dan pelanggan atau konsumen.

3) *Variability* (variabilitas)

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan.

4) *Perishability* (tidak tahan lama)

Jasa merupakan salah satu komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Keadaan tidak tahan lama dari jasa bukanlah suatu masalah jika permintaannya stabil, karena dapat melakukan persiapan pelayanan sebelumnya.

c. Mutu jasa

Pelanggan biasanya akan membandingkan jasa yang dialami dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dialami dibawah jasa yang diharapkan, pelanggan tidak berminat lagi untuk penyedia itu, tetapi jika jasa yang dialami memenuhi harapan, mereka akan menggunakan jasa itu lagi. Menurut Kotler (2002: 498) terdapat lima kesenjangan yang sering mengakibatkan kegagalan penyampaian jasa, yaitu:

- 1) Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen
- 2) Kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi jasa
- 3) Kesenjangan antara mutu jasa dan penyampaian jasa
- 4) Kesenjangan antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal
- 5) Kesenjangan antara jasa yang dialami dan jasa yang diharapkan

2. Perilaku konsumen

a. Definisi perilaku konsumen

Untuk memahami perilaku konsumen, kita perlu mengetahui terlebih dahulu tentang pengertian perilaku konsumen itu sendiri.

Menurut Engel, et al. (1994: 3) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengkonsumsi dan menghabiskan produk dan jasa termasuk proses keputusan yang mendahului dan mengikuti tindakan ini.

American Marketing Association dalam Amirullah (2002: 2) menyatakan bahwa perilaku konsumen (*consumer behavior*) merupakan interaksi dinamis antara pengaruh dan kognisi, perilaku dan kejadian disekitar kita, dimana manusia melakukan aspek pertukaran dalam hidup mereka.

Loudon dan Della Bitta, yang dikutip oleh Mangkunegara (2002: 3), *Consumer behavior may be defined as decision process and physical activity individuals engage in when evaluating, acquiring, using or disposing of goods and service*. Artinya perilaku konsumen dapat didefinisikan sebagai proses pengambilan keputusan dan aktivitas individu secara fisik yang dilibatkan dalam proses mengevaluasi, memperoleh, menggunakan, atau dapat mempergunakan barang-barang dan jasa.

Berdasarkan ketiga pendapat di atas yang mendefinisikan tentang perilaku konsumen dapat diambil kesimpulan bahwa yang dimaksud dengan perilaku konsumen adalah tindakan-tindakan yang dilakukan oleh individu, kelompok atau organisasi yang berhubungan dengan proses pengambilan keputusan dalam mendapatkan, menggunakan barang-barang atau jasa ekonomis yang dapat dipengaruhi lingkungan.

b. Kerangka analisa perilaku konsumen

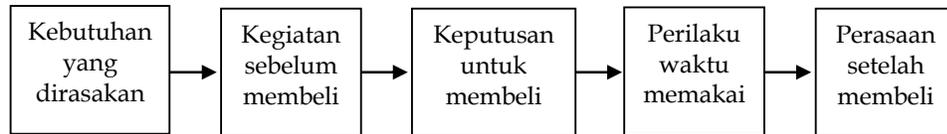
Dalam analisa perilaku konsumen, menurut Swastha & Handoko (2000: 14), ada beberapa hal pokok yang harus diketahui yaitu:

1) Pembelian sebagai suatu proses

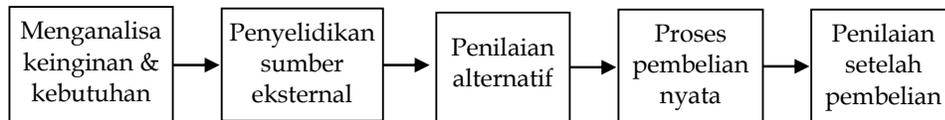
Analisa suatu proses pembelian merupakan suatu rangkaian tahapan yang diambil oleh seorang konsumen.

Tahap-tahap dalam proses kegiatan suatu pembelian digambarkan oleh Philip Kotler dan model pembandingan dari Engel, Kollat dan Blackwell seperti gambar di bawah ini:

Gambar 2.1
Tahap-tahap dalam Proses Pembelian



Sumber: Philip Kotler



Sumber: Engel, Kollat, Blackwell

2) Pendekatan proses pada pengambilan keputusan untuk membeli

Pendekatan proses pada pengambilan keputusan yang memberikan gambaran secara khusus tentang alasan mengapa konsumen berperilaku tertentu, dapat dibagi menjadi dua hal pokok:

- a) Merumuskan variabel-variabel struktural yang mempengaruhi perilaku konsumen, baik ekstern maupun intern
- b) Menunjukkan hubungan antar variabel-variabel tersebut

Sifat khusus proses dari perilaku konsumen ini adalah perubahan yang tetap. Ini berarti dari variabel-variabel dan hubungan antar variabel yang mempengaruhi penentuan perilaku konsumen merupakan nilai yang berlaku untuk jangka waktu yang lama.

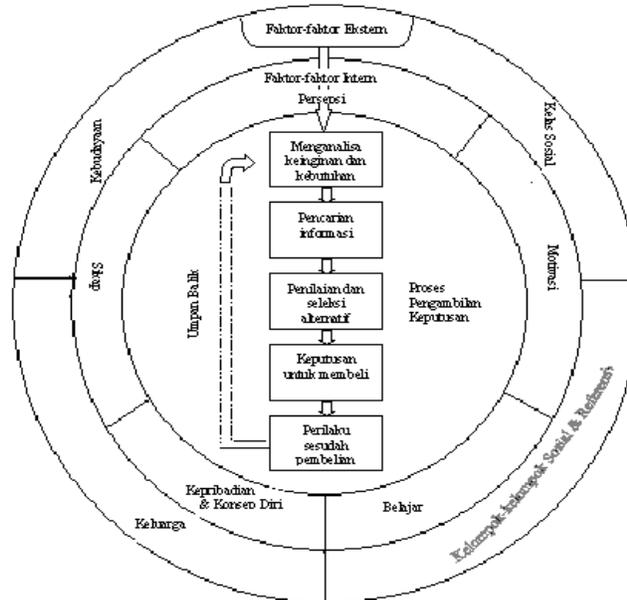
Secara sederhana variabel-variabel perilaku konsumen dapat dibagi dalam tiga bagian, yaitu:

- a) Faktor-faktor ekstern yang mempengaruhi perilaku konsumen
- b) Faktor-faktor individu atau intern yang menentukan perilaku
- c) Proses pengambilan keputusan dari konsumen

Faktor-faktor ekstern terdiri dari kebudayaan, kelas sosial, kelompok-kelompok sosial dan referensi, serta keluarga. Sedangkan faktor intern adalah motivasi, persepsi, belajar, sikap dan kepribadian dan konsep diri dari individu. Proses pengambilan keputusan terdiri atas lima tahap, yaitu (1) menganalisa keinginan dan kebutuhan, (2) pencarian informasi dari sumber-sumber yang ada, (3) penilaian dan pemilihan/seleksi terhadap alternatif pembelian, (4) keputusan untuk membeli dan (5) perilaku sesudah pembelian.

Seluruh variabel-variabel dan proses hubungan antar variabel tersebut dapat dilihat pada gambar dibawah ini:

Gambar 2.2
Kerangka Analisa Perilaku Konsumen



Sumber: Swastha dan Handoko (2000: 17)

3. Faktor internal

a. Definisi faktor internal

Faktor internal dapat didefinisikan sebagai faktor-faktor yang ada didalam diri individu (konsumen), dimana faktor tersebut akan dapat berubah bila ada pengaruh dari faktor luar (*ekstern*), sebaliknya jika faktor internal memiliki posisi yang kuat maka faktor eksternal tidak akan memiliki pengaruh yang berarti (Amirullah 2002: 36).

Sedangkan menurut Swastha dan Handoko (2000: 16) ada beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen didalam

pembelian. Salah satu faktor tersebut digolongkan dalam dua kategori, yaitu: pengaruh faktor ekstern yang terdiri dari kebudayaan, kelas sosial, kelompok referensi, dan keluarga. Dan pengaruh faktor intern yang terdiri dari motivasi (*motivation*), persepsi (*perception*), proses belajar (*learning*), sikap (*attitude*), kepribadian dan konsep diri (*personality*). Faktor internal ini akan dijelaskan sebagai berikut:

1) Motivasi

Pada dasarnya perilaku konsumen itu dimulai dengan adanya motivasi. Setiap orang dimotivasi oleh kebutuhan dan keinginan, kebutuhan merupakan kekuatan mendasar yang memotivasi seseorang untuk melakukan sesuatu, dan keinginan merupakan kebutuhan yang dipelajari selama hidup seseorang.

Suatu keinginan atau kebutuhan bila tidak terpenuhi dapat menuju ke suatu dorongan yaitu suatu rangsangan kuat yang dapat menyebabkan suatu ketegangan individu dimana individu tersebut mencoba untuk mengurangi ketidak pastian tersebut dengan cara-cara yang ditemukan terhadap perumusan dari dorongan tersebut. Dorongan-dorongan yang berlaku adalah alasan-alasan dibelakang tingkah laku tertentu.

Begitu pula perilaku manusia ditimbulkan atau dimulai dengan adanya motif. Sperling dalam Mangkunegara (2002: 11)

mendefinisikan *Motive is defined as atendency to activity, started by a drive an ended by an adjustment*. Artinya motif di definisikan sebagai kecenderungan untuk beraktivitas, dimulai dengan dorongan dalam diri (*drive*) dan diakhiri dengan penyesuaian diri.

Ada beberapa pendapat mengenai teori motivasi, menurut Menurut Schiffman dan Kanuk dalam Sumarwan (2002: 34) mendefinisikan motivasi sebagai daya penggerak di dalam individu yang mendorong mereka ke tindakan. Daya penggerak ini diperoleh dari suatu kebutuhan tak dipenuhi. Disisi lain Kotler dan Amstrong (2001: 212) mendefinsikan sebagai suatu kebutuhan yang cukup mendorong seseorang untuk bertindak. Menurut Sperling dalam Mangkunegara (2002: 11) *Motive is defined as atendency to activity, started by a drive an ended by an adjustment*. Artinya motif didefinisikan sebagai kecenderungan untuk beraktivitas, dimulai dengan dorongan dalam diri (*drive*) dan diakhiri dengan penyesuaian diri.

Sedangkan motivasi yang diungkapkan oleh Stanford dalam Mangkunegara (2002: 11) *Motivation as an energizing condition of the organizme that serve to direct that organism to ward the goal af a certain class*. Artinya motivasi sebagai suatu kondisi yang menggerakkan manusia kearah suatu tujuan tertentu.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa motivasi merupakan kondisi (dorongan) yang menggerakkan konsumen untuk memenuhi kebutuhan dalam dirinya, agar konsumen tersebut dapat menyesuaikan diri terhadap lingkungannya.

Adapun motif-motif manusia dalam melakukan pembelian untuk memuaskan kebutuhan dan keinginannya dapat dibedakan sebagai berikut:

a) Motif pembeli primer dan selektif

Motif pembelian dapat dibedakan menurut dasar pengaruhnya pada proses pembelian.

(1) Motif pembelian primer (*primary buying motive*) adalah motif yang menimbulkan perilaku pembelian terhadap kategori umum suatu produk, seperti membeli televisi atau pakaian.

(2) Motif pembelian selektif (*selective buying motive*) adalah motif yang mempengaruhi keputusan tentang model dan merek dari kelas-kelas produk, atau macam penjualan dan dipilih untuk suatu pembelian. Motif ekonomi, status, keamanan, dan prestasi adalah beberapa contoh dari motif selektif.

b) Motif pembelian rasional dan emosional

Motif dapat dibedakan pula oleh faktor-faktor yang menyebabkan orang membeli, yaitu faktor rasional dan emosional.

(1) Motif rasional adalah motif yang didasarkan pada kenyataan yang ditunjukkan oleh suatu produk kepada konsumen. Faktor-faktor yang dipertimbangkan dapat berupa faktor ekonomi, seperti faktor penawaran, permintaan dan bunga. Selain itu juga faktor kualitas, pelayanan ketersediaan barang, ukuran, kebersihan, efisiensi dalam penggunaan, keawetan dapat dipercaya dan keterbatasan waktu yang ada pada konsumen.

(2) Motif emosional adalah motif pembelian yang berkaitan dengan perasaan atau emosi individu, seperti pengungkapan rasa cinta kebanggaan, kenyamanan, kesehatan, keamanan dan kepraktisan.

2) Persepsi

Konsumen ada kalanya memiliki berbagai cara untuk memenuhi kebutuhan, hal ini disebabkan adanya perbedaan persepsi yang berawal dari bagaimana mereka mengumpulkan dan menafsirkan informasi yang didapat dari lingkungan sekitar mereka. Menurut Amirullah (2002: 42) persepsi diartikan sebagai proses dimana individu memilih, mengelola, dan

menginterpretasikan stimulus kedalam bentuk arti dan gambar. Persepsi dibentuk oleh tiga pasang pengaruh, yaitu karakteristik fisik dari stimuli, hubungan stimuli dengan sekelilingnya, dan kondisi-kondisi di dalam diri kita sendiri.

Kotler dan Amstrong (2001: 214) mengemukakan bahwa persepsi adalah proses dimana seseorang memilih, mengatur dan menginterpretasikan informasi untuk membentuk suatu gambaran yang berarti mengenai dunia.

Sedangkan Assael (1992: 127) menyatakan bahwa *Perception is the selection, organization and interpretation of marketing and environmental stimuli into a coherent picture*. Persepsi merupakan proses seleksi, organisasi, dan interpretasi dari rangsangan pemasaran dan lingkungan kedalam gambaran yang jelas.

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa persepsi merupakan suatu proses pemilihan, pengorganisasian dan penginterpretasian atas stimuli yang diterima oleh konsumen melalui lima indra, menjadi sesuatu yang bermakna untuk mencapai suatu tujuan tertentu yang berarti. Dua orang dalam keadaan termotivasi dan sama pula situasi yang obyektif akan dapat bertindak sangat berbeda. Mengapa orang mempunyai persepsi yang berbeda mengenai situasi yang sama, karena kita semua menangkap suatu rangsangan obyek melalui sensasi, yaitu

aliran informasi melalui panca indera kita. Seperti mata, telinga, hidung, kulit dan lidah, sensoris ini menurut cara masing-masing. Jadi persepsi disimpulkan sebagai proses bagaimana seseorang menyeleksi, mengatur, menginterpretasikan masukan-masukan informasi untuk menciptakan gambaran-gambaran keseluruhan yang berarti.

Menurut Amirullah (2002: 43) bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi mengapa individu satu dengan yang lain memiliki pandangan yang menyimpang terhadap obyek diantaranya yaitu:

a. Pengaruh tampilan fisik

Dimana individu cenderung mengasosiasikan suatu bentuk fisik dari objek yang diamati, termasuk suatu pernyataan dengan pandangan yang berlaku umum.

b. Gaya meniru

Individu cenderung untuk mengartikan sebuah gambar atau tampilan dalam pikiran mereka dari yang sesuai dengan stimuli yang mendorongnya.

c. Isyarat yang menyimpang

Jika pertimbangan yang dibutuhkan untuk membentuk keputusan dirasa sulit, konsumen biasanya

terpaksa mengambil keputusan dengan mempertimbangkan hal - hal diluar spesifikasi dasar dari produk tersebut.

d. Kesan pertama

Kesan pertama cenderung diabadikan oleh konsumen, mereka akan menangkap positif atau negatif dari suatu produk.

e. Pengaruh penilaian

Persepsi seseorang cenderung dipengaruhi oleh penilaian orang lain.

3) Belajar

Kemampuan seorang individu untuk belajar, akan dapat memberi perubahan dalam perilaku seseorang yang disebabkan oleh informasi yang didapat dan pengalaman masa lalu. Para teoritis mengatakan bahwa hampir semua perilaku manusia berasal dari belajar, proses belajar berlangsung melalui *drive* (dorongan), *stimuli* (rangsangan), *cues* (petunjuk), *respons* (tanggapan), dan *reinforcement* (penguatan) yang saling mempengaruhi (Kotler dan Amstrong, 2001: 218). Disisi lain Hilgard dalam Mangkunegara (2002: 45) menyatakan bahwa belajar adalah mencari suatu obyek yang didasarkan atas keadaan masa lampau, sekarang dan masa yang akan datang. Sedangkan menurut Gestalt dalam

Mangkunegara (2002: 46) menjelaskan bahwa belajar merupakan suatu proses keseluruhan terhadap sesuatu.

Dalam ilmu perilaku konsumen istilah pengetahuan mempunyai kaitan erat dengan belajar konsekuensi perilaku sangat berpengaruh terhadap proses belajar. Perilaku yang menghasilkan serta menimbulkan kepuasan cenderung akan diulangi. Pengetahuan secara umum dapat dinyatakan sebagai informasi yang disimpan dalam ingatan (Engel et al. 1994: 316).

Proses pembelian yang dilakukan oleh konsumen merupakan proses belajar, dimana hal ini sebagai bagian dari hidup konsumen. Proses belajar pada suatu pembelian terjadi apabila konsumen ingin menanggapi dan memperoleh suatu kepuasan atau sebaliknya, tidak terjadi apabila konsumen merasa dikecewakan oleh produk yang kurang baik.

Secara khusus perihal belajar dalam perilaku konsumen telah dimunculkan suatu teori yaitu teori kognitif. Dimana teori ini menerangkan bahwa perilaku kebiasaan merupakan akibat dari proses berpikir dan orientasi dalam mencapai tujuan.

Berkaitan dengan pengartian makna belajar, Allah Subhaanahu wa Ta'ala telah berfirman dalam Qs. Al-Baqarah (2): 151, yang berbunyi:

كَمَا أَرْسَلْنَا فِيكُمْ رَسُولًا مِّنكُمْ يَتْلُوا عَلَيْكُمْ آيَاتِنَا
 وَيُزَكِّيكُمْ وَيُعَلِّمُكُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَيُعَلِّمُكُم مَّا لَمْ
 تَكُونُوا تَعْلَمُونَ ﴿١٥١﴾

Artinya: *Sebagaimana (Kami telah menyempurnakan ni`mat Kami kepadamu) Kami telah mengutus kepadamu Rasul di antara kamu yang membacakan ayat-ayat Kami kepada kamu dan mensucikan kamu dan mengajarkan kepadamu Al Kitab dan Al-Hikmah (As Sunnah), serta mengajarkan kepada kamu apa yang belum kamu ketahui.*

Pengetahuan mempunyai kaitan erat dengan belajar, dan konsekuensi perilaku sangat berpengaruh terhadap proses belajar. Perilaku yang menghasilkan serta menimbulkan kepuasan cenderung akan diulangi.

4) Sikap

Sikap biasa memainkan peranan dalam membentuk perilaku. Sikap merujuk pada pengetahuan dan perasaan positif atau negatif terhadap sebuah obyek atau kegiatan tertentu. Seorang individu mempelajari sikap melalui pengalaman dan berinteraksi dengan orang lain. Sikap dapat dipelajari dan diubah.

Pembentukan sikap ini tidak terjadi dengan sendirinya, senantiasa terjadi dan berlangsung dalam interaksi manusia yang berkenaan dengan obyek tertentu dan sikap ini biasanya merupakan sikap yang positif dan negatif terhadap suatu obyek

setelah melalui proses penilaian yang dipengaruhi keadaan diri pribadi orang itu sendiri maupun lingkungan.

Menurut Schiffman dan Kanuk (1991: 226) mengartikan sikap sebagai ekspresi dari perasaan dalam diri yang mencerminkan apakah seseorang cenderung suka atau tidak terhadap beberapa obyek (merek, jasa, perusahaan ritel). Sikap menurut Swastha dan Irawan (1997: 114) yaitu suatu kecenderungan yang dipelajari untuk bereaksi terhadap penawaran produk dalam masalah yang baik ataupun kurang baik secara konsisten. Sedangkan menurut Mangkunegara (2002: 47) sikap diartikan pula sebagai kesiapan seseorang untuk melakukan suatu aktivitas. Sikap sangat mempengaruhi keyakinan menentukan sesuatu. Dalam hubungannya dengan perilaku sikap dan keyakinan sangat berpengaruh dalam menentukan suatu produk, merek, dan pelayanan.

Pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa sikap merupakan suatu evaluasi secara menyeluruh tentang kesiapan seseorang dalam melakukan suatu tindakan atas obyek yang disukai atau tidak.

Dalam hadist riwayat At-Tirmidzi Rasulullah SAW bersabda:

صَلَّى اللهُ رَسُوْلُ سَبِيْطِ طَالِبِ أَبِي بَنْ عَلِي بْنِ الْحَسَنِ مُحَمَّدٍ أَبِي عَنِ
 رَسُوْلٍ مِنْ حَفِظَتْ: قَالَ عَنْهُمَا اللهُ رَضِيَّ وَرِيْحَانَتِهِ وَسَلَّمْ عَلَيْهِ اللهُ
 يَرِيْبُكَ لَا مَا إِلَى يَرِيْبُكَ مَا دَعَّ وَسَلَّمْ؛ عَلَيْهِ اللهُ صَلَّى اللهُ

Arti matan hadist: *Dari Hasan bin Ali bin Abi Thalib ra. berkata, 'Saya hapal dari Rasulullah perkataan, 'Tinggalkan sesuatu yang meragukanmu kepada sesuatu yang tidak meragukanmu, karena sesungguhnya kejujuran itu adalah ketenangan dan kebohongan itu adalah kegelisahan.*

5) Kepribadian dan Konsep diri

Kepribadian dan konsep diri merupakan sistem yang penting dalam mengetahui perbedaan perilaku setiap individu. Ada beberapa definisi mengenai kepribadian seperti yang diungkapkan oleh Mangkunegara (2002: 46) kepribadian dapat diartikan sebagai suatu bentuk dari sifat-sifat yang ada pada diri individu yang sangat menentukan perilakunya. Kepribadian konsumen sangat ditentukan oleh faktor-faktor internal dirinya (motif, IQ, emosi, cara berpikir yang persepsi) dan faktor eksternal dirinya (lingkungan fisik, keluarga, masyarakat, sekolah, lingkungan alam). Sedangkan Basu Swastha dan Hani Handoko (2000: 88) menyatakan kepribadian adalah organisasi dari faktor-faktor biologis, psikologis dan sosiologis yang mendasari perilaku individu. Sutisna (2003: 138) kepribadian merupakan suatu pola

perilaku yang dimiliki oleh individu yang konsisten dan tahan lama (*enduring*).

Secara khusus perihal kepribadian dalam perilaku konsumen telah dimunculkan berbagai teori diantaranya yang telah diungkapkan oleh Engel, et. al. (1994: 367) menyatakan ada tiga mengenai teori kepribadian, yaitu:

a) Teori Psikoanalisis

Teori ini mengemukakan bahwa sistem kepribadian manusia terdiri atas id, ego dan super ego. Id adalah sumber energi psikis dan mencari pemuas seketika bagi kebutuhan biologis dan naluriah. Super ego menggambarkan norma masyarakat atau kepribadian dan berfungsi sebagai pengendali pada perilaku. Sedangkan ego merupakan menengahi tuntutan dari id dan larangan moral dari super ego.

b) Teori Sosio Psikologis

Ada dua variabel penting dalam teori sosio psikologis ini yaitu variabel sosial sebagai determinan yang paling penting dalam pembentukan kepribadian dan motivasi perilaku yang diarahkan untuk memenuhi suatu kebutuhan.

c) Teori Faktor Ciri

Teori ini menjelaskan tentang kepribadian individu terdiri dari atribut predisposisi yang disebut dengan ciri. Ciri ini dapat didefinisikan sebagai variabel perbedaan antara individu yang satu dengan yang lain.

Menurut Swastha dan Irawan, (1997: 112) Sebenarnya, pengaruh sifat kepribadian konsumen terhadap pandangan dan perilaku pembeliannya adalah sangat umum dan usaha-usaha untuk menghubungkan norma kepribadian dengan berbagai macam tindakan pembelian konsumen umumnya tidak berhasil. Namun para ahli tetap percaya bahwa kepribadian itu juga mempengaruhi perilaku pembelian seseorang.

Berdasarkan pernyataan di atas dapat disimpulkan bahwa kepribadian merupakan ciri internal yang unik setiap individu yang dapat menentukan tanggapan untuk perilakunya.

Allah Subhaanahu *wa Ta'aala* telah berfirman dalam Qs. Az-Zukhruf (43): 32, yang berbunyi:

أَهُمْ يَقْسِمُونَ رَحْمَتَ رَبِّكَ نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُمْ مَعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ
الدُّنْيَا وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِيَتَّخِذَ بَعْضُهُمْ
بَعْضًا سَخِرِيًّا وَرَحْمَتَ رَبِّكَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ ﴿٣٢﴾

Artinya: *Apakah mereka yang membagi-bagi rahmat Tuhanmu? Kami telah menentukan antara mereka penghidupan mereka dalam kehidupan*

dunia, dan Kami telah meninggikan sebahagian mereka atas sebahagian yang lain beberapa derajat, agar sebahagian mereka dapat mempergunakan sebahagian yang lain. Dan rahmat Tuhanmu lebih baik dari apa yang mereka kumpulkan.

4. Pengambilan keputusan

Hampir setiap hari, bahkan dalam hitungan waktu (menit dan jam) setiap manusia selalu melakukan pengambilan keputusan. Hanya saja, tanpa disadari ternyata proses pengambilan keputusan itu berjalan sedemikian rupa. Apa yang kita lakukan hari ini atau pada saat ini, semua itu merupakan proses berfikir yang cukup memakan waktu karena banyaknya pertimbangan-pertimbangan. Dengan kata lain, suatu tindakan tertentu merupakan satu keputusan.

Menurut Amirullah (2002: 61) pengambilan keputusan merupakan suatu proses penilaian dan pemilihan dari berbagai alternatif sesuai dengan kepentingan-kepentingan tertentu dengan menetapkan suatu pilihan yang dianggap paling menguntungkan. Perilaku konsumen akan menentukan proses pengambilan keputusan mereka dalam pembelian. Adapun dalam proses pembelian dihadapkan pada tingkatan-tingkatan pengambilan keputusan konsumen. Tidak semua situasi pengambilan keputusan konsumen berada dalam tingkatan yang sama. Ada keputusan pembelian yang memerlukan usaha yang lebih luas, dalam arti memerlukan proses yang panjang dan melelahkan, namun keputusan

pembelian tetap dilakukan. Sebaliknya ada pula yang pengambilan keputusan dilakukan dengan mudah, tanpa pemikiran yang panjang. Kondisi ini terjadi karena konsumen sudah menganggap bahwa proses pembelian itu merupakan proses yang biasa atau berulang-ulang.

Proses pengambilan keputusan pembelian dapat dipandang sebagai sebuah arus dari riset sampai perancangan yang akhirnya menentukan alternatif yang dipandang relevan. Proses pengambilan keputusan pembelian melalui beberapa tahap yang harus dilakukan.

Proses pengambilan keputusan pembelian menurut Kotler (2002: 204) dikonseptualisasikan menjadi lima tahap yaitu:

a. Pengenalan Kebutuhan

Menganalisa keinginan dan kebutuhan ditujukan untuk mengetahui adanya keinginan yang terpenuhi atau terpuaskan, jika kebutuhan tersebut diketahui maka konsumen akan segera memenuhi atau bisa ditunda pemenuhannya.

b. Pencarian informasi

Pencarian informasi akan dilakukan konsumen jika konsumen mempunyai dorongan yang kuat dan adanya kebutuhan, keinginan, dan kepuasan terhadap obyek. Pencarian informasi dapat bersifat internal dan eksternal, secara internal tentang sumber-sumber pembelian berasal dari komunikasi perorangan dan pengaruh perorangan yang terutama dari

pengaruh opini. Sedangkan eksternal berasal dari media massa dan sumber-sumber dari kegiatan perusahaan. Sumber informasi konsumen digolongkan kedalam empat kelompok, yaitu:

- 1) Sumber pribadi: keluarga, teman, tetangga, kenalan
- 2) Sumber komersial: iklan, wiraniaga, penyalur, kemasan, pajangan di toko
- 3) Sumber publik: media massa, organisasi penentu peringkat konsumen
- 4) Sumber pengalaman: penanganan, pengkajian, dan pemakaian produk

c. Evaluasi alternatif

Setelah tujuan penelitian ditetapkan, konsumen perlu mengidentifikasi alternatif pembeliannya, hal ini tidak terpisah dari pengaruh sumber yang dimiliki atau resiko kekeliruan dari penelitian, atas dasar tujuan pembelian, alternatif pembelian yang telah diidentifikasi, dinilai dan diseleksi menjadi alternatif pembelian yang dapat memenuhi dan memuaskan kebutuhan serta keinginannya.

Di dalam Al-Quran Surat An-Nisaa' (4): 9 juga telah dijelaskan secara tidak langsung tentang perintah kaum muslimin untuk mempersiapkan hari esok lebih baik, yaitu:

فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ عَلَيْهِمْ خَافُوا ضِعْفًا ذُرِّيَّةً حَلْفِهِمْ مَنْ تَرَكُوا لَوَالِدِينَ وَلِيَحْشَ
 سَدِيدًا قَوْلًا وَلِيَقُولُوا اللَّهُ

Artinya: Dan, hendaklah takut kepada Allah orang-orang yang seandainya meninggal di belakang mereka anak-anak yang lemah, yang khawatir terhadap kesejahteraan mereka. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah dan hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar.

d. Keputusan Pembelian

Setelah tahap-tahap di atas dilakukan maka konsumen harus mengambil keputusan, apakah harus membeli atau tidak. Seandainya tidak jadi membeli, konsumen terpengaruh oleh faktor orang lain maupun situasi yang tak terduga. Sejauh mana orang lain akan mengubah alternatif pilihan tergantung pada dua hal:

- 1) Intensitas sikap negatif orang lain terhadap alternatif pilihan.
- 2) Motivasi konsumen untuk memenuhi harapan orang lain.

Semakin negatif atau positif sikap orang lain dan semakin dekat sikap orang lain itu dengan konsumen, konsumen akan semakin menyesuaikan hasrat pembeliannya terhadap sikap orang lain, baik menurun maupun menaik. Hasrat pembelian juga dipengaruhi oleh faktor-faktor situasi yang tidak disangka. Konsumen menciptakan hasrat pembelian berdasarkan pada faktor seperti pendapatan, harga dan manfaat produk sesuai harapan.

Apabila konsumen tidak segera bertindak, faktor situasi tidak disangka mungkin muncul dan mengubah hasrat pembelian.

e. Perilaku Pasca Pembelian

Setelah membeli suatu produk, konsumen akan mengalami tingkat ketidakpuasan. Konsumen juga akan melakukan beberapa kegiatan setelah membeli produk. Kepuasan setelah pembelian adalah suatu fungsi untuk mengukur jauh dekatnya produk menurut harapan konsumen dan pandangan *prestise* maka konsumen akan merasa puas, sebaliknya apabila di bawah tingkat yang diharapkan maka konsumen merasa tidak puas. Jika konsumen merasa terpuaskan maka peluang membeli lebih tinggi dan kecenderungan minat akan sesuatu hal yang lebih baik tentang produk yang dibeli kepada orang lain, sebaliknya apabila konsumen tidak merasa puas akan melakukan tindakan-tindakan yang berbeda dengan konsumen yang merasa puas tersebut.

Sedangkan menurut pandangan Islam mengenai pengambilan keputusan berdasarkan Q.S. Al-Maidah (5): 100, yaitu:

قُلْ لَا يَسْتَوِي الْخَبِيثُ وَالطَّيِّبُ وَلَوْ أَعْجَبَكَ كَثْرَةُ الْخَبِيثِ فَاتَّقُوا اللَّهَ
يَتَأُولَىٰ الْأَلْبَابِ لَعَلَّكُمْ تُفْلِحُونَ ﴿١٠٠﴾

Artinya: Katakanlah: Tidak sama yang buruk dengan yang baik, meskipun banyaknya yang buruk itu menarik hatimu, maka bertakwalah

kepada Allah hai orang-orang berakal, agar kamu mendapat keberuntungan.

Sedangkan menurut Amirullah (2002: 62-63) menyebutkan ada tiga tingkatan pengambilan keputusan konsumen, yaitu:

a. *Extensive Problem Solving*

Pada tingkat ini konsumen sangat membutuhkan banyak informasi untuk lebih meyakinkan keputusan yang akan diambilnya. Pengambilan keputusan ini melibatkan keputusan multi pilihan dan upaya kognitif serta perilaku yang cukup besar.

b. *Limited Problem Solving*

Pada tingkat ini konsumen tidak begitu banyak memerlukan informasi, akan tetapi konsumen tetap perlu mencari-cari informasi untuk lebih memberikan keyakinannya. Konsumen yang berada pada tingkat ini biasanya membanding-bandingkan merek atau barang dan sedikit alternatif yang dipertimbangkan.

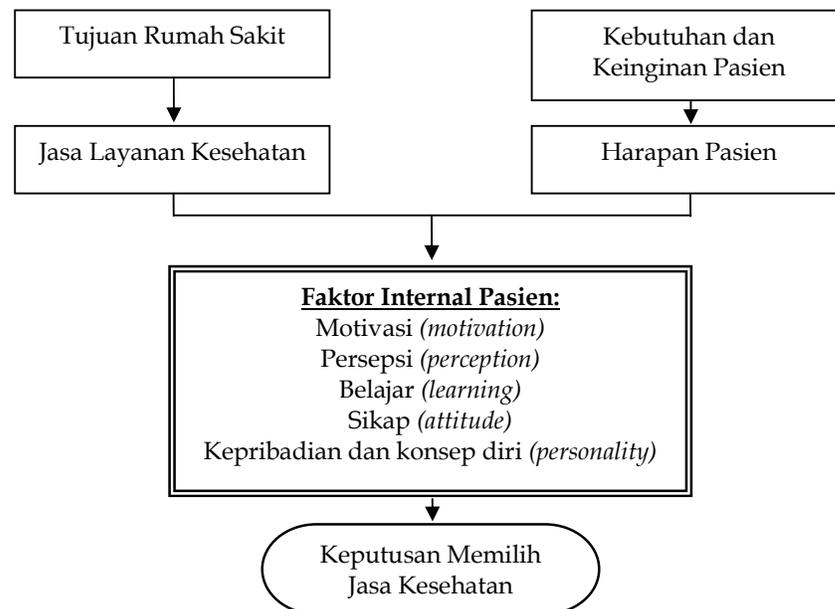
c. *Routinized Response Behavior*

Karena konsumen telah memiliki banyak pengalaman membeli, maka informasi biasanya tidak diperlukan lagi atau mungkin hanya untuk membandingkan saja. Perilaku pembelian rutin membutuhkan sangat sedikit kapasitas kognitif atau kontrol dasar.

Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa semakin masalah yang akan diputuskan itu dirasa berada pada posisi yang sulit, maka pencarian informasi akan menjadi sangat menentukan efektifitas keputusan. Sebaliknya, jika masalah itu sifatnya rutin atau terjadi berulang-ulang, maka informasi itu hanya berperan sebagai pembanding karena pengetahuan tentang masalah tersebut sudah dimiliki. Atau dengan kata lain, jumlah upaya yang digunakan dalam pemecahan masalah cenderung menurun sejalan dengan semakin dikenalnya suatu produk atau jasa dan semakin berpengalaman seseorang dalam mengambil keputusan.

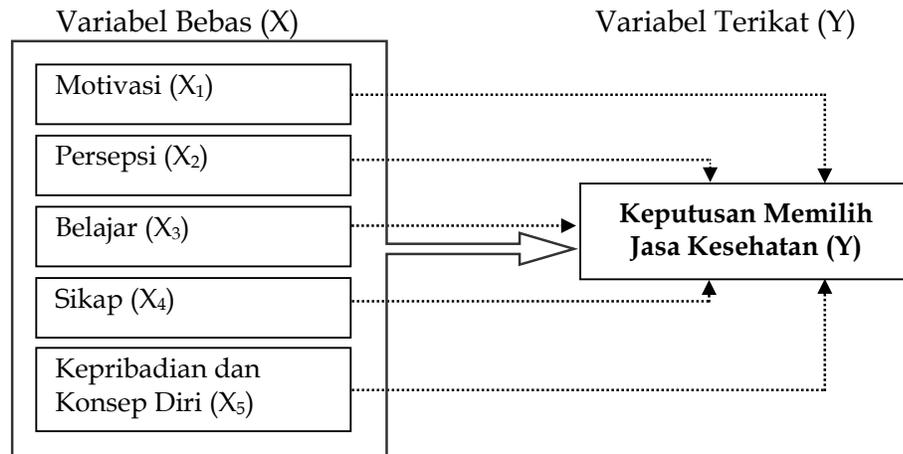
5. Kerangka pikir

Gambar 2.3
Kerangka pikir



6. Model hipotesis

Gambar 2.4
Model Hipotesis



Keterangan:

—————▶ : Pengaruh Simultan

.....▶ : Pengaruh Parsial

7. Hipotesis

Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap masalah penelitian, yang kebenarannya diuji secara empiris. Dalam hal ini, hipotesa dibentuk dengan suatu pernyataan tentang frekuensi kejadian atau dari hubungan variabel. Sedangkan hipotesis yang akan diuji dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan dari aspek faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi (X₁), persepsi (X₂), belajar (X₃), sikap (X₄), dan kepribadian dan konsep diri (X₅)

terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

- b. Terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial dari aspek faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4), dan kepribadian dan konsep diri (X_5) terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
- c. Variabel motivasi mempunyai pengaruh yang dominan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini bertempat di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, dengan alamat Jl. Gajah Mada No.100 Mojokerto. Telp. (0321) 861114–866655 Fax. (0321) 865949.

B. Jenis dan pendekatan penelitian

Berdasarkan permasalahan dan tujuan penelitian yang telah dikemukakan diatas, maka penelitian ini berusaha untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan mendalam mengenai faktor internal pasien terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif yaitu penelitian yang menekankan pada pengujian teori-teori melalui pengukuran variabel-variabel penelitian dengan angka dan melakukan analisis data dengan prosedur statistik (Indriantoro, 1999: 12).

Sedangkan pendekatan yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan survei yaitu penelitian yang mengambil sampel dari satu populasi dan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data yang pokok (Singarimbun, 1995: 3).

C. Populasi dan sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan subyek penelitian (Arikunto, 2006: 130). Dengan menetapkan populasi, dimaksudkan agar suatu penelitian dapat mengukur sesuatu sesuai dengan kasusnya. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah pasien RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, untuk itu hanya dipilih sebagian pasien dari keseluruhan populasi yang dikenal dengan istilah sampel.

2. Sampel

Sampel menurut Arikunto (2006: 131) adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Dalam penelitian ini, karena mengingat keterbatasan waktu, tenaga, biaya, dan jumlahnya yang selalu berubah, maka tidak dimungkinkan peneliti untuk mengambil sampel dari jumlah keseluruhan pasien di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Oleh karena itu, peneliti hanya mengambil sampel dari sebagian pasien RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto yang dirasa cukup *representatif* (mewakili) dari populasi.

D. Teknik pengambilan sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sampel aksidental (*accidental sampling*). Menurut Sugiyono (2007: 60) *sampling aksidental* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan

kebetulan. Sehingga siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, maka setiap pasien RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo mendapatkan kesempatan yang sama untuk menjadi responden.

Karena jumlah populasi dalam penelitian ini yang tidak terbatas, maka jumlah sampel yang diperlukan adalah paling sedikit empat atau lima kali jumlah item yang diteliti (Malhotra, 1996: 620).

Jumlah variabel item yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 18 item, yaitu dari variabel bebas yang terdiri dari motivasi sebanyak tiga item, persepsi sebanyak tiga item, belajar sebanyak tiga item, sikap sebanyak tiga item, kepribadian dan konsep diri sebanyak tiga item, dan dari variabel terikat yaitu keputusan memilih sebanyak tiga item. Maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak $5 \times 18 = 90$ sampel responden, hal ini sudah dianggap relevan untuk digunakan sebagai sampel penelitian.

E. Sumber data

Menurut Arikunto (2002: 96) data adalah hasil pencatatan peneliti, baik yang berupa fakta ataupun angka. Atau sejumlah informasi yang dapat memberikan gambaran tentang suatu keadaan. Data sendiri terbagi menjadi dua, yaitu data primer dan data sekunder.

1. Data primer

Data Primer merupakan sumber data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui media perantara) (Indriantoro, 1999: 146). Dalam penelitian ini data diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner kepada responden tentang beberapa variabel yang diteliti dan dari interview langsung dengan pihak rumah sakit.

2. Data sekunder

Data sekunder merupakan sumber data penelitian yang diperoleh peneliti secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh dan dicatat oleh pihak lain) (Indriantoro, 1999: 147). Data sekunder pada penelitian ini adalah dokumen tentang profil, sejarah, fasilitas, *job description* dan struktural dari kantor RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

F. Teknik pengumpulan data

Untuk memperoleh data secara terperinci dan baik, maka dalam penelitian ini peneliti menggunakan beberapa metode dalam pengumpulan data, yaitu:

1. Wawancara

Wawancara adalah proses memperoleh keterangan untuk tujuan penelitian dengan cara tanya jawab, sambil bertatap muka antara si penanya atau pewawancara dengan si penjawab atau responden dengan menggunakan alat yang dinamakan *interview guide* (panduan wawancara)

(Nazir, 2005: 193). Dalam hal ini peneliti melakukan tanya jawab langsung dengan kepala bidang pelayanan dan perencanaan dan juga pada pasien RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto. Wawancara ini dilakukan peneliti untuk mendukung data yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan hal-hal yang berkaitan dengan penelitian.

2. Observasi

Observasi adalah cara pengambilan data dengan mata tanpa ada pertolongan alat standar lain untuk keperluan tersebut (Nazir, 2005: 175). Dalam hal ini peneliti melakukan pengamatan langsung terhadap kondisi lokasi penelitian dan kondisi pasien yang ada di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

3. Dokumentasi

Dokumentasi adalah data yang dikumpulkan dengan melihat dokumen atau catatan-catatan yang relevan dengan masalah (Arikunto, 2002: 144). Dalam penelitian ini dilakukan dengan melihat majalah, brosur dan internet yang berhubungan dengan faktor internal untuk memperoleh landasan teori dan mendapatkan data yang dapat menunjang penelitian.

G. Skala pengukuran

Skala pengukuran dalam penelitian ini adalah tingkat ukuran ordinal dengan menggunakan skala *likert*, yaitu dengan menghadapkan seorang responden dengan sebuah pernyataan dan kemudian diminta

untuk memberikan jawaban: sangat setuju, setuju, ragu-ragu, tidak setuju, sangat tidak setuju (Singarimbun, 1995: 111).

Dalam prosedur skala Likert ini adalah menentukan skor atas setiap pertanyaan dalam kuesioner yang disebar, dimana responden diminta mengisi daftar pertanyaan dengan jumlah kategori sebanyak lima dan semua jawaban responden dihitung menggunakan skor. Dalam penelitian ini terdiri lima jawaban yang mengandung variasi nilai bertingkat, yaitu:

- a. Jawaban SS : Sangat setuju diberi skor 5
- b. Jawaban S : Setuju diberi skor 4
- c. Jawaban N : Netral diberi skor 3
- d. Jawaban TS : Tidak setuju diberi skor 2
- e. Jawaban STS : Sangat tidak setuju diberi skor 1

H. Definisi operasional variabel

Operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel atau konstruk dengan cara memberikan arti, atau menspesifikasikan kegiatan, ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur konstruk atau variabel tersebut (Nazir 2005: 126). Sesuai dengan perumusan masalah, maka definisi operasional variabel dalam penelitian ini adalah faktor internal pasien (variabel bebas)

dan keputusan memilih jasa kesehatan (variabel terikat) yang dikategorikan sebagai berikut:

1. Faktor internal pasien (variabel bebas)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat. Adapun variabel bebas (X) dalam penelitian ini adalah faktor internal pasien yang terdiri dari:

X₁: Motivasi

Merupakan kondisi (dorongan) yang menggerakkan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dalam dirinya.

X₂: Persepsi

Merupakan suatu proses pemilihan, pengorganisasian dan penginterpretasian atas stimuli yang diterima oleh seseorang melalui lima indera.

X₃: Belajar

Merupakan informasi yang disimpan dalam ingatan yang mempengaruhi pencarian, ingatan, dan penggunaan informasi yang dapat merubah perilaku seseorang.

X₄: Sikap

Merupakan suatu evaluasi konsep secara menyeluruh tentang kesiapan seseorang dalam melakukan suatu tindakan terhadap suka atau tidak suka terhadap suatu obyek.

X₅: Kepribadian dan konsep diri

Merupakan pola kegiatan, minat, dan opini yang luas yang sering muncul dalam perilaku seseorang.

Pasien:

Orang yang berkunjung ke rumah sakit untuk berobat, setelah melalui proses pendaftaran/registrasi.

2. Keputusan memilih jasa kesehatan (variabel terikat)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Adapun variabel terikat (Y) dalam penelitian ini adalah keputusan memilih jasa kesehatan.

Y: Keputusan memilih jasa kesehatan

Merupakan segala sesuatu yang berhubungan dengan keputusan sebelum menggunakan jasa kesehatan.

Untuk lebih jelasnya, selanjutnya akan ditunjukkan tentang dimensi konsep, variabel, indikator, serta item-item pada tabel berikut ini:

Tabel 3.1
Konsep, variabel, indikator dan item-item

Konsep	Variabel	Indikator	Item
Faktor Internal Pasien (X)	Motivasi	Pendorong Kesadaran	1. Adanya kebutuhan akan kesehatan yang bermutu 2. Adanya iklan/promosi 3. Adanya kebutuhan akan jasa kesehatan yang terjangkau
	Persepsi	Pemahaman Akan Jasa Kesehatan	1. Pemahaman 2. Jaminan 3. Atensi atau perhatian
	Belajar	Tingkat Dorongan Psikologis	1. Pengalaman 2. Pengetahuan 3. Informasi
	Sikap	Penilaian	1. Penilaian terhadap fasilitas /layanan kesehatan 2. Penilaian terhadap kualitas layanan kesehatan 3. Penilaian terhadap pelayanan
	Kepribadian dan Konsep Diri	Pola Hidup Seseorang	1. Tingkat kegiatan atau aktivitas 2. Minat 3. Opini
Keputusan Memilih (Y)	Keputusan Memilih Jasa Kesehatan	Pertimbangan Pemilihan	1. Menggunakan berdasarkan tampilan fisik/layanan fisik 2. Menggunakan berdasarkan harga 3. Menggunakan berdasarkan mutu/kualitas layanan

Sumber: Swastha dan Handoko (2000: 16)

I. Pengujian instrumen

1. Uji validitas

Validitas merupakan suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan atau kesahihan suatu instrumen. Suatu instrumen dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang diinginkan. Dengan

kata lain, mampu memperoleh data yang tepat dari variable yang diteliti (Simamora, 2004: 172).

Cara pengujian validitas dengan menghitung korelasi antar skor masing-masing pertanyaan dan skor total dengan menggunakan rumus korelasi *Product Moment*, seperti yang dinyatakan Arikunto (2002: 146):

$$r_{xy} = \frac{n \sum xy - (\sum x)(\sum y)}{\sqrt{[n \sum x^2 - (\sum x)^2][n \sum y^2 - (\sum y)^2]}}$$

Dimana :

r_{xy} = Korelasi product moment

n = Jumlah responden atau sampel

x = Jumlah jawaban variabel x

y = Jumlah jawaban variabel y

Nilai r_{xy} yang diperoleh dikaitkan dengan tabel r . Bila $r_{xy} \leq$ nilai r tabel, maka butir kuesioner dinyatakan gugur. Bila $r_{xy} \geq$ nilai r tabel, maka butir kuesioner dinyatakan valid. Sebuah data dapat dikatakan valid, apabila validitas tersebut $\geq 0,30$, maka data tersebut dapat dikatakan valid.

Singarimbun dan Effendi, (1995: 124), menyatakan jika $P \leq 0,05$ maka pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid dan apabila $P \geq 0,05$ maka pertanyaan tersebut dapat dikatakan tidak valid.

2. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah istilah yang dipakai untuk menunjukkan sejauh mana suatu hasil pengukuran relatif konsisten apabila alat ukur kita gunakan berulang kali (Umar, 2004: 77). Untuk menguji reliabilitas dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan rumus *Alpha*, yang digunakan untuk menganalisis reliabilitas kuesioner yang skalanya bukan 0 dan 1 (Simamora, 2004: 191) yaitu:

$$r_{11} = \left[\frac{k}{(k-1)} \right] \left[\frac{1 - \sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Dimana :

r_{11} = Reliabilitas instrumen

k = Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$ = Jumlah varians butir

σ_t^2 = Varians total

Sebuah data dapat dikatakan reliabel, apabila hasil perhitungan memiliki koefisien keandalan (*reliabilitas*) sebesar $\geq 0,60$.

3. Uji asumsi klasik

Untuk mendapatkan nilai pemeriksa yang tidak bias dan efisien (*Best Linear Unbias Estimator/BLUE*) dari suatu persamaan regresi linier berganda dengan metode kuadrat terkecil (*least Squares*), perlu dilakukan pengujian dengan jalan memenuhi persyaratan asumsi klasik yang meliputi:

a. Uji non-multikolinieritas

Uji non-multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar peubah bebas. Jika terjadi korelasi maka dinamakan terdapat problem multikolinieritas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara peubah bebas. Untuk mendeteksi adanya multikolinearitas dapat dilihat dari nilai VIF (*variance inflation factor*) (Singgih Santoso, 2002: 112)

Pedoman suatu model yang bebas multikolinearitas yaitu mempunyai nilai $VIF \leq 4$ atau 5.

b. Uji non-autokorelasi

Tujuannya untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi linier berganda ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pada periode t-1 (sebelumnya). Jika terjadi korelasi, maka terjadi autokorelasi. Model regresi yang baik adalah bebas dari autokorelasi (Ghozali, 2005: 95).

Menurut Santoso (2002: 219), untuk mendeteksi ada tidaknya autokorelasi, melalui metode tabel Durbin-Watson yang dapat dilakukan melalui program SPSS, dimana secara umum dapat diambil patokan yaitu:

- 1) Jika angka D-W dibawah -2, berarti autokorelasi positif.
- 2) Jika angka D-W diatas +2, berarti autokorelasi negatif.

3) Jika angka D-W diantara -2 sampai dengan +2, berarti tidak ada autokorelasi.

c. Uji heteroskedastisitas

Menurut Hanke & Reitsch, 1998: 259 dalam Kuncoro (2004: 96) Heteroskedastisitas muncul apabila kesalahan atau residual dari model yang diamati tidak memiliki varians yang konstan dari satu observasi ke observasi lain, artinya setiap observasi mempunyai reliabilitas yang berbeda akibat perubahan dalam kondisi yang melatar belakangi tidak terangkum dalam spesifikasi model.

Heteroskedastisitas diuji dengan menggunakan uji koefisien korelasi Rank Spearman yaitu mengkorelasikan antara absolut residual hasil regresi dengan semua variabel bebas. Bila signifikansi hasil korelasi lebih kecil dari 0.05 (5%) maka persamaan regresi tersebut mengandung heteroskedastisitas dan sebaliknya berarti non heteroskedastisitas atau homoskedastisitas. Heteroskedastisitas diuji dengan menggunakan uji dengan menggunakan uji koefisien korelasi *Rank Spearman* yaitu mengkorelasikan antara absolut residual hasil regresi dengan semua variabel bebas.

d. Uji Normalis

Uji normalitas adalah pengujian dalam sebuah model regresi, variabel *dependent*, variabel *independent* atau keduanya

mempunyai distribusi normal ataukah tidak. Model regresi yang baik adalah distribusi data normal atau mendekati normal (Santoso, 2002 : 212).

Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah residual yang diteliti berdistribusi normal atau tidak. Metode yang digunakan untuk menguji normalitas adalah dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Jika nilai signifikansi dari hasil uji Kolmogorov - Smirnov $\geq 0,05$, maka terdistribusi normal dan sebaliknya terdistribusi tidak normal.

e. Uji Linearitas

Pengujian linearitas dilakukan untuk mengetahui model yang dibuktikan merupakan model linear atau tidak. Uji linearitas dilakukan dengan menggunakan *curve estimate*, yaitu gambaran hubungan linier antara variabel X dengan variabel Y. Jika nilai signifikansi $f \leq 0,05$, maka variabel X tersebut memiliki hubungan linear dengan Y.

J. Model analisis data

Teknik analisis data yang di gunakan peneliti dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan:

1. Regresi linier berganda

Analisis regresi linier berganda ini digunakan untuk menentukan ketepatan prediksi apakah ada pengaruh yang kuat antara variabel bebas (X) yaitu faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4), kepribadian dan konsep diri (X_5) terhadap variabel terikat (Y) yaitu keputusan memilih jasa kesehatan yang ditunjukkan oleh koefisien Regresi. Sugiyono (2005: 250), dengan menggunakan rumus:

$$Y = a + b_1 x_1 + b_2 x_2 + b_3 x_3 + b_4 x_4 + b_5 x_5 + e$$

Dimana:

Y = Variabel terikat: keputusan memilih jasa kesehatan

a = Konstanta

b_1 = Koefisien regresi variabel bebas ke 1-5

X_1 = Motivasi

X_2 = Persepsi

X_3 = Belajar

X_4 = Sikap

X_5 = Kepribadian dan konsep diri

e = Standart *error*

2. Pengujian koefisien persamaan regresi

Untuk mengetahui hipotesis yang diajukan bermakna atau tidak maka digunakan perhitungan uji statistik, sebagai berikut:

a. Uji F (uji simultan)

Digunakan untuk mengetahui apakah secara simultan koefisien variabel bebas mempunyai pengaruh nyata atau tidak

terhadap variabel terikat (Sugiyono, 2005: 250), dinyatakan sebagai berikut:

$$F_{hitung} = \frac{R^2 (k - 1)}{(1 - R^2) / (n - k)}$$

Dimana:

F = Harga F

R^2 = Koefisien korelasi ganda

k = Banyaknya variabel bebas

n = Ukuran sampel

Adapun langkah-langkah uji F atau uji simultan adalah:

1) Perumusan hipotesis

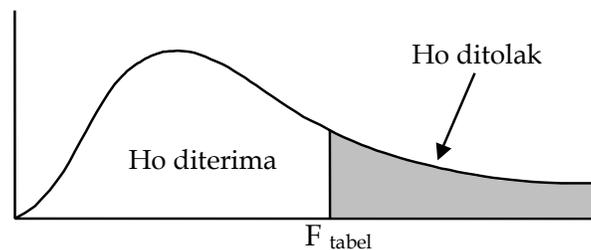
H_0 = Variabel faktor internal pasien tidak berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan

H_a = Variabel faktor internal pasien ada pengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan

2) Nilai kritis distribusi F dengan level of signifikan $\alpha = 5\%$

$$\begin{aligned} F_{tabel} &= F_{\alpha; \text{numerator}; \text{denominator}} \\ &= F_{0.05; k-1, n-k} \end{aligned}$$

3) Daerah kritis H_0 melalui kurva distribusi F



4) Kriteria penolakan atau penerimaan

Ho diterima jika:

$F_{hitung} \leq F_{tabel}$ maka Ho diterima dan Ha ditolak ini berarti tidak terdapat pengaruh simultan oleh variabel X dan Y

$F_{hitung} \geq F_{tabel}$ maka Ho ditolak dan Ha diterima hal ini berarti terdapat pengaruh yang simultan terhadap variabel X dan Y

b. Uji *t* (uji parsial)

Digunakan untuk mengetahui masing-masing sumbangan variabel bebas secara parsial terhadap variabel terikat, menggunakan uji masing-masing koefisien regresi variabel bebas apakah mempunyai pengaruh yang bermakna atau tidak terhadap variabel terikat, Sugiyono (2005: 223).

$$t = \frac{\sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

Dimana:

r = Koefisien regresi

n = Jumlah responden

t = Uji hipotesis

Adapun langkah-langkah untuk uji *t* adalah:

1) Perumusan hipotesis nol (Ho) dan hipotesis alternatifnya (Ha)

- a. Ho = Variabel motivasi tidak berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan

- Ha = Variabel motivasi ada pengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan
- b. Ho = Variabel persepsi tidak berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan
- Ha = Variabel persepsi ada pengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan
- c. Ho = Variabel belajar tidak berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan
- Ha = Variabel belajar ada pengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan
- d. Ho = Variabel sikap tidak berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan
- Ha = Variabel sikap ada pengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan
- e. Ho = Variabel kepribadian dan konsep diri tidak berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan
- Ha = Variabel kepribadian dan konsep diri ada pengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan

2) Menentukan nilai kritis dengan level of signifikan $\alpha = 5\%$

$$t_{tabel} = t_{(\alpha/2; n-k-1)}$$

3) Daerah penerimaan dan penolakan



4) Penentuan kriteria penerimaan dan penolakan

Ho diterima jika:

$t_{hitung} \leq t_{tabel}$ maka Ho diterima dan Ha ditolak, itu berarti tidak ada pengaruh yang bermakna oleh variabel X dan Y

$t_{hitung} \geq t_{tabel}$ maka Ho ditolak dan Ha diterima, itu berarti ada pengaruh yang bermakna oleh variabel X dan Y

BAB IV

PAPARAN DATA DAN PEMBAHASAN HASIL PENELITIAN

A. Paparan Data

1. Gambaran umum RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto

RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto didirikan pada tahun 1948 sebagai Unit Pelayanan Kesehatan, namun pada tahun 1955 berubah menjadi rumah sakit. Kemudian pada tahun 1970 berubah lagi menjadi Rumah Sakit Daerah Swatantra Tingkat II.

RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto ini terbentuk berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : 233/MENKES/SK/1983 ditetapkan rumah sakit tipe C dengan nama RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo dengan kapasitas tempat tidur sebanyak 139. Dengan diterbitkannya Kepres Nomor 4 Tahun 2001 tentang Pedoman Kelembagaan dan Pengelolaan Rumah Sakit Daerah yang merubah struktur kelembagaan rumah sakit daerah dari unit pelaksana teknis daerah menjadi badan atau BUMD.

Sejak itulah RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo menjadi salah satu Badan Usaha Milik Daerah (BUMD), sehingga bentuk badan hukumnya berdasarkan Peraturan/Perundang-undangan yang dikeluarkan oleh PEMDA setempat. Berdasarkan Keputusan Walikota Mojokerto melalui Perda Walikota Mojokerto Nomor 1 Tahun 2002

tertanggal 31-01-2002 tentang Organisasi dan Tata Kerja, maka bentuk RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo berubah menjadi Badan Pelayanan Kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto.

Pada tahun 2003 Badan Pelayanan Kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto ditetapkan sebagai rumah sakit uji coba swadana dengan kapasitas 141 tempat tidur. Kemudian pada tahun 2006, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo melakukan relokasi sebagian rawat jalan di lokasi Surodinawan yang terdiri dari poliklinik gigi, poliklinik umum, poliklinik THT, poliklinik mata, poliklinik kulit dan kelamin ditambah poliklinik baru yaitu poliklinik VCT. Selanjutnya relokasi ini akan diikuti oleh seluruh bagian rumah sakit yang lain setelah bangunan tersedia.

2. Visi Misi, dan Motto

Untuk dapat mencapai tujuan organisasinya, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto mempunyai visi, misi, dan motto sebagai berikut:

VISI :

Terwujudnya pelayanan kesehatan yang prima dengan prinsip sosial ekonomi yang terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat.

MISI :

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu secara cepat, tepat dan terjangkau.

2. Memberdayakan sumber daya yang ada.
3. Mengikutsertakan semua tenaga pelaksana untuk pemasaran rumah sakit.
4. Mewujudkan lingkungan rumah sakit yang bersih, indah dan nyaman.
5. Meningkatkan kesejahteraan petugas rumah sakit.

Motto :

“Kepuasan Anda Dambaan Kami”

3. Sumber Daya Manusia

Tenaga medis (dokter umum maupun spesialis) yang ada merupakan dokter tetap dan didukung oleh tenaga perawat, non perawat dan non medik yang terdiri dari:

No.	JENIS TENAGA	JUMLAH ORANG
1.	Dokter Spesialis :	
	Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2 Orang
	Dokter Spesialis Bedah	2 Orang
	Dokter Spesialis Kandungan & Kebidana	2 Orang
	Dokter Spesialis Anak	2 Orang
	Dokter Spesialis Saraf	1 Orang
	Dokter Spesialis THT	1 Orang
	Dokter Spesialis Mata	1 Orang
	Dokter Spesialis Kulit & Kelamin	1 Orang
	Dokter Spesialis Kardiologi	1 Orang
	Dokter Spesialis Bedah Orthopedi	1 Orang
	Dokter Spesialis Paru	1 Orang

	Dokter Spesialis Patologi Klinik	1 Orang
	Dokter Spesialis Patologi Anatomi	1 Orang
	Dokter Spesialis Anastesi	1 Orang
	Dokter Spesialis Rehabilitasi Medik	1 Orang
	Dokter Spesialis Urologi	1 Orang
	Dokter Spesialis Radiologi	2 Orang
2.	Dokter Umum	9 Orang
3.	Dokter Gigi	2 Orang
4.	Dokter Gigi Spesialis Koservasi Gigi	1 Orang
5.	Dokter Gigi Spesialis Kedokteran Gigi Anak	1 Orang
6.	Perawat:	
	PNS	120 Orang
	Honorer	10 Orang
7.	Non Perawat	33 Orang
8.	Non Medik	155 Orang
	Jumlah	353 Orang

Sumber: Profil RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo

4. Fasilitas Pelayanan

a. Gawat Darurat 24 Jam

Unit Gawat Darurat (UGD) yang dilayani oleh dokter yang handal, ditunjang dengan fasilitas lengkap, radiologi, laboratorium dan ambulance service yang siap melayani 24 jam.

b. Rawat Jalan

Rawat jalan ini menyediakan poliklinik umum maupun poliklinik spesialis yang buka 6 hari kerja (senin s/d sabtu) dalam seminggu, sedangkan poliklinik spesialis dibuka 5 hari kerja (senin s/d jum'at). Poliklinik spesialis ini dilayani oleh dokter tetap:

- Poliklinik Penyakit Dalam
- Poliklinik Bedah Tulang
- Poliklinik Bedah Urologi
- Poliklinik Kulit dan Kelamin
- Poliklinik Gigi dan Mulut
- Poliklinik Konsultasi Gizi
- Poliklinik Kandungan dan Kebidanan
- Poliklinik Bedah Umum
- Poliklinik Jantung
- Poliklinik THT
- Poliklinik Mata
- Poliklinik Anak
- Poliklinik Paru
- Poliklinik Syaraf

c. Pelayanan Unggulan

1) Rehabilitasi medik

Pelayanan secara tim dengan dipimpin oleh dokter ahli rehabilitasi medik dibantu tenaga fisioterapi untuk memberikan pelayanan terapi penyempitan saraf lumbal dan servikal, sinusitis, kelemahan otot, kelispalsy, kelemahan tungkai dan tangan, cerebral palsy, Acute Flacid Paralysis (AFP) dan exercise therapy yang dilengkapi dengan peralatan canggih berupa:

- Short Wave Diathermy (SWD)
- Electric Stimulating Muscles
- Traction Lumbal & Cervical
- Static Bicycle
- Motorized Intermittent Ladder, Curved type
- Ultrasound therapy
- Infra Red
- Quadriceps Exercise
- Shoulder Abduction

Traction

2) Bedah Urologi

Pelayanan bedah urologi dilayani oleh dokter tetap untuk memberikan pelayanan TUR Prostat, Ca Buli, Batu Ureter tanpa dibuka dan Batu tuli tanpa dinuka dengan didukung peralatan canggih berupa:

- Trans Uretra Resection (TUR)
- Uretro Renoscopy Set (URS)
- Litroption

3) THT

Pelayanan THT dilayani oleh dokter tetap ditunjang peralatan berupa:

- Audiometri
- Polipektomi
- Tonsilektomi

4) Radiologi

Pelayanan radiologi dilayani oleh dokter tetap ditunjang peralatan berupa:

- General X-Rays
- Dental X-Rays
- Mobile X-Rays
- Ultra Sonografi (USG)

5) Bedah Sentral

Dilayani oleh para spesialis yang berpengalaman:

- Bedah Umum
- Bedah Tulang (Orthopedi)
- Bedah Obstetri & Ginekologi
- Bedah Urologi
- Bedah THT
- Bedah Mata

6) Rawat Inap

a) Pavilyun A

Lokasi di gedung teratai, kapasitas 6 orang, satu kamar untuk satu orang pasien dengan fasilitas:

- AC, TV dan lemari pakaian
- Kamar mandi
- Tempat tidur khusus penunggu pasien
- Meja kursi tamu
- Wastafel

b) Pavilyun B

Lokasi di gedung melati, kapasitas 12 kamar, satu kamar untuk satu orang pasien dengan fasilitas:

- Kipas angin, TV dan lemari
- Tempat tidur khusus penunggu pasien
- Meja kursi tamu
- Kamar mandi

c) Kelas 1

Lokasi di nusa indah 1 (penyakit dalam laki-laki) kapasitas 10 TT dan dahlia 1 (penyakit dalam wanita) kapasitas 8 TT, satu kamar untuk 2 orang pasien dengan fasilitas meja kursi tamu.

d) Kelas 2

Lokasi di:

- Dahlia (penyakit dalam wanita) dengan kapasitas 8 TT
- Bougenvile 2 (kandungan dan kebidanan) kapasitas 4 TT
- Mawar 2 (bedah) kapasitas 8 TT untuk pasien laki-laki dan 4 TT untuk pasien wanita

e) Kelas 3

Lokasi di:

- Nusa indah 3 (penyakit dalam laki-laki) kapasitas 13 TT
- Dahlia 3 (penyakit dalam wanita) kapasitas 11 TT
- Bougenvile 3 (kandungan dan kebidanan) kapasitas 6 TT
- Mawar 3 (bedah) kapasitas 16 TT untuk pasien laki-laki dan 8 TT untuk pasien wanita
- Anggrek (anak) kapasitas 21 TT
- Flamboyan (neonatus) kapasitas 10 TT

5. Lokasi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Lokasi Rumah Sakit Umum Dr.Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto terletak di Jl. Gajah Mada No.100 Mojokerto. Telp. (0321) 861114-866655 Fax. (0321) 865949.

6. Struktur Organisasi RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Gambar 4.1
Struktur Organisasi RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto



Sumber : Dokumen RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

7. Job Description RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto

Seperti diketahui bahwa struktur organisasi suatu perusahaan dilihat dari bentuk dan ragamnya, sangat erat hubungannya dengan pencapaian tujuan perusahaan. Suatu usaha untuk mencapai tujuan perusahaan tidak dapat dilakukan oleh satu orang saja, akan tetapi selalu diperlukan bantuan dari orang lain yang dapat bekerja sama untuk mencapai tujuan tersebut.

Struktur organisasi tersebut akan dapat dilihat tugas dan bagian pekerjaannya serta kepada siapa ia bertanggung jawab atas pelayanannya. Sedangkan tugas dan fungsi dari masing-masing bagian yang ada pada RSU Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto adalah sebagai berikut:

a. Kepala badan pelaksana kesehatan

Memimpin, menyusun kebijakan, membina, mengkoordinasikan dan mengawasi serta melakukan pengendalian terhadap pelaksanaan tugas rumah sakit sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

b. Sekretariat

Menyelenggarakan ketatausahaan yang meliputi tata usaha kepegawaian, keuangan dan umum dan melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala badan pelaksana kesehatan.

Fungsi sekretariat:

- 1) Pelaksanaan administrasi kepegawaian.
- 2) Pelaksanaan kerumah tanggaan, perlengkapan kantor dan keprotokolan.
- 3) Pelaksanaan urusan surat menyurat dan kearsipan.
- 4) Penyelenggaraan hubungan dengan masyarakat dan pemasaran sosial rumah sakit.
- 5) Penyusunan anggaran dan belanja rumah sakit.
- 6) Pengelolaan keuangan.
- 7) Pelaksanaan koordinasi dalam rangka mobilisasi dana.
- 8) Penyajian laporan keuangan dan kegiatan mobilisasi dana.

Sekretariat terdiri dari atas 3 (tiga) Sub bagian yaitu:

- 1) Sub bagian kepegawaian.

2) Sub bagian keuangan.

3) Sub bagian umum.

Sub bagian-sub bagian dimaksud dipimpin oleh kepala sub bagian yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada sekretaris.

c. Sub bagian kepegawaian

1) Menyusun rencana kebutuhan dan formasi pegawai.

2) Melaksanakan administrasi kepegawaian meliputi pengumpulan data pegawai, penyusunan buku induk, kenaikan pangkat, gaji berkala, mutasi pegawai, cuti, pembinaan karir pegawai dan pemberhentian/pensiun serta pemberian tanda jasa.

3) Melaksanakan tugas pengembangan karir pegawai serba usaha peningkatan mutu pengetahuan pegawai, mengembangkan dan meningkatkan profesional pegawai.

4) Menyelenggarakan usaha peningkatan moralitas dan kualitas disiplin pegawai dan kesejahteraan pegawai.

5) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh Sekretaris.

d. Sub bagian keuangan

Tugas sub bagian keuangan:

- 1) Menyiapkan dan mengolah bahan penyusunan rencana anggaran pendapatan dan belanja rumah sakit, koordinasi dengan instansi/lembaga lain dalam penggalian dana.
 - 2) Menyusun daftar isian kegiatan (DIK) dan daftar isian proyek (DIP) serta pertanggung jawaban keuangan dan laporan hasil mobilisasi dana rumah sakit.
 - 3) Melaksanakan verifikasi laporan keuangan, pembukuan dan pencatatan keuangan lainnya.
 - 4) Menghimpun data penyusunan dan perubahan anggaran keuangan rumah sakit.
 - 5) Mengolah dan menggerakkan dana yang diperoleh dari pelayanan dan jasa rumah sakit.
 - 6) Menyusun laporan hasil mobilisasi dana rumah sakit.
 - 7) Mengelola gaji pegawai dan pemberian hak keuangan pegawai.
 - 8) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh sekretaris.
- e. Sub bagian umum
- 1) Melaksanakan pengelolaan surat menyurat, tata kearsipan dan penggandaan.
 - 2) Melaksanakan kegiatan rumah tangga dan perlengkapan kantor.
 - 3) Melaksanakan kehumasan, perjalanan dinas dan tugas keprotokolan.

4) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh sekretaris.

f. Bidang keperawatan dan pendidikan

Mengkoordinasikan, mengatur, mengendalikan asuhan keperawatan, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas keperawatan, pembinaan dan bimbingan, pelaksanaan asuhan keperawatan, etika dan mutu keperawatan, kebutuhan kegiatan pendidikan dan pelatihan serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala badan pelayanan kesehatan.

Fungsi bidang keperawatan dan pendidikan:

- 1) Pelaksanaan koordinasi perencanaan, kebutuhan tenaga, perlengkapan dan fasilitas, serta kegiatan asuhan keperawatan.
- 2) Pemantauan dan pengawasan kegiatan asuhan keperawatan.
- 3) Penyusunan kegiatan dan mekanisme keperawatan dalam rangka koordinasi pelaksanaan kegiatan masing-masing instalasi.
- 4) Pembinaan dalam rangka pengembangan tenaga keperawatan.
- 5) Pelaksanaan koordinasi kegiatan pendidikan dan latihan serta bimbingan pelaksanaan, pemantauan, pengawasan, penilaian pelaksanaan kegiatan pendidikan dan latihan.

Bidang keperawatan dan pendidikan terdiri atas:

- 1) Sub bidang tenaga keperawatan.
- 2) Sub bidang penelitian keperawatan.
- 3) Sub bidang pendidikan dan latihan.

Sub bidang-sub bidang dimaksud dipimpin oleh kepala sub bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala bidang keperawatan dan Pendidikan.

g. Sub bidang tenaga keperawatan

- 1) Menyiapkan bahan dan menyusun rencana peningkatan mutu dan etika asuhan keperawatan.
- 2) Melakukan kegiatan untuk pengembangan disiplin profesi tenaga keperawatan.
- 3) Menyiapkan bahan pembinaan tenaga paramedis perawatan dalam rangka melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standart.
- 4) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan dan pendidikan sesuai dengan bidang tugasnya.

h. Sub bidang penelitian keperawatan

- 1) Menyiapkan kebutuhan dan mengatur peralatan keperawatan.
- 2) Melakukan pemantauan dan evaluasi pemanfaatan peralatan keprawatan.
- 3) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan dan pendidikan sesuai dengan bidang tugasnya.

- 4) Sub bidang pendidikan dan pelatihan mempunyai tugas.
 - 5) Menyiapkan bahan dan menyusun bahan kebutuhan kegiatan pendidikan dan pelatihan.
 - 6) Melakukan koordinasi dan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, pengawasan, penilaian pelaksanaan kegiatan pendidikan dan latihan.
 - 7) Melaksanakan koordinasi perencanaan pendidikan dan latihan dalam rangka pengembangan sumber daya manusia.
 - 8) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang keperawatan dan pendidikan sesuai dengan bidang tugasnya.
- i. Bidang perencanaan dan pelayanan

menyusun rencana dan program pengelolaan rumah sakit, mengkoordinasikan semua kebutuhan pelayanan medis dan penunjang medis, melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas, kegiatan pelayanan medis, penunjang media, pembinaan dan pemulangan serta melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala badan pelayanan kesehatan.

Fungsi bidang perencanaan dan pelayanan:

- 1) Pelaksanaan koordinasi dalam perencanaan pengelolaan, pengembangan dan peningkatan rumah sakit.
- 2) Pengelolaan rekam medik.

- 3) Pelaksanaan koordiansi rencana kebutuhan pelayanan medis dan penunjang medis.
- 4) Pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas pelayanan, kegiatan pelayanan medis dan penunjang medis.
- 5) Pengawasan serta pengendalian penerimaan dan pemulangan pasien.
- 6) Pelaksanaan pelayanan perawatan jenazah.

Bidang perencanaan dan pelayanan terdiri atas 3 (tiga) sub bidang:

- 1) Sub bidang perencanaan, pengembangan dan rekam medik.
- 2) Sub bidang pelayanan medis.
- 3) Sub bidang penunjang medis.

Sub bidang-sub bidang dimaksud dipimpin oleh kepala sub bidang yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada kepala bidang perencanaan dan pelayanan.

- j. Sub Bidang perencanaan, pengembangan dan rekam medik
 - 1) Melaksanakan koordinasi dalam perencanaan strategis rumah sakit.
 - 2) Melaksanakan kegiatan audit atas dokumentasi dan aktivitas mutu program dan produk.
 - 3) Mengkoordinasikan semua kebutuhan kegiatan penelitian, pengembangan dan bimbingan pelaksanaan, pemantauan, pengawasan kegiatan penelitian dan pengembangan.

- 4) Menghimpun, memelihara dan mensistematisasikan catatan medik rumah sakit.
 - 5) Melakukan kegiatan rekam medik dan menyajikan rekam medik bagi yang membutuhkan.
 - 6) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang perencanaan dan pelayanan sesuai dengan bidang tugasnya.
- k. Sub bidang pelayanan medis
- 1) Menyiapkan bahan dan mengkoordinasikan kebutuhan pelayanan medis dan instalasi rawat inap, rawat Jalan, rawat darurat, perawatan intensif, bedah sentral, dan rehabilitasi medik.
 - 2) Melaksanakan pemantauan dan pengawasan kegiatan pelayanan medik.
 - 3) Melakukan pemantauan dan pengawasan penerimaan dan pemulangan pasien.
 - 4) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang perencanaan dan pelayanan sesuai dengan bidang tugasnya.
- l. Sub bidang penunjang medis
- 1) Melaksanakan pemantauan dan pengawasan penggunaan fasilitas kesehatan.
 - 2) Melaksanakan pengawasan dan penilaian pelayanan para pasien.

- 3) Melakukan pemantauan terhadap kegiatan penunjang medis.
- 4) Melakukan perawatan jenazah.
- 5) Melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala bidang perencanaan dan pelayanan sesuai dengan bidang tugasnya.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini mengambil responden pasien RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo yang berjumlah 90 orang dengan cara menyebarkan kuesioner. Penentuan jumlah responden ini berdasarkan dari jumlah item sebanyak 18 item yang dikalikan 5, sehingga berjumlah 90 responden. Penentuan ini sesuai dengan rumus Maholtra bahwa dari populasi yang tidak terbatas, maka penentuan jumlah responden yang diperlukan adalah dengan mengalikan paling sedikit empat atau lima kali jumlah item. Hal ini sudah dianggap mewakili (*representatif*), karena sesuai dengan standar minimal.

1. Karakteristik responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan terhadap 90 pasien RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo melalui penyebaran kuesioner didapatkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, umur, pendidikan, pendapatan, pekerjaan, dan sumber informasi adalah sebagai berikut:

- a. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

Tabel 4.1
Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin

No	Umur	Jumlah	Prosentase
1	Laki-laki	44	48,9 %
2	Perempuan	46	51,1 %
Jumlah		90	100 %

Sumber: Data primer diolah, 2007

Tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 44 responden (48,9%), dan sebanyak 46 responden (51,1%) berjenis kelamin perempuan. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dari pada responden berjenis kelamin laki-laki yaitu 46 responden (51,1%).

- b. Karakteristik responden berdasarkan umur

Tabel 4.2
Karakteristik responden berdasarkan umur

No	Umur	Jumlah	Prosentase
1	10 - 20 Tahun	14	15,6 %
2	20 - 30 Tahun	39	43,3 %
3	30 - 40 Tahun	27	30 %
4	40 - 50 Tahun	6	6,7 %
5	> 50 tahun	4	4,4 %
Jumlah		90	100 %

Sumber: Data primer diolah, 2007

Tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden berumur 10 – 20 tahun berjumlah 14 responden (15,6%), responden berumur 20 – 30 tahun berjumlah 39 responden (43,3%), responden berumur 30 – 40 tahun berjumlah 27 responden (30%), responden berumur 40 – 50 tahun berjumlah 6 responden (6,7%), responden berumur > 50

tahun berjumlah 4 responden (4,4%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak adalah berumur 20 – 30 tahun yaitu yang berjumlah 39 responden (43,3%).

c. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.3
Karakteristik responden berdasarkan pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Prosentase
1	SD/MI	5	5,6 %
2	SLTP/Sederajat	25	27,8 %
3	SLTA/Sederajat	42	46,7 %
4	Perguruan Tinggi	18	20 %
Jumlah		90	100 %

Sumber: Data primer diolah, 2007

Tabel 4.3 menunjukkan bahwa responden berpendidikan SD/MI berjumlah 5 responden (5,6%), responden berpendidikan SLTP/Sederajat berjumlah 25 responden (27,8%), responden berpendidikan SLTA/Sederajat berjumlah 42 responden (46,7%), responden berpendidikan perguruan tinggi berjumlah 18 responden (20%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak adalah berpendidikan SLTA/Sederajat yaitu yang berjumlah 42 responden (46,7%).

d. Karakteristik responden berdasarkan pendapatan

Tabel 4.4
Karakteristik responden berdasarkan pendapatan

No	Pendapatan	Jumlah	Prosentase
1	Rp. 200.000 - Rp. 400.000	25	27,8 %
2	Rp. 400.000 - Rp. 600.000	26	28,9 %
3	Rp. 600.000 - Rp. 800.000	27	30 %
4	Rp. 800.000 - Rp. 1.000.000	6	6,7 %
5	> Rp. 1.000.000	6	6,7 %
Jumlah		90	100 %

Sumber: Data primer diolah, 2007

Tabel 4.4 menunjukkan bahwa responden berpendapatan Rp.200.000 - Rp.400.000 berjumlah 25 responden (27,8%), responden berpendapatan Rp.400.000 - Rp.600.000 berjumlah 26 responden (28,9%), responden berpendapatan Rp.600.000 - Rp.800.000 berjumlah 27 responden (30%), responden berpendapatan Rp.800.000 - Rp.1.000.000 berjumlah 6 responden (6,7%), responden berpendapatan > Rp.1.000.000 berjumlah 6 responden (6,7%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak adalah berpendapatan Rp.600.000 - Rp.800.000 yaitu yang berjumlah 27 responden (30%).

e. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.5
Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Prosentase
1	Petani/Buruh	10	11,1 %
2	Wiraswasta/Karyawan	50	55,6 %
3	Pelajar/Mahasiswa	16	17,8 %
4	PNS/TNI/POLRI	12	13,3 %
5	Lain-lain	2	2,2 %
Jumlah		90	100 %

Sumber: Data primer diolah, 2007

Tabel 4.5 menunjukkan bahwa responden berpekerjaan petani/buruh berjumlah 10 responden (11,1%), responden berpekerjaan wiraswasta/karyawan berjumlah 50 responden (55,6%), responden seorang pelajar/mahasiswa berjumlah 16 responden (17,8%), responden berpekerjaan PNS/TNI/POLRI berjumlah 12 responden (13,3%), responden berpekerjaan lain-lain berjumlah 2 responden (2,2%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak adalah berpekerjaan wiraswasta/karyawan yaitu berjumlah 50 responden (55,6%).

f. Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

Tabel 4.6
Karakteristik responden berdasarkan sumber informasi

No	Sumber Informasi	Jumlah	Prosentase
1	Keluarga	45	50 %
2	Tetangga	19	21,1 %
3	Teman	22	24,4 %
4	Brosur/Media cetak	4	4,4 %
Jumlah		90	100 %

Sumber: Data primer diolah, 2007

Tabel 4.6 menunjukkan bahwa responden bersumber informasi keluarga berjumlah 45 responden (50%), responden bersumber informasi tetangga berjumlah 19 responden (21,1%), responden bersumber informasi teman berjumlah 22 responden (24,4%), responden bersumber informasi brosur/media cetak berjumlah 4 responden (4,4%). Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa responden yang paling banyak adalah bersumber informasi keluarga yaitu yang berjumlah 45 responden (50%).

2. Gambaran distribusi item

Pada bagian ini akan dijabarkan mengenai distribusi item-item variabel faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), Sikap (X_4), kepribadian dan konsep diri (X_5) dan akan dijabarkan pula item-item variabel keputusan memilih jasa kesehatan (Y).

a. Variabel bebas

1) Variabel motivasi (X_1)

Variabel motivasi (X_1) terdiri dari tiga item, yaitu adanya kebutuhan akan kesehatan yang bermutu ($X_{1.1}$), adanya iklan/promosi ($X_{1.2}$), serta adanya kebutuhan akan jasa kesehatan yang terjangkau ($X_{1.3}$).

Tabel 4.7
Tabel distribusi frekuensi item variabel motivasi

Item	1 STS		2 TS		3 N		4 S		5 SS		Total		Statistik Mean
	f	%	F	%	f	%	f	%	f	%	F	%	
X1.1	1	1,1	10	11,1	28	31,1	32	35,6	19	21,1	90	100	3,64
X1.2	3	3,3	25	27,8	22	24,4	27	30	13	14,4	90	100	3,24
X1.3	0	0	1	1,1	6	6,7	27	30	56	62,2	90	100	4,53

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.7 diatas dapat diketahui bahwa dari tiga item variabel motivasi, distribusi rata-rata tertinggi jawaban responden terletak pada item adanya kebutuhan akan jasa kesehatan yang terjangkau ($X_{1.3}$) dengan rata-rata 4,53. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo benar-benar merupakan jasa kesehatan yang terjangkau oleh masyarakat.

Sedangkan distribusi rata-rata terendah jawaban responden terletak pada item adanya iklan/promosi ($X_{1.2}$) dengan rata-rata 3,24. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo dalam melakukan promosi kepada masyarakat.

2) Variabel persepsi (X_2)

Variabel persepsi (X_2) terdiri dari tiga item, yaitu atensi atau pemahaman ($X_{2.1}$), jaminan ($X_{2.2}$), serta atensi atau perhatian ($X_{2.3}$).

Tabel 4.8
Tabel distribusi frekuensi item variabel persepsi

Item	1 STS		2 TS		3 N		4 S		5 SS		Total		Statistik Mean
	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%	F	%	
X2.1	0	0	9	10	22	24,4	49	54,4	10	11,1	90	100	3,67
X2.2	1	1,1	11	12,2	22	24,4	41	45,6	15	16,7	90	100	3,64
X2.3	6	6,7	26	28,9	10	11,1	33	36,7	15	16,7	90	100	3,28

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.8 diatas dapat diketahui bahwa dari tiga item variabel persepsi, distribusi rata-rata tertinggi jawaban responden terletak pada pemahaman ($X_{2.1}$) dengan rata-rata 3,67. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo memiliki tenaga medis yang profesional.

Sedangkan distribusi rata-rata terendah jawaban responden terletak pada item adanya atensi atau perhatian ($X_{2.3}$) dengan rata-rata 3,28. Hal ini menunjukkan bahwa kurangnya RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo dalam memenuhi harapan atau memberikan perhatian terhadap pasiennya.

3) Variabel belajar (X_3)

Variabel belajar (X_3) terdiri dari tiga item, yaitu pengalaman ($X_{3.1}$), pengetahuan ($X_{3.2}$), serta informasi ($X_{3.3}$).

Tabel 4.9
Tabel distribusi frekuensi item variabel belajar

Item	1 STS		2 TS		3 N		4 S		5 SS		Total		Statistik Mean
	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%	F	%	
X3.1	3	3,3	19	21,1	31	34,4	32	35,6	5	5,6	90	100	3,19
X3.2	4	4,4	13	14,4	30	33,3	40	44,4	3	3,3	90	100	3,28
X3.3	4	4,4	16	17,8	22	24,4	44	48,9	4	4,4	90	100	3,31

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.9 diatas dapat diketahui bahwa dari tiga item variabel belajar, distribusi rata-rata tertinggi jawaban responden terletak pada item informasi ($X_{3,3}$) dengan rata-rata 3,31. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo telah banyak memberikan informasi kepada masyarakat tentang jasa kesehatan tersebut.

Sedangkan distribusi rata-rata terendah jawaban responden terletak pada item adanya pengalaman ($X_{3,1}$) dengan rata-rata 3,19. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo kurang dalam memberikan kesan yang baik terhadap masyarakat.

4) Variabel sikap (X_4)

Variabel belajar (X_4) terdiri dari tiga item, yaitu penilaian terhadap fasilitas/layanan kesehatan ($X_{4,1}$), penilaian terhadap kualitas layanan kesehatan ($X_{4,2}$), serta penilaian terhadap pelayanan ($X_{4,3}$).

Tabel 4.10
Tabel distribusi frekuensi item variabel sikap

Item	1		2		3		4		5		Total		Statistik
	STS		TS		N		S		SS				
	f	%	F	%	f	%	F	%	f	%	F	%	Mean
X4.1	0	0	3	3,3	4	4,4	52	57,8	31	34,4	90	100	4,23
X4.2	1	1,1	2	2,2	10	11,1	45	50	32	35,6	90	100	4,17
X4.3	1	1,1	29	32,2	18	20	21	23,3	21	23,3	90	100	3,36

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.10 diatas dapat diketahui bahwa dari tiga item variabel sikap, distribusi rata-rata tertinggi jawaban responden terletak pada item penilaian terhadap fasilitas/layanan kesehatan (X_{4.1}) dengan rata-rata 4,23. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo telah didukung fasilitas/ layanan kesehatan yang mencukupi dan memadai.

Sedangkan distribusi rata-rata terendah jawaban responden terletak pada item penilaian terhadap pelayanan (X_{4.3}) dengan rata-rata 3,36. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo masih kurang dalam memberikan pelayanan terhadap pasiennya.

5) Variabel kepribadian dan konsep diri (X₅)

Variabel kepribadian dan konsep diri (X₅) terdiri dari tiga item, yaitu tingkat kegiatan atau aktifitas (X_{5.1}), minat (X_{5.2}), serta opini (X_{5.3}).

Tabel 4.11
Tabel distribusi frekuensi item variabel kepribadian dan konsep diri

Item	1 STS		2 TS		3 N		4 S		5 SS		Total		Statistik
	f	%	F	%	F	%	F	%	f	%	F	%	Mean
X5.1	1	1,1	13	14,4	27	30	42	46,7	7	7,8	90	100	3,46
X5.2	3	3,3	12	13,3	34	37,8	36	40	5	5,6	90	100	3,31
X5.3	2	2,2	12	13,3	29	32,2	34	37,8	13	14,4	90	100	3,49

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.11 diatas dapat diketahui bahwa dari tiga item variabel kepribadian dan konsep diri, distribusi rata-rata tertinggi jawaban responden terletak pada item opini ($X_{5,3}$) dengan rata-rata 3,49. Hal ini menunjukkan bahwa opini masyarakat positif tentang pengembangan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

Sedangkan distribusi rata-rata terendah jawaban responden terletak pada item minat ($X_{5,2}$) dengan rata-rata 3,31. Hal ini menunjukkan bahwa status negeri yang dimiliki oleh RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo tidak menimbulkan minat masyarakat terhadap penggunaan jasa kesehatan tersebut.

b. Variabel terikat

1) Variabel keputusan memilih jasa kesehatan (Y_1)

Variabel keputusan memilih jasa kesehatan terdiri dari tiga item, yaitu menggunakan berdasarkan tampilan fisik/layanan fisik ($Y_{1.1}$), menggunakan berdasarkan harga ($Y_{1.2}$), serta menggunakan berdasarkan mutu dan kualitas layanan ($Y_{1.3}$).

Tabel 4.12
Tabel distribusi frekuensi item variabel keputusan memilih jasa kesehatan

Item	1 STS		2 TS		3 N		4 S		5 SS		Total		Statistik
	f	%	f	%	f	%	F	%	F	%	f	%	Mean
Y1.1	2	2,2	21	23,3	29	32,2	33	36,7	5	5,6	90	100	3,20
Y1.2	3	3,3	9	10	33	36,7	39	43,3	6	6,7	90	100	3,40
Y1.3	5	5,6	9	10	12	13,3	42	46,7	22	24,4	90	100	3,74

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.12 diatas dapat diketahui bahwa dari tiga item variabel kepribadian dan konsep diri, distribusi rata-rata tertinggi jawaban responden terletak pada item menggunakan berdasarkan mutu dan kualitas layanan (Y_{1.3}) dengan rata-rata 3,52. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan pasien memilih RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo berdasarkan mutu dan kualitas layanan yang cukup memadai.

Sedangkan distribusi rata-rata terendah jawaban responden terletak pada item menggunakan berdasarkan tampilan fisik/layanan fisik (Y_{1.1}) dengan rata-rata 3,20. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan pasien memilih RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo tidak berdasarkan tampilan fisik/bangunannya.

3. Uji validitas

Untuk perhitungan validitas dan reliabilitas instrumen item masing-masing variabel pada penelitian yang dilakukan menggunakan program SPSS 12.0 *for Windows*.

Pengujian validitas yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi *Product Moment* dan dianggap valid bila $r_{xy} \leq$ nilai r tabel, maka butir kuesioner dinyatakan gugur. Bila $r_{xy} \geq$ nilai r tabel, maka butir kuesioner dinyatakan valid atau jika $P \leq 0,05$ maka pertanyaan tersebut dapat dikatakan valid dan apabila $P \geq 0,05$ maka pertanyaan tersebut dapat dikatakan tidak valid.

Tabel 4.13
Hasil uji validitas

No	Variabel	Item	r	Probabilitas	Keterangan
1.	Motivasi (X ₁)	X1.1	0,818	0,000	Valid
		X1.2	0,870	0,000	Valid
		X1.3	0,584	0,000	Valid
2.	Persepsi (X ₂)	X2.1	0,707	0,000	Valid
		X2.2	0,693	0,000	Valid
		X2.3	0,838	0,000	Valid
3.	Belajar (X ₃)	X3.1	0,722	0,000	Valid
		X3.2	0,825	0,000	Valid
		X3.3	0,823	0,000	Valid
4.	Sikap (X ₄)	X4.1	0,789	0,000	Valid
		X4.2	0,630	0,000	Valid
		X4.3	0,844	0,000	Valid
5.	Kepribadian dan konsep diri (X ₅)	X5.1	0,775	0,000	Valid
		X5.2	0,825	0,000	Valid
		X5.3	0,746	0,000	Valid
6.	Keputusan memilih jasa kesehatan (Y ₁)	Y1.1	0,751	0,000	Valid
		Y1.2	0,751	0,000	Valid
		Y1.3	0,804	0,000	Valid

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.13 diatas dapat diketahui bahwa seluruh item variabel faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4), kepribadian dan konsep diri (X_5) dan keputusan memilih jasa kesehatan (Y) mempunyai nilai $r \geq 0,30$. Ini berarti bahwa seluruh item masing-masing variabel faktor internal pasien dinyatakan valid.

4. Uji reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan konsistensi alat ukur yang digunakan atau sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hasil uji reliabilitas dinyatakan reliabel jika hasil perhitungan memiliki koefisien keandalan sebesar $\geq 0,60$.

Tabel 4.14
Hasil uji reliabilitas

No	Variabel	Alpha	Keterangan
1	Motivasi (X_1)	0,650	Reliabel
2	Persepsi (X_2)	0,601	Reliabel
3	Belajar (X_3)	0,698	Reliabel
4	Sikap (X_4)	0,604	Reliabel
5	Kepribadian dan konsep diri (X_5)	0,678	Reliabel
6	Keputusan memilih (Y_1)	0,651	Reliabel

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.14 diatas dapat diketahui bahwa seluruh variabel faktor internal pasien yang terdiri dari Motivasi (X_1), Persepsi (X_2), Belajar (X_3), Sikap (X_4), Kepribadian dan konsep diri (X_5) dan Keputusan memilih jasa kesehatan (Y) mempunyai koefisien keandalan sebesar $\geq 0,60$. Ini berarti bahwa seluruh variabel faktor internal pasien dinyatakan reliabel.

5. Uji asumsi klasik

a. Uji non-multikolonieritas

Uji non-multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar peubah bebas. Jika terjadi korelasi maka dinamakan terdapat problem multikolinieritas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi di antara peubah bebas. Untuk mendeteksi adanya multikolinieritas dapat dilihat dari nilai VIF (*variance inflation factor*) (Santoso, 2002:112). Pedoman suatu model yang bebas multikolinieritas yaitu mempunyai nilai $VIF \leq 4$ atau 5. Dari hasil analisis diperoleh nilai VIF untuk masing-masing peubah seperti yang tercantum pada tabel berikut:

Tabel 4.15
Hasil uji asumsi klasik non-multikolinieritas

Variabel bebas	VIF	Keterangan
Motivasi (X_1)	1,685	Non Multikolinieritas
Persepsi (X_2)	1,498	Non Multikolinieritas
Belajar (X_3)	1,773	Non Multikolinieritas
Sikap (X_4)	1,629	Non Multikolinieritas
Kepribadian dan konsep diri (X_5)	1,674	Non Multikolinieritas

Sumber: Data primer diolah, 2007

Berdasarkan hasil pengujian multikolonieritas seperti yang tercantum pada tabel 4.15 diatas, dapat dikatakan bahwa masing-masing peubah bebas mempunyai nilai VIF yang kurang dari 5.

Sehingga dapat dinyatakan bahwa model regresi yang digunakan dalam penelitian ini adalah bebas dari multikolinieritas.

b. Uji non-autokorelasi

Autokorelasi muncul karena observasi yang berurutan sepanjang waktu berkaitan satu sama lain (Hangke & Reitsch, 1998: 360 dalam Mudrajad, 2004: 90). Tujuannya untuk menguji apakah dalam sebuah model regresi linier berganda ada korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode t dengan kesalahan pada periode $t-1$ (sebelumnya). Jika terjadi korelasi, maka terjadi autokorelasi. Model regresi yang baik adalah bebas dari autokorelasi (Ghozali, 2005: 95).

Menurut (Santoso, 2002: 219), untuk mendeteksi ada tidaknya autokorelasi, melalui metode tabel Durbin-Watson yang dapat dilakukan melalui program SPSS, dimana secara umum dapat diambil patokan yaitu:

- 1) Jika angka D-W dibawah -2 , berarti autokorelasi positif.
- 2) Jika angka D-W diatas $+2$, berarti autokorelasi negatif.
- 3) Jika angka D-W diantara -2 sampai dengan $+2$, berarti tidak ada autokorelasi.

Tabel 4.16
Hasil uji asumsi klasik non-autokorelasi

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin Watson
1	,749 (a)	,561	,535	1,540	1,770

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.16 diatas, diperoleh nilai DW (Durbin Watson) sebesar 1,770. Hal ini berarti bahwa asumsi tidak terjadinya autokorelasi telah terpenuhi karena nilai DW berada diantara -2 sampai dengan +2.

c. Uji non-heteroskedastisitas

Uji non-heteroskedastisitas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi terdapat ketidaksamaan varians dari residual, dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain jika tetap maka disebut homoskedastisitas dan jika berbeda disebut heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas.

Heteroskedastisitas diuji dengan menggunakan uji koefisien korelasi Rank Spearman yaitu mengkorelasikan antara absolut residual hasil regresi dengan semua variabel bebas. Bila signifikansi hasil korelasi lebih kecil dari 0.05 (5%) maka persamaan regresi tersebut mengandung heteroskedastisitas dan sebaliknya berarti non heteroskedastisitas atau homoskedastisitas. Hasil uji heteroskedastisitas ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.17
Hasil uji asumsi klasik non-heteroskedastisitas

Variabel bebas	Sign	Keterangan
Motivasi (X_1)	0,167	Homoskedastisitas
Persepsi (X_2)	0,139	Homoskedastisitas
Belajar (X_3)	0,164	Homoskedastisitas
Sikap (X_4)	0,137	Homoskedastisitas
Kepribadian dan konsep diri (X_5)	0,098	Homoskedastisitas

Sumber: Data primer diolah, 2007

Dari tabel 4.17 diatas dapat disimpulkan bahwa pada model regresi yang digunakan tidak terjadi heteroskedastisitas. Artinya tidak ada korelasi antara besarnya data dengan residual sehingga bila data diperbesar tidak menyebabkan residual (kesalahan) semakin besar. Hal ini dikarenakan signifikansi hasil korelasi dari masing-masing variabel lebih besar daripada 0,05 (5%).

d. Uji normalis

Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah residual yang diteliti berdistribusi normal atau tidak. Metode yang digunakan untuk menguji normalitas adalah dengan menggunakan uji Kolmogorov-Smirnov. Jika nilai signifikansi dari hasil uji Kolmogorov-Smirnov $\geq 0,05$, maka terdistribusi normal dan sebaliknya terdistribusi tidak normal.

Tabel 4.18
Hasil uji asumsi klasik uji normalitas

		Unstandardized Residual
N		90
Normal Parameters(a,b)	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.496
Most Extreme Differences	Absolute	.083
	Positive	.052
	Negative	-.083
Kolmogorov-Smirnov Z		.859
Asymp. Sig. (2-tailed)		.451

Sumber: Data primer diolah, 2007

Berdasarkan hasil pengujian pada tabel 4.18 diatas menunjukkan bahwa nilai signifikansi sebesar $0,451 \geq 0,05$, maka asumsi normalitas terpenuhi.

e. Uji linieritas

Pengujian linearitas dilakukan untuk mengetahui model yang dibuktikan merupakan model linear atau tidak. Uji linearitas dilakukan dengan menggunakan curve estimate, yaitu gambaran hubungan linear antara variabel X dengan variabel Y. Jika nilai signifikansi $f \leq 0,05$, maka variabel X tersebut memiliki hubungan linear dengan Y.

Tabel 4.19
Hasil uji asumsi klasik uji linieritas

MODEL: MOD_1.
 Independent Y

Variabel dependent	Mth	Rsq	d.f	F	Sig F	b0	B1
X1	LIN	.388	88	55.88	0.000	5.2539	.5963
X2	LIN	.119	88	11.91	0.001	7.0200	.3450
X3	LIN	.420	88	63.70	0.000	3.1545	.6403
X4	LIN	.125	88	12.52	0.001	8.4409	.3204
X5	LIN	.297	88	37.23	0.000	4.9031	.5174

Sumber: Data primer diolah, 2007

Berdasarkan tabel 4.19 diatas diperoleh nilai signifikansi f X_1 : 0,000, X_2 : 0,001, X_3 : 0,000, X_4 : 0,001, dan X_5 : 0,000 dimana \leq daripada 0,005. Maka variabel X tersebut memiliki hubungan linear dengan Y.

6. Analisis regresi linier berganda

Pengujian melalui regresi linier berganda dilakukan untuk menganalisis pengaruh faktor internal pasien terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Berdasarkan hipotesis dalam penelitian ini, yaitu:

- a. Apakah terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan dari aspek faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4), kepribadian dan konsep diri (X_5) terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

- b. Apakah terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial dari dimensi faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4), kepribadian dan konsep diri (X_5) terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
- c. Apakah variabel motivasi mempunyai pengaruh yang dominan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Maka untuk menguji hipotesis di atas diperlukan analisis regresi linear berganda dengan menggunakan program SPSS 12.0 *for windows*.

Tingkat kepercayaan yang digunakan dalam perhitungan korelasi linear berganda adalah 95% atau dengan tingkat signifikan 0,05 ($\sigma = 0,05$). Pada analisis regresi linear berganda dilakukan uji F untuk simultan dan uji t untuk parsial. Berikut merupakan hasil uji dalam bentuk tabel:

Tabel 4.20
Rekapitulasi analisis regresi linear berganda

Variabel	B (koefisien regresi)	Beta	t hitung	t tabel	Sig t	Alpha	Hipotesis
Konstanta	0,663	-	0,591	-	0,556	-	-
X_1	0,395	0,378	4,028	2,02	0,000	0,05	Diterima
X_2	-0,037	-0,037	-0,442	2,02	0,674	0,05	Ditolak
X_3	0,372	0,367	3,816	2,02	0,000	0,05	Diterima
X_4	-0,012	-0,011	-0,120	2,02	0,905	0,05	Ditolak
X_5	0,202	0,192	2,055	2,02	0,043	0,05	Diterima
N = 90 R = 0,749 R Square = 0,561 Adjusted R Square = 0,535				F hitung = 21,498 F tabel = 2,32 Sig F = 0,000 Alpha = 0,05			

Sumber: Data primer diolah, 2007

Uji hipotesis secara simultan yaitu menguji pengaruh secara bersama-sama variabel bebas terhadap variabel terikat digunakan uji F. Dari hasil perhitungan pada tabel 4.20 diatas, dapat dilihat bahwa F_{hitung} 21,498 dengan nilai $p = 0,000 \geq 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Pengujian hipotesis dengan membandingkan F_{tabel} dengan $df_1 =$ derajat pembilangan 5 dan $df_2 =$ derajat penyebut 84 didapat 2,32 untuk taraf 5%. Maka dari tabel diatas membuktikan bahwa F_{hitung} 21,498 lebih besar dari pada F_{tabel} 2,32, sedangkan tingkat signifikansi (0,000) lebih kecil dari alpha pada taraf 5% atau 0,05. Sehingga H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto diterima. Sedangkan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto ditolak. Artinya variabel bebas berpengaruh secara simultan terhadap variabel terikat (Y).

Koefisien determinan (*Adjusted R Square*) sebesar 0,535 atau 53,5%, koefisien determinasi ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar prosentase pengaruh variabel bebas motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4), kepribadian dan konsep diri (X_5) terhadap perubahan variabel terikat keputusan memilih jasa kesehatan (Y), artinya besarnya

pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat adalah 53,5%. Sedangkan sisanya yaitu 46,5% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

Untuk menguji hipotesis secara parsial digunakan uji t yaitu untuk menguji secara parsial variabel bebas terhadap variabel terikat. Hasil perhitungan pada tabel 4.20, dapat dilihat bahwa t_{hitung} dari setiap variabel X_1 , X_2 , X_3 , X_4 , dan X_5 dengan nilai $p \leq 0,05$, apakah berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan nilai Y (variabel terikat) dengan membandingkan t_{tabel} dengan N = jumlah sampel 90 dengan $\alpha = 0,05$ didapat t_{tabel} sebesar 2,02, maka diperoleh:

- 1) $t_{hitung} X_1 4,028 \geq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$, maka H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara motivasi terhadap keputusan memilih jasa kesehatan diterima dan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara motivasi terhadap keputusan memilih jasa kesehatan ditolak, itu berarti ada pengaruh yang bermakna oleh variabel X dan Y.
- 2) $t_{hitung} X_2 -0,422 \leq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,674 \leq 0,05$, maka H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara persepsi terhadap keputusan memilih jasa kesehatan ditolak dan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara persepsi terhadap keputusan memilih jasa kesehatan diterima,

itu berarti tidak ada pengaruh yang bermakna oleh variabel X dan Y.

- 3) $t_{hitung} X_3 3,816 \geq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$, maka H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara belajar terhadap keputusan memilih jasa kesehatan diterima dan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara belajar terhadap keputusan memilih jasa kesehatan ditolak, itu berarti ada pengaruh yang bermakna oleh variabel X dan Y.
- 4) $t_{hitung} X_4 -0,120 \leq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,905 \leq 0,05$, maka H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap keputusan memilih jasa kesehatan ditolak dan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap terhadap keputusan memilih jasa kesehatan diterima, itu berarti tidak ada pengaruh yang bermakna oleh variabel X dan Y.
- 5) $t_{hitung} X_5 2,055 \geq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,043 \leq 0,05$, maka H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan diterima dan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan ditolak, itu berarti ada pengaruh yang bermakna oleh variabel X dan Y.

Untuk menguji variabel dominan, terlebih dahulu diketahui kontribusi masing-masing variabel bebas yang diuji terhadap variabel terikat. Kontribusi masing-masing variabel diketahui dari koefisien determinasi regresi sederhana terhadap variabel terikat atau diketahui dari kuadrat korelasi sederhana variabel bebas terhadap variabel terikat.

Tabel 4.21
Kontribusi masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikat

Variabel	r	r ²	Kontribusi %
Motivasi (X ₁)	0,623	0,388129	38,81 %
Persepsi (X ₂)	0,345	0,119025	11,90 %
Belajar (X ₃)	0,648	0,419904	41,99 %
Sikap (X ₄)	0,353	0,124609	12,46 %
Kepribadian dan konsep diri (X ₅)	0,545	0,297025	29,70 %

Sumber: Data primer diolah, 2007

Berdasarkan tabel 4.21 diatas, dapat diketahui bahwa dari kelima variabel faktor internal pasien yang paling dominan adalah variabel belajar dengan kontribusi sebesar 41,99 %.

C. Pembahasan Hasil Penelitian

1. Analisis dan intepretasi secara simultan

Berdasarkan hasil analisis regresi linier pada tabel 4.20 maka dihasilkan persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:

$$Y = 0,663 + 0,395X_1 + -0,037X_2 + 0,372X_3 + -0,012X_4 + 0,202X_5 + e$$

Hasil analisis tersebut akan diinterpretasikan sebagai berikut:

1) a = 0,663

Konstanta 0,663 berarti bahwa keputusan memilih jasa kesehatan akan konstan sebesar 66,3 % jika tidak dipengaruhi variabel motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri. Maka dapat diartikan bahwa keputusan masyarakat dalam memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto berdasarkan faktor internal, sehingga dapat dikatakan masyarakat sudah mengetahui berbagai bentuk pelayanan yang diberikan oleh RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

2) $b_1 = 0,395$

Berarti variabel motivasi mempengaruhi keputusan memilih jasa kesehatan sebesar 39,5% atau berpengaruh positif, yang artinya jika motivasi ditingkatkan 1% saja maka keputusan memilih jasa kesehatan akan meningkat sebesar 39,5%. Sebaliknya jika motivasi diturunkan 1% saja, maka keputusan memilih jasa kesehatan akan menurun sebesar 39,5%. Dengan asumsi variabel bebas lainnya tetap ($X_2, X_3, X_4, \text{ dan } X_5 = 0$) atau *Ceteris Paribus*.

3) $b_2 = -0,037$

Berarti variabel persepsi mempengaruhi keputusan memilih jasa kesehatan sebesar -3,7% atau berpengaruh negatif, yang artinya jika persepsi ditingkatkan 1% atau diturunkan 1% maka tidak berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan. Dengan

asumsi variabel bebas lainnya tetap ($X_1, X_3, X_4,$ dan $X_5 = 0$) atau Ceteris Paribus.

4) $b_3 = 0,372$

Berarti variabel belajar mempengaruhi keputusan memilih jasa kesehatan sebesar 37,2% atau berpengaruh positif, yang artinya jika belajar ditingkatkan 1% saja maka keputusan memilih jasa kesehatan akan meningkat sebesar 37,2%. Sebaliknya jika persepsi diturunkan 1% saja, maka keputusan memilih jasa kesehatan akan menurun sebesar 37,2%. Dengan asumsi variabel bebas lainnya tetap ($X_1, X_2, X_4,$ dan $X_5 = 0$) atau Ceteris Paribus.

5) $b_4 = -0,012$

Berarti variabel sikap mempengaruhi keputusan memilih jasa kesehatan sebesar -1,2% atau berpengaruh negatif, yang artinya jika sikap ditingkatkan 1% atau diturunkan 1% maka tidak berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan. Dengan asumsi variabel bebas lainnya tetap ($X_1, X_2, X_3,$ dan $X_5 = 0$) atau Ceteris Paribus.

6) $b_5 = 0,202$

Berarti variabel kepribadian dan konsep diri mempengaruhi keputusan memilih jasa kesehatan sebesar 20,2% atau berpengaruh positif, yang artinya jika kepribadian dan konsep diri ditingkatkan 1% saja maka keputusan memilih jasa kesehatan akan meningkat

sebesar 20,2%. Sebaliknya jika persepsi diturunkan 1% saja, maka keputusan memilih jasa kesehatan akan menurun sebesar 20,2%. Dengan asumsi variabel bebas lainnya tetap ($X_1, X_2, X_4, \text{ dan } X_5 = 0$) atau *Ceteris Paribus*.

Dari hasil perhitungan uji F, dapat dilihat bahwa F_{hitung} 21,498 dan F_{tabel} dengan $df_1 =$ derajat pembilang 5 dan $df_2 =$ derajat penyebut 84 untuk taraf 5% didapat 2,32, berarti $F_{hitung} \geq F_{tabel}$. Dan dengan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Artinya secara simultan variabel bebas yaitu motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri berpengaruh terhadap variabel terikat yaitu keputusan memilih jasa kesehatan (Y).

Koefisien determinan (*Adjusted R Square*) sebesar 0,535 atau 53,5%, koefisien determinasi ini digunakan untuk mengetahui seberapa besar prosentase pengaruh variabel bebas terhadap perubahan variabel terikat, Artinya besarnya pengaruh variabel bebas yaitu motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri terhadap perubahan variabel terikat keputusan memilih jasa kesehatan (Y), dan besarnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat dalam penelitian ini adalah 53,5%. Sedangkan sisanya yaitu 46,5% dipengaruhi oleh variabel lain diluar variabel penelitian.

Berdasarkan hasil analisis dan intepretasi diatas dapat disimpulkan bahwa faktor internal pasien yang meliputi motivasi, persepsi, belajar,

sikap, kepribadian dan konsep diri berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan.

2. Analisis dan intepretasi secara parsial

Dari hasil analisa secara simultan faktor internal pasien dapat mempengaruhi keputusan memilih jasa kesehatan dengan jumlah prosentase 53,5%, akan tetapi secara parsial apakah variabel X_1 , X_2 , X_3 , X_4 dan X_5 (variabel independen) berpengaruh secara signifikan terhadap perubahan nilai Y (variabel dependen). Hal ini dapat dilihat pada tabel koefisien melalui pengujian hipotesis dan kemudian dibandingkan dengan t_{tabel} yaitu $N =$ jumlah sampel 90 dengan $\alpha = 0,05$ didapat t_{tabel} sebesar 2,02. Maka dari hasil analisis SPSS diperoleh hasil dari tiap-tiap variabel, dan dapat diketahui manakah yang berpengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan. Dengan dapat dibuktikan pada hasil dibawah ini:

1) Motivasi

Berdasarkan tabel 4.20 variabel motivasi merupakan variabel yang berpengaruh secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan dengan $t_{hitung} 4,028 \geq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$, sehingga H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara motivasi dengan keputusan memilih jasa kesehatan diterima. Sedangkan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan

antara motivasi dengan keputusan memilih jasa kesehatan ditolak, berarti motivasi (X_1) berpengaruh terhadap variabel keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Jika dilihat dari koefisien regresi Beta 0,395 atau 39,5% berarti telah terjadi perubahan keputusan memilih jasa kesehatan sebesar 39,5% yang disebabkan oleh motivasi.

Berdasarkan tabel 4.7 item adanya kebutuhan akan jasa kesehatan yang terjangkau ($X_{1.3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi yaitu 4,53. Ini berarti bahwa keputusan masyarakat memilih RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo benar-benar karena merupakan jasa kesehatan yang terjangkau.

Sedangkan item adanya iklan/promosi ($X_{1.2}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah yaitu 3,24. Hal ini berarti bahwa masih kurangnya RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo dalam melakukan promosi/penawaran kepada masyarakat .

Berdasarkan perhitungan antara t_{hitung} dibandingkan dengan t_{tabel} dan penjabaran item motivasi yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi dan rata-rata terendah, maka variabel motivasi mempunyai pengaruh signifikan secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan.

2) Persepsi

Berdasarkan tabel 4.20 variabel persepsi merupakan variabel yang tidak berpengaruh secara parsial terhadap keputusan memilih

jasa kesehatan dengan $t_{hitung} -0,442 \leq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,674 \geq 0,05$, sehingga H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara persepsi dengan keputusan memilih jasa kesehatan ditolak. Sedangkan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara persepsi dengan keputusan memilih jasa kesehatan diterima, berarti secara parsial variabel persepsi (X_2) tidak berpengaruh terhadap variabel keputusan memilih jasa kesehatan (Y).

Berdasarkan tabel 4.8 item pemahaman ($X_{2.1}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi yaitu 3,67. Ini berarti bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo memiliki tenaga medis yang profesional.

Sedangkan item adanya atensi atau perhatian ($X_{2.3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah yaitu 3,28. Hal ini berarti bahwa masih kurangnya RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo dalam memenuhi harapan atau memberikan perhatian terhadap pasiennya.

Berdasarkan perhitungan antara t_{hitung} yang dibandingkan dengan t_{tabel} dan penjabaran item persepsi yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi dan rata-rata terendah, maka variabel persepsi tidak mempunyai pengaruh signifikan secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan.

3) Belajar

Berdasarkan tabel 4.20 variabel belajar merupakan variabel yang berpengaruh secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan dengan $t_{hitung} 3,816 \geq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,000 \leq 0,05$, sehingga H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara belajar dengan keputusan memilih jasa kesehatan diterima. Sedangkan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara belajar dengan keputusan memilih jasa kesehatan ditolak, berarti belajar (X_3) berpengaruh terhadap variabel keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Jika dilihat dari koefisien regresi Beta 0,372 atau 37,2% berarti telah terjadi perubahan keputusan memilih jasa kesehatan sebesar 37,2% yang disebabkan oleh belajar.

Berdasarkan tabel 4.9 item informasi ($X_{3.3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi yaitu 3,31. Ini berarti bahwa keputusan masyarakat memilih RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo berdasarkan atas banyaknya informasi yang didapat tentang jasa kesehatan tersebut.

Sedangkan item pengalaman ($X_{3.1}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah yaitu 3,19. Hal ini berarti bahwa masih kurangnya RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo memberikan kesan yang baik kepada para pasien.

Berdasarkan perhitungan antara t_{hitung} dibandingkan dengan t_{tabel} dan penjabaran item belajar yang memiliki distribusi rata-rata

tertinggi dan rata-rata terendah, maka variabel belajar mempunyai pengaruh signifikan secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan.

4) Sikap

Berdasarkan tabel 4.20 variabel sikap merupakan variabel yang tidak berpengaruh secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan dengan $t_{hitung} -0,120 \leq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,605 \geq 0,05$, sehingga H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara sikap dengan keputusan memilih jasa kesehatan ditolak. Sedangkan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara sikap dengan keputusan memilih jasa kesehatan diterima, berarti secara parsial variabel sikap (X_4) tidak berpengaruh terhadap variabel keputusan memilih jasa kesehatan (Y).

Berdasarkan tabel 4.10 item penilaian terhadap fasilitas/layanan kesehatan ($X_{4.1}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi yaitu 4,23. Ini berarti bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo telah didukung fasilitas/layanan kesehatan yang mencukupi dan memadai.

Sedangkan item penilaian terhadap pelayanan ($X_{4.3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah yaitu 3,36. Hal ini berarti bahwa masih kurangnya RSUD Dr. Wahidin

Sudiro Husodo dalam memberikan pelayanan yang memuaskan terhadap para pasiennya.

Berdasarkan perhitungan antara t_{hitung} yang dibandingkan dengan t_{tabel} dan penjabaran item sikap yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi dan rata-rata terendah, maka variabel sikap tidak mempunyai pengaruh signifikan secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan.

5) Kepribadian dan konsep diri

Berdasarkan tabel 4.20 variabel kepribadian dan konsep diri merupakan variabel yang tidak berpengaruh secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan dengan $t_{hitung} 2,055 \leq t_{tabel} 2,02$ dan nilai $p = 0,043 \geq 0,05$, sehingga H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara kepribadian dan konsep diri dengan keputusan memilih jasa kesehatan diterima. Sedangkan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara kepribadian dan konsep diri dengan keputusan memilih jasa kesehatan ditolak, berarti secara parsial variabel kepribadian dan konsep diri (X_5) berpengaruh terhadap variabel keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Jika dilihat dari koefisien regresi Beta 0,202 atau 20,2% berarti telah terjadi perubahan keputusan memilih jasa kesehatan sebesar 20,2% yang disebabkan oleh kepribadian dan konsep diri.

Berdasarkan tabel 4.11 item opini ($X_{5,3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi yaitu 3,49. Ini berarti bahwa opini masyarakat positif tentang pengembangan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

Sedangkan item minat ($X_{5,2}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah yaitu 3,31. Hal ini berarti bahwa status negeri yang dimiliki oleh RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo tidak menimbulkan minat/gengsi pasien terhadap penggunaan jasa kesehatan tersebut.

Berdasarkan perhitungan antara t_{hitung} yang dibandingkan dengan t_{tabel} dan penjabaran item kepribadian dan konsep diri yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi dan rata-rata terendah, maka variabel kepribadian dan konsep diri mempunyai pengaruh signifikan secara parsial terhadap keputusan memilih jasa kesehatan.

3. Analisis dan interpretasi variabel dominan

Untuk menguji variabel yang dominan perlu diketahui kontribusi masing-masing variabel terlebih dahulu. Kontribusi variabel ini diketahui dari koefisien determinasi regresi sederhana terhadap variabel terikat atau dari kuadrat korelasi sederhana variabel bebas terhadap variabel terikat. Seperti tampak pada tabel 4.21 diatas dapat diketahui bahwa variabel

yang dominan pengaruhnya adalah variabel belajar (X_3) dengan kontribusi sebesar 41,99%, kemudian variabel motivasi (X_1) dengan kontribusi 38,81%, kemudian variabel kepribadian dan konsep diri (X_5) dengan kontribusi 29,70%, kemudian variabel sikap (X_4) dengan kontribusi 12,46%, dan yang terakhir adalah variabel persepsi (X_2) dengan kontribusi 11,90%.

Berdasarkan kontribusi masing-masing variabel, maka hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa variabel motivasi merupakan variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap keputusan memilih jasa kesehatan tidak terbukti. Hal ini berarti bahwa pola keputusan pasien dalam memilih jasa kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo tidak berdasarkan motivasi/pendorong kesadaran pasien, namun lebih pada proses belajar atau pengalaman masa lalu akan jasa layanan kesehatan.

D. Implementasi dan pembahasan hasil penelitian dalam perspektif islam

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, menunjukkan bahwa faktor internal pasien yang dijabarkan dalam lima variabel bebas (X) yaitu motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4), kepribadian dan konsep diri (X_5) secara simultan mempunyai pengaruh terhadap

keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Berdasarkan penelitian ini, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto sebagai lembaga yang memberikan pelayanan terhadap masyarakat seharusnya memperhatikan langkah-langkah dalam mempengaruhi faktor internal masyarakat untuk meningkatkan keputusan penggunaan jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, yaitu sebagai berikut:

1. Pada dasarnya perilaku konsumen itu dimulai dengan adanya motivasi. Setiap orang dimotivasi oleh kebutuhan dan keinginan. Kebutuhan merupakan kekuatan mendasar yang memotivasi seseorang untuk melakukan sesuatu, dan keinginan merupakan kebutuhan yang dipelajari selama hidup seseorang. Suatu keinginan atau kebutuhan bila tidak terpenuhi dapat menuju ke suatu dorongan yaitu suatu rangsangan kuat yang dapat menyebabkan suatu ketegangan individu dimana individu tersebut mencoba untuk mengurangi ketidakpastian tersebut dengan cara-cara yang ditemukan terhadap perumusan dari dorongan tersebut. Dorongan-dorongan yang berlaku adalah alasan-alasan dibelakang tingkah laku tertentu.

Al-Qur'anul Karim dan Hadist Nabawi telah banyak menyebutkan aneka motivasi manusia, diantaranya adalah:

Allah *Subhaanahu wa Ta'ala* telah berfirman dalam Qs. An-Nahl

(16): 112, yang berbunyi:

وَضَرَبَ اللَّهُ مَثَلًا قَرْيَةً كَانَتْ ءَامِنَةً مُطْمَئِنَّةً يَأْتِيهَا رِزْقُهَا رَغَدًا
مِّنْ كُلِّ مَكَانٍ فَكَفَرَتْ بِأَنْعُمِ اللَّهِ فَأَذَقَهَا اللَّهُ لِبَاسَ الْجُوعِ وَالْخَوْفِ
بِمَا كَانُوا يَصْنَعُونَ ﴿١١٢﴾

Artinya: *Dan Allah telah membuat suatu perumpamaan (dengan) sebuah negeri yang dahulunya aman lagi tenteram, rezekinya datang kepadanya melimpah ruah dari segenap tempat, tetapi (penduduk) nya mengingkari ni`mat-ni`mat Allah; karena itu Allah merasakan kepada mereka pakaian kelaparan dan ketakutan, disebabkan apa yang selalu mereka perbuat.*

Dalam Hadist Nabawi juga dijelaskan, Rasulullah shallallahu 'alaihi wa sallam bersabda:

Siapa diantara kalian merasa tenang ditengah anggota keluarganya, memiliki badan yang sehat, dan mempunyai (cukup) bahan makanan pada hari (yang dia jalani) maka dia sama saja telah memiliki dunia beserta isinya.

Berdasarkan hasil penelitian, motivasi (X_1) memberi pengaruh secara signifikan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y) sebesar 0,395, artinya jika RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo menciptakan kebutuhan jasa kesehatan yang lebih terjangkau, mutu jasanya, dan promosi/tawarannya maka akan mempengaruhi keputusan memilih jasa kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto (Y) sebesar 39,5%.

Oleh karena itu dalam mempengaruhi konsumen, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto sebaiknya menciptakan kebutuhan jasa kesehatan yang lebih terjangkau, mutu jasanya, dan promosi/tawarannya. Sekaligus memperhatikan motif-motif manusia dalam melakukan pembelian untuk memuaskan kebutuhan dan keinginannya yang meliputi:

a. Motif pembeli primer dan selektif

- 1) Motif pembelian primer (*primary buying motive*) adalah motif yang menimbulkan perilaku pembelian terhadap kategori umum suatu produk.
- 2) Motif pembelian selektif (*selective buying motive*) adalah motif yang mempengaruhi keputusan tentang model dan merek dari kelas-kelas produk, atau macam penjualan dan dipilih untuk suatu pembelian. Motif ekonomi, status, keamanan, dan prestasi adalah beberapa contoh dari motif selektif.

b. Motif pembelian rasional dan emosional

- 1) Motif rasional adalah motif yang didasarkan pada kenyataan yang ditunjukkan oleh suatu produk kepada konsumen. Faktor-faktor yang dipertimbangkan dapat berupa faktor ekonomi, seperti faktor penawaran, permintaan dan bunga. Selain itu juga faktor kualitas pelayanan, ketersediaan barang, ukuran,

kebersihan, efisiensi dalam penggunaan, keawetan dapat dipercaya dan keterbatasan waktu yang ada pada konsumen.

- 2) Motif emosional adalah motif pembelian yang berkaitan dengan perasaan atau emosi individu, seperti pengungkapan rasa cinta kebanggaan, kenyamanan, kesehatan, keamanan dan kepraktisan.

2. Konsumen ada kalanya memiliki berbagai cara untuk memenuhi kebutuhan, hal ini disebabkan adanya perbedaan persepsi yang berawal dari bagaimana mereka mengumpulkan dan menafsirkan informasi yang didapat dari lingkungan sekitar mereka. Dimana persepsi diartikan sebagai proses dimana individu memilih, mengelola, dan menginterpretasikan stimulus kedalam bentuk arti dan gambar. Persepsi dibentuk oleh tiga pasang pengaruh, yaitu karakteristik fisik dari stimuli, hubungan stimuli dengan sekelilingnya, dan kondisi-kondisi di dalam diri kita sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian, variabel persepsi (X_2) memberi kontribusi sebesar -0,037 terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Walaupun kontribusinya kecil dan pengaruhnya tidak signifikan, namun dalam kondisi ideal variabel persepsi (X_2) juga memiliki pengaruh. Hal ini terjadi dimungkinkan karena adanya pengaruh

faktor lain yang tidak diteliti cukup besar, misalnya karena ukuran kebersihan, penciptaan rasa aman maupun yang lainnya.

Oleh karena itu dalam mempengaruhi konsumen, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo sebaiknya memperhatikan persepsi pasien tentang bentuk fasilitas, profesionalisme kerja, dan jaminan kesehatan untuk meningkatkan keputusan konsumen dalam memilih jasa layanan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

Seperti halnya cara yang dilakukan rasul lewat hadist beliau yang menjelaskan Qs. Al-Hijr (15): 75, yang artinya:

Takutlah kalian kepada firasat orang mukmin. Karena sesungguhnya orang mukmin melihat dengan cahaya Allah Ta'aala. Kemudian beliau membaca ayat, Sesungguhnya pada yang demikian itu benar-benar terdapat tanda-tanda (kekuasaan Kami) bagi orang-orang yang memperhatikan tanda-tanda.

3. Kemampuan seorang individu untuk belajar, akan dapat memberi perubahan dalam perilaku seseorang yang disebabkan oleh informasi yang didapat dan pengalaman masa lalu. Belajar merupakan respon atau reaksi terhadap beberapa stimulus. Jika respon menyenangkan akan menjadi kepuasan, dan jika respon tidak menyenangkan akan menjadi hukuman.

Berkaitan dengan pengartian makna belajar, Allah *Subhaanahu wa Ta'aala* telah berfirman dalam Qs. Al-Baqarah (2): 151, yang berbunyi:

كَمَا أَرْسَلْنَا فِيكُمْ رَسُولًا مِّنكُمْ يَتْلُوا عَلَيْكُمْ آيَاتِنَا
وَيُزَكِّيكُمْ وَيُعَلِّمُكُمُ الْكِتَابَ وَالْحِكْمَةَ وَيُعَلِّمُكُم مَّا لَمْ
تَكُونُوا تَعْلَمُونَ ﴿١٥٦﴾

Artinya: *Sebagaimana (Kami telah menyempurnakan ni`mat Kami kepadamu) Kami telah mengutus kepadamu Rasul di antara kamu yang membacakan ayat-ayat Kami kepada kamu dan mensucikan kamu dan mengajarkan kepadamu Al Kitab dan Al-Hikmah (As Sunnah), serta mengajarkan kepada kamu apa yang belum kamu ketahui.*

Berdasarkan hasil penelitian, variabel belajar (X_3) memberi pengaruh secara signifikan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo (Y) sebesar 0,372, artinya jika RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo meningkatkan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat, serta memberikan kesan layanan kesehatan sebaik-baiknya maka akan mempengaruhi keputusan memilih jasa kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo (Y) sebesar 37,2%.

Kontribusi yang diberikan variabel belajar (X_3) merupakan kontribusi terbesar dari variabel bebas (X). Jadi sebaiknya RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo meningkatkan informasi dan pengetahuan kepada masyarakat, serta memberikan kesan layanan kesehatan sebaik-baiknya untuk meningkatkan keputusan memilih jasa kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

Dalam Hadist Nabawi juga dijelaskan, Rasulullah *shallallaahu 'alaihi wa sallam* bersabda: *Allah akan memberikan kebahagiaan kepada seseorang yang telah mendengar suatu (riwayat) dari kami lantas dia menyampaikan (kepada orang lain) sebagaimana yang dia dengarkan. Boleh jadi orang yang mendapatkan informasi lebih paham dibandingkan dengan orang yang mendengar informasi itu secara langsung.*

4. Pembentukan sikap ini tidak terjadi dengan sendirinya, senantiasa terjadi dan berlangsung dalam interaksi manusia yang berkenaan dengan obyek tertentu dan sikap ini biasanya merupakan sikap yang positif dan negatif terhadap suatu obyek setelah melalui proses penilaian yang dipengaruhi keadaan diri pribadi orang itu sendiri maupun lingkungan.

Berdasarkan hasil penelitian, variabel sikap (X_4) memberi kontribusi sebesar -0,012 terhadap keputusan memilih jasa kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo (Y). Walaupun kontribusinya kecil dan pengaruhnya tidak signifikan, namun dalam kondisi ideal variabel sikap (X_4) juga memiliki pengaruh. Hal ini terjadi dimungkinkan karena adanya pengaruh faktor lain yang tidak diteliti cukup besar, misalnya karena tata ruang, keramahan maupun yang lainnya.

Oleh karena itu dalam mempengaruhi konsumen, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto sebaiknya memperhatikan pelayanan, fasilitas, dan kualitas layanannya akan sebuah jasa

kesehatan untuk meningkatkan keputusan konsumen dalam memilih jasa layanan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

Dalam hubungannya dengan perilaku sikap dan keyakinan sangat berpengaruh dalam menentukan suatu pelayanan. Karena sikap sebagai ekspresi dari perasaan dalam diri yang mencerminkan apakah seseorang cenderung suka atau tidak terhadap beberapa obyek (jasa).

Ditinjau dalam perspektif Islam, sebagaimana hadist riwayat At-Tirmidzi Rasulullah SAW bersabda:

صَلَّى اللهُ رَسُولُ سَيْبِ طَالِبِ أَبِي بِنِ عَلِي بْنِ الْحَسَنِ مُحَمَّدٍ أَبِي عَنْ
رَسُولٍ مِنْ حَفِظَتْ : قَالَ عَنْهُمَا اللهُ رَضِيَ وَرِيحَانَتِهِ وَسَلَّمْ عَلَيْهِ اللهُ
يَرِيئِكَ لَا مَا إِلَى يَرِيئِكَ مَا دَعَّ وَسَلَّمْ؛ عَلَيْهِ اللهُ صَلَّى اللهُ

Arti matan hadist: *Dari Hasan bin Ali bin Abi Thalib ra. berkata, Saya hapal dari Rasulullah perkataan, 'Tinggalkan sesuatu yang meragukanmu kepada sesuatu yang tidak meragukanmu, karena sesungguhnya kejujuran itu adalah ketenangan dan kebohongan itu adalah kegelisahan'.*

Hadist diatas menggambarkan bagaimana dampak dari sikap terhadap sesuatu, sama halnya yang akan terjadi apabila RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo tidak memperhatikan penilaian dari sikap terhadap pelayanan, fasilitas dan kualitas layanannya, menurut hadist diatas maka akan segera ditinggalkan atau kurang *marketable*.

5. Kepribadian dan konsep diri merupakan sistem yang penting dalam perilaku setiap individu. kepribadian sebagai suatu bentuk dari sifat-

sifat yang ada pada diri individu yang sangat ditentukan oleh faktor-faktor internal dirinya (motif, IQ, emosi, cara berpikir yang persepsi) dan faktor eksternal dirinya (lingkungan fisik, keluarga, masyarakat, sekolah, lingkungan alam) yang merupakan pola perilaku yang dimiliki oleh individu yang konsisten dan tahan lama (*enduring*).

Dalam pandangan Islam, Hadist Nabi menjelaskan yang arti matan hadistnya: *Sesungguhnya Allah Ta'aala telah menciptakan Adam dari segenggam tanah yang Dia genggam dari seluruh bumi. Maka anak keturunan Adam (tercipta) berdasarkan (tanah belahan) bumi (bagian tertentu). Diantara mereka ada yang berkulit merah, ada yang berkulit putih, ada yang berkulit hitam, dan ada juga yang berwarna kulit perpaduan antara warna-warna tersebut. Ada pula yang berperangai lembut, ada yang berperangai kasar, ada yang buruk, dan ada juga yang baik.*

Berdasarkan hasil penelitian, variabel kepribadian dan konsep diri (X_5) memberi pengaruh secara signifikan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y) sebesar 0,202, artinya jika RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo menciptakan kebutuhan jasa kesehatan yang sesuai dengan selera masyarakat dan membangun opini publik tentang jasa kesehatan yang bermutu maka akan mempengaruhi keputusan memilih jasa kesehatan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto (Y) sebesar 20,2%.

Oleh karena itu dalam mempengaruhi konsumen, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto sebaiknya menciptakan kebutuhan

jasa kesehatan yang relevan dengan semua kondisi lapisan masyarakat dan meningkatkan layanan kesehatan yang berkesesuaian. Sehingga dapat meningkatkan keputusan konsumen dalam memilih jasa layanan kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

Allah Subhaanahu *wa Ta'aala* telah berfirman dalam Qs. Az-Zukhruf (43): 32, yang berbunyi:

أَهُمْ يَقْسِمُونَ رَحْمَتَ رَبِّكَ نَحْنُ قَسَمْنَا بَيْنَهُمْ مَعِيشَتَهُمْ فِي الْحَيَاةِ
 الدُّنْيَا وَرَفَعْنَا بَعْضَهُمْ فَوْقَ بَعْضٍ دَرَجَاتٍ لِيَتَّخِذَ بَعْضُهُمْ
 بَعْضًا سَخِرِيًّا وَرَحْمَتُ رَبِّكَ خَيْرٌ مِّمَّا يَجْمَعُونَ ﴿٣٢﴾

Artinya: *Apakah mereka yang membagi-bagi rahmat Tuhanmu? Kami telah menentukan antara mereka penghidupan mereka dalam kehidupan dunia, dan Kami telah meninggikan sebahagian mereka atas sebahagian yang lain beberapa derajat, agar sebahagian mereka dapat mempergunakan sebahagian yang lain. Dan rahmat Tuhanmu lebih baik dari apa yang mereka kumpulkan.*

E. Implikasi Penelitian

Berdasarkan dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan diatas, maka dapat disimpulkan bahwa dari kelima variabel faktor internal pasien yang diberikan oleh konsumen RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo akan mempunyai implikasi tersendiri bagi lembaga antara lain:

Variabel motivasi memiliki distribusi rata-rata jawaban responden yang tertinggi dan terendah. Item adanya kebutuhan akan jasa kesehatan yang terjangkau ($X_{1.3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi, dengan rata-rata 3,53. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan konsumen memilih RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo benar-benar karena merupakan jasa kesehatan yang terjangkau. Terbukti setelah konsumen menggunakan jasa layanan rumah sakit, konsumen merasa bahwa jasa yang diberikan dapat dijangkau oleh konsumen. Hal ini pada akhirnya akan menetapkan keputusan memilih pada jasa kesehatan tersebut, oleh karena itu RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mempertahankannya agar konsumen tetap mempercayakan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo merupakan layanan jasa kesehatan yang terjangkau.

Item adanya iklan/promosi ($X_{1.2}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah, dengan rata-rata 3,24. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo masih kurang dalam melakukan promosi atau pemberitahuan kepada masyarakat. Oleh karena itu, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mencari solusinya dengan cara pengadaan iklan/promosi agar konsumen merasa bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo menawarkan jasanya kepada masyarakat.

Variabel persepsi memiliki distribusi rata-rata jawaban responden yang tertinggi dan terendah. Item pemahaman ($X_{2.1}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi, dengan rata-rata 3,67. Hal ini

menunjukkan bahwa keputusan konsumen memilih RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo dikarenakan memiliki tenaga medis yang profesional. Terbukti setelah konsumen menggunakan jasa layanan rumah sakit, konsumen merasa bahwa jasa yang diberikan dapat memberikan kesembuhan pada penyakitnya. Hal ini pada akhirnya akan menetapkan keputusan memilih pada jasa kesehatan tersebut, oleh karena itu RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mempertahankannya agar pasien tetap menilai bahwa tenaga medis yang ada di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo profesional.

Item adanya atensi atau perhatian ($X_{2.3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah, dengan rata-rata 3,28. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo masih kurang dalam memenuhi harapan atau memberikan perhatian kepada para pasien. Oleh karena itu, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mencari solusinya dengan cara meningkatkan pemenuhan harapan pasien dan memberikan perhatian lebih baik kepada pasien, agar pasien menilai bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo memenuhi harapan atau memberikan perhatian kepada para pasiennya.

Variabel belajar memiliki distribusi rata-rata jawaban responden yang tertinggi dan terendah. Item item informasi ($X_{3.3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi, dengan rata-rata 3,31. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan konsumen memilih RSUD Dr. Wahidin

Sudiro Husodo dikarenakan atas banyaknya informasi yang didapat. Terbukti setelah pasien menggunakan jasa layanan rumah sakit, pasien merasa bahwa lebih banyak mendapatkan informasi dari jasa kesehatan tersebut. Hal ini pada akhirnya akan menetapkan keputusan memilih pada jasa kesehatan tersebut, oleh karena itu RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mempertahankannya agar konsumen dapat lebih banyak mendapatkan informasi kesehatannya setelah menggunakan jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

Item pengalaman ($X_{3.1}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah, dengan rata-rata 3,19. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo masih kurang dalam memberikan kesan yang baik kepada pasiennya. Oleh karena itu, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mencari solusinya dengan cara meningkatkan kesan yang baik kepada konsumen dan memberikan pengalaman yang memuaskan kepada pasien setelah menggunakan jasa layanan tersebut agar pasien menilai bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo benar-benar jasa kesehatan yang baik dan memuaskan konsumennya.

Variabel sikap memiliki distribusi rata-rata jawaban responden yang tertinggi dan terendah. Item penilaian terhadap fasilitas layanan kesehatan ($X_{4.1}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi, dengan rata-rata 4,23. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan pasien dalam memilih RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo karena telah

didukung dengan fasilitas layanan kesehatan yang mencukupi dan memadai. Terbukti setelah pasien menggunakan jasa layanan rumah sakit, pasien menilai bahwa fasilitas layanan yang ada telah mencukupi dan memadai. Hal ini pada akhirnya akan menetapkan keputusan memilih pada jasa kesehatan tersebut, oleh karena itu RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mempertahankannya agar pasien tetap menilai bahwa fasilitas layanan kesehatan yang ada telah memadai setelah menggunakan jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo.

Item penilaian terhadap pelayanan ($X_{4.3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah, dengan rata-rata 3,36. Hal ini menunjukkan bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo masih belum memberikan pelayanan yang maksimal kepada para pasien. Oleh karena itu, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mencari solusinya dengan cara memberikan pelayanan yang memuaskan kepada para pasien agar pasien menilai bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo benar-benar jasa kesehatan yang memuaskan dalam memberikan pelayanannya.

Variabel kepribadian dan konsep diri memiliki distribusi rata-rata jawaban responden yang tertinggi dan terendah. Item opini ($X_{5.3}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata tertinggi, dengan rata-rata 3,49. Hal ini menunjukkan bahwa keputusan konsumen memilih RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo karena rencana pengembangan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo dinilai positif. Terbukti setelah konsumen

menggunakan jasa layanan rumah sakit, konsumen merasa bahwa perlunya rencana pengembangan RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo secara fisik. Hal ini pada akhirnya akan menetapkan keputusan memilih pada jasa kesehatan tersebut, oleh karena itu RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mempertahankan bahwa konsumen juga menilai bahwa RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo perlu dikembangkan.

Item minat ($X_{5,2}$) merupakan item yang memiliki distribusi rata-rata terendah, dengan rata-rata 3,31. Hal ini menunjukkan bahwa status negeri yang dimiliki oleh RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo tidak mampu menjaga dan meningkatkan minat/gengsi para pasien. Oleh karena itu, RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo harus mencari solusinya dengan cara memberikan kesan positif kepada pasien, agar pasien merasa bahwa status negeri yang dimiliki oleh RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo tetap mampu menjaga dan meningkatkan minat/gengsi.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Kesimpulan dari hasil penelitian pengaruh faktor internal pasien terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil dari analisis regresi linier berganda menunjukkan bahwa motivasi (X_1), persepsi (X_2), belajar (X_3), sikap (X_4) kepribadian dan konsep diri (X_5) mempunyai pengaruh terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Dari hasil perhitungan uji F, dapat dilihat bahwa $F_{hitung} \geq$ dari F_{tabel} . Sehingga H_a yang berbunyi ada pengaruh yang signifikan antara motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan secara simultan diterima. Sedangkan H_o yang berbunyi tidak ada pengaruh yang signifikan antara motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan secara simultan ditolak, sehingga hipotesis pertama yang mengatakan terdapat pengaruh yang signifikan secara simultan dari aspek faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan diterima.

2. Berdasarkan hasil pengujian yang dilakukan dengan analisis regresi parsial variabel motivasi (X_1) memiliki $t_{hitung} \geq t_{tabel}$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, itu berarti terdapat pengaruh yang signifikan oleh variabel motivasi (X_1) terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Variabel persepsi (X_2) memiliki $t_{hitung} \leq t_{tabel}$, maka H_a ditolak dan H_o diterima, itu berarti tidak ada pengaruh yang signifikan oleh variabel persepsi (X_2) terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Variabel belajar (X_3) memiliki $t_{hitung} \geq t_{tabel}$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, ini berarti terdapat pengaruh yang signifikan oleh variabel belajar (X_3) terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Variabel sikap (X_4) memiliki $t_{hitung} \leq t_{tabel}$, maka H_a ditolak dan H_o diterima, ini berarti tidak ada pengaruh yang signifikan oleh variabel sikap (X_4) terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Variabel kepribadian dan konsep diri (X_5) memiliki $t_{hitung} \geq t_{tabel}$, maka H_a diterima dan H_o ditolak, itu berarti terdapat pengaruh yang signifikan oleh kepribadian dan konsep diri (X_5) terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y). Sehingga hipotesis kedua yang mengatakan terdapat pengaruh yang signifikan secara parsial dari aspek faktor internal pasien yang terdiri dari motivasi, persepsi, belajar, sikap, kepribadian dan konsep diri terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di tolak. Hal ini dikarenakan variabel persepsi (X_2) dan variabel sikap (X_4) tidak berpengaruh secara signifikan. Sedangkan yang berpengaruh secara

signifikan terdapat pada variabel motivasi (X_1), belajar (X_3), dan kepribadian dan konsep diri (X_5).

3. Variabel yang pengaruhnya paling dominan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan (Y) adalah variabel belajar, kemudian variabel motivasi, kemudian variabel kepribadian dan konsep diri, kemudian variabel sikap, dan yang terakhir adalah variabel persepsi. Sehingga hipotesis ketiga yang menyatakan bahwa variabel motivasi merupakan variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap keputusan memilih jasa kesehatan ditolak.

B. SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan diatas, maka peneliti perlu memberikan saran-saran, diantaranya adalah:

1. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Dapat dijadikan sebagai rujukan dalam melakukan penelitian selanjutnya terlebih mengenai faktor internal pasien dengan lebih sempurna lagi.
2. Bagi RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto
 - a. Sehubungan dengan jasa/layanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto, maka penelitian yang berhubungan dengan faktor internal pasien dalam memilih keputusan jasa kesehatan sekiranya dapat dijadikan acuan dalam

membuat kebijakan untuk mempengaruhi faktor internal pasien dalam memilih dan menggunakan jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

- b. Pemenuhan kebutuhan akan sebuah jasa layanan kesehatan dirasa kurang terpenuhi, dan tawaran yang diberikan masih dibawah harapan dan keinginan konsumen, sehingga perlu diadakannya tabulasi kebutuhan dan keinginan para pasien sekaligus pencapaiannya.
- c. Informasi dan pengetahuan tentang RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto dan bentuk layanan kesehatan yang ditawarkan agar lebih gencar diberikan kepada masyarakat baik itu melalui brosur, media massa, dan sebagainya.
- d. Terdapat beberapa layanan kesehatan yang masih kurang memadai, baik dari segi kuantitas maupun kualitasnya. Sehingga hal ini perlu diberikan solusinya sekaligus diperbaiki oleh pihak RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto agar pasien dapat terpuaskan dan tidak merasa kecewa ketika menggunakan jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.
- e. Dengan diketahuinya faktor internal pasien yang berpengaruh dominan terhadap keputusan memilih jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto adalah faktor belajar, maka faktor belajar ini perlu mendapatkan perhatian yang lebih besar

karena pengalaman, pengetahuan, dan tanggapan pasien yang baik pada RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto akan semakin meningkatkan minat, opini, dan aktivitas masyarakat yang berhubungan dengan meningkatnya keputusan mereka dalam menggunakan jasa kesehatan di RSUD Dr. Wahidin Sudiro Husodo Mojokerto.

DAFTAR PUSTAKA

Al-quranul Karim

Alma, Buchori, 2000. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*, Penerbit Alfabeta, Bandung.

Amirullah, 2002. *Perilaku Konsumen*, Penerbit Graha Ilmu, Yogyakarta.

Arikunto, Suharsimi, 2002. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi Kelima, Penerbit PT. Rineka Cipta, Jakarta.

Arikunto, Suharsimi, 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Edisi ketigabelas, Penerbit RINEKA CIPTA, Jakarta.

Assael, H. 1992. *Consumer Behavior and Marketing Action*, Fourth edition, Kent Publising Company, Boston.

Engel, James, F. Blackwell, Roger, D. and Miniard ,Paul, W, 1994. *Perilaku Konsumen*, Jilid I, Edisi Keenam, Penerbit Binarupa Aksara, Jakarta.

Ghozali, Imam, 2005. *Analisis Multivariate dengan Program SPSS*, Penerbit UNDIP, Semarang.

Indriantoro, Nur, 1999. *Metodologi Penelitian Bisnis Untuk Akuntansi & Manajemen*, Edisi pertama, Penerbit BPFE, Yogyakarta.

Kotler, Philip dan Amstrong G, 2001. *Prinsip-Prinsip Pemasaran*, Edisi Kedelapan, Jilid I, Penerbit Erlangga, Jakarta.

_____, 2002. *Manajemen Pemasaran I*, Penerbit PT. Prenhallindo, Jakarta.

_____, 2002. *Manajemen Pemasaran II*, Penerbit PT. Prenhallindo, Jakarta.

Kuncoro, Mudrajad, 2004. *Metode Kuantitatif Teori dan Aplikasi Untuk Bisnis dan Ekonomi*, Penerbit dan percetakan AMP YKPN, Yogyakarta.

Maholtra, Naresh, K. 1996. *Marketing research: an applied orientation*, Second Edition, Prentice Hall, Inc. New Jersey.

- Mangkunegara, A. A. Prabu, 2002. *Perilaku Konsumen*, Edisi Revisi, Penerbit PT. Refika Aditama, Bandung.
- Nazir, Moh, 2005. *Metode Penelitian*. Cetakan Keenam, Penerbit Ghalia Indonesia, Bogor.
- Nugroho, Danik, 2003. *Faktor-Faktor Internal yang Mempengaruhi Keputusan Konsumen Memilih Produk-Produk PT. TELKOM (Studi Pada Pelanggan PT. Telekomunikasi Indonesia Kandatel Malang)*, SKRIPSI, Universitas Brawijaya Malang.
- Singarimbun, Masri, 1995. *Metode Penelitian Survei*, Cetakan Kedua, Penerbit LP3ES Jakarta.
- Santoso, Singgih, 2002. *Buku Latihan SPSS Statistic Parametik*, Penerbit PT. Elex Media Komputindo, Jakarta.
- Schiffman, Leon G. and Kanuk, Leslie, Lazar, 1991, *Consumer Behaviore*, Fourth Edition, Prentice-Hall International, Inc.
- Singarimbun, M. dan Effendi, S, 1995. *Metode Penelitian Survey*, Edisi Revisi, Penerbit PT. Pustaka LP3ES Indonesia, Jakarta.
- Sugiyono, 1997. *Metode Penelitian Sosial*, Penerbit CV. Alfabeta, Bandung.
- _____, 2005. *Statistik Untuk Penelitian*, Penerbit Alfabeta, Bandung.
- _____, 2005. *Metode Penelitian Bisnis*, Cetakan Kedelapan, Penerbit CV. Alfabeta, Bandung.
- Sumarwan, Ujang, 2002. *Perilaku Konsumen Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran*, Penerbit Ghalia Indonesia, Bogor.
- Sutisna, 2003. *Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran*, Penerbit PT. Remaja Rosdakarya, Bandung.
- Swastha, Basu dan Handoko, 2000. *Manajemen Pemasaran : analisa perilaku konsumen*, Edisi Pertama, Penerbit BPFE, Yogyakarta.
- Swastha, Basu dan Irawan, 1997. *Manajemen Pemasaran Modern*, Edisi Kedua, Penerbit Liberty, Yogyakarta.

- Tampubolon, Enny, T, 2000. *Faktor-faktor Internal Terhadap Keputusan Pemilihan Bank* (Studi Perilaku pada Mahasiswa Regular Fakultas Ilmu Administrasi Universitas Brawijaya yang Terdaftar pada Semester Genap 1999/2000 yang Menjadi Nasabah Bank Central Asia), SKRIPSI, Universitas Brawijaya Malang.
- Tjiptono, Fandy, 1997. *Strategi Pemasaran*, Edisi II, Penerbit ANDI, Yogyakarta.
- Umar, Husein, 2004. *Metode Riset Ilmu Administrasi : Ilmu Administrasi Negara, Pembangunan, dan Niaga*, Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Umar, Husein, 2004. *Metode Penelitian Untuk Skripsi dan Tesis Bisnis*, Penerbit PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta.