

KEKUATAN HARGA DALAM MEMBENTUK NIAT BEROBAT ULANG DI RUMAH SAKIT

Waluyo Budi Atmoko¹⁾, Nang Among Budiadi²⁾

Fakultas Ekonomi, Universitas Setia Budi

¹⁾e-mail: waluyobudiatmoko@gmail.com

²⁾e-mail: nangamongbudiadi@gmail.com

ABSTRACT

In perspective of consumer research, someone will continue to consume a service depend on the result of appraisal that cause emotional respon in form satisfaction. This satisfaction as base for cognitive evaluation forming of intention to repeat consume a service in the future. Satisfaction is result of appraisal of ability performance to fulfill expectation in service consumption. Therefore, satisfaction is a function of discrepancy between expectation and performance. Consumer often using price as quality clues. There are correlation between perceived service quality and perceived price fairness that they influence to satisfaction and form intention to repeat consume a service. Research conducted by using survey design. Population are patient in a private hospital. Sample size are 200 respondents determined by Purposive sampling techniques. Hypotheses examined by Structural equation modelling method. The result of the research shows: there are significant correlation between perceived service quality and perceived price fairness, perceived service quality has significant influence to consumer satisfaction, and perceived price fairness has significant influence to revisit intention.

Keywords: Perceived Service Quality, Perceived Price Fairness, Consumer Satisfaction, Revisit Intention.

ABSTRAK

Dalam perspektif perilaku konsumen, seseorang akan meneruskan untuk mengonsumsi sebuah jasa bergantung pada hasil penaksiran yang menimbulkan tanggapan emosional dalam bentuk kepuasan. Kepuasan ini menjadi dasar evaluasi kognitif terbentuknya niat untuk mengonsumsi ulang jasa di masa mendatang. Kepuasan merupakan hasil penaksiran bahwa kinerja mampu memenuhi harapan terhadap jasa yang dikonsumsi. Jadi kepuasan merupakan fungsi ketidak-sesuaian antara harapan dan kinerja. Konsumen seringkali menggunakan harga sebagai petunjuk kualitas. Ada korelasi antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan kewajaran harga yang dipersepsikan yang berpengaruh pada kepuasan dan membentuk niat mengonsumsi ulang jasa. Penelitian dilakukan menggunakan desain *survey*, dengan populasi adalah pasien yang berobat di rumah sakit swasta. Sampel berukuran 200 responden ditentukan dengan teknik penyampelan *purposive*. Hipotesis penelitian diuji menggunakan metode Pemodelan persamaan struktural. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada korelasi signifikan antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan kewajaran harga yang dipersepsikan, kualitas pelayanan yang dipersepsikan berpengaruh pada kepuasan konsumen, dan kewajaran harga yang dipersepsikan berpengaruh langsung pada niat berobat ulang.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan Yang Dipersepsikan, Kewajaran Harga Yang Dipersepsikan, Kepuasan Konsumen, Niat Berobat Ulang.

1. Pendahuluan

Menang dalam persaingan tidak cukup diatasi dengan membangun keunggulan dalam bauran pemasaran melalui peningkatan kualitas, kekompetitifan harga, distribusi, serta intensifikasi/ekstensifikasi promosi produk dan jasa. Sebuah pendekatan penting yang tak bisa diabaikan adalah membangun kesetiaan pelanggan dengan mau membeli ulang sebuah produk atau jasa. Penelitian ini mengambil latar belakang industri perawatan kesehatan. Industri perawatan kesehatan (rumah sakit, puskesmas, klinik diagnostik, dan perawatan kulit dan wajah) adalah industri yang sedang tumbuh pesat saat ini. Tabel 1 menyajikan jumlah rumah sakit di Indonesia pada tahun 2015.

Tabel 1
Jumlah Rumah Sakit di Indonesia
Tahun 2013-2015

Pengelola/Kepemilikan	2013	2014	2015
Kementerian Kesehatan/Pemerintah Daerah	676	687	713
TNI/Polri	159	169	167
Kementerian Lain	3	7	8
Swasta Nonprofit	724	736	705
Jumlah Rumah Sakit Publik	1.562	1.599	1.593
Privat			
BUMN	67	67	62
Swasta	599	740	833
Total Rumah Sakit	2.228	2.406	2.488

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2015).

Tabel di atas menyajikan informasi pertumbuhan jumlah rumah sakit milik pemerintah (Kementerian

Kesehatan/ Pemerintah Daerah/BUMN/TNI/Polri) dan swasta. Dari beragam instansi tersebut, rumah sakit yang didirikan instansi swasta murni (berorientasi pada profit) menunjukkan pertumbuhan jumlah yang pesat, yakni dari 599 rumah sakit pada tahun 2013 menjadi 833 rumah sakit pada tahun 2015 (naik 35%). Tingkat pertumbuhan yang tinggi ini berakibat pada semakin tingginya intensitas persaingan antar rumah sakit, khususnya antar rumah sakit swasta baik swasta murni maupun swasta nonprofit. Hasilnya dapat dilihat pada tahun 2015 jumlah rumah sakit swasta murni tumbuh dari 740 rumah sakit pada tahun 2014 menjadi 833 rumah sakit pada tahun 2015 (naik 12%), sedangkan rumah sakit swasta nonprofit justru turun dari 736 rumah sakit pada tahun 2014 menjadi 705 pada tahun 2015 (turun 4%). Penurunan jumlah rumah sakit swasta nonprofit ini mengindikasikan kekalahan dalam persaingan memperebutkan pasien. Oleh karena itu, betapapun usaha rumah sakit merupakan usaha yang bersifat sosial, namun mengadopsi prinsip-prinsip pemasaran dalam mempertahankan pelanggan adalah sebuah keharusan, jika ingin bertahan dalam persaingan pasar.

Dalam industri pelayanan kesehatan, belum banyak penelitian yang memodelkan perilaku berobat ulang. Pengukuran perilaku berobat ulang adalah nyaris tidak mungkin, sebab tidak mudah memantau pasien berobat kembali sejak ia menjalani perawatan kesehatan yang pertama. Namun, perilaku berobat ulang dapat diprediksi dari niatnya untuk berobat ulang (Ajzen & Madden, 1986). Maka pengelola organisasi penyedia jasa perawatan kesehatan perlu mengidentifikasi faktor-faktor apa saja yang membentuk niat berobat ulang.

Dalam perspektif perilaku konsumen, seseorang akan meneruskan untuk mengonsumsi sebuah produk/jasa bergantung pada hasil penaksiran yang menimbulkan tanggapan emosional. Bila tanggapan emosional adalah puas, maka kepuasan ini menjadi dasar evaluasi kognitif berikutnya yang menimbulkan tanggapan emosional berupa niat untuk mengonsumsi ulang produk atau jasa di masa mendatang (Frijda, 1988; Bagozzi, *et al.*, 1999; Clore & Ortony, 2000). Saat konsumen melakukan evaluasi kognitif yang menghasilkan kepuasan, penaksiran didasarkan pada sejauh mana kinerja mampu memenuhi harapan terhadap jasa yang dikonsumsi. Jadi kepuasan

sebetulnya merupakan fungsi ketidak-sesuaian antara harapan dan kinerja (Parasuraman *et al.*, 1985; Oliver, 1999; Kotler & Keller, 2009, h.400). Konstruk yang mencerminkan ketidak-sesuaian antara harapan dan kinerja ini oleh Parasuraman *et al.* (1985) dinamakan kualitas pelayanan yang dipersepsikan.

Fakta lain menyatakan, konsumen seringkali menggunakan harga sebagai petunjuk kualitas. Harga mahal mengindikasikan kualitas tinggi, sebaliknya harga murah mengindikasikan kualitas rendah (Kotler & Keller 2009, h.421). Ada variasi luas antar individu tentang harga. Variasi ini disebabkan adanya perbedaan dalam mempersepsikan harga. Oleh karena itu, penyebutan harga yang dipersepsikan lebih bermakna dalam mewakili segala sesuatu tentang harga. Adanya hubungan antara harga yang dipersepsikan dan kualitas yang dipersepsikan ini, mengindikasikan adanya hubungan antara harga yang dipersepsikan dan kepuasan baik secara langsung ataupun tidak langsung. Tanggapan emosional puas terhadap peristiwa konsumsi akan membuahkan pengalaman positif yang akan menimbulkan niat untuk mengulang pengalaman yang sama. Oleh karena itu ada indikasi kuat bahwa niat membeli

ulang terjadi akibat tanggapan emosional puas terhadap sebuah peristiwa konsumsi.

Dalam upaya memecahkan permasalahan ini, maka perlu dilakukan upaya untuk mengonfirmasi hubungan antara niat berobat ulang dengan kepuasan konsumen, kualitas pelayanan yang dipersepsikan, dan kewajaran harga yang dipersepsikan.

2. Tinjauan Pustaka

Perilaku berobat ulang diprediksi oleh niatnya untuk berobat ulang. Niat berobat ulang merupakan konstruk yang diadaptasi dari niat membeli ulang. Model niat berobat ulang dalam penelitian ini dibangun berdasarkan hubungan antar konstruk kepuasan konsumen, kualitas pelayanan yang dipersepsikan, dan kewajaran harga yang dipersepsikan.

2.1. Niat Berobat Ulang

Niat berobat ulang sebuah produk/jasa merupakan tanggapan emosional berupa kesiapan bertindak sebagai hasil penaksiran kognitif sebuah kejadian (Frijda, 1988; Bagozzi, *et al.*, 1999; Clore & Ortony, 2000). Bila konsumsi pertama sebuah produk/ jasa ditaksir sebagai pengalaman positif,

maka hal ini akan menimbulkan tanggapan emosional puas dan mengondisikan timbulnya keinginan mengonsumsi ulang produk/jasa tersebut. Tanggapan emosional terbentuk melalui serangkaian rute yang melibatkan sejumlah *states* psikologis, yaitu penaksiran kognitif, emosi, keyakinan, sikap, kesiapan bertindak, dan tindakan/perilaku. Kesiapan bertindak ini diyakini sebagai niat membeli ulang. Dalam perpektif industri kesehatan, niat membeli ulang ini berupa niat berobat ulang. Maka, niat berobat ulang dapat didefinisikan sebagai kesiapan untuk berobat sebagai tanggapan emosional puas atas hasil penaksiran kognitif positif terhadap pengalaman berobat sebelumnya.

Beberapa penelitian terdahulu berhasil mengidentifikasi anteseden niat berperilaku dalam berbagai bentuknya terkait dengan industri jasa, yaitu: kepuasan (Amin & Nasharuddin, 2013; Marinkovic *et al.*, 2014; Bonn *et al.*, 2016; Su *et al.*, 2016), kualitas pelayanan (Cronin *et al.*, 2000; Su *et al.*, 2016), dan harga (Marinkovic *et al.*, 2014). Lee *et al.*, (2000) berhasil mengidentifikasi sejumlah dimensi niat membeli ulang sebuah jasa, yang meliputi: probabilitas menggunakan jasa, niat

merekomendasikan jasa kepada orang lain, dan kepastian menggunakan jasa. Dalam perspektif fenomena berobat ulang, ketiga dimensi tersebut dapat diadaptasi menjadi: probabilitas berobat ulang, niat merekomendasikan pengobatan kepada orang lain, dan kepastian berobat ulang.

2.2. Kepuasan Pelanggan

Oliver (1999) mendefinisikan kepuasan sebagai evaluasi ketidak-sesuaian yang dipersepsi antara harapan sebelumnya dan kinerja produk saat ini. Sejalan dengan Oliver, Kotler dan Keller (2009, h.400) memaknai kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul dari membandingkan kinerja yang dipersepsikan (hasil) dengan harapan-harapan atas sebuah produk/jasa. Parasuraman *et al.* (1985), menspesifikan kepuasan pelanggan jasa sebagai hasil perbandingan antara kinerja dan harapan ke dalam tiga kondisi: (a) bila kinerja lebih rendah dari harapan, maka konsumen tidak puas; bila kinerja sama dengan harapan, maka konsumen puas; (b) bila kinerja melebihi harapan, maka konsumen sangat puas. Penjelasan di atas, menyimpulkan bahwa kepuasan merupakan fungsi ketidak-sesuaian

antara harapan dan kinerja. Ketika terjadi ketidak-sesuaian, maka konsumen dihadapkan pada dua kemungkinan, yaitu mengalami kepuasan atau ketidak-puasan.

Dalam perspektif emosi, kepuasan merupakan hasil evaluasi kognitif yang menimbulkan tanggapan emosional (Frijda, 1988; Bagozzi, *et al.*, 1999; Clore & Ortony, 2000). Hasil evaluasi kognitif ini diperoleh melalui perbandingan antara harapan dan kinerja produk/jasa yang dikonsumsi. Maka kepuasan dapat dicirikan oleh adanya: kepuasan, harapan, dan kinerja (Lee *et al.*, 2000). Tanggapan emosional puas terhadap peristiwa konsumsi akan membuahkan pengalaman positif yang selanjutnya akan menjadi obyek penaksiran yang akan menimbulkan niat untuk mengulang pengalaman yang sama. Oleh karena itu ada dasar yang kuat bahwa niat membeli ulang terjadi akibat tanggapan emosional puas terhadap sebuah peristiwa konsumsi. Hasil penalaran ini didukung temuan Bonn *et al.* (2016) dan Su *et al.* (2016) yang mengonfirmasi signifikansi pengaruh kepuasan pada niat berkunjung ulang/niat membeli ulang. Dalam perspektif perawatan kesehatan, niat berobat ulang terjadi akibat tanggapan

puas setelah mengalami pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit atau penyedia layanan kesehatan lainnya. Amin dan Nasharuddin (2013) mengonfirmasi hal ini, di mana kepuasan pasien berpengaruh signifikan pada niat berperilaku (niat berobat ulang).

Kepuasan dibangun oleh dua antecedent utama, yaitu: kualitas pelayanan (Cronin *et al.*, 2000, Amin & Nasharuddin, 2013) dan kewajaran harga (Oh, 1999; Marinkovic *et al.*, 2014). Seperti telah dijelaskan di atas, kepuasan merupakan tanggapan emosional dari penaksiran atau evaluasi terhadap peristiwa konsumsi. Proses penaksiran pada dasarnya adalah proses mempersepsi sebuah rangsangan. Persepsi didefinisikan sebagai proses menyeleksi, mengorganisasi, dan menginterpretasi sebuah rangsangan (Assael, 2004, h. 39). Sebagai hasil dari proses mempersepsi sebuah rangsangan, maka gambaran tentang kualitas pelayanan lebih tepat dinyatakan sebagai kualitas pelayanan hasil mempersepsi atau kualitas pelayanan yang dipersepsikan. Amin dan Nasharuddin (2013) menguji pengaruh kualitas pelayanan yang dipersepsikan pada kepuasan pasien, dan mendapati kualitas pelayanan berpengaruh signifikan pada

kepuasan pasien. Su *et al.*(2016) mendapati bahwa kepuasan memediasi penuh hubungan antara kualitas pelayanan dan niat membeli ulang.

Demikian juga dengan kewajaran harga. Sebuah harga produk/jasa yang tergambar di benak konsumen adalah gambaran yang diperoleh melalui proses mempersepsi harga moneter produk/jasa yang dikonsumsi. Oleh karena itu konstruk kewajaran harga lebih tepat dinyatakan sebagai kewajaran harga yang dipersepsikan. Marinkovic *et al.* (2014) mendapati bahwa harga tidak hanya berpengaruh signifikan pada kepuasan, bahkan juga berpengaruh langsung dan signifikan pada niat berkunjung ulang. Pengaruh langsung harga pada kepuasan pelayanan dan niat membeli ulang serta pengaruh kepuasan itu sendiri pada niat membeli ulang, mengindikasikan adanya peran mediasi kepuasan dalam hubungan antara harga dan niat membeli. Penalaran tentang kepuasan ini membawa pada hipotesis:

H_{1a}: kepuasan pelanggan berpengaruh pada niat berobat ulang.

H_{1b}: kepuasan memediasi pengaruh kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan kewajaran harga yang dipersepsikan pada niat berobat ulang.

2.3. Kualitas Pelayanan yang dipersepsikan

Zeithaml (1988) dalam Lien dan Yu (2001) mendefinisikan kualitas sebagai superioritas atau keunggulan. Bila kualitas diperluas dengan kualitas yang dipersepsikan, maka maknanya menjadi penilaian konsumen tentang keunggulan atau superioritas menyeluruh dari produk atau jasa. Oleh karena itu kualitas pelayanan yang dipersepsikan mempunyai karakteristik: (1) berbeda dari kualitas obyektif atau aktual, (2) mempunyai tingkat abstraksi lebih tinggi dibanding atribut spesifik sebuah produk/jasa, (3) merupakan asesmen global mirip sikap, (4) sebuah penilaian yang dibuat dalam benak konsumen. Kualitas obyektif adalah istilah yang merujuk pada superioritas atau keunggulan teknis yang sebenarnya. Jadi perspektif kualitas yang dipersepsikan berbeda dengan pendekatan berbasis produk atau berbasis manufaktur.

Kualitas pelayanan dalam konsep Parasuraman *et al.* (1985) merupakan konstruk hasil perbandingan antara kinerja dan harapan. Oleh karena itu, metode pengukuran kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan kepuasan secara mendasar tidak berbeda. Kedua konstruk itu diukur berdasarkan perbandingan

antara harapan dan kinerja (Lien & Yu, 2001). Oleh karena itu, kinerja produk/jasa tinggi akan menimbulkan kepuasan konsumen. Cronin *et al.* (2000) menyarankan bahwa kualitas pelayanan yang dipersepsikan berpengaruh secara langsung pada niat untuk membeli. Hal ini didasarkan pada pengaruh kualitas yang dipersepsikan pada kepuasan, sedangkan kepuasan sendiri berpengaruh pada niat untuk membeli. Peran mediasi kepuasan dalam hubungan antara kualitas yang dipersepsikan dan niat membeli, mengondisikan pengaruh langsung kualitas yang dipersepsikan pada niat membeli ini. Pengaruh langsung ini sangat mungkin terjadi, sebab bila kualitas merupakan rangsangan, hasil penaksiran kognitif mungkin saja akan menghasilkan niat membeli. Dalam perkembangan penelitian, Su *et al.* (2016) telah menguji hubungan langsung kualitas pelayanan pada niat membeli ulang, dan mendapati hubungan tersebut signifikan. Pengaruh langsung dan tidak langsung kualitas yang dipersepsikan pada niat membeli ini, membawa pada hipotesis:

H_{2a}: kualitas pelayanan yang dipersepsikan berpengaruh pada kepuasan konsumen.

H_{2b}: kualitas pelayanan yang dipersepsikan berpengaruh pada niat berobat ulang.

2.4. Kewajaran Harga yang dipersepsikan

Harga adalah sesuatu yang harus dibayar atau dikorbankan untuk memperoleh produk atau jasa (Cronin *et al.*, 2000; Lien & Yu, 2001). Ada dua jenis harga, yaitu harga moneter dan harga yang diinginkan dalam pikiran konsumen. Harga yang didefinisikan berdasarkan pandangan konsumen adalah harga yang dipersepsi, sehingga diistilahkan dengan harga yang dipersepsikan. Bagi konsumen harga yang dipersepsikan lebih bermakna dibanding harga moneter. Biasanya, bila harga yang dipersepsikan rendah, maka bisa dimaknai pengorbanan yang dipersepsikan juga rendah, dan sebaliknya.

Dalam konteks industri jasa, konsumen biasanya menilai harga dan kualitas pelayanan berdasarkan konsep ekuitas, yang akan menimbulkan kepuasan dan ketidak-puasan. Bila timbul kepuasan tinggi dengan harga yang dipersepsikan, maka transaksi akan terjadi. Hal ini menjadi penjelas mengapa harga moneter atau harga yang

dipersepsikan rendah tidak menjamin kepuasan tinggi (Zeithaml dalam Lien & Yu, 2001).

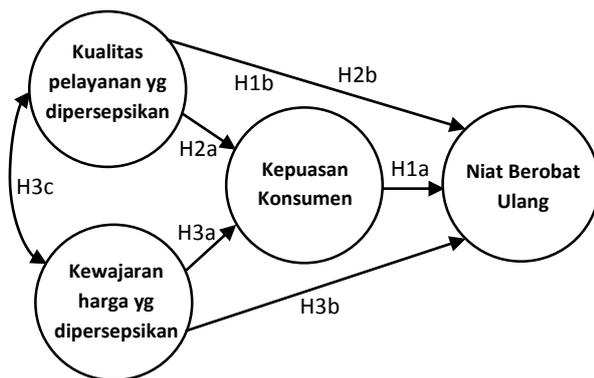
Konsumen seringkali menggunakan harga sebagai petunjuk tentang kualitas. Bila harga rendah, maka kualitas diduga juga rendah. Demikian pula sebaliknya, bila harga tinggi, maka kualitas diduga juga tinggi. Biasanya konsumen mempersepsi harga secara subyektif berdasarkan tingkat pengorbanan yang dilakukan. Hal ini bermakna bahwa harga yang diinginkan pelanggan adalah harga yang wajar. Maka konstruk harga yang tepat adalah kewajaran harga yang dipersepsikan. Kewajaran harga yang dipersepsikan inilah yang diduga lebih menjamin timbulnya kepuasan konsumen. Penalaran di atas mendasari pendefinisian konstruk kewajaran harga yang dipersepsikan sebagai pengorbanan yang dipersepsi pelanggan untuk memperoleh sebuah produk/jasa. Dalam perkembangan penelitian, Marinkovic *et al.* (2014) telah menguji hubungan antara harga kepuasan serta antara harga dan niat berkunjung ulang dan mendapati kedua hubungan signifikan. Dalam perspektif industri pelayanan kesehatan, kewajaran harga yang dipersepsikan merupakan pengorbanan yang dipersepsi

pelanggan untuk memperoleh sebuah pelayanan kesehatan. Oleh karena itu dapat diajukan hipotesis:

H_{3a}: kewajaran harga yang dipersepsikan berpengaruh pada kepuasan konsumen

H_{3b}: kewajaran harga yang dipersepsikan berpengaruh pada niat berobat ulang

H_{3c}: ada hubungan korelasi antara kewajaran harga yang dipersepsikan dan kualitas pelayanan yang dipersepsikan.



Gambar 1. Model penelitian

Model di atas menjelaskan bahwa niat berobat ulang dapat terbentuk langsung dari kepuasan konsumen, kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan kewajaran harga yang dipersepsikan. Kepuasan konsumen sendiri terbentuk sebagai tanggapan langsung dari kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan kewajaran harga yang dipersepsikan. Antara kualitas pelayanan

yang dipersepsikan dan kewajaran harga yang dipersepsikan terdapat hubungan korelasi satu sama lain.

4. Metode Penelitian

4.1. Desain Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian *causal*, yaitu bertujuan menguji hubungan sebab akibat antar konstruk yang diteliti, sehingga desain yang tepat adalah *survey*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Rumah sakit swasta X di Surakarta. Ukuran sampel ditentukan berdasarkan bobot faktor indikator pengukuran variabel sebesar 0,4. Dalam penelitian ini, sebuah item kuesioner dikatakan valid bila mempunyai bobot faktor sebesar 0,4. Penentuan ukuran sampel sesuai bobot faktor disajikan dalam Tabel 1.

Tabel 1.

Ukuran sampel berdasarkan bobot faktor

Bobot faktor	Ukuran sampel
0.30	350
0.35	250
0.40	200
0.45	150
0.50	120
0.55	100
0.60	85
0.65	70
0.70	60
0.75	50

Sumber : Hair *et al.* (2006 h. 128).

Berdasarkan pedoman di atas, bila bobot faktor yang digunakan sebesar 0,4, maka jumlah responden minimal penelitian ini adalah 200 responden. Data dikumpulkan dengan teknik penyampelan *purposive*.

4.2. Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel dijelaskan dalam Tabel 2.

Tabel 2. Pengukuran variabel

Variabel	Definisi konseptual	Indikator	Skala
Niat berobat ulang	Kesiapan untuk berobat sebagai tanggapan emosional puas terhadap hasil penaksiran kognitif positif atas pengalaman berobat sebelumnya (Frijda, 1988; Bagozzi, <i>et al.</i> , 1999; Clore & Ortony, 2000).	<ul style="list-style-type: none"> • Probabilitas menggunakan jasa, • Niat merekomendasikan jasa kepada orang lain, • Kepastian menggunakan jasa (Lee <i>et al.</i>, 2000). 	<i>Semantic differential</i>
Kepuasan pelanggan	Perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul dari membandingkan kinerja yang dipersepsikan dengan harapan atas sebuah produk/jasa (Kotler & Keller, 2009, h. 164).	<ul style="list-style-type: none"> • Kepuasan, • Harapan, dan • Kinerja (Lee <i>et al.</i>, 2000). 	<i>Semantic differential</i>

Kualitas pelayanan yang dipersepsikan	Penilaian konsumen tentang keunggulan atau superioritas menyeluruh pelayanan kesehatan (Zeithaml, 1988) dalam Lien & Yu (2001).	<ul style="list-style-type: none"> • rendah-tinggi, • buruk-unggul, • tak menyenangkan-menyenangkan (Lee <i>et al.</i>, 2000). 	<i>Semantic differential</i>
Kewajaran harga yang dipersepsikan	Pengorbanan yang dipersepsi pelanggan untuk memperoleh pelayanan kesehatan (Cronin <i>et al.</i> , 2000; Lien dan Yu, 2001).	<ul style="list-style-type: none"> • Kewajaran, • Referensi dari pihak lain, • Kebijakan harga, • Etika (Consuegra <i>et al.</i>, 2007) 	<i>Semantic differential</i>

4.3. Uji Validitas dan Reliabilitas Alat Ukur

Model penelitian ini merupakan hubungan beberapa variabel yang diturunkan dari teori. Validitas pengukuran yang sesuai adalah validitas konstruk (Neuman, 2006, h. 194). Pengujian validitas kuesioner yang sesuai untuk validitas konstruk adalah metode analisis faktor (Neuman, 2006, h. 540). Item pertanyaan dikatakan valid jika memiliki bobot factor $\geq 0,4$ dan terekstrak sempurna pada satu faktor yang sama. Item kuesioner dalam sebuah konstruk dinyatakan reliabel bila mempunyai skor reliabilitas lebih besar dari 0,6. Hasil uji validitas ditampilkan dalam Tabel 3.

Tabel 3 Hasil uji validitas kuesioner

	Rotated Component Matrix ^a			
	Component			
	1	2	3	4
KP1			.675	
KP3			.812	
KH3				.869
KH4				.498
KK1	.849			
KK3	.891			
NBU1		.813		
NBU3		.819		

Extraction Method: Principal Component Analysis.
 Rotation Method: Varimax with Kaiser Normalization.
 a. Rotation converged in 6 iterations.

Hasil uji reliabilitas kuesioner secara lengkap disajikan dalam Appendix. Rangkuman hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner disajikan dalam Tabel 4.

Tabel 4
 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Butir kuesioner	Bobot faktor	Nilai Cronbach Alpha	Keterangan
KP1	0,675	0,9208	Valid dan reliabel
KP3	0,812		Valid dan reliabel
KH3	0,869	0,7187	Valid dan reliabel
KH4	0,498		Valid dan reliabel
KK1	0,849	0,9057	Valid dan reliabel
KK3	0,891		Valid dan reliabel
NBU1	0,813	0,8449	Valid dan reliabel
NBU3	0,819		Valid dan reliabel

Sumber: data primer yang diolah (2016).

4.4. Teknik Analisis Data

Hubungan antar konstruk dalam model diuji dengan pemodelan persamaan struktural (*structural equation modelling, SEM*). SEM merupakan kombinasi antara analisis faktor dan model persamaan simultan (Ghozali,

2005). Penggunaan SEM dipandang efektif karena di samping menguji signifikansi hubungan antara konstruk dalam model, juga menguji kesesuaian antara model dan datanya. Sehingga model yang dihasilkan mempunyai daya yang baik dalam memprediksi niat berobat ulang. Secara teknis, pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan program AMOS versi 16 untuk menganalisis hubungan kausalitas dalam model struktural yang diusulkan.

5. Hasil Penelitian dan Pembahasan

5.1. Hasil Uji Hipotesis

Uji hipotesis hubungan antar konstruk dalam model diuji dengan SEM AMOS. Analisis SEM meliputi uji kesesuaian antara model dan datanya dan uji hipotesis. Hasil uji asumsi *multivariate* dan kesesuaian model, ditampilkan dalam Tabel 5 dan Tabel 6.

Tabel 5.
 Uji asumsi *multivariate* dan keberadaan *outlier*

	Nilai Kritis	Hasil	
Uji asumsi <i>multivariate</i>	$-2,58 < c.r < 2,58$	-1,649	Data terdistribusi secara normal <i>multivariate</i>
Uji keberadaan <i>outlier</i>	$\chi^2(8; 0,01) = 20,090$	Nilai Mahalanobis distance $< 20,090$	Data bebas dari <i>outlier</i>

Sumber: data primer yang telah diolah (2016).

Tabel 5 memperlihatkan data berdistribusi normal *multivariate* dan model memiliki nilai *goodness of fit* yang bagus sekali, sehingga disimpulkan model cocok dengan datanya.

Tabel 6.
Hasil uji kesesuaian model dengan datanya

Indeks	Cut off	Hasil	Keterangan
CMIN	Diharapkan kecil	23,867	Kecil
CMIN/DF	≤ 2,00	1,705	Bagus sekali
GFI	≥ 0,90	0,971	Bagus sekali
AGFI	≥ 0,90	0,925	Bagus sekali
CFI	≥ 0,90	0,992	Bagus sekali
RMSEA	≤ 0,08	0,060	Bagus sekali
TLI	≥ 0,90	0,984	Bagus sekali
NFI	≥ 0,90	0,982	Bagus sekali
RMR	≤ 0,03	0,020	Bagus sekali

Sumber : Data yang telah diolah (2016).

Hasil uji hipotesis ditampilkan dalam Tabel 7. Uji hipotesis dilakukan dengan menganalisis hubungan sebab-akibat (kausalitas) antar variabel dalam model berdasarkan nilai *Critical Ratio* (C.R) nya. Jika arah hubungan sesuai dengan hipotesis penelitian serta didukung nilai c.r yang memenuhi persyaratan maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang diuji mendapat dukungan yang kuat. Nilai kritis (C.R) didapat dari tabel luas kurva normal (Z tabel) pada taraf signifikansi 0,05 secara dua arah, yaitu $Z_{\frac{1-\alpha}{2}} = Z_{0,4750} = 1,96$. Kriteria ujinya adalah : bila nilai C.R lebih besar dari nilai Z_{tabel} nya maka dapat disimpulkan variabel yang dihipotesiskan berpengaruh signifikan.

Hasil analisis SEM ditampilkan dalam Tabel 7.

Tabel 7. Hasil Uji Hipotesis

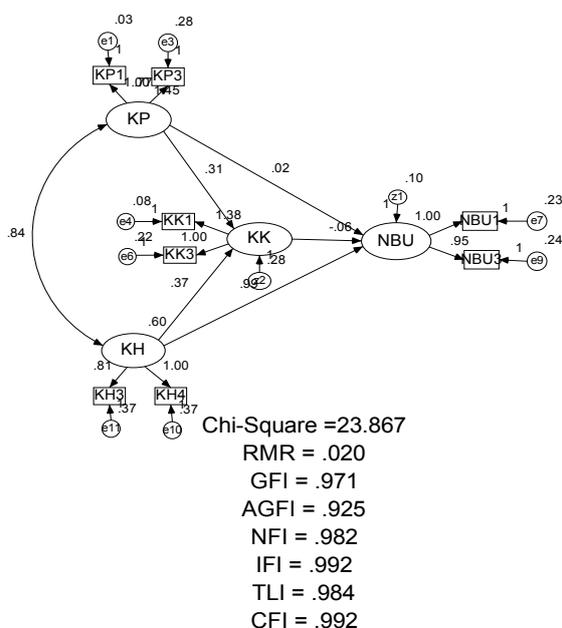
Hipotesis	Standardized Estimate	C.R	P	Keterangan
KP → KK	0,450	2,205	0,027	Signifikan
KH → KK	0,346	1,597	0,110	Tidak Signifikan
KK → NBU	-0,058	-0,530	0,596	Tidak Signifikan
KP → NBU	0,031	0,111	0,912	Tidak Signifikan
KH → NBU	0,935	2,753	0,006	Signifikan
KP ↔ KH	0,836	8,101	***	Signifikan

*** Signifikan pada $\alpha = 0,001$

Sumber : Data primer yang telah diolah (2016).

Tabel 7 menyatakan bahwa kepuasan konsumen tidak berpengaruh signifikan pada niat berobat ulang. Hipotesis H_{1a} tidak terdukung. Kepuasan konsumen juga tidak memoderasi hubungan antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan kewajaran harga yang dipersepsikan dengan niat berobat ulang. Peran moderasi ini gagal dijalankan karena syarat hubungan moderasi tidak dipenuhi, yaitu: (1) hubungan antara kepuasan konsumen dan niat berobat ulang tidak signifikan, (2) hubungan langsung antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan niat berobat ulang tidak signifikan, (3) hubungan antara kewajaran harga yang dipersepsikan dan kepuasan konsumen tidak signifikan. Maka hipotesis H_{1b} tidak terdukung. Kualitas pelayanan yang dipersepsikan berpengaruh signifikan pada kepuasan konsumen. Hipotesis H_{2a} terdukung. Namun, kualitas pelayanan yang

dipersepsikan tidak berpengaruh signifikan pada niat berobat ulang. Hipotesis H_{2b} tidak terdukung. Kewajaran harga yang dipersepsikan tidak berpengaruh signifikan pada kepuasan konsumen. Hipotesis H_{3a} tidak terdukung. Namun kewajaran harga yang dipersepsikan berpengaruh signifikan pada niat berobat ulang. Maka hipotesis H_{3b} terdukung. Hasil uji hipotesis dalam bentuk diagram jalur ditampilkan dalam Gambar 2.



Gambar 2. Hasil uji hipotesis dalam diagram jalur

Sumber: hasil analisis SEM (2016)

5.2. Pembahasan

Hasil uji hipotesis penelitian menunjukkan niat berobat ulang hanya dipengaruhi oleh kewajaran harga/tarif yang dipersepsikan. Sedangkan konstruk

lain yaitu kepuasan konsumen dan kualitas pelayanan yang dipersepsikan tidak berpengaruh signifikan pada niat berobat ulang. Hasil ini sejalan dengan apa yang didapat Marinkovic *et al.* (2014), dan Bonn *et al.* (2016) bahwa harga berpengaruh langsung pada niat berkunjung ulang.

Hal yang mengejutkan adalah pada umumnya pengaruh kepuasan konsumen pada niat berkunjung ulang/berobat ulang selalu terkonfirmasi (Cronin *et al.*, 2000; Mittal & Kamakura, 2001; Amin & Nasharuddin, 2013; Marinkovic *et al.*, 2014; dan Su *et al.*, 2016), namun dalam penelitian ini pengaruh tersebut tidak terkonfirmasi. Hal ini menyiratkan bahwa faktor kepuasan dalam proses menjalani perawatan kesehatan tidaklah menjadi masalah intrinsik bagi konsumen. Motif untuk sembuh menjadi dorongan lebih penting daripada mendapatkan kepuasan. Ketidak-signifikanan pengaruh kepuasan konsumen pada niat berobat ulang ini berakibat pada peran mediasi kepuasan konsumen dalam hubungan antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan niat berobat ulang juga gagal, sebab mediasi mensyaratkan hubungan signifikan dalam ketiga jalur antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan,

kepuasan konsumen, dan niat berobat ulang.

Seperti telah diduga sebelumnya bahwa kualitas pelayanan yang dipersepsikan memprediksi secara signifikan kepuasan konsumen. Hasil ini didukung oleh Amin dan Nasharuddin (2013) dan Su *et al.* (2016). Hasil ini mengonfirmasi teori bahwa kualitas adalah prasyarat terbentuknya kepuasan adalah teori yang kokoh. Pengaruh kualitas pelayanan pada niat berobat ulang juga tidak signifikan. Temuan ini berbeda dengan Amin dan Nasharuddin (2013) dan Su *et al.* (2016). Ketidaksignifikanan ini juga berakibat gagalnya peran mediasi kepuasan konsumen dalam hubungan antara kualitas pelayanan yang dipersepsikan dan niat berobat ulang.

Hasil uji hipotesis bahwa kewajaran harga yang dipersepsikan tidak berpengaruh pada kepuasan konsumen. Memang tidak banyak penelitian yang mengonfirmasi pengaruh harga pada kepuasan, namun temuan Marinkovic *et al.* (2014) menunjukkan hasil yang berbeda dimana pengaruh harga pada kepuasan dikonfirmasi. Oleh karena dua dari tiga jalur dalam hubungan antara kewajaran harga yang dipersepsikan, kepuasan konsumen, dan niat berobat ulang, maka peran kepuasan

konsumen dalam memediasi hubungan antara kewajaran harga yang dipersepsikan dan niat berobat ulang juga gagal.

Sebagaimana telah dijelaskan, kewajaran harga yang dipersepsikan merupakan satu-satunya konstruk yang memprediksi niat berobat ulang. Hasil yang berbeda ini menurut kami dapat disebabkan faktor variasi sosial ekonomi. Latar belakang populasi yang diteliti para peneliti terdahulu dilakukan dalam latar belakang masyarakat di negara maju yang secara ekonomi sudah mapan, sehingga faktor biaya perawatan kesehatan tidak menjadi masalah, bahkan di beberapa negara barat tersebut bahkan gratis. Hal ini berbeda dengan latar belakang populasi di Indonesia, dimana masyarakatnya belum cukup mapan secara ekonomi, sehingga biaya berobat menjadi kendala penting dalam melakukan perawatan kesehatan di rumah sakit. Biaya menjadi faktor yang sensitif bagi keputusan untuk melakukan perawatan kesehatan di rumah sakit tertentu. Oleh karena itu, kewajaran biaya perawatan kesehatan menjadi satu-satunya alasan jika hendak berobat ulang di sebuah rumah sakit, sehingga kualitas pelayanan dan kepuasan menjadi tidak penting.

6. Kesimpulan dan Saran

6.1. Kesimpulan

Harga atau biaya perawatan ternyata menjadi satu-satunya faktor yang memengaruhi niat berobat ulang di sebuah rumah sakit di Indonesia. Biaya perawatan yang dipersepsi wajar menjadi pertimbangan utama bagi konsumen untuk mengambil keputusan berobat ulang bila kelak menderita sakit.

6.2. Keterbatasan dan Saran untuk penelitian mendatang

Penelitian hanya dilakukan di satu rumah sakit, sehingga generalisasi temuan tidak terlalu luas. Hal ini tidak mencerminkan populasi dalam industri pelayanan kesehatan yang sangat beragam. Oleh karena itu dalam upaya memperbaiki kekuatan generalisasi temuan penelitian, di masa yang akan datang perlu dilakukan penelitian yang mencerminkan keragaman dalam industri

pelayanan kesehatan/rumah sakit, dimana rumah sakit terbagi dalam kategori: (1) milik pemerintah-swasta, (2) kota-daerah, (3) berbiaya mahal-terjangkau, dan sebagainya.

6.3. Implikasi Manajerial

Dalam upaya membentuk niat berobat ulang, pengelola rumah sakit perlu sensitif terhadap faktor biaya berobat, karena faktor biaya pengobatan menjadi faktor utama yang dipertimbangkan konsumen untuk berobat ulang. Oleh karena itu, pengelola perlu melakukan strategi efisiensi dalam operasi manajemen, penggunaan obat generik, serta memangkas biaya pengadaan obat dan alat kesehatan yang seringkali menyumbang tingginya pengeluaran rumah sakit. Bila hal itu dilakukan, niscaya biaya berobat dapat ditekan sehingga terjangkau oleh konsumen.

Ucapan Terimakasih

Penelitian ini dibiayai oleh: Direktorat Riset dan Pengabdian Masyarakat, Direktorat Jenderal Penguatan Riset dan Pengembangan, Kementerian Riset, Teknologi dan Pendidikan Tinggi sesuai dengan Surat Perjanjian Pelaksanaan Penugasan Penelitian Bagi Dosen Perguruan Tinggi Swasta antara Ditjen Ristek Dikti dengan Kopertis Wilayah VI Nomor: 644/MKP/XII/2012, tanggal 23 Desember 2015 antara Kopertis Wilayah VI dengan Universitas Setia Budi Surakarta Nomor: 020/K6/KM/SP2H/PENGEMBANGAN KAPASITAS/2016 tanggal 4 Mei 2016

DAFTAR PUSTAKA

- Amin, M., & Nasharuddin, S.Z. (2013). Hospital service quality and its effects on patient satisfaction and behavioural intention, *Clinical Governance: An International Journal*, 18, 238-254.
- Assael, H. (2004). *Consumer Behavior: A Strategic Approach*. USA: Houghton Mifflin Company.
- Bagozzi, R.P., Gopinath, M., & Nyer, P.U. (1999). The role of emotion in marketing. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 27(2), 184-206.
- Bonn, M.A., Line, N.D., & Choo, M. (2016). low gasoline prices: The effects upon auto visitor spending, numbers of activities, satisfaction, and return intention. *Journal of Travel Research*, 1-6.
- Caruana, A. (2002). Service loyalty, the effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction. *European Journal of Marketing*, 36(7/8), 811–828.
- Clore, G.L., & Ortony, A. (2000). cognition in emotion: Always, Sometimes, or Never?
- Consuegra, D.M., Molina, A., & Esteban, A. (2007). An integrated model of price, satisfaction, and loyalty: An empirical analysis in the service sector. *Journal of Product & Brand Management*, 16(7), 459-468.
- Crask, M., Fox, R.J., & Stout, R.G. (1995). *Marketing Research Principles & Applications*. Englewood Cliff, NJ: Prentice-Hall, Inc.
- Cronin, J.J., Brady, M. K., & Hult, G.T.M. (2000). Assessing the effects of quality, value, and customer satisfaction on consumer behavioral intentions in service environments. *Journal of Retailing*, 76(2), 193-218. New York: New York University.

- Frijda, N.H. (1988). The laws of emotion. *The American Psychological Association* 43(5), 349-358.
- Ghozali, I. (2005). *Aplikasi Analisis Multivariat Dengan Program SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang.
- Hair, J.F, *et al.* (2006). *Multivariate Data Analysis* 6th Ed. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2015). *Profil Kesehatan Indonesia 2015*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kotler, P., & Keller, K.L. (2009). *Marketing Management*, 13th Ed. Upper Saddle River, NJ: Pearson Education, Inc.
- Lee, H., Lee, Y., & Yoo, D. (2000). The determinants of perceived service quality and its relationship with satisfaction. *Journal of Services Marketing*, 14(2), 217-231.
- Lien, T.B., & Yu, C.C. (2001). An integrated model for the effects of perceived product, perceived service quality, and perceived price fairness on consumer satisfaction and loyalty. *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, 14, 125-133.
- Marinkovic, V., Senic, V., Ivkov, D., Dimitrovsky, D., & Bjelic, M. (2014). The antecedents of satisfactions and revisit intentions for full-service restaurants. *Marketing Intelligence & Planning*, 32(3), 311-327.
- Mittal, V., & Kamakura., W.A. (2001). Satisfaction, repurchase intent, and repurchase behavior: Investigating the moderating effect of customer characteristics. *Journal of Marketing Research*, 38, 131-142.

- Neuman, W.L. (2006). *Social Research Methods: Qualitative and Quantitative Approaches*, 6th ed. USA: Pearson Education, Inc.
- Oliver, R.L. (1999). Whence consumer loyalty. *Journal of Marketing*, 63, 33-44.
- Oliver, R.L. (1999). Whence consumer loyalty. *Journal of Marketing*, 63, 33-44.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49, 41-50.
- Su, L., Swanson, C.R., & Chen, X. (2016). The effects of perceived service quality on repurchase intentions and subjective well-being of Chinese tourists: The mediating role of relationship quality. *Tourism Management*, 52, 82-95.