

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Subjek dan Objek Penelitian

Pada (Martono, 2010) menyatakan bahwa subjek penelitian berupa benda, tempat maupun manusia yang menjadi sampel dalam penelitian. Penelitian ini dilakukan pada klinik gigi yang berada di Provinsi Jawa Barat. Subjek penelitian merupakan orang tua anak yang melakukan perawatan pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat.

Pada penelitian, persoalan utama yang peneliti akan lakukan dalam sebuah penelitian disebut sebagai objek penelitian (Ismayani, 2019). Sebuah penelitian, komponen dari sebuah objek penelitian yaitu variabel bebas dan terikat. Objek dari penelitian ini terdiri dari variabel bebas, yaitu *Service Quality*, *Child-Friendly Dental Clinic Experience* dan *Patient Satisfaction*. Variabel terikat yang digunakan, yakni *Patient Loyalty*.

Pendekatan teori yang digunakan adalah *Consumer Behaviour* dalam upaya menciptakan *Patient Loyalty* dengan penilaian dari orang tua anak yang merawat anak mereka pada klinik gigi. Penelitian ini mulai dilakukan pada Januari 2023 hingga Desember 2023 dan metode yang digunakan *cross sectional method*. Metode *cross sectional* yaitu sebuah metode penelitian yang dilakukan hanya dalam satu kali pembidikan saja atau dikenal *one snapshot*. Pada (Muhyidin et al., 2017), ciri dari metode ini yaitu penelitian dilakukan dalam periode waktu beberapa hari, minggu, bulan atau periode waktu lain guna menjawab pertanyaan pada penelitian.

3.2 Metode Penelitian

3.2.1 Metode dan Jenis Penelitian yang Digunakan

Kajian yang digunakan pada penelitian termasuk dalam jenis penelitian dengan kajian deskriptif dan verifikatif. Penelitian dengan deskriptif sendiri dengan tujuan untuk penggambaran sesuatu hal seperti karakteristik pada kelompok tertentu (baik produsen, konsumen maupun sebuah organisasi) yang terkait dengan *phenomenon pattern* atau tipologi dan dikaji menjadi hasil akhir pada penelitian (Malhotra, 2015). Pada (Muhajirin & Panorama, 2017)

menambahkan, penelitian dengan jenis deskriptif itu sendiri bertujuan untuk mengetahui cara kerja atau gambaran dari sebuah proses yang menghasilkan *pattern* atau seperangkat kategori. Pada penelitian ini, jenis deskriptif yang diharapkan bertujuan untuk memperoleh bagaimana gambaran dari perspektif responden mengenai *Child-Friendly Dental Clinic Experience* yang dirasakan terhadap *Patient Loyalty*, selain itu juga untuk menggambarkan strategi pemasaran yang diperlukan oleh klinik gigi yang berada di Provinsi Jawa Barat.

Pada penelitian, upaya untuk mendapatkan suatu hipotesis yang benar maka metode yang digunakan dengan metode verifikatif. Pencapaian tujuan penelitian ini dengan pengumpulan data yang ada di lapangan terkait upaya peningkatan loyalitas pasien pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat dengan pendekatan *Child-Friendly Dental Clinic Experience*. Pernyataan (Arifin & Nurdyansyah, 2018) juga menjelaskan bahwa pengujian dari fakta keilmuan yang telah ada seperti konsep, prinsip, proses, bukti serta praktik dalam keilmuan merupakan bentuk dari metode penelitian verifikatif. Selain itu, penelitian ini juga menggunakan metode *explanatory*, yaitu menggunakan survei pengumpulan data melalui kelompok dari sebuah populasi sebagai upaya memperoleh pemahaman mengenai klinik gigi yang merupakan bagian dari kategori *Child-Friendly Dental Clinic Experience* di Provinsi Jawa Barat yang menjadi objek pada penelitian.

3.2.2 Operasional Variabel Penelitian

Operasionalisasi variabel berguna untuk memberikan pengertian yang benar tentang variabel yang terdapat dalam penelitian. Hal ini bertujuan agar pengertian judul dapat dijelaskan dari variabel-variabel penelitian, maka variabel-variabel penelitian dapat dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 3.1
Tabel Definisi Operasional Variabel

No	Variabel / Sub Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala	No. Item
1	<i>Patient Loyalty</i>	(Griffin, 2005) Adanya kekebalan pada pelanggan terhadap upaya pemasaran yang dilakukan pesaing lain	<i>Immunity against competitors</i> (Kekebalan terhadap pesaing)	Kualitas klinik gigi ini jika dibandingkan dengan klinik gigi lain pada kelas yang sama	Interval	1
				Frekuensi saya melakukan perawatan gigi	Interval	2

No	Variabel / Sub Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala	No. Item
				pada klinik gigi ini		
				Apabila saya mendapatkan penawaran dari klinik gigi lain	Interval	3
		(Griffin, 2005; Ravichandran, 2015; Sadeh, 2017; Slack et al., 2020). Pelanggan bersedia untuk melakukan pembelian kembali berulang secara teratur	<i>Repurchase</i> (Pembelian kembali)	Saya bersedia berkunjung kembali di klinik gigi ini pada masa yang akan datang	Interval	4
				Klinik gigi ini menjadi pilihan utama saya jika ingin berkunjung kembali melakukan perawatan	Interval	5
				Tingkat kemungkinan tetap melakukan perawatan pada klinik gigi ini	Interval	6
		(Griffin, 2005; Ravichandran, 2015; Sadeh, 2017).	<i>Refer to Others</i> (Referensi kepada orang lain)	Frekuensi saya merekomendasikan klinik ini	Interval	7
		Ketersediaan pelanggan dalam mereferensikan barang atau jasa kepada orang lain		Frekuensi mengajak rekan atau keluarga melakukan perawatan ke klinik gigi ini	Interval	8
				Saya bersedia mengajak rekan atau keluarga melakukan perawatan ke klinik gigi ini	Interval	9
		(Ravichandran, 2015; Sadeh, 2017; Slack et al., 2020). Pasien memberikan kesan atau kata-kata baik kemudian dibagikan kepada orang lain mengenai layanan	<i>Word-of-Mouth</i> (Rekomendasi dari mulut ke mulut)	Frekuensi menceritakan apa yang saya dapatkan selama perawatan di klinik gigi ini	Interval	10
				Frekuensi melihat ulasan maupun memberikan <i>review</i> secara <i>online</i> dan media sosial mengenai klinik gigi	Interval	11

No	Variabel / Sub Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala	No. Item
		kesehatan yang telah mereka kunjungi		Kersedian memberikan rekomendasi klinik gigi ini jika kerabat atau keluarga bertanya mengenai tempat perawatan gigi	Interval	12
		(Ravichandran, 2015). Layanan kesehatan yang dibelikan telah memenuhi harapan yang diinginkan pasien	<i>Hospital meet expectations</i> (Sesuai ekspektasi)	Perawatan gigi dan layanan yang diberikan klinik gigi ini sudah sesuai dengan harapan	Interval	13
				Apa yang telah saya keluarkan sepadan dengan hasil perawatan yang saya dapatkan	Interval	14
				Kualitas perawatan gigi telah memenuhi standar yang saya inginkan	Interval	15
2	Child-Friendly Dental Clinic Experience	(Cetin & Walls, 2016; Walter et al., 2010). Interaksi sosial termasuk bagian dari aspek-aspek konsumen yang dapat membangun apa yang telah mereka alami dan menjadi pengalaman.	<i>Social Interaction</i> (Interaksi Sosial)	Pengalaman saya saat berinteraksi dengan pegawai dan staf medis di klinik gigi	Interval	16
				Pengalaman yang saya dapat saat pegawai dan staf medis di klinik gigi merawat gigi saya	Interval	17
				Pengalaman yang saya dapat saat staf medis melakukan perawatan gigi yang berkaitan dengan kemahiran staf medis (dokter gigi dan perawat) serta peralatan yang digunakan.	Interval	18
		(Rageh et al., 2013). Pengalaman mengenai kualitas yang	<i>Beauty</i> (Keindahan)	Fasilitas kesehatan (peralatan gigi yang digunakan) pada klinik gigi.	Interval	19

No	Variabel / Sub Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala	No. Item
		diberikan telah ideal.		Kondisi klinik gigi secara keseluruhan (bangunan, infrastruktur)	Interval	20
				Kondisi sarana-prasarana klinik gigi (ruang tunggu, toilet, tempat ibadah dan lain-lain)	Interval	21
	(Wolf et al., 2014). Keunggulan layanan yang pasien peroleh saat mereka berkunjung pada sebuah layanan kesehatan		<i>Service excellence</i> (keunggulan layanan)	Keramahan pegawai dan staf medis dalam melayani	Interval	22
				Penjelasan yang diberikan pegawai dan staf medis mulai dari tahap perawatan hingga harga	Interval	23
				Pelayanan pegawai dan staf medis secara keseluruhan dalam melayani	Interval	24
	(Pratami et al., 2023). Alternatif kontak baik konvensional maupun digital agar mudah menghubungi / konfirmasi ke layanan jasa kesehatan.		<i>Contact Alternative</i> (Alternatif kontak)	Keterbukaan akses untuk menghubungi klinik baik langsung maupun digital (seperti <i>whatsapp</i> , media sosial dan lain-lain)	Interval	25
				Ketersedian pilihan untuk menghubungi klinik baik secara langsung maupun digital (seperti <i>whatsapp</i> , media sosial dan lain-lain)	Interval	26
				Selain kontak secara konvensional, kontak digital membantu saya reservasi atau membuat janji perawatan guna menghindari antrian yang lama	Interval	27

No	Variabel / Sub Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala	No. Item
		Sumber: (Moliner et al., 2019) (Jansson et al., 2022) Pengalaman anak yang dapat ditangkap secara sensoris (baik dilihat, disentuh dan dirasakan oleh indera manusia), mengenai pengalaman mereka akan klinik gigi yang ramah anak	<i>A child-friendly dental clinic with sensory experience</i> (Klinik gigi ramah anak dengan pengalaman sensoris)	Anak dinilai menyukai dekorasi, warna atau tema ruangan yang ramah anak atau sesuai dengan tema anak.	Interval	28
				Anak dinilai menyukai fasilitas yang ramah anak (tv, arena bermain anak dan lain-lain) saat menunggu giliran dirawat agar tidak merasa bosan dan takut	Interval	29
				Anak dinilai menyukai dan senang jika ada pemberian hadiah setelah melakukan perawatan gigi	Interval	30
3	Service Quality	(Ananda & Devesh, 2019; Büyüközkan et al., 2020; Parasuraman et al., 1988; Sadeh, 2017; Tsami & Nathanail, 2017). Keandalan layanan kesehatan dalam memberikan pelayanan yang dapat memuaskan pasien	<i>Reliability</i> (Keandalan)	Kemampuan staf medis, terutama dokter gigi yang merawat	Interval	31
				Peralatan gigi yang digunakan lengkap dan mutakhir	Interval	32
				Klinik gigi dapat memfasilitasi perawatan gigi yang saya inginkan	Interval	33
		(Ananda & Devesh, 2019; Parasuraman et al., 1988; Sadeh, 2017; Tsami & Nathanail, 2017). <i>Responsiveness</i> atau ketanggapan merupakan pemberian	<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	Kecepatan dan kualitas dokter gigi dalam memberikan perawatan kepada pasien	Interval	34
				Kecepatan dan ketepatan informasi yang diberikan terkait jadwal, tahap perawatan	Interval	35

No	Variabel / Sub Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala	No. Item
		layanan secara cepat (responsif) dan juga tepat dengan penyampaian informasi secara jelas		maupun harga		
				Respon dan kecepatan pegawai dalam melayani pasien dimulai dari pengaturan jadwal hingga penanganan komplain pasien	Interval	36
		(Sadeh, 2017). Keamanan serta kepercayaan pasien terhadap keselamatan mereka akan layanan kesehatan yang diberikan	<i>Safety</i> (Keamanan)	Saya merasa aman terkait perawatan yang diberikan dokter gigi di klinik gigi ini	Interval	37
				Saya merasa fasilitas gigi di klinik gigi ini aman untuk saya	Interval	38
				Saya merasa aman karena klinik gigi ini sudah memiliki izin praktik	Interval	39
		(Büyüközkan et al., 2020). Pendekatan yang dilakukan baik luar maupun dalam dengan menempatkan pelanggan pada posisi yang berpengaruh dalam pengambilan keputusan organisasi, memberikan layanan inovatif guna pemenuhan kebutuhan emosional mereka sebagai pelanggan.	<i>Customer centricity</i> (Pelanggan sentralitas)	Saya bisa memberikan ulasan terkait pujian, saran maupun kritik ke klinik gigi ini baik secara langsung maupun digital	Interval	40
				Dokter gigi berusaha memberikan beberapa opsi perawatan gigi kepada saya yang menurut mereka terbaik untuk dilakukan.	Interval	41
				Saya diberikan keleluasaan / wewenang memilih opsi perawatan gigi	Interval	42
		(Pratami et al., 2023). Kerahasiaan pasien yang	<i>Maintain Confidentiality</i> (Rahasia yang terjaga)	Data pribadi saya terjaga (terkait alamat, kontak dan lain-lain)	Interval	43

No	Variabel / Sub Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala	No. Item
		melakukan perawatan pada sebuah layanan kesehatan dapat dijaga.		Kerahasiaan riwayat kesehatan saya terjaga (terkait riwayat penyakit, perawatan yang pernah dilakukan)	Interval	44
				Klinik gigi menyimpan dengan baik formulir riwayat kesehatan saya	Interval	45
4	<i>Patient Satisfaction</i>	(Adhikari et al., 2021; Johnson et al., 2001; Zeglat & Mukattash, 2023). Melihat bagaimana kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap barang atau jasa yang mereka peroleh.	<i>Overall satisfaction</i> (Kepuasan keseluruhan)	Secara keseluruhan saya merasa puas terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh pegawai dan staf medis di klinik gigi ini	Interval	46
				Saya merasa puas terhadap hasil yang didapat dari perawatan di klinik gigi ini.	Interval	47
				Secara keseluruhan saya merasa puas dengan fasilitas medis serta sarana prasarana yang ada pada klinik gigi ini	Interval	48
		(Chandra et al., 2016; Priansa, 2017). <i>Comparison</i> atau perbandingan merupakan harapan terhadap kinerja dari jasa atau barang dengan memandingkan sebelum dengan persepsi kinerja aktual dari jasa atau barang yang digunakan, konsumen akan puas jika harapan sebelum	<i>Comparison</i> (Perbandingan)	Secara keseluruhan saya merasa puas terhadap pelayanan yang telah diberikan oleh pegawai dan staf medis di klinik gigi ini	Interval	49
				Saya merasa puas terhadap hasil yang didapat dari perawatan di klinik gigi ini.	Interval	50
				Secara keseluruhan saya merasa puas dengan fasilitas medis serta	Interval	51

No	Variabel / Sub Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala	No. Item
		konsumen membeli melampaui persepsi terhadap kinerja aktual barang atau jasa tersebut.		sarana prasarana yang ada pada klinik gigi ini		
		(Afrashtehfar et al., 2020; Nair et al., 2018). Proses perawatan yang diberikan layanan kesehatan dapat diterima serta dirasakan pasien.	<i>Treatment process</i> (Proses perawatan)	Harapan saya terhadap pelayanan yang diberikan pegawai dan staf medis	Interval	52
				Harapan saya terhadap fasilitas serta sarana-prasarana yang dimiliki klinik gigi ini	Interval	53
				Harapan saya terhadap perawatan di klinik gigi berbanding dengan hasil yang didapat	Interval	54
		(Adhikari et al., 2021). Bagaimana waktu yang diluangkan dokter dalam melakukan perawatan dengan tidak terburu-buru.	<i>Time Spent With Doctor</i> (Waktu yang dihabiskan bersama dokter)	Proses perawatan yang diberikan telah sesuai prosedur yang seharusnya	Interval	55
				Proses perawatan gigi telah sesuai dengan keinginan saya	Interval	56
				Proses perawatan yang dilakukan oleh dokter gigi telah sesuai dengan perencanaan awal	Interval	57
		(Adhikari et al., 2021). Kemudahan pasien untuk mendapat janji bertemu / melakukan perawatan, kemudahan pasien dalam mendapatkan layanan	<i>Accessibility and Convenience</i> (Akseibilitas dan kenyamanan)	Ketelitian dokter gigi dalam melakukan perawatan gigi	Interval	58
				Waktu saya bersama dokter gigi dalam melakukan perawatan	Interval	59
				Kesabaran dokter gigi baik dalam menjelaskan	Interval	60

No	Variabel / Sub Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala	No. Item
		kesehatan yang mereka butuhkan.		perawatan yang akan dilakukan maupun menanggapi pertanyaan		

3.2.3 Sumber dan Jenis Data

Pada penelitian ini, penganalisisan data menggunakan data primer dan sekunder. Data primer diperoleh dengan cara pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner di lapangan untuk membantu menjawab permasalahan yang menjadi tujuan dalam penelitian. Pada (Arifin & Nurdyansyah, 2018) menyatakan bahwa data primer dibantu dan didukung melalui penganalisaan studi literatur dan laporan yang memiliki keterkaitan dengan variabel penelitian sebagai data sekunder. Hal ini juga diungkapkan (Malhotra, 2015) yang menyatakan pendistribusian angket yang telah sesuai atau tepat pada sasaran yang dituju merupakan sumber dari data primer. Selanjutnya target sasaran dapat dianggap menunjukkan atau mewakili total data populasi penelitian, yang mana pada penelitian ini survei dilakukan pada klinik gigi yang merupakan kategori *Child-Friendly Dental Clinic Experience* di Provinsi Jawa Barat.

Penelitian ini menggunakan data sekunder yang berasal dari artikel, kajian literatur, *website*, jurnal ilmiah serta informasi lainnya. Data sekunder pada penelitian ini yaitu internal dan eksternal. Data internal diperoleh melalui organisasi tempat penelitian berlangsung. Sedangkan eksternal diperoleh dari sumber yang berada di luar organisasi. Berikut tabel 3.2 yang menunjukkan jenis data dan sumber pada penelitian ini:

Tabel 3.2
Sumber Data dan Jenis Penelitian

No	Data	Jenis Data	Sumber Data
1	Data Responden para orang tua pasien anak yang termasuk <i>Child-Friendly Dental Clinic Experience</i> di Provinsi Jawa Barat	Primer	Kuesioner
2	Proporsi Klinik Terregistrasi Menurut Kepemilikan di	Sekunder	(Kementerian Kesehatan Republik

No	Data	Jenis Data	Sumber Data
	Indonesia Tahun 2021		Indonesia, 2022)
3	Klinik di Provinsi Jawa Barat	Sekunder	(Kementerian Kesehatan RI, 2023)

3.2.4 Populasi, Sampel dan Teknik Sampel

3.2.4.1 Populasi

Populasi itu sendiri merupakan keseluruhan dari komponen yang berbeda atau terpisah-pisah dengan berbagai karakteristik. Menurut (Malhotra, 2015), perolehan data yang menyangkut kateristik populasi bisa dilakukan dengan pengambilan sampel atau sensus. Selanjutnya, (Ismayani, 2019) menyatakan, yang dimaksud populasi yaitu keseluruhan dari peristiwa yang terjadi, benda atau sekelompok orang yang pada penelitian menjadi fokus perhatian.

Pemilihan populasi diambil berdasarkan jumlah klinik terbanyak di Indonesia, yaitu provinsi Jawa Barat. Pada penelitian ini populasi yang digunakan merupakan orang tua dari pasien gigi anak yang pernah melakukan perawatan pada klinik gigi utama yang bukan rekanan BPJS kesehatan dan berada di provinsi Jawa Barat. Menurut drg. Iwan Ahmad Musnawirman, Sp. KGA., K-KKA., sebagai Ketua Pengurus Pusat Ikatan Dokter Anak Indonesia (PP IDGAI) periode 2022 - 2027, jumlah pasien gigi anak yang berkunjung rata-rata 8 hingga 15 orang dalam satu hari dan sebagian besar klinik memiliki waktu oprasional 20 hari dalam 1 bulan. Tabel 3.3 menunjukkan jumlah populasi masing-masing klinik gigi yang bukan rekanan BPJS Kesehatan di provinsi Jawa Barat pada periode Januari 2023 hingga Juni 2023:

Tabel 3.3
Populasi Orang Tua Pasien Gigi Anak pada Klinik Gigi Utama *Non* BPJS di Provinsi Jawa Barat

No	Nama Kota / Kabupaten	Klinik Utama <i>non</i> BPJS	Populasi per 6 Juni 2023
1	Kota Bandung	58	77.082
2	Kota Bekasi	22	29.216
3	Kab. Bekasi	10	13.100
4	Kota Cimahi	10	12.810
5	Kota Depok	10	13.250
6	Kab. Indramayu	9	11.943
7	Kota Bogor	9	11.511

No	Nama Kota / Kabupaten	Klinik Utama <i>non</i> BPJS	Populasi per 6 Juni 2023
8	Kota Cirebon	8	10.296
9	Kab. Bogor	7	9.093
10	Kab. Karawang	7	9.177
11	Kota Tasikmalaya	7	9.310
12	Kab. Sumedang	6	8.070
13	Kab. Bandung	5	7.105
14	Kab. Cianjur	5	6.110
15	Kab. Cirebon	5	6.100
16	Kab. Bandung Barat	4	5.252
17	Kab. Ciamis	4	5.360
18	Kab. Purwakarta	4	5.112
19	Kab. Subang	4	5.060
20	Kota Banjar	4	5.380
21	Kab. Garut	3	4.128
22	Kab. Sukabumi	3	4.161
23	Kota Sukabumi	3	4.170
24	Kab. Kuningan	2	2.824
25	Kab. Majalengka	2	2.902
26	Kab. Pangandaran	-	-
27	Kab. Tasikmalaya	-	-
Total		211	278.522

Sumber: (Data diolah kembali, 2023)

3.2.4.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari populasi yang diambil atau ditentukan berdasarkan karakteristik dan teknik tertentu. Untuk menarik sifat karakteristik populasi, suatu sampel harus benar-benar dapat mewakili populasinya. Oleh karena itu, diperlukan tata cara yang digunakan dalam memilih bagian sampel sehingga dapat diperoleh sampel penelitian yang representatif seperti karakteristik populasinya.

Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan metode teknik *purposive sampling*. Penentuan sampel dengan teknik ini berdasarkan berbagai pertimbangan tertentu yang dianggap sesuai dengan karakteristik yang akan dijadikan sampel. Pada penelitian ini diambil karakteristik sebagai berikut:

1. Orang tua dari pasien gigi anak
2. Pasien pernah melakukan perawatan lebih dari satu kali pada klinik yang sama.
3. Klinik utama berada di provinsi Jawa Barat.

Penyebaran pasien gigi anak yang terdapat di provinsi Jawa Barat sangat besar, penulis mempersempit capaian jumlah keseluruhan sampel dengan menggunakan rumus Slovin. Menurut (Sekaran & Bougie, 2016) untuk menentukan sampel adalah sebagai berikut:

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

Keterangan

n: Ukuran sampel / jumlah responden

N: Ukuran populasi

e: Kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan sampel yang dapat ditolerir (0,05) atau 5%.

Pada tehnik Slovin rentang sampel yang digunakan antara 10% – 20% dari populasi, akan tetapi pada penelitian ini *margin error* yang digunakan sebesar 0,05 (5%). Jumlah populasi pasien gigi anak sebanyak 278.522 dengan presentase kelonggaran 5%, maka perhitungan sampel penelitian adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{278.522}{1 + 278.522 (0,05)^2}$$

$$n = \frac{278.522}{697,305}$$

n = 399,4264 kemudian disesuaikan oleh peneliti menjadi 400 responden

Sampel pasien gigi anak yang melakukan perawatan di klinik utama bukan rekanan BPJS di provinsi Jawa Barat tersebar di 27 kabupaten dan kota. Jumlah sampel yang diambil per Juni 2023 sebanyak 400 sampel. Tabel 3.4 menunjukkan penyebaran pasien gigi pada klinik gigi utama yang bukan rekanan BPJS Kesehatan di provinsi Jawa Barat dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 3.4
Sampel Pasien Gigi Anak pada Klinik Gigi Utama *Non* BPJS Kesehatan di
Provinsi Jawa Barat

No	Nama Kota / Kabupaten	Klinik Utama <i>non</i> BPJS	Populasi per 6 Juni 2023	Sampel
1	Kota Bandung	58	77.082	111
2	Kota Bekasi	22	29.216	42
3	Kab. Bekasi	10	13.100	19
4	Kota Cimahi	10	12.810	18
5	Kota Depok	10	13.250	19
6	Kab. Indramayu	9	11.943	17
7	Kota Bogor	9	11.511	17
8	Kota Cirebon	8	10.296	15
9	Kab. Bogor	7	9.093	13
10	Kab. Karawang	7	9.177	13
11	Kota Tasikmalaya	7	9.310	13
12	Kab. Sumedang	6	8.070	12
13	Kab. Bandung	5	7.105	10
14	Kab. Cianjur	5	6.110	9
15	Kab. Cirebon	5	6.100	9
16	Kab. Bandung Barat	4	5.252	8
17	Kab. Ciamis	4	5.360	8
18	Kab. Purwakarta	4	5.112	7
19	Kab. Subang	4	5.060	7
20	Kota Banjar	4	5.380	8
21	Kab. Garut	3	4.128	6
22	Kab. Sukabumi	3	4.161	6
23	Kota Sukabumi	3	4.170	6
24	Kab. Kuningan	2	2.824	4
25	Kab. Majalengka	2	2.902	4
26	Kab. Pangandaran	-	-	-
27	Kab. Tasikmalaya	-	-	-
Grand Total		211	278.522	400

Sumber: (Data diolah kembali, 2023)

3.2.4.3 Teknik Penarikan Sampel

Proses pengambilan sample diperlukan agar peneliti mendapatkan dan memahami ciri-ciri maupun atribut pada sampel penelitian agar dapat ditarik kesimpulan atau digeneralisir dengan cara yang mirip dengan komponen populasi

Yogi Suprayogi, 2024

MODEL PATIENT LOYALTY MELALUI CHILD-FRIENDLY DENTAL CLINIC EXPERIENCE
DAN SERVICE QUALITY PADA KLINIK GIGI DI JAWA BARAT

UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA | repository.upi.edu | perpustakaan.upi.edu

(Sekaran & Bougie, 2016). Selanjutnya, penarikan sample itu sendiri memiliki tujuan mempermudah, mengurangi biaya dan mempercepat proses pada penelitian (Firmansyah & Dede, 2022).

Teknik penarikan sampel pada penelitian ini yaitu *non probability sampling* dengan cara *purposive sampling*. Menurut (Malhotra & Birks, 2007) teknik *non probability sampling* tidak memberikan peluang atau kesempatan yang sama kepada anggota populasi yang dipilih menjadi sampel. *Purposive sampling* digunakan agar dapat memenuhi kriteria yang mewakili tujuan dari penelitian ini yaitu orang tua anak yang pernah melakukan perawatan gigi pada klinik gigi yang sama di Jawa Barat lebih dari satu kali dan berdomisili di Jawa Barat.

3.2.4.4 Teknik Pengumpulan Data

Rancangan pada sebuah riset penelitian tidak dapat dipisahkan dari peranan bagaimana teknik pengumpulan data dilakukan (Sekaran & Bougie, 2016). Pengumpulan data pada sebuah penelitian akan bernilai lebih jika memiliki atau dilakukan dengan metode yang tepat. Pengumpulan data dengan cara kuesioner harus juga didukung kajian pustaka yang relevan. Penyusunan instrument kuesioner dalam upaya pengumpulan data primer harus memiliki daftar pernyataan yang siap didistribusikan baik secara *online* maupun *onsite* kepada orang tua anak yang melakukan perawatan pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat dengan kriteria *Child-Friendly*. Daftar dari pernyataan tersebut disusun untuk menggambarkan indikator pada variabel penelitian. Responden, dalam hal ini orang tua pasien anak mengisi salah satu jawaban yang telah disediakan sebagai gambaran pilihan yang paling dirasakan tepat baginya.

Penelitian berupaya mendapatkan informasi yang memiliki kaitan dengan permasalahan penelitian (*research problem*) hingga penghimpunan teori yang digunakan, maka penelitian perlu melakukan *literature study*. Penelitian ini mengkaji literatur yang menyangkut variabel penelitian melalui berbagai sumber, yang mana sumber *literature study* sebagai berikut: a) berbagai jurnal (baik nasional maupun internasional), b) Perpustakaan baik *online* maupun *offline* dari Universitas Pendidikan Indonesia (UPI), c) Disertasi terdahulu, d) media baik cetak maupun elektronik (internet).

3.2.4.5 Hasil Pengujian Validitas dan Reliabilitas

Sumber data yang menjadi informasi penelitian digolongkan menjadi dua, yaitu sumber data primer dan sumber data sekunder. Pengujian dua sumber data ini harus melewati tahap analisis agar mendapatkan penelitian yang berkualitas. Kelayakan pada instrumen penelitian harus melalui uji analisis sebelum digunakan sebagai pengambilan data dan diberikan kepada responden. Hal ini dikarenakan data dinilai berkedudukan yang penting untuk menggambarkan variabel dari penelitian dan memiliki peranan dalam membentuk hipotesis.

Penelitian ini menggunakan program *Statistical Product for Service Solutions* (SPSS) 25.0 sebagai alat atau sarana dalam statistika yang berperan menganalisa validitas dan reliabilitas penelitian ini. Data pada penelitian menunjukkan jarak antara dua titik dengan bobot yang sama dan dilakukan pengukuran dengan skala pengukuran semantik diferensial atau disebut juga dengan data interval.

3.2.4.5.1 Hasil Pengujian Validitas

Angket yang telah berhasil dikumpulkan harus melalui pengujian guna mengetahui valid atau tidak sebuah instrumen dan sebagai upaya memastikan perolehan data telah benar-benar ada pada objek penelitian. Validitas konstruk penelitian ini ditentukan melalui cara pembentukan korelasi antara skor pada setiap pernyataan kuesioner dalam bentuk *query* yang memiliki skor total dari penjumlahan keseluruhan skor pernyataan. Berdasarkan ilmu statistik, valid tidaknya sebuah instrumen ditentukan dari skor total elemen yang tersusun berdasarkan dimensi konseptual yang memiliki korelasi terhadap skor total. Instrumen uji korelasi *product moment Pearson* digunakan untuk melihat korelasi antara pernyataan pada kuesioner dengan skor total. Berikut keputusan pengujian validitas pada responden dengan menggunakan taraf signifikansi:

1. Pada penelitian, pernyataan responden valid jika r_{hitung} lebih besar atau sama dengan r_{tabel} ($r_{hitung} \geq r_{tabel}$).
2. Pada penelitian, pernyataan responden tidak valid jika r_{hitung} lebih kecil sama dengan r_{tabel} ($r_{hitung} < r_{tabel}$).

Penelitian ini menggunakan Program SPSS (*Statistical Product for Service Solution*) 25.0 for windows dalam upaya perhitungan validitas item pertanyaan,

pengujian dilakukan dengan hasil perolehan $r_{tabel} = 0,3$ dan hasil dari uji validitas secara keseluruhan dari butir pernyataan menunjukkan $r_{hitung} > r_{tabel}$. Hasil perhitungan ini menunjukkan bahwa pernyataan pada angket penelitian telah valid.

3.2.4.5.2 Hasil Pengujian Reliabilitas

Pembuktian instrumen penelitian dapat diandalkan dan digunakan sebagai instrument pengumpulan data yang dianggap memiliki kualitas tinggi harus melalui uji reliabilitas. Reliabilitas memiliki tingkat kehandalan yang dapat dipercaya. Apabila instrumen dinyatakan *reliable*, maka dapat disimpulkan data yang dihasilkan dari pengumpulan juga *reliable*.

Pada penelitian ini, yang digunakan sebagai penentuan *reliable* data dengan menggunakan *Cronbach's alpha*. Spektrum skala diferensial pada penelitian ini digunakan untuk instrumen yang merupakan skala pengukuran sikap dengan pilihan tanggapan yang tersusun pada sepanjang kontinum. Apabila tanggapan responden semakin positif maka akan berada di kanan garis, apabila semakin ke sebelah kiri menandakan semakin negatif tanggapan dari responden. Rumus *Cronbach's alpha* (α) dapat dilihat sebagai berikut:

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

(Arikunto, 2009)

Saat penentuan keputusan dari uji reliabilitas, ketentuan yang harus dilihat adalah sebagai berikut:

1. Pernyataan *reliable* jika koefisien internal total pernyataan yang ada di kuesioner $\geq r_{tabel}$ level signifikansi diangka 5%
2. Pernyataan *Nunally* jika nilai dari *cronbach's alpha* $> 60\%$ maka butir dari pernyataan yang ada di kuesioner dinyatakan *reliable*.

Penelitian ini memiliki 4 variabel, yaitu: *service quality*, *child-friendly dental clinic experience*, *patient satisfaction*, *patient loyalty*. Kuesioner pada penelitian ini memiliki 62 butir pertanyaan penelitian. Skala *semantic differential* dari skala 1 – 7 digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Selanjutnya dilakukan uji reliabilitas sebagai upaya membuktikan reliabilitas pada butir

pertanyaan kuesioner yang diajukan kepada responden.

3.2.5 Teknik Analisis Data

Analisis data merupakan sarana pembuktian dan pendukung dari hipotesis yang didapat pada instrumen riset (Sekaran & Bougie, 2016). Instrumen pada sebuah penelitian berupa kuesioner atau angket. Kuesioner dibuat berdasarkan dari variabel-variabel yang ada pada penelitian.

Tahapan dalam penganalisaan data harus memiliki beberapa langkah yang harus dilaksanakan, diantaranya:

1. Data disusun guna melihat atau mengecek kelengkapan data penelitian.
2. Langkah kedua yang dilakukan adalah dengan memilih data sebagai sarana dalam validitas akurasi data penelitian yang berhasil dihimpun serta melihat kesempurnaan dari data penelitian.
3. Fase selanjutnya dengan tabulasi data, yang mana melibatkan pemberian skor pada setiap pernyataan kuesioner, penjumlahan skor pada setiap item dan hasil dari peringkat skor pada setiap variabel penelitian.
4. Penggunaan rumus statistik sebagai sarana analisis data yang dapat menafsirkan data penelitian yang dihimpun dan selanjutnya memberikan kesimpulan hasil dari penelitian yang telah dilakukan.
5. Verifikasi hipotesis dengan cara pengujian, yang selanjutnya verifikasi dilakukan dengan menggunakan pemodelan SEM.

Penelitian ini berupaya mengkaji bagaimana Klinik Gigi yang berada di Provinsi Jawa Barat dapat meningkatkan *Patient Loyalty* (Y) dengan menggunakan pendekatan keterbaruan *Child-Friendly Dental Experience* (X). Pengukuran signifikansi pada sebuah konsep atau objek yang ditujukan pada responden dapat dijelaskan melalui skala diferensial semantik dengan skala atribut bipolar sebanyak tujuh poin (Sekaran & Bougie, 2016). Rentang mencapai tujuh poin dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.5.

3.2.5.1 Rancangan Analisis Data Deskriptif

Pada saat evaluasi intensitas hubungan pada setiap variabel dibutuhkan analisis deskriptif melalui analisis hubungan atau korelasi yang membandingkan antara data pada populasi atau rata-rata pada sampel dengan tidak memeriksa signifikansi. Variabel-variabel penelitian dimasukkan pada kuesioner pada

penelitian ini yang memberikan informasi terkait *Child-Friendly Dental Clinic Experience* terhadap *Patient Loyalty*. Proses pengumpulan data yang bersumber dari kuesioner diproses melalui 3 tahapan: persiapan, tabulasi dan selanjutnya diterapkan dari data ke dalam pendekatan penelitian.

Penggunaan analisis deskriptif untuk menggambarkan variabel-variabel penelitian, diantaranya:

1. Analisis deskriptif variabel *Child-Friendly Dental Clinic Experience* (X).

Fokus riset ada pada variabel *Child-Friendly Dental Clinic Experience* (X2), *Service Quality* (X1) dan *Patient Satisfaction* (X3).

2. Analisis deskriptif variabel *Patient Loyalty* (Y).

Fokus riset ada pada variabel *Patient Loyalty* (Y) melalui *Child-Friendly Dental Clinic Experience* (X2) dan *Patient Satisfaction* (X3)

Hasil dari perhitungan data penelitian dikelompokkan ke dalam kriteria penafsiran dengan rentang penilaian mulai dari 1 sampai 7. Pada tabel 3.5 kita dapat melihat penafsiran dari olah data berdasarkan kriteria tersebut. Hal ini bertujuan agar interpretasi variabel mudah untuk diteliti, maka pengkategorian skor tanggapan responden dilakukan. Pengelompokan atau pengkategorian harus mengikuti prinsip yang ada pada nilai skor, yang mana menghitung jarak antara interval disetiap kategori yang didasari dari banyaknya skala paling rendah dan paling tinggi. Maka, hasil tersebut dapat kita lihat pada tabel 3.5 berikut:

Tabel 3.5
Kategori Interpretasi Persepsi Responden

No	Interval Penilaian	Kategori
1	1,00 – 1,85	Sangat Rendah
2	1,86 – 2,71	Rendah
3	2,72 – 3,57	Cenderung Rendah
4	3,58 – 4,43	Netral
5	4,44 – 5,29	Cenderung Tinggi
6	5,30 – 6,15	Tinggi
7	6,16 – 7,00	Sangat Tinggi

Sumber: (Widoyoko, 2018)

Tabel 3.5 menunjukkan tujuh tingkatan garis kontinum, dimana terdiri dari sangat rendah, rendah, cenderung rendah, netral, cenderung tinggi, tinggi dan sangat tinggi. Setelah itu, pengelompokan hasil dari perhitungan yang didasarkan dari kriteria penafsiran, maka didapat gambaran dari variabel *Child-Friendly*

Dental Clinic Experience (X) dan variabel *Patient Loyalty* (Y) yang pada garis kontinum dibuat dengan perbandingan antar skor total disetiap variabel. Langkah-langkah dan rancangan pembuatan garis kontinum tersebut dapat diuraikan sebagai berikut:

1. Penentuan kontinum paling tinggi dan paling rendah

Kontinum Tertinggi = Skor Tertinggi x Jumlah Pertanyaan x Jumlah Responden

Kontinum Terendah = Skor Terendah x Jumlah Pertanyaan x Jumlah Responden

2. Penentuan selisih nilai antar masing-masing tingkatan kontinum

$$\boxed{\text{Skor setiap tingkat} = \frac{\text{Kontinum Tertinggi} - \text{Kontinum Terendah}}{\text{Banyaknya Tingkatan}}}$$

3. Pembuatan garis kontinum dan pengidentifikasian lokasi skor dari hasil penelitian
4. Penentuan skor dari hasil penelitian (skala penilaian) diletakan pada garis kontinum (Total Skor: Nilai Maksimum)

3.2.5.2 Rancangan Analisis Data Verifikatif

Pada penelitian ini, upaya untuk peningkatan *Patient Loyalty* (X) dilakukan dengan metode analisis data verifikatif menggunakan variabel *Child-Friendly Dental Clinic Experience* (X2). Teknik analisis data verifikatif dengan menggunakan Pemodelan Persamaan Struktural atau Analisis Model Persamaan Struktural (SEM) digunakan sebagai identifikasi korelasi pada penelitian ini. Menurut (Arifin & Nurdyansyah, 2018), verifikatif dalam penelitian berperan sebagai penentuan kebenaran hipotesis yang dilakukan dengan cara pengumpulan data di lapangan.

Pengujian kebenaran dari ilmu terdahulu yang didalamnya terdapat konsep, prosedur, prinsip dalil merupakan peranan dari penelitian verifikatif. Setelah keseluruhan data responden berhasil dihimpun, tahap selanjutnya yang dilakukan yaitu dengan penganalisisan deskriptif.

Penjelasan mengenai hubungan menyeluruh antar variabel yang ada pada penelitian dapat dilakukan dengan metode analisis data *Struktur Equation Model* (SEM). SEM dapat digunakan untuk memvalidasi model, akan tetapi SEM tidak

bisa membuat teori. Maka dari itu, bukti teoritis menjadi modal utama yang diperlukan dalam pembuatan model hipotesis baik model pengukuran maupun struktural. Metode analisis data SEM dapat memungkinkan dilakukannya pengujian simultan antar beberapa hubungan (Babin et al., 2008). SEM dapat dibedakan dari karakteristik analisis multivariat lainnya. Metode analisis SEM dapat mempertimbangkan kesalahan dalam pengukuran penelitian, hubungan ketergantungan ganda juga dapat dipertimbangkan dengan metode ini. Selain itu, metode analisis data SEM dapat melihat ide dari yang sebelumnya tidak tampak dalam hubungan yang ada.

3.2.5.2.1 Model dalam SEM

Pada analisis SEM, jenis model perhitungan terdiri dari dua, yaitu:

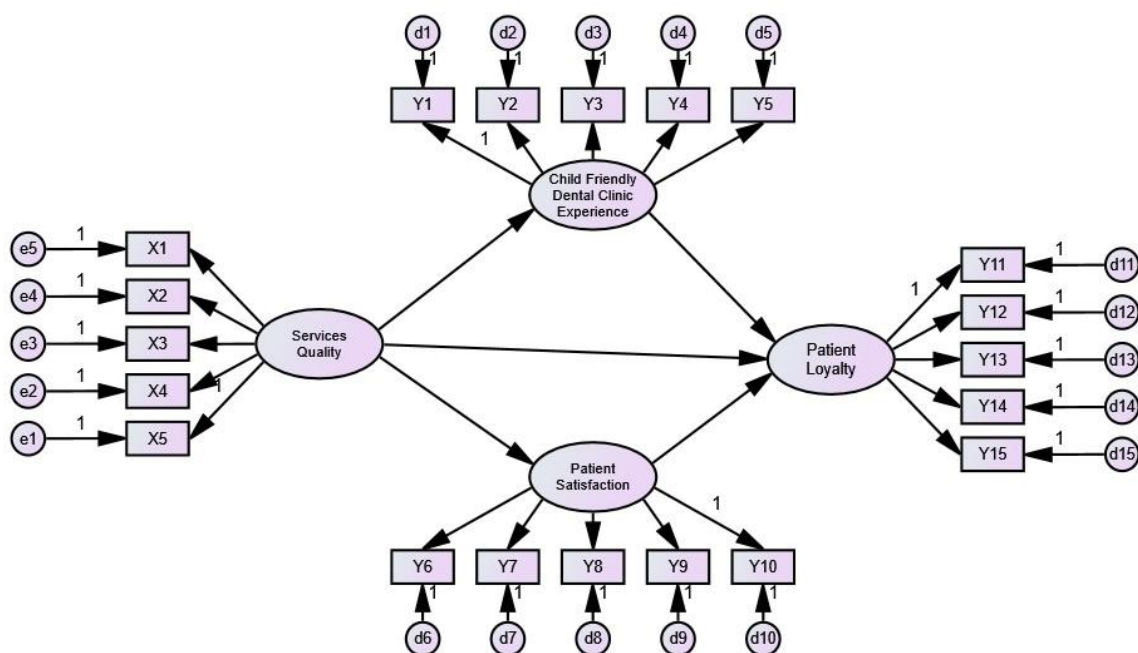
1. Model Pengukuran

Komponen yang berkaitan dengan indikator maupun variabel laten yang sesuai disebut model pengukuran dalam SEM. Model *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) digunakan pada saat menentukan hubungan model dimana ada kovarians yang tidak dapat diukur antar setiap pasangan variabel yang potensial. Sama dengan model SEM lain, evaluasi dalam pengukuran model ini menggunakan ukuran dari uji kesesuaian. Penganalisisan bisa tetap dilakukan apabila akurasi model pengukuran tepat. Pada model ini menghasilkan validitas konvergen.

Penelitian ini memiliki variabel laten eksogen *Patient Loyalty*. Selanjutnya, variabel laten endogen penelitian ini yaitu *Child-Friendly Dental Clinic Experience*. Baik langsung maupun tidak langsung variabel laten eksogen mempengaruhi variabel laten endogen.

2. Model Struktural

Model struktural menjelaskan hipotesis yang membentuk hubungan antara konstruksi terkait sebab akibat yang termasuk juga sebab akibat hierarkis. Pengertian model struktural sendiri merupakan hubungan variabel laten yang *linear*, akan tetapi penggabungan persamaan dengan *non-linear* dimungkinkan dari hasil pengembangan tambahan. Model struktural pada penelitian ini dapat kita lihat pada Gambar 3.1.



Gambar 3.1 Diagram Jalur Pengaruh *Child-Friendly Dental Clinic Experience* terhadap *Patient Loyalty*.

3.2.5.2.2 Tahapan dan Prosedur SEM

Menurut (Kusnendi, 2008), sebelum pengujian model SEM dilakukan, beberapa asumsi perlu untuk dipenuhi, antara lain:

1. *Sample size* minimal pada SEM adalah 100 sample. Ukuran dari sample ini merupakan dasar perkiraan kesalahan dari pengambilan sampel pada penelitian.
2. Normalitas data dilaksanakan saat pengujian SEM, memiliki asumsi bahwa baik variabel maupun data penelitian harus lolos pengujian normalitas. Asumsi normalitas data yang didistribusikan harus terpenuhi agar data dapat diproses ke tahapan selanjutnya (Santoso, 2011).
3. Data *outlier* merupakan nilai data yang jauh lebih kecil atau jauh lebih besar dibanding nilai *average*, baik secara multivariat maupun univariat yang disebabkan kombinasi karakteristik khusus yang berbeda dari data lain.
4. Multikolinearitas dalam penelitian dapat diketahui saat penggunaan determinan matriks kovarians. Masalah multikolinearitas atau singularitas dapat terlihat apabila nilai sangat kecil dari matriks kovarians. Multikolinearitas merupakan suatu keadaan dimana adanya singularitas,

terjadinya hubungan linear secara sempurna, pasti atau sebab akibat antara variabel dapat diprediksi. Apabila kesamaan ini dapat terpenuhi, maka data penelitian dapat diproses pada pemodelan.

Setelah dilakukan analisis SEM dan semua asumsi terverifikasi, penelitian dapat dilanjutkan ke tahap berikutnya. Langkah-langkah selanjutnya menurut (Bollen & Long, 1993) pada metodologi penganalisisan data dengan basis SEM adalah sebagai berikut:

1. Spesifikasi Model

Fase ini mengestimasi atau merupakan pertama kali yang menjadi konstruksi model atau struktur awal penelitian. Model awal kemudian dikembangkan berdasarkan teori atau penelitian terdahulu. Tahap spesifikasi model menurut (Hikmah et al., 2023) memiliki beberapa langkah, diantaranya adalah:

- (a) Model pengukuran memiliki spesifikasi yang meliputi penjelasan mengenai variabel laten penelitian, variabel yang diamati dan hubungan variabel laten dengan variabel yang teramati.
- (b) Model struktural memiliki spesifikasi yang meliputi penjelasan hubungan tentang kausal diantara variabel laten dan variabel teramati.
- (c) Menggambarkan diagram jalur dengan penggunaan model hybrid yang merupakan gabungan antara model pengukuran dan model struktural apa bila diperlukan.

2. Identifikasi Model

Pada tahap, penelitian dimungkinkan untuk mendapatkan nilai dengan keunikan disetiap parameter yang ada pada model, serta memiliki kemungkinan persamaan simultan dengan tidak ada solusi. Persamaan simultan memiliki tiga kategori (Santoso, 2011), diantaranya:

- (a) *Under-Identified Model*, yaitu parameter yang diestimasi lebih banyak dibandingkan data yang diketahui. Hal ini dapat terjadi jika df atau derajat kebebasan negatif. Maka, kondisi ini membuat estimasi dan evaluasi pada model tidak dapat dilakukan.
- (b) *Just-Identified Model*, yaitu jumlah antara estimasi parameter dan data yang diketahui sama. Hal ini terjadi pada saat nilai df atau derajat

kebebasan adalah nol atau dengan istilah lain jenuh. Apabila yang ada hanya identifikasi awal, estimasi dan evaluasi maka tidak diperlukan model.

(c) *Over-Identified Model*, yaitu kuantitas dari estimasi parameter lebih sedikit dibandingkan jumlah data yang diketahui. Estimasi dan evaluasi pada model dapat dilakukan apabila df atau derajat kebebasan positif.

3. Estimasi

Teknik estimasi atau perkiraan model ini didasarkan pada anggapan dari distribusi data. Jika data terdistribusi normal dan data multivariat, maka metode kemungkinan maksimum (ML) dapat digunakan mengestimasi model. *Robust Maximum Likelihood* (RML) atau *Weighted Least Square* (WLS) dapat digunakan sebagai estimasi apabila data terjadi penyimpangan pada distribusi normal multivariat. Pada saat penyelidikan, apakah estimasi matriks kovarians dihasilkan dari model yang sesuai dengan matriks kovarians yang ada pada sampel penelitian. Kecocokan ini divalidasi kembali melalui pengujian beberapa model (bentuk model sama dengan jumlah atau jenis hubungan sebab akibat yang diwakili berbeda), tahapan ini dilakukan secara subjektif dengan menunjukkan kesesuaian data dan model teoritis.

4. Uji Kecocokan Model (*Testing Fit*)

Pada tahap ini, kecocokan model melalui data penelitian diuji. Hal ini dilakukan sebagai penentuan model yang dihipotesiskan telah benar-benar mewakili hipotesis penelitian. Evaluasi model penelitian diuji dengan berbagai macam uji statistik. Kesesuaian model yang menjadi hipotesis penelitian melalui data yang tersaji diukur dengan banyak jenis indeks kecocokan. Kesesuaian model dapat dilihat dari tiga kondisi, yaitu: pengukuran kesesuaian secara absolut, secara *incremental* (lebih baik atau cocok dengan model lain), secara *parsimonious* (kecocokan dengan lebih sederhana atau dengan model alternatif).

Goodness of fit (GOF) dilakukan dengan tujuan untuk pengujian kecocokan. Dasar yang menentukan nilai batas sebagai kriteria kesesuaian ini berasal dari pendapat para ahli. Penilaian *cut-off* dalam indikator pengujian kecocokan

menurut (Karin Schermelleh-Engel & Moosbrugger, 2003) adalah sebagai berikut:

a) *Chi-Square* (X^2)

Perubahan rasio kemungkinan didasari oleh pengukuran agregat. Pada dimensi ini menjadi kriteria utama bagi pengevaluasian model pengukuran, hal ini menunjukkan model tersebut *all-around fit* model atau tidak. Tujuannya sebagai pengujian yang menentukan matriks kovarians sampel penelitian berbeda dengan estimasi dari matriks kovarians. Karakteristik dari *chi-square* yaitu sangat sensitif terhadap ukuran dari sampel. Data dianggap tidak berubah-ubah atau konsisten dengan data yang dimasukkan jika matriks kovarian sampel tidak berbeda dengan matriks estimasi. Persepsi pada kualitas model dapat dilihat dari nilai *chi-square* yang rendah. Pada penelitian *chi-square* bukanlah kriteria penentu satu-satunya kecocokan sebuah model, akan tetapi uji statistik ini dinilai yang paling penting. Pengujian *chi-square* untuk memperbaiki kekurangan menggunakan $2/df$ (CMIN / DF), model akan dinilai *fit* apabila CMIN / DF di bawah 2.00

b) *Goodness of Fit Index* (GFI) dan *Adjusted Goodness of Fit Index* (AGFI).

Penggunaan GFI dilakukan pada saat indeks yang dipakai dalam mengkompensasi kelemahan dari *chi-square* (X^2) memiliki sampel yang sangat besar

c) *Root Mean Square Error of Approximation* (RMSEA)

Penggunaan RMSEA dilakukan untuk mengkompensasi kelemahan dari *chi-square* (X^2) dengan sampel yang sangat besar. Nilai yang ditunjukkan dari RMSEA lebih rendah, menyatakan bahawa model lebih sesuai dengan data penelitian. Model akan diterima jika nilai dari *cut-off* RMSEA $\leq 0,08$.

d) *Adjusted Goodness of Fit Indices* (AGFI).

Baik GFI maupun AGFI memiliki kriteria dengan proporsi perhitungan yang tertimbang dari varians pada sebuah matriks kovarians sampel penelitian. Tingkatan pada AGFI dinyatakan baik apabila memiliki *cut-*

$off \geq 0,90$.

e) *Tucker Lewis Index* (TLI).

Pada TLI, indeks *incremental fit alternative* membandingkan antara model yang diuji dengan model dasar garis. Nilai yang diterima atau disarankan model yaitu $\geq 0,90$.

f) *Comparative Fit Index* (CFI).

CFI memiliki keunggulan bahwa pada model ini tidak sensitif terhadap ukuran dari sampel penelitian dan kerumitan dari model yang dapat membuat model ini sangat baik dalam pengukuran tingkat penerimaan pada model penelitian. Model fit berada pada setidaknya 0,90. Pada tabel 3.6 dapat dilihat hasil yang menunjukkan hasil dari pengukuran *Incremental Fit*, *Absolute Fit* dan *Parsimonious Fit* sebagai barometer penentu proposal penelitian layak diterima atau tidak .

Tabel 3.6
Indikator Pengujian Kesesuaian Model

Absolute Fit Measure	
<i>Goodness-of-Fit-Index (GFI)</i>	Ukuran kesesuaian model secara deskriptif. $GFI \geq 0,90$ mengindikasikan model fit atau model dapat diterima
<i>Root mean square error of Approximation (RMSEA)</i>	Nilai aproksimasi akar rata-rata kuadrat error. Diharapkan nilainya rendah. $RMSEA \leq 0,08$ berarti model fit dengan data, $0,9 - 1,0$ berarti model cukup fit dengan data.
Incremental Fit Measures	
<i>Adjusted goodness-of-fit Index (AGFI)</i>	Nilai GFI yang disesuaikan $\geq 0,90$ mengindikasikan model fit dengan data

Sumber: Yvonne, A dan Kristaung, R (2013)

5. Respesifikasi (*Respecification*)

Pada fase ini terdapat pendefinisian ulang model penelitian yang didasarkan dari hasil fase uji komparabilitas. *Respecification* ini penerapannya sangat tergantung dengan strategi yang dipilih dalam pemodelan. Jika dilihat secara statistik, model struktural yang telah cocok dan terbukti memiliki hubungan yang signifikan antar variabel bukanlah alternatif model penelitian terbaik. Model ini merupakan salah satu dari varian alternatif model yang tersedia dan secara statistik dapat diterima.

Pada penelitian ini, penulis tidak puas hanya dengan penganalisaan satu model. Kecenderungan penulis ingin dapat memodifikasi ulang sebuah model,

menghadirkan pilihan model yang kemudian memilih model unggul. Modifikasi ini memiliki tujuan sebagai pengurangan dari nilai chi-square, apabila nilai chi-square semakin kecil menunjukkan model telah lebih sesuai dengan data penelitian. Perubahan yang dilakukan pada penelitian harus mengikuti teori yang mengakui hubungan dari antar variabel yang diusulkan dalam indeks modifikasi keluaran (Santoso, 2011)

3.2.5.2.3 Rancangan Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis merupakan prosedur yang dilakukan sebagai upaya evaluasi yang bersumber dari kerangka teoritis yang relevan yang pada praktiknya harus dilakukan pemeriksaan secara menyeluruh (Sekaran & Bougie, 2016). Hipotesis adalah gagasan yang perlu dilakukan pengujian validitas atau merupakan jawaban dari pertanyaan peneliti yang temporer. Hipotesis pada penelitian kuantitatif berupa hipotesis kausal yang mencakup dua atau lebih variabel atau hipotesis dengan hanya satu variabel.

Uji statistik yang tepat harus dilakukan dalam merancang analisis sebagai upaya pengujian hipotesis yang telah dirumuskan oleh peneliti. Korelasi yang dihitung antara variabel yang dicari membantu peneliti dalam penentuan hubungan antara dua variabel atau lebih. Koefisien korelasi ini merupakan angka yang menunjukkan tingkatan dan arah hubungan antara variabel-variabel penelitian tersebut.

Objek pada penelitian ini terdiri dari *independent variable* (variabel bebas) yaitu *Service Quality*, *Child-Friendly Dental Clinic Experience* dan *Patient Satisfaction* (X). Sedangkan *dependent variable* (variabel terikat) penelitian ini yaitu *Patient Loyalty* (Y). Karakteristik dari masing-masing variabel penelitian diuji dengan perhitungan analisis SEM yang digunakan untuk menguji statistik.

Program AMOS versi 24.0 digunakan dalam menguji hipotesis penelitian dan sebagai alat penganalisaan hubungan pada model struktural yang diusulkan. Hubungan kausalitas antara variabel *Service Quality*, *Child-Friendly Dental Clinic Experience* dan *Patient Satisfaction* (X) dan *Patient Loyalty* (Y) pada model struktural yang peneliti usulkan akan dilakukan pengujian.

Penelitian ini menggunakan n (sample) *degree of freedom* dan tingkat signifikansi 0,05 dengan menggunakan nilai-t untuk pengujian hipotesis. Apabila

nilai *Critical Ratio* (C.R) atau probabilitas (P) < 0,05 maka hipotesis nol diterima (Sekaran & Bougie, 2016). Pada kolom *total effect* yang melihatkan estimasi *output* tersebut dapat menentukan besaran penaruh. Penerimaan kriteria atau ditolakny hipotesis pada sebuah penelitian adalah dengan ketentuan berikut:

1. Ho: $\rho \leq 0$ tidak terdapat pengaruh antara *Service Quality*, terhadap *Child-Friendly Dental Clinic Experience* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
Ha: $\rho > 0$ terdapat pengaruh antara *Service Quality*, terhadap *Child-Friendly Dental Clinic Experience* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
2. Ho: $\rho \leq 0$ tidak terdapat pengaruh antara *Service Quality*, terhadap *Patient Satisfaction* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
Ha: $\rho > 0$ terdapat pengaruh antara *Service Quality*, terhadap *Patient Satisfaction* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
3. Ho: $\rho \leq 0$ tidak terdapat pengaruh antara *Service Quality*, terhadap *Patient Loyalty* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
Ha: $\rho > 0$ terdapat pengaruh antara *Service Quality*, terhadap *Patient Loyalty* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
4. Ho: $\rho \leq 0$ tidak terdapat pengaruh antara *Child-Friendly Dental Clinic Experience*, terhadap *Patient Loyalty* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
Ha: $\rho > 0$ terdapat pengaruh antara *Child-Friendly Dental Clinic Experience*, terhadap *Patient Loyalty* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
5. Ho: $\rho \leq 0$ tidak terdapat pengaruh antara *Patient Satisfaction*, terhadap *Patient Loyalty* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
Ha: $\rho > 0$ terdapat pengaruh antara *Patient Satisfaction*, terhadap *Patient Loyalty* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
6. Ho: $\rho \leq 0$ tidak terdapat pengaruh antara *Service Quality* terhadap *Patient Loyalty* yang dimediasi *Child-Friendly Dental Clinic Experience* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat
Ha: $\rho > 0$ terdapat pengaruh antara *Service Quality* terhadap *Patient Loyalty* yang dimediasi *Child-Friendly Dental Clinic Experience* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat

7. $H_0: \rho \leq 0$ tidak terdapat pengaruh antara *Service Quality* terhadap *Patient Loyalty* yang dimediasi *Patient Satisfaction* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat

$H_a: \rho > 0$ terdapat pengaruh antara *Service Quality* terhadap *Patient Loyalty* yang dimediasi *Patient Satisfaction* pada klinik gigi di Provinsi Jawa Barat