

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN DAN SUBJEK PENELITIAN**

#### **3.1 Objek Penelitian**

Lokasi penelitian adalah Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung, yang berlokasi di Jl. Kh. Ahmad Dahlan No.53, adapun waktu penelitian ini dilakukan selama tiga bulan, mulai dari bulan Juni 2015 dan berakhir bulan Januari 2016. Dengan objek penelitian yakni pasien rawat inap pada Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

#### **3.2 Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan menggunakan analitik dan pendekatan *cross sectional* yaitu untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh OCB dan pelayanan prima terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

#### **3.3 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan dari karakteristik atau unit hasil pengukuran yang menjadi objek penelitian atau objek yang diteliti (Riduan, 2011:57). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap di Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung.

### 3.4 Sampel

Sampel merupakan, sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh suatu populasi tersebut. Sampel merupakan bagian terkecil dari suatu populasi (Sugiyono, 2012:251), Pada penelitian ini penentuan jumlah sampel diambil dari pasien jumlah pasien rawat inap RSMB dimana menurut data RSMB didapatkan rata-rata pasien rawat inap pada Oktober sampai dengan Desember 2015 sebanyak 868. Penentuan jumlah sampel digunakan rumus slovin dalam Riduwan (2005) sebagai berikut.

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

$n$  = sampel;  $N$  = populasi;  $d$  = nilai presisi 95% atau sig. = 0,05.

$$n = \frac{868}{1 + 868(0,05)^2}$$

$n = 273,7$  maka jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebanyak 274 pasien rawat inap.

Adapun komposisi pengambilan sampel berdasarkan ruangan dengan teknik pengambilan sampel *proportional stratified random sampling* pada RSMB adalah sebagai berikut.

**Tabel 3.1 Pengambilan Sampel Berdasarkan Ruangan**

Ruangan	Jumlah Pasien/Bulan			Rata-rata pasien	Persentase	Sampel
	Oktober	November	Desember			
Dewi Sartika	90	127	112	110	13%	35
Multazam 2	61	42	41	48	6%	15
Multazam 3	119	126	126	124	14%	39
Multazam 4	114	111	120	115	13%	36
Multazam 5	147	152	117	139	16%	44
Raudhah 3	54	57	72	61	7%	19
Raudhah 4	27	43	48	39	5%	12
Raudhah 5	27	41	58	42	5%	13
Per.Obgin	52	52	49	51	6%	16
Arafah	105	129	125	120	14%	38
Per.ICU	23	15	21	20	2%	6
Jumlah				868	100%	274

Sumber: RSMB, 2015

### **3.5 Teknik Pengumpulan Data**

Data yang diambil berupa data primer dan data sekunder, yaitu:

1. Data primer, Data primer berupa data tentang *OCB*, pelayanan prima dan kepuasan pasien dari hasil kuesioner yang diberikan kepada pasien.
2. Data sekunder, Diperoleh dari studi dokumentasi dengan mempelajari data-data tentang jumlah pasien dan data kuesioner dari bagian keperawatan RSMB.

Adapun teknik pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Observasi, Observasi dalam penelitian ini dilakukan pada RSMB.
2. Dokumentasi, Adalah teknik pengumpulan data untuk mengambil data sekunder yang terkait dengan laporan manajemen RSMB.
3. Kuisisioner, dengan membagikan kuisisioner kepada para pasien RSMB.
4. Wawancara, dengan melakukan Tanya jawab secara langsung kepada para pihak yang terkait.

### **3.6 Operasionalisasi Variabel**

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu variabel X (*OCB*) dan variable Y (kepuasan pasien). Dari kedua variabel tersebut dapat dibedakan menjadi:

1. Variabel bebas, Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah variable X yaitu *OCB* dan pelayanan prima, yang diukur dengan indikator yang digunakan

(Podsakoff dan MacKenzie, 2006:4) yang meliputi *Altruism*, *Conscientiousness*, *Sportmanship*, *Courtesy*, *Civic Virtue* selain itu pengukuran indikator yang digunakan Gultom (2006) yang meliputi Kemampuan (*Ability*), Sikap (*Attitude*), Penampilan (*Appearance*), Perhatian (*Attention*), Tindakan (*Action*), Tanggung jawab (*Accountability*)

2. Variabel terikat/tidak bebas, Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas. Variabel terikat dalam penelitian ini adalah variable Y, yaitu kepuasan pasien yang diukur berdasarkan indikator yang digunakan oleh (Suryawati, Dharminto dan Zahroh Shaluhayah, 2006:177) yang meliputi Pelayanan masuk RS, Pelayanan dokter, Pelayanan perawat, Pelayanan makan pasien, Sarana medis dan obat-obatan, Konsisi fisik RS secara umum, Kondisi fisip ruang perawatan pasien, Pelayanan administrasi dan keuangan

Berikut adalah variabel independen dan dependen dari penelitian ini. Untuk uraian yang lebih jelas mengenai operasionalisasi variabel dapat dilihat pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 3.2 Operasionalisasi Variabel**

Variabel	Konsep	Indikator	Ukuran	Skala
<i>OCB</i> (X1)	OCB merupakan Perilaku pilihan yang tidak menjadi bagian dari kewajiban kerja formal seorang karyawan, namun mendukung berfungsinya organisasi tersebut secara efektif Robbins dan Judge (2009)	<i>Altruism</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat kesiapan dokter saat kondisi pasien memburuk</li> <li>2. Tingkat kesiapan perawat saat kondisi pasien memburuk</li> <li>3. Tingkat kemampuan pertolongan yang baik oleh perawat sifatnya pribadi</li> <li>4. Tingkat kemampuan pertolongan oleh perawat untuk duduk, berdiri, dan berjalan</li> </ol>	Ordinal
		<i>Conscientiouness</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat Kepatuhan dokter terhadap aturan berpakaian</li> <li>2. Tingkat Kepatuhan perawat terhadap aturan berpakaian</li> <li>3. Tingkat intensitas pemberian informasi perkembangan pasien oleh dokter tanpa diminta</li> </ol>	
		<i>Sportmanship</i>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanggapan dokter terhadap masukan dari pasien</li> <li>2. Tanggapan perawat terhadap masukan dari pasien</li> <li>3. Pemberian semangat kepada pasien oleh dokter</li> <li>4. Pemberian semangat kepada pasien oleh perawat</li> <li>5. Sikap dokter terhadap instansi rumah sakit</li> </ol>	

			6. Sikap perawat terhadap instansi rumah sakit	
		<i>Civic Virtue</i>	1. Penyuluhan dokter kepada keluarga pasien mengenai kesehatan 2. Penyuluhan perawat kepada keluarga pasien mengenai kesehatan	
		<i>Courtesy</i>	1. Hubungan dokter dengan keluarga pasien 2. Hubungan perawat dengan keluarga pasien 3. Kerjasama antara dokter dengan perawat.	
Pelayanan Prima (X2)	Kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan layanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar pasien selalu loyal. Pentingnya pelayanan prima terhadap pasien juga merupakan	Kemampuan ( <i>Ability</i> )	1. Tingkat kemampuan komunikasi dokter 2. Tingkat kemampuan komunikasi perawat 3. Tingkat kemampuan Penjelasan penyakit oleh dokter 4. Tingkat akurasi pemeriksaan dan pengobatan oleh dokter. 5. Tingkat Akurasi perawatan oleh perawat	Ordinal
		Sikap ( <i>Attitude</i> )	1. Tingkat kesabaran dokter dalam memberikan pelayanan 2. Tingkat kesabaran perawat dalam memberikan pelayanan 3. Tingkat keramahan dokter 4. Tingkat keramahan perawat	

	strategi dalam rangka memenangkan persaingan Barata (2003)	<p>Penampilan (<i>Appearance</i>)</p> <p>Perhatian (<i>Attention</i>)</p> <p>Tindakan (<i>Action</i>)</p> <p>Tanggung jawab (<i>Accountability</i>)</p>	<p>1. Penampilan fisik dokter dilihat dari segi kerapihan</p> <p>2. Penampilan fisik perawat dilihat dari segi kerapihan</p> <p>1. Tingkat perhatian dokter terhadap kebutuhan pasien</p> <p>2. Tingkat perhatian perawat terhadap kebutuhan pasien</p> <p>1. Tingkat kecepatan respon dokter terhadap keluhan pasien</p> <p>2. Tingkat kecepatan respon pasien terhadap keluhan pasien</p> <p>1. Tingkat Tanggung jawab dokter terhadap pelayanan yang diberikan sampai dengan pasien pulang</p> <p>2. Tingkat Tanggung jawab perawat terhadap pelayanan yang diberikan sampai dengan pasien pulang</p>	
Kepuasan Pasien	Respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan	Pelayanan masuk RS	<p>1. Lama waktu pelayanan sebelum dikirim ke ruang perawatan</p> <p>2. Pelayanan petugas yang memproses masuk ke ruang perawatan</p> <p>3. Kondisi tempat menunggu sebelum dikirim ke ruang perawatan</p>	Ordinal

kinerja aktual layanan setelah memakainya Wilton (1988) dalam Irawan (2012)		4. Pelayanan petugas Instalasi Gawat Darurat (IGD) 5. Lama pelayanan di ruang IGD Kelengkapan peralatan di ruang IGD
	Pelayanan dokter	1. Sikap dan perilaku dokter saat melakukan pemeriksaan rutin 2. Tingkat penjelasan dokter terhadap pengobatan yang akan dilakukannya 3. Tingkat ketelitian dokter memeriksa responden 4. Tanggapan dan jawaban dokter atas keluhan responden 5. Pengalaman dan senioritas dokter.
	Pelayanan perawat	1. Tingkat keteraturan pelayanan perawat setiap hari (pemeriksaan nadi, suhu tubuh, dan sejenisnya) 2. Tanggapan perawat terhadap keluhan responden 3. Tingkat kesungguhan perawat melayani kebutuhan responden 4. Tingkat keterampilan perawat dalam melayani (menyuntik, mengukur tensi, dan lain-lain)

			<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Sikap perawat terhadap keluarga pasien dan pengunjung/tamu pasien</li> <li>6. Tingkat kemampuan penjelasan perawat atas tindakan yang akan dilakukannya</li> </ol>	
		Pelayanan makan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Variasi menu makanan</li> <li>2. Cara penyajian makanan</li> <li>3. Tingkat ketepatan waktu menghadirkan makanan</li> <li>4. Keadaan tempat makan (piring, sendok)</li> <li>5. Kebersihan makanan yang dihidangkan Sikap dan perilaku petugas yang menghadirkan makanan.</li> </ol>	
		Sarana medis dan obat-obatan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat ketersediaan obat-obatan di apotek RS</li> <li>2. Pelayanan petugas apotek RS</li> <li>3. Lama waktu pelayanan apotek RS</li> <li>4. Kelengkapan peralatan medis sehingga tak perlu dikirim ke RS lain untuk pemakaian suatu alat</li> <li>5. Kelengkapan pelayanan laboratorium RS</li> <li>6. Sikap dan perilaku petugas pada fasilitas penunjang medis</li> </ol>	

			7. Lama waktu mendapatkan kepastian hasil dari penunjang medis	
		Kondisi fisik RS secara umum	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat keterjangkauan letak RS</li> <li>2. Keadaan halaman dan lingkungan RS</li> <li>3. Tingkat kebersihan dan kerapian gedung, koridor, dan bangsal RS</li> <li>4. Tingkat keamanan pasien dan pengunjung RS</li> <li>5. Tingkat penerangan lampu pada bangsal dan halaman RS di waktu malam</li> <li>6. Tempat parkir kendaraan di RS.</li> <li>7. Ceramah keagamaan yang diputar menyejukan hati</li> <li>8. Tingkat kenyamanan masjid sebagai tempat beibadah</li> </ol>	
		Kondisi fisik ruang perawatan pasien	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tingkat kebersihan dan kerapian ruang perawatan</li> <li>2. Penerangan lampu pada ruang perawatan</li> <li>3. Tingkat kelengkapan perabot ruang perawatan</li> <li>4. Ruang perawatan bebas dari serangga (semut, lalat, nyamuk).</li> <li>5. Perlengkapan ibadah yang memadai</li> </ol>	

		Pelayanan administrasi dan keuangan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pelayanan administrasi tidak berbelit-belit dan menyulitkan</li> <li>2. Peraturan keuangan sebelum masuk ruang perawatan</li> <li>3. Cara pembayaran biaya perawatan selama dirawat</li> <li>4. Penyelesaian administrasi menjelang pulang</li> </ol> Sikap dan perilaku petugas administrasi menjelang pulang.	
--	--	-------------------------------------	---	--

*Sumber: Hasil Olahan Penulis, 2016*

### **3.7 Instrumen Penelitian**

Sugiyono (2012:7) menyatakan, dalam penelitian kuantitatif akan selalu menggunakan instrument untuk mengumpulkan data. Instrumen penelitian adalah alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial, secara spesifik semua fenomena tersebut disebut variabel penelitian. Bagi suatu penelitian, data merupakan penggambaran variabel yang diteliti dan berfungsi sebagai alat membuktikan hipotesis. Data dalam suatu penelitian dapat dikumpulkan dengan instrumen. Instrumen yang dipakai haruslah dua persyaratan penting yaitu validitas dan reliabilitas.

### 3.7.1 Uji Kualitas Data

#### 3.7.1.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butir-butir dalam suatu daftar pertanyaan atau pernyataan dalam mendefinisikan suatu variabel. Suatu kuisisioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuisisioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisisioner tersebut. Uji validitas sebaiknya dilakukan pada setiap butir pertanyaan atau pernyataan. Hasil r-hitung kita bandingkan dengan r-tabel dimana  $df = n - 2$  dengan signifikan 5%. Jika  $r\text{-tabel} < r\text{-hitung}$  maka pertanyaan atau pernyataan yang terdapat pada kuisisioner dikatakan valid (Sujarweni, 2012:77).

Validitas adalah suatu alat yang menunjukkan seberapa jauh suatu instrumen memiliki ketepatan dan kecermatan dalam melakukan fungsi ukurnya. Arikunto (2006: 168-169) mengatakan, tinggi rendahnya validitas instrument menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud. Untuk menguji validitas instrumen variabel *OCB*, pelayanan prima dan kepuasan pasien dalam penelitian ini menggunakan rumus korelasi *product moment* adalah sebagai berikut:

$$r = \frac{n\sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n(\sum X^2) - (\sum X)^2\} \{(\sum Y)^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r = koefisien korelasi

N = jumlah subyek yang akan diteliti

X = variabel bebas

Y = variabel terikat

Untuk menentukan instrumen valid atau tidak adalah dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Jika  $r$  hitung  $\geq r$  tabel dengan taraf signifikansi 0,05, maka instrumen tersebut dikatakan valid.
2. Jika  $r$  hitung  $< r$  tabel dengan taraf sigifikansi 0,05, maka instrument tersebut dikatakan tidak valid.

### **3.7.1.2 Uji Reliabilitas**

Reabilitas (keandalan) merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan kontruk-kontruk pertanyaan atau pernyataan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Suatu kuisioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Jika nilai alpha  $> 0,60$  maka reliabel (Sujarweni, 2012:186).

Dalam penelitian ini pengukuran keandalan butir pernyataan dengan sekali menyebarkan kuesioner pada responden, kemudian skornya akan diukur korelasinya antar skor jawaban pada butir pernyataan yang sama dengan bantuan komputer Statistical Program from Society Science (SPSS).

Selain harus valid, instrumen juga harus memenuhi standar reliabilitas. Suatu instrumen dikatakan reliabel jika dapat dipercaya untuk mengumpulkan data penelitian. Suharsimi Arikunto(2006: 178) menyatakan bahwa reliabilitas menunjukkan pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah cukup baik. Suatu hasil pengukuran dapat dikatakan reliabel jika alat

pengukur tersebut dapat dipercaya, sehingga mendapatkan hasil yang tetap dan konsisten. Dalam menghitung reliabilitas instrumen, peneliti menggunakan rumus *Cronbach's Alpha*. Rumus *Cronbaach's Alpha* digunakan untuk mencari reliabilitas instrument yang skornya berbentuk skala. Rumus reliabilitas menurut Suharsimi Arikunto,2006) menggunakan rumus *Cronbach's Alpha* adalah sebagai berikut:

$$r_n \left[ \frac{K}{K-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_1^2} \right]$$

Keterangan:

$r_n$  = Reliabilitas Instrumen

K = Banyak Butir

$\sum \sigma_b^2$  = Jumlah Varian Butir

$\sigma_1^2$  = Varian Total

Dari instrumen soal yang dianalisis dengan bantuan jasa computer program SPSS *for windows*, maka hasil uji reliabilitas diperoleh nilai *Cronbach's Alpha* 0,851, nilai terletak pada 0,800 – 1,000 sehingga dapat disimpulkan nilai reliabilitas tinggi. Reliabiitas instrumen yang kurang dari 0,6 adalah kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima dan diatas 0,8 adalah baik (Duwi Priyanto,2008: 26).

### 3.8 Analisis regresi Berganda

Analisis regresi adalah suatu analisis yang bertujuan untuk menunjukkan hubungan matematis antara variabel respons dengan variabel penjelas (Setiawan dan Dwi Endah, 2010:61). Dalam penelitian ini peneliti menggunakan metode analisis regresi linear berganda dengan model persamaan berikut:

$$AK = a + \beta_1 KSA + \beta_2 PA + \beta_3 SP + \varepsilon$$

Keterangan :

OCB : *Organizational Citizenship Behavior*

PP : Pelayanan Prima

KP : Kepuasan Pasien

$\varepsilon$  : Error term

a : Konstanta

$\beta_1, \beta_2, \beta_3$  : Koefisien regresi

Karena menggunakan metode regresi berganda, maka harus dilakukan uji asumsi klasik terlebih dahulu untuk menguji pemenuhan syarat regresi.

#### A. Uji Asumsi Klasik Normalitas

Uji asumsi klasik normalitas akan menguji data variabel bebas (X) dan data variabel terikat (Y) pada persamaan regresi yang dihasilkan berdistribusi normal atau berdistribusi tidak normal. Persamaan regresi dikatakan baik jika mempunyai data variabel bebas (X) dan data variabel terikat (Y) berdistribusi mendekati normal atau normal sama sekali.

Pengujian normalitas pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan non-prametik. *Kolmogorof-Smirnov* (K-S). Dasar pengambilan keputusan adalah melihat angka probabilitas, dengan ketentuan sebagai berikut (Ghozalli, 2011:164) :

1. Apabila nilai signifikansi atau nilai probabilitas  $> 0,05$  maka, hipotesis diterima karena data terdistribusi secara normal.
2. Apabila nilai signifikansi atau nilai probabilitas  $< 0,05$  maka, hipotesis ditolak karena tidak terdistribusi secara normal.

#### **B. Uji Asumsi Klasik Multikolonieritas**

Uji asumsi klasik multikolonieritas diterapkan untuk analisis regresi berganda yang terdiri atas dua atau lebih variabel bebas/*independent variable*, di mana akan diukur tingkat asosiasi (keeratan) hubungan/pengaruh antara variabel bebas tersebut melalui besaran koefisien korelasi ( $r$ ). Uji Multikolonearitas bertujuan untuk menguji apakah ada korelasi antara beberapa atau semua variabel penjelas (bebas) dalam model regresi berganda (Setiawan dan Dwi Endah, 2010 : 82). Dalam menentukan ada tidaknya multikolinearitas dilakukan dengan cara yaitu dengan :

1. Nilai *tolerance* adalah besarnya tingkat kesalahan yang dibenarkan secara statistik ( $\alpha$ ).
2. Nilai *variance inflation factor* (VIF) adalah faktor inflasi penyimpangan baku kuadrat.

3. Nilai *tolerance* ( $\alpha$ ) dan *variance inflation factor* (VIF) dapat dicari dengan menggabungkan kedua nilai tersebut sebagai berikut :

- Besar nilai *tolerance* ( $\alpha$ ):

$$\alpha = 1/\text{VIF}$$

- Besar nilai *variance inflation factor* (VIF)

$$\text{VIF} = 1/\alpha$$

Nilai *cutoff* yang umum dipakai untuk menunjukkan adanya multikolonieritas adalah nilai *tolerance*  $< 0,10$  atau sama dengan  $\text{VIF} > 10$ . Variabel bebas mengalami multikolinearitas jika  $\alpha\text{-hitung} < \alpha$  dan  $\text{VIF-hitung} > \text{VIF}$ . Variabel bebas tidak mengalami multikolinearitas jika  $\alpha\text{-hitung} > \alpha$  dan  $\text{VIF-hitung} < \text{VIF}$ .

### C. Uji Asumsi Klasik Heterokedastisitas

Uji asumsi klasik heterokedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan *variance* dari residual suatu pengamatan ke pengamatan yang lain (Ghozali, 2011:139). Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya gejala heterokedastisitas.

Analisis uji klasik heterokedastisitas hasil SPSS melalui grafik *scatterplot* antara *Z prediction* (ZPRED) yang merupakan variabel independen dan nilai residualnya (SRESID) yang merupakan variabel dependen, di mana sumbu Y adalah Y hasil prediksi dan sumbu X adalah residual (Y prediksi – Y rill) yang telah di-*studentizen* (Sunyoto, 2008:82). Dasar analitis yang dapat digunakan untuk meneliti heterokedastisitas adalah:

1. Jika pada *Scatterplot*, titik-titik hasil pengolahan data antara ZPRED dan SRESID menyebar di bawah atau pun di atas titik origin (angka 0) pada sumbu Y dan tidak memiliki pola yang teratur, maka mengindikasikan tidak terjadi heterodastisitas atau terjadi homokedastisitas.
2. Jika pada *Scatterplot*, titik-titik hasil pengolahan memiliki pola yang teratur, baik menyempit, melebar maupun bergelombang, maka mengindikasikan telah terjadi heterodastisitas atau terjadi homokedastisitas.

#### **D. Uji Asumsi Klasik Autokorelasi**

Uji autokorelasi bertujuan untuk menguji apakah model regresi linier terdapat korelasi antara kesalahan pengganggu pada periode  $t$  dengan kesalahan pengganggu pada periode  $t-1$  (sebelumnya). Autokorelasi muncul karena observasi yang berurutan sepanjang waktu berkaitan satu sama lainnya. Masalah ini timbul karena residual (kesalahan pengganggu) tidak bebas dari satu observasi lainnya.

Model regresi yang baik adalah regresi yang bebas dari autokorelasi (Ghozali, 2011). Pengujian autokorelasi dalam penelitian ini menggunakan uji Durbin – Watson (DW Test). Uji Durbin Watson hanya digunakan untuk autokorelasi tingkat satu (*first order autocorrelation*) dan mensyaratkan adanya *intercept* (konstanta) dalam model regresi dan tidak ada variabel lagi diantara variabel independen (Ghozali, 2011:111).

### 3.6.4 Pengujian Hipotesis

#### A. Pengujian Hipotesis Secara Simultan (Uji F)

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen atau bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh secara bersama-sama terhadap variabel dependen/terikat (Ghozali, 2011:98). Langkah-langkah yang dilakukan dalam pengujian ini adalah :

##### 1. Pengujian Hipotesis

- a.  $H_0 : \beta = 0$  ; tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen secara bersama-sama dengan variabel dependen.
- b.  $H_a : \beta > 0$  ; ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen secara bersama-sama dengan variabel dependen.

##### 2. Kriteria Pengujian

- a. Jika nilai F hitung  $>$  F tabel, maka variabel X secara bersama-sama (simultan) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y.
- b. Jika nilai F hitung  $<$  F tabel, maka variabel X secara bersama-sama (simultan) tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel Y.

Rumus hipotesis secara simultan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$H_{0,1}: \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = 0$$

$$H_{A,1}: \beta_1 \neq \beta_2 \neq \beta_3 \neq \beta_4 \neq 0$$

$H_{0,1}$  : *Organizational Citizenship Behavior* dan pelayanan prima tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

$H_{a,1}$  : *Organizational Citizenship Behavior* dan pelayanan prima berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Jika nilai signifikan  $F < 0,05$  maka hipotesis alternatif ditolak atau dengan  $\alpha = 5\%$  variabel independen secara statis mempengaruhi variabel dependen.

## **B. Pengujian Hipotesis Secara Parsial (Uji T)**

Uji statistik T pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh suatu variabel penjelas atau independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel independen. Langkah-langkah pengujian hipotesis ini adalah sebagai berikut:

### 1. Pengujian Hipotesis

- a.  $H_0 : \beta = 0$  ; tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen secara individu (parsial) dengan variabel dependen.
- b.  $H_a : \beta > 0$  ; ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen secara individu (parsial) dengan variabel dependen.

### 2. Kriteria Pengujian

- a. Jika probabilitas  $< 0,5$  atau  $t$  hitung  $> t$ -tabel, maka variabel  $x$  secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel  $Y$ .
- b. Jika probabilitas  $> 0,5$  atau  $t$  hitung  $< t$ -tabel, maka variabel  $x$  secara parsial tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap variabel  $Y$ .

Rumus hipotesis secara parsial berdasarkan perumusan hipotesis adalah sebagai berikut:

$H_{0,2} = \beta_1 = 0$  : *Organizational Citizenship Behavior* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

$H_{a,2} = \beta_1 \neq 0$  : *Organizational Citizenship Behavior* berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pasien.

$H_{0,3} = \beta_1 = 0$  : Pelayanan prima tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

$H_{a,3} = \beta_1 \neq 0$  : Pelayanan prima berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pasien.

### C. Uji Koefisien Determinasi (Uji $R^2$ )

Koefisien determinasi yang sering disimbolkan dengan " $R^2$ " sebenarnya mengukur besarnya persentase pengaruh semua variabel independen dalam model regresi terhadap variabel dependennya. Besarnya nilai koefisien determinasi berupa persentase, yang menunjukkan persentase varians nilai variabel dependen yang dapat dijelaskan oleh model regresi. Apabila nilai koefisien determinasi dalam model regresi semakin kecil (mendekati nol) berarti semakin kecil pengaruh semua variabel independen terhadap variabel dependennya. Atau dengan kata lain, nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan semua variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen sangat terbatas. Sebaliknya, apabila  $R^2$  semakin mendekati 100% berarti semua variabel independen dalam model memberikan hampir semua informasi yang diperlukan untuk memprediksi variabel dependennya atau semakin besar pengaruh semua variabel independen terhadap variabel dependen (Sulistiyastuti dan Purwanto, 2007:195).