

BAB III

OBJEK DAN METODE PENELITIAN

3.1 Objek dan Ruang Lingkup Penelitian

Adapun yang menjadi objek dalam penelitian ini adalah consumer involvement, kredibilitas sumber informasi, keputusan pembelian ulang, dan kepuasan konsumen. Sedangkan ruang lingkup dalam penelitian ini adalah konsumen Apotek Carmel Medika Tasikmalaya.

- **Gambaran Umum Apotek Carmel Medika Tasikmalaya**

Gambaran Umum Apotek Carmel Medika dapat dilihat pada Gambar

3.1 sebagai berikut:

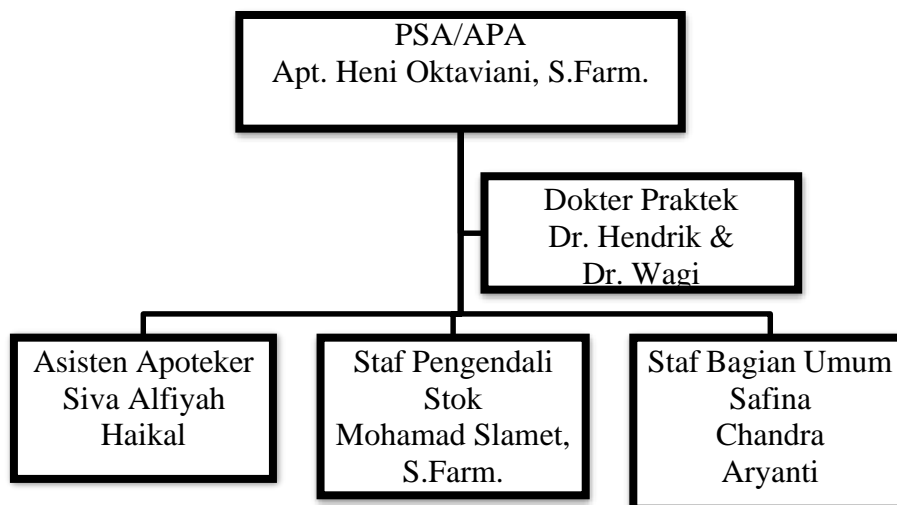


Gambar 3.1
Apotek Carmel Medika Tasikmalaya

Apotek Carmel Medika di dirikan oleh dr. Hendrik pada tahun 2011, dr. Hendrik mendirikan perusahaan ini menjadi pusat kesehatan yang telah terdaftar di Kemenkumham dengan nomor Surat Keputusan: AHU-30673.AH.01.01. Tahun2011 dengan akta Notaris Heri Hendriyana, SH. Apotek Carmel Medika

beralamat di Jl. AH Nasution, Cipari, Kec. Mangkubumi, Kota Tasikmalaya, Jawa Barat 46181 dibawah Apoteker apt Heni Oktaviani, S.Farm Apotek Carmel Medika mampu berkembang pesat dengan pelayanan yang semakin berkembang serta memberikan kualitas pelayanan yang bermutu dengan memberdayakan sumber daya manusia yang cerdas, ulet, jujur dan kreatif.

Apotek Carmel Medika memiliki enam staf yang dipimpin langsung oleh satu orang Apoteker Pengelola Apotek (APA). Staf yang ada terdiri dari : dua asisten apoteker, satu orang staf pengendali stok, dan tiga orang staff bagian umum. Apotek Carmel Medika di dukung oleh Dokter praktik yaitu Dr. Hendrik dan Dr. Wagi. Sebagaimana dapat dilihat pada Gambar 3.2 sebagai berikut:



Gambar 3.2
Struktur Staff Apotek Carmel Medika

Apotek Carmel Medika memiliki rangkaian deskripsi kerja dan tanggung jawab masing-masing staf Apotek Carmel Medika termasuk Apoteker Pengelola Apotek (APA). Deskripsi kerja dan tanggung jawab masing-masing staf berbeda dengan beban kerja yang merata sesuai dengan kemampuan atau ketrampilan yang

dimiliki yaitu

Apoteker Pengelola Apotek (APA)

Dipimpin oleh Ibu Apt. Heni Oktaviani, S.Farm yang bertugas sebagai meneger apotek, sumber daya manusia (SDM), persediaan obat dan alat kesehatan, Memberikan pelayanan informasi obat, Memberikan pelayanan konseling, Mengawasi kinerja operasional berjalan dengan baik dan Bertanggung jawab semuanya.

Asisten Apoteker (AA)

Dipimpin oleh Siva Alfiyah dan Haikal yang bertugas sebagai Penanggung jawab pelayanan belakang (penyiapan obat), Membuat catatan laporan narkotika dan psikotropika, menulis defekta, membuat surat pesanan (SP), melakukan pemesanan barang, meracik obat, dan menyiapkan obat.

Staff Pengendali Stok (SPS)

Dipimpin oleh Mohamad Slamet, S.Farm, yang bertugas Membuat laporan *stok opname*, Membuat input data pengeluaran, Membuat input data pembelian (jumlah barang + harga terbaru), Membuat input pengeluaran obat harian, dan Menata barang dietalase *Over The Counter* (OTC).

Staff Bagian Umum (SBU)

Dipimpin oleh Safina, Chandra dan Aryanti yang bertugas Merekap faktur asli, Merekap faktur pajak, Merekap *distribution invoice*, Merekap pembelian medis, Meminta surat pesanan (SP) dari AA, Melakukan pemesanan dan Mencatat barang yang diterima.

- **Sarana dan Prasarana**

Sarana dan prasarana di Apotek Carmel Medika sebagai berikut :

Sarana : Gedung dengan ukuran kira-kira 25m x 10 m terdiri dari beberapa ruangan dan komponen-komponennya, seperti : Tempat Parkir dibagian depan Apotek Carmel Medika tempatnya cukup luas untuk menampung beberapa kendaraan dari pengunjung yang datang ke apotek. Ruang Tunggu berada pada sisi depan dari tempat parkir, terdapat beberapa tempat duduk yang disediakan dari apotek untuk pengunjung/konsumen agar dapat menunggu obat yang dibeli/resep yang akan ditebus. Ruang Peracik disebelah kanan lemari narkotik. Ruang Apoteker ruangan ini biasa digunakan untuk pengentrian data. Ruang praktek dokter ruangan ini berada disebelah apotek. Ruangan ini digunakan sebagai tempat melaksanakan prakteknya. Toilet ruangan ini berada di samping apotek.

Prasarana meliputi bahan dan alat, yaitu bahan : macam-macam obat- obatan, dan alat : peralatan peracikan (seperti : mortar dan stamper, bekker glass) gunting, streples, kalkulator.

- **Pengelolaan Sediaan Farmasi Dan Perbekalan Kesehatan Lainnya**

Pengelolaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan di Apotek Carmel Medika meliputi perancaan, pengadaan, dan penyimpanan. Perencanaan sediaan farmasi dan perbekalan kesehatan biasanya dilakukan oleh apoteker. Salah satu dokumen perencanaan yang ada di apotek adalah buku catatan obat yang sudah habis/mau habis disebut buku defekta.

Menejemen pengadaan Apotek Carmel Medika didahului oleh

pemesanan obat dengan surat pesanan resmi sesuai dengan golongannya. Ada empat model surat pesanan yang ada di Apotek Carmel Medika yaitu : SP untuk pemesanan obat bebas, obat bebas terbatas, dan obat keras. SP untuk pemesanan obat golongan prekursor, SP untuk pemesanan obat golongan psikotropika, dan SP untuk pemesanan obat golongan narkotika. Untuk pengambilan SP oleh distributor di tetapkan setiap hari Rabu dan Kamis.

Penyimpanan sediaan farmasi di Apotek Carmel Medika, disesuaikan dengan golongan obat, jenis penyakit, sediaan generik, sediaan paten, dan kestabilan obat, seperti bentuk sediaan, suppositoria disimpan pada suhu sejuk yaitu lemari es, alkes disimpan pada suhu kamar, obat bebas, obat bebas terbatas, obat herbal berstandar, jamu, fitofarmaka disimpan di swalayan farmasi pada suhu kamar, obat keras disimpan pada etalase obat sesuai dengan penyakitnya dan alfabetis.

- **Pelayanan**

Apotek Carmel Medika buka setiap hari senin - sabtu pukul 07:00 sampai jam 21:00, hari minggu buka pukul 13:00 sampai jam 21:00. Apotek Carmel Medika melaksanakan pelayanan obat bebas, obat bebas terbatas dan perbekalan kesehatan (non resep), melayani sediaan farmasi sesuai permintaan dari dokter/resep, melayani grosir dan ecer.

3.2 Metode Penelitian

3.2.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode survey. Dimana penelitian ini memilih pada analisis kuantitatif. Sugiyono (2018: 78)

menyatakan metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen penelitian, analisis bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan untuk menggambarkan dan menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Dalam penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Metode survey dipilih untuk mengetahui berada pengaruh keterlibatan konsumen dan kredibilitas sumber informasi terhadap keputusan pembelian yang dimediasi oleh kepuasan konsumen. Menurut Sugiyono (2018: 79) metode survey adalah metode penelitian kuantitatif yang digunakan untuk mendapatkan data yang terjadi pada masa lampau atau saat ini, tentang keyakinan, pendapat, karakteristik, perilaku hubungan variabel dan untuk menguji beberapa hipotesis tentang variabel sosialogi dan psikologis dari sampel yang diambil dari populasi tertentu, teknik pengumpulan data dengan pengamatan (wawancara atau kuesioner) yang tidak mendalam, dan hasil penelitian cenderung untuk di generalisasikan.

3.2.2 Oprasionalisasi Variabel

Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan 1 jenis skala yaitu: skala Likert untuk mengukur tingkat persetujuan responden terhadap pernyataan yang tercantum pada kuesioner.

1. Variabel Dependen

Menurut Malhotra (2017:117) variabel terikat atau variabel dependen adalah variabel yang mengukur pengaruh variabel independen terhadap unit uji. Dalam penelitian ini diketahui variabel dependen adalah keputusan pembelian

ulang (*Repurchase Decision*).

2. Variabel Independen

Menurut Malhotra (2017:120) variabel bebas atau variabel independen adalah variabel alternative yang dimanipulasi (yaitu tingkat variabel-variabel ini diubah-ubah oleh peneliti) dan efeknya diukur serta dibandingkan. Variabel independen dalam penelitian ini terdiri dari keterlibatan konsumen (*consumer involvement*) sebagai X1 dan kredibilitas sumber informasi (*credibility information*) sebagai X2.

3. Variabel Mediasi

Variabel Kepuasan Konsumen (*Consumer Satisfaction*) (Z) merupakan variabel mediasi. Menurut Sugiyono (2018:40) variabel mediasi adalah variabel yang mempengaruhi hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen, dan menjadi hubungan yang tidak langsung dan tidak diamati dan diukur.

Adapun operasional variabel dan indikator adaptasi yang akan digunakan dalam penelitian dapat dilihat pada Tabel 3.1 pada halaman selanjutnya.

Tabel 3.1
Operasionalisasi Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Ukuran	Skala
Keterlibatan konsumen (X1)	Pribadi yang dirasakan konsumen Carmel Medika penting atau minat konsumen terhadap perolehan, konsumsi, dan disposisi barang, jasa atau ide	1. Keterlibatan normative	1. Tersedia obat yang sesuai dengan kebutuhan 2. Pelayanan yang diberikan berkualitas	Interval
		2. Keterlibatan risiko subjektif	1. Produk obat yang dijual terjamin 2. Tersedia informasi mengenai manfaat dan efek negatif	Interval
		3. Keterlibatan jangka Panjang	1. Produk yang dijual memiliki khasiat 2. Harga relative murah	Interval
		4. Keterlibatan situasional	1. Komitmen untuk loyal	Interval
Kredibilitas sumber informasi (X2)	Kecenderungan konsumen Carmel Medika untuk percaya kepada sumber informasi yang kredibel	1. Keahlian	1. <i>Review</i> yang diberikan konsumen lain dapat dipercaya	Interval
		2. Keterpercayaan	1. Produk obat yang dijual sesuai dengan keadaan	Interval
		3. Daya Tarik	1. Produk obat yang dijual mampu menarik perhatian.	Interval
		4. Keakraban	1. Apotek carmel medika telah akrab di mata konsumen	Interval
		5. Kesamaan	1. Ulasan pada google memiliki kecocokan dengan kualitas produk	Interval

Variabel	Definisi Variabel	Indikator	Ukuran	Skala
		6. Kesukaan	1. Membeli setelah melihat ulasan pada google review	Interval
Keputusan Pembelian Ulang (Y)	Pernyataan sikap mengenai bagaimana konsumen akan berperilaku untuk membeli ulang pada apotek carmel medika	1. Minat transaksional	1. Ragam pilihan produk obat 2. Membeli keinginan diri sendiri	Interval
		2. Minat eksploratif	1. Bertanya ke orang lain 2. Mengikuti perkembangan informasi produk obat	Interval
		3. Minat preferensial	1. Memilih apotek Carmel Medika untuk kebutuhan produk obat 2. Lingkungan Apotek Carmel Medika nyaman	Interval
		4. Minat referensial	1. Bersedia merekomendasikan ke orang lain 2. Memutuskan untuk menjadi pelanggan	Interval
Kepuasan Konsumen (Z)	Perasaan puas atau tidak puas dalam diri konsumen Carmel Medika terkait dengan pembelian yang mereka lakukan	1. Puas terhadap pelayanan	1. Puas atas pelayanan Carmel Medika	Interval
		2. Puas terhadap waktu pelayanan	1. Puas atas waktu pelayanan	Interval
		3. Kepuasan terhadap fasilitas pelayanan	1. Puas atas fasilitas pelayanan	Interval
		4. Harga obat terjangkau	1. Puas atas harga obat	Interval
		5. Sikap empati	1. Karyawan memperlihatkan sikap dan empati kepada konsumen	interval
		6. Selalu tanggap	1. Karyawan selalu tanggap terhadap kebutuhan konsumen	Interval

3.2.3 Teknik Pengumpulan Data

3.2.3.1 Jenis dan Sumber Data

Sumber data adalah segala sesuatu yang dapat memberikan informasi mengenai penelitian terkait. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan dua jenis sumber data, yaitu sebagai berikut :

1. Data Primer, yaitu data yang didapatkan langsung dari objek penelitian, adapun data tersebut diperoleh dengan cara memantau langsung terhadap kegiatan-kegiatan perusahaan, seperti wawancara dan menyebarkan kuesioner kepada masyarakat yang menjadi pelanggan Apotek Carmel Medika.
2. Data sekunder, yaitu data yang didapatkan dari buku-buku, serta catatan kuliah yang dipergunakan sebagai landasan teori yang berkaitan.

3.2.3.2 Populasi Sasaran

Menurut Sekaran (2018:241) populasi adalah keseluruhan kelompok orang, peristiwa, atau hal yang ingin peneliti investigasi. Wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya disebut juga dengan populasi (Anshori dan Iswati, 2019:92). Target populasi ditunjukkan secara jelas dengan memperhatikan unit sampling, elemen, tingkatan atau scope dan waktu. Dari pengertian tersebut, dapat dipahami bahwa populasi merupakan individu-individu atau kelompok yang akan diteliti dalam suatu penelitian.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh masyarakat yang menjadi konsumen Apotek Carmel Medika dan pernah melakukan pembelian di Apotek Carmel Medika. Karena populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh masyarakat

konsumen Apotek Carmel Medika atau pernah berkunjung ke Apotek Carmel Medika dengan jumlah yang sangat banyak maka dilakukan pengambilan sampel untuk penelitian ini.

3.2.3.3 Penentuan Sampel

Sampel merupakan Sebagian dari populasi yang terdiri atas sejumlah anggota yang dipilih dari populasi (Sekaran, 2018:123) sampel pada penelitian ini ditentukan dengan metode *non probability sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang atau kesempatan sama bagi setiap anggota populasi untuk menjadi sampel, dengan teknik pengambilan sampel *purposive sampling* proses penyebaran kuesioner penelitian dilakukan melalui survey lapangan.

Sampling purposive adalah Teknik penentuan sampel berdasarkan pertimbangan peneliti atau evaluator tentang sampel mana yang paling bermanfaat atau *representative* (Babbie, 2012: 183). Terkadang sampel yang akan diambil ditentukan berdasarkan pengetahuan tentang suatu populasi, anggota-anggotanya dan tujuan dari penelitian. Pertimbangan untuk sampel dalam penelitian ini adalah responden dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Konsumen yang pernah membeli produk obat ke Apotek Carmel Medika Kota Tasikmalaya.
- b. Konsumen yang telah lebih dari 3 kali dalam waktu satu bulan.

Menurut (Sugiyono 2017:149) sampel adalah bagian dari jumlah karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Hair et al (1995, dalam Ferdinand 2016) menentukan bahwa ukuran sampel yang sesuai adalah antara 100 sampai 200.

Juga dijelaskan bahwa sampel minimum adalah sebanyak 5 observasi untuk setiap *estimated* parameter dan maksimal adalah 10 observasi dari setiap *estimated* parameter. Dalam penelitian ini, untuk menentukan jumlah sampel minimal tergantung jumlah ukuran indikator ditambah jumlah variabel dikali lima sampai sepuluh. Maka dari itu, jumlah sampel pada penelitian ini adalah $28 + 4 \times 5 = 160$. Oleh karena itu ukuran sampel minimum dalam penelitian ini adalah 160 responden yang dibulatkan menjadi 200 orang responden.

3.2.3.4 Metode Pengumpulan Data

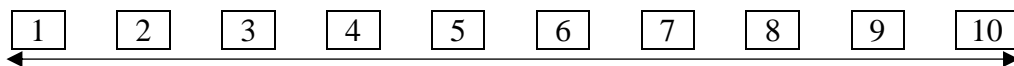
Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode kuisioner (angket) yang diberikan kepada responden, yaitu pengguna konsumen atau yang pernah berkunjung ke Apotek Carmel Medika mengenai keterlibatan konsumen, kredibilitas sumber informasi, keputusan pembelian ulang dan kepuasan konsumen. Pertanyaan yang diberikan kepada responden merupakan pertanyaan tertutup. Pertanyaan tertutup dibuat dengan menggunakan skala interval. Dimana skala interval untuk memperoleh data, jika data diolah akan menunjukkan pengaruh atau hubungan antara variabel.

3.2.3.5. Skala Pengukuran

Skala interval yang digunakan dalam penelitian ini adalah *bipolar adjective*, yang merupakan penyempurnaan dari *semantic scale* dengan harapan agar respon yang dihasilkan dapat merupakan *intervally scaled data* (Ferdinand, 2006). Skala yang digunakan pada rentang 1-10. Penggunaan skala 1-10 (skala genap) untuk menghindari jawaban responden yang cenderung memilih jawaban di tengah, sehingga akan menghasilkan respon yang mengumpul di tengah (*grey area*).

Berikut gambaran pemberian skor atau nilai pada pertanyaan kuesioner penelitian ini:

Untuk kategori pertanyaan pada semua variabel menggunakan ukuran jawaban sangat tidak setuju dan sangat setuju.



Sangat Tidak Setuju

Sangat Setuju

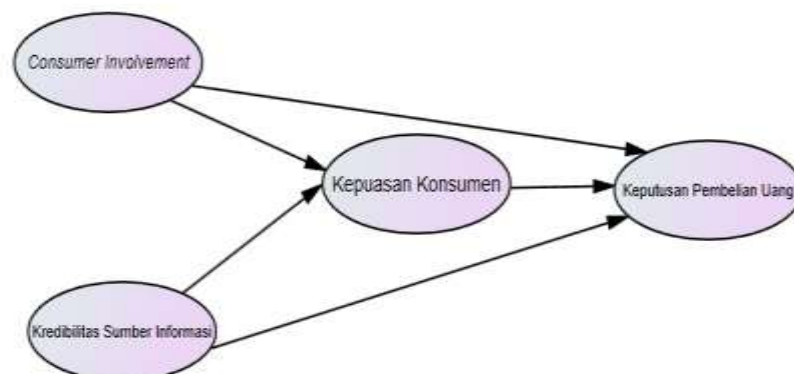
Dalam penelitian ini, untuk memudahkan responden dalam menjawab kuesioner, maka skala penilaiannya sebagai berikut:

Skala 5 – 1 : Cenderung Tidak Setuju Skala 6 – 10 : Cenderung setuju

Makin ke 1 makin tidak setuju, Makin ke 10 makin setuju

3.3 Model penelitian

Dalam penelitian digunakan untuk menggambarkan hubungan antara variabel-variabel penelitian. Dalam penelitian ini variabel yang digunakan yaitu *consumer involvement*, kredibilitas sumber informasi, keputusan pembelian ulang dan kepuasan konsumen yang digambarkan dalam model penelitian sebagai berikut:



Sumber AMOS 24

Gambar 3.3
Model Penelitian

Alasan penulis menggunakan software Amos, karena dengan Amos penulis dapat mengetahui tingkat kekuatan hubungan antara variabel baik antara variabel independen maupun dengan variabel dependen, serta dapat mengetahui seberapa signifikan hubungan antara variabel, dan seberapa fit model hipotesis dibandingkan dengan data riil lapangan.

3.4 Teknik Analisis Data

3.4.1. Analisis Deskriptif

Peneliti menggunakan SEM (*Structural Equation Modeling*) dengan perangkat lunak yang digunakan yaitu AMOS dan SPSS untuk melakukan pengolahan dan analisis data. Penggunaan SEM dalam penelitian ini dikarenakan SEM dinilai lebih akurat, dimana peneliti tidak hanya mengetahui hubungan antara variabel, namun juga mengetahui komponen-komponen pembentuk variabel dan mengetahui besarnya.

3.4.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Salah satu uji yang dilakukan dalam penelitian ini adalah uji validitas. Menurut (Malhotra 2018), skala validitas dapat didefinisikan sebagai sejauh mana perbedaan skor skala yang diamati mencerminkan perbedaan sejati antara objek-objek pada karakteristik yang sedang diukur, daripada eror sistematis atau acak.

Pengukuran validitas sangat penting dilakukan dalam penilaian kuesioner. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui valid atau tidaknya kuesioner yang digunakan untuk penelitian. Instrumen yang reliabel belum tentu valid. Menurut Malhotra (2009) validitas bertujuan untuk mengkonfirmasi kolerasi yang signifikan antara kolerasi antar variabel. Untuk melihat korelasi dalam validitas maka digunakan *factor analysis*. *Factor analysis* merupakan metode multivariat yang digunakan untuk menganalisis variabel-variabel yang diduga memiliki ketertarikan

satu sama lain. *Factor analysis* yang digunakan dalam penelitian ini adalah EFA (*Exploratory Factor Analysis*) dan CFA (*Confirmatory Factor Analysis*).

EFA adalah analisis yang sebelumnya sudah terprediksi, lalu dibuat sebuah pola yang lebih kompleks. EFA digunakan dalam kondisi dimana peneliti tidak memiliki informasi awal atau hipotesis harus dikelompokkan dalam variabel mana saja sekumpulan indikator yang telah dibuat. jadi peneliti berangkat dari indikator (manifest) kemudian membentuk variabel. EFA juga digunakan dalam kondisi dimana variabel laten memiliki indikator yang belum jelas. indikator satu variabel laten dimungkinkan overlap dengan indikator variabel laten lainnya. Sedangkan CFA adalah untuk menguji apakah indikator-indikator yang sudah dikelompokkan berdasarkan variabel latennya (konstruknya) konsisten berada dalam konstruknya tersebut atau tidak. Perbedaan yang mendasar antara CFA dan EFA adalah pada CFA peneliti sudah memiliki asumsi awal bahwa indikator-indikator masuk ke dalam variabel laten tertentu.

Menurut Hair, Black et al. (2010), validitas konvergen pada EFA tercapai apabila indikator-indikator dari sebuah variabel tertentu mengelompok pada satu komponen dengan nilai *factor loading* sebesar batasan yang telah ditentukan berdasarkan jumlah sampel penelitian. Pedoman nilai *factor loading* pada EFA berdasarkan jumlah sampel dalam penelitian ini dapat dilihat pada Tabel 3.2 berikut:

Tabel 3.2
Nilai Loading Significant EFA Berdasarkan Jumlah Sampel

<i>Factor Loading</i>	Jumlah Sampel
0.098	350
0.113	250
0.138	200

Sumber: Hair et al, 2010

Pada penelitian ini pengujian reliabilitas menggunakan teknik *cronbach's alpha* (α) yang menyatakan sebuah kuesioner reliabel jika memiliki nilai alpha diatas 0,6. Reliabilitas kurang dari 0,6 kurang baik, sedangkan 0,7 dapat diterima, dan 0,8 adalah baik. Rumus *cronbach's alpha* dituliskan sebagai berikut:

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

Dimana:

r_{11} = Reliabilitas instrument

σb^2 = Jumlah varians butir

k = Banyaknya butir pertanyaan

σt^2 = Jumlah varians total

3.4.3. Uji Hipotesis

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan teknik *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan menggunakan software AMOS 22. Menurut Sugiyono (2013), SEM dideskripsikan sebagai suatu analisis yang menggabungkan pendekatan analisis faktor (*factor analysis*), model struktural (*structural model*) dan analisis jalur (*path analysis*). Metode Analisis dilakukan untuk menginterpretasikan dan menarik kesimpulan dari sejumlah data yang terkumpul. Peneliti menggunakan perangkat lunak SPSS *for windows* versi 23 dan SEM (*Structural Equation Model*) dari paket statistik AMOS versi 23 untuk mengolah dan menganalisis data hasil penelitian.

Melalui perangkat lunak SEM, tidak hanya hubungan kausalitas (langsung dan tidak langsung) pada variabel atau konstruk yang diamati dapat terdeteksi, tetapi komponen-komponen yang berkontribusi terhadap pembentukan konstruk itu

sendiri dapat ditentukan besarnya. Sehingga hubungan kausalitas di antara variabel atau konstruk menjadi lebih informatif, lengkap dan akurat.

Menurut Sanusi (2011) ada beberapa langkah yang dapat dilakukan untuk menguji model SEM layak atau tidak. Yang pertama adalah dengan menguji ada atau tidaknya nilai taksiran yang rusak. Nilai yang rusak bisa terjadi pada bagian model pengukuran. Langkah berikutnya adalah melakukan uji kecocokan berdasarkan *fit indices*. *Fit indices* pada SEM terbagi menjadi tiga bagian, yaitu:

1. *Absolute Fit Indices*
2. *Incremental Fit Indices*
3. *Parsimony Fit Indices*

Absolute Fit Indices merupakan pengujian yang paling mendasar pada SEM dengan mengukur model fit secara keseluruhan baik model structural maupun model pengukuran secara bersamaan. Alat ukur pada *Absolute Fit Indices* biasanya yaitu:

1. *Chi-Square (CMIN)*

Chi-Square merupakan alat ukur yang paling mendasar untuk mengukur *overall fit*. *Chi-Square* ini bersifat sangat sensitif terhadap besarnya sampel yang digunakan. Bila jumlah sampel yang digunakan cukup besar yaitu lebih dari 200 sampel, maka *chi-square* harus di dampingi oleh alat uji lainnya. Model yang diuji akan dipandang baik atau memuaskan bila nilai *chi-square* rendah. Semakin kecil nilai *chi-square* (CMIN) maka semakin baik model itu dan diterima berdasarkan probabilitas (p) dengan *cut off value* sebesar $p > 0,05$. Sampel yang terlalu kecil (kurang dari 50) maupun sampel yang terlalu besar akan sangat mempengaruhi *chi-square*. Oleh karena itu, penggunaan *chi-square* hanya sesuai bila ukuran sampel adalah antara 100 dan 200. Bila ukuran sampel diluar rentang

itu, uji signifikansi menjadi kurang reliabel, maka pengujian ini perlu dilengkapi dengan alat uji lainnya.

2. RMSEA (*The Root Mean Square Error of Approximation*)

Indeks ini dapat digunakan untuk mengkompetensi statistik *chi-square* dalam sampel yang besar. Nilai RMSEA menunjukkan *goodness of fit* yang dapat diharapkan bila model diestimasi dalam populasi. Nilai RMSEA yang lebih kecil atau sama dengan 0,08 merupakan indeks untuk dapat diterimanya model.

3. GFI (*Goodness of Fit Index*)

Indeks kesesuaian ini sebuah ukuran non-statistikal yang mempunyai rentang nilai antara 0 (*poor fit*) sampai 1,0 (*perfect fit*). Nilai yang tinggi dalam indeks ini menunjukkan fit yang lebih baik. GFI yang diharapkan adalah nilai di atas 0.95.

4. TLI (*Tucker Lewis Index*)

Nilai yang diharapkan sebagai acuan untuk diterimanya sebuah model adalah sebesar >0.95 dan nilai yang mendekati 0.1 menunjukkan *very good fit*.

5. CFI (*Comparative Fit Index*)

Indeks ini tidak dipengaruhi oleh ukuran sampel karena itu sangat baik untuk mengukur tingkat penerimaan sebuah model. Besaran indeks CFI berada pada rentang 0-1, dimana semakin mendekati 1 mengindikasikan tingkat penerimaan model yang paling tinggi. Nilai CFI yang diharapkan adalah sebesar $\geq 0,95$. Dalam pengujian model, indeks TLI dan CFI sangat dianjurkan untuk digunakan karena indeks-indeks ini relatif tidak sensitif terhadap besarnya sampel dan kurang dipengaruhi pula oleh kerumitan model.

6. CMIN/DF

CMIN/DF dihasilkan dari statistik *chi-square* (CMIN) dibagi dengan *Degree of Freedom* (DF) yang merupakan salah satu indikator untuk mengukur

tingkat fit sebuah model. CMIN/DF yang diharapkan adalah sebesar $\leq 2,00$ yang menunjukkan adanya penerimaan dari model. Dengan demikian indeks-indeks yang dapat digunakan untuk menguji kelayakan sebuah model adalah seperti yang dirangkum dalam Tabel 3.3 berikut ini:

Tabel 3.3
Kriteria *Goodness of Fit Index*

<i>Goodness of Fit Indices Cut-Off Value</i>	<i>Goodness of Fit Indices Cut-Off Value</i>
Chi-Square	Diharapkan kecil
Probabilitas	$\geq 0,05$
RMSEA	$\leq 0,08$
GFI	$\geq 0,90$
AGFI	$\geq 0,90$
CMIN/DF	$\leq 2,00$
TLI	$\geq 0,95$
CFI	$\geq 0,95$

Sumber : Anwar Sanusi (2011)

3.4.4. Uji Sobel Test

Pengujian hipotesis mediasi dapat dilakukan dengan prosedur yang dikembangkan oleh Sobel (1982) dalam Ghozali (2018:244) dan dikenal dengan Uji Sobel (Sobel Test). Uji sobel dilakukan untuk dengan cara menguji kekuatan pengaruh tidak langsung variabel independen (X) kepada variabel dependen (Y) yang disebabkan adanya variabel intervening (Z).

Untuk melihat *indirect effect* tidak dapat dilakukan dengan AMOS, sehingga dilakukan dengan alat uji yaitu menggunakan *Calculation for the Sobel Test* yang tersedia di web www.danielsoper.com dan dibutuhkan informasi dengan memasukkan original sample dan standard error dari setiap variable independennya terhadap variable dependen jika ada mediator dan tanpa mediator. Apabila *sobel test statistic* $\geq 1,96$ dengan signifikan 5%, maka variable tersebut dapat dikatakan mampu memediasi antara variable independen dan variable dependen (Ghozali, 2016).