

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHI STRATEGI *CUSTOMER
RELATIONSHIP MANAGEMENT* UNTUK
MENINGKATKAN KINERJA PERUSAHAAN
(Studi Kasus pada Praktek Dokter Bersama di Jakarta)**



TESIS

**Diajukan untuk memenuhi sebagian syarat guna
memperoleh derajat sarjana S-2 Magister Manajemen
Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro**

**Disusun oleh :
R.A.Syanti Wahyu Astuty
NIM. C4A002164**

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2005**

UPT-PUSTAK-UNDIP
No. Daft: 4430/T/MM/C1
Tgl. : 3-8-06



Sertifikasi

Saya, R.A. Syanti Wahyu Astuty, yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan ini adalah hasil karya sendiri yang belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program magister manajemen ini ataupun pada program lainnya. Karya ini adalah milik saya, karena itu pertanggung jawabannya sepenuhnya berada di pundak saya.

R.A. Syanti Wahyu Astuty
Juni 2005

PENGESAHAN TESIS

Yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa tesis berjudul:

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG
MEMPENGARUHI STRATEGI *CUSTOMER
RELATIONSHIP MANAGEMENT* UNTUK
MENINGKATKAN KINERJA PERUSAHAAN
(Studi Kasus pada Praktek Dokter Bersama di Jakarta)**

yang disusun oleh R.A. Syanti Wahyu Astuty, NIM. C4A002164
telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 20 Juni 2005
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing Utama



Dra. Yoestini, MSI

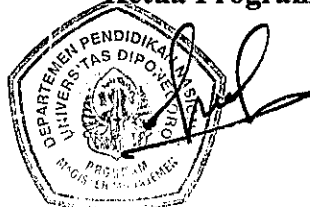
Pembimbing Anggota



Dr. Waridin, MS

Semarang, 22 Juni 2005
Universitas Diponegoro
Program Pasca sarjana
Program Studi Magister Manajemen

Ketua Program



Prof. Dr. Suyudi Mangunwihardjo

ABSTRACT

Market-oriented marketing strategy is needed in turbulence environment to anticipate consumer needs entirely. One of strategy that can be used is customer relationship management (CRM). CRM is a tool in order to give best service for customer by optimizing flexible, fast and responsive technology usage. The model proposed in this study will be tested in shared physicians practices in Jakarta area. The purpose of study is to examine implementation of CRM strategy, that affected by organizational factor, human factor and technological factor, to improve firm performance, namely shared physicians practices. The marketing in shared physician practices is patients' need, want and demand for health service. Patient service not only for problem solving, but also to create perfect experience, comfortable and worthy for patients to induce next treatment or visit that can result in patients loyalty.

The population in this study is the leader of shared physicians practice because leader is decision or policies maker for firm strategy. Shared physicians practices used for this study setting are ones that have several specialty physicians and used sophisticated technology in this industry to serve patients. Analysis technique used to test research model is SEM by using AMOS 5.

The result show empirically that to improve CRM then leader should make policies that related with organizational, human and technological factors. The three factors indirectly influencing shared physicians practice performance.

Keywords: *organizational factors, human factor, technological factor, CRM, firm performance, SEM and AMOS 5*

ABSTRAK

Suatu strategi pemasaran yang berorientasi pasar dibutuhkan didalam lingkungan usaha yang selalu bergejolak dikarenakan dapat mengantisipasi seluruh keinginan konsumen. Salah satu strategi yang dapat digunakan adalah *Customer Relationship Management (CRM)*. CRM merupakan sarana dalam upaya memberikan layanan terbaik bagi pelanggan dengan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi yang fleksibel, cepat dan responsif. Model yang diajukan dalam penelitian ini akan diuji pada 'praktek dokter bersama' di wilayah DKI Jakarta. Hal ini didasari oleh tujuan penelitian yang hendak menganalisis sejauh mana implementasi strategi *Customer Relationship Management*, yang dipengaruhi oleh faktor organisasional, faktor manusia dan faktor teknologikal, akan meningkatkan kinerja perusahaan, yaitu praktek dokter bersama. Pemasaran dalam praktek dokter bersama adalah kebutuhan, keinginan dan permintaan pasien akan jasa layanan kesehatan. Pelayanan kepada pasien bukan sekedar perkara memecahkan masalah, namun lebih pada menciptakan pengalaman yang sempurna, menyenangkan dan berharga bagi pasien dan timbul keinginan untuk melakukan perawatan atau kunjungan berikutnya sehingga terjadi suatu loyalitas pasien.

Populasi penelitian ini adalah pimpinan 'praktek dokter bersama' dikarenakan pimpinan merupakan pembuat keputusan serta kebijakan-kebijakan yang berkenaan dengan strategi perusahaan. Adapun praktek dokter bersama yang dijadikan setting penelitian adalah praktek dokter bersama yang memiliki beberapa dokter spesialis dan menggunakan teknologi terkini dalam bidang kedokteran sebagai sarana dalam melayani pasien. Teknik analisis yang digunakan untuk menguji model penelitian adalah SEM. Adapun software yang digunakan adalah AMOS 5.

Hasil penelitian memberikan bukti empiris bahwa untuk meningkatkan CRM maka pimpinan perlu melakukan kebijakan-kebijakan yang berkaitan dengan faktor organisasional, faktor manusia dan faktor teknologikal. Dengan memperhatikan ketiga faktor tersebut maka akan berdampak secara tidak langsung terhadap kinerja praktek dokter bersama.

Kata kunci : faktor organisasional, faktor manusia, faktor teknologikal, CRM, kinerja perusahaan, SEM and AMOS 5

KATA PENGANTAR

Bismilahirrahanirrahim,

Dengan mengucapkan Alhamdulillah, puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT atas kemudahan-kemudahan yang telah diberikan sehingga penelitian dengan judul **ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI STRATEGI *CUSTOMER RELATIONSHIP MANAGEMENT* UNTUK MENINGKATKAN KINERJA PERUSAHAAN (Studi Kasus pada Praktek Dokter Bersama di Jakarta)**. Adapun alasan penelitian ini adalah syarat guna memperoleh derajat sarjana S-2 Magister Manajemen Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro. Disamping itu juga, penelitian ini diajukan sebagai referensi dalam peningkatan kinerja 'praktek dokter bersama' dalam memberikan layanan terbaik kepada pasien serta mengantisipasi persaingan yang semakin kompetitif.

Dalam kesempatan yang baik ini, saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu proses penyelesaian tesis ini khususnya dan juga selama menempuh pendidikan di MM Undip, yaitu kepada :

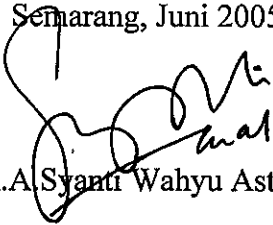
1. Bapak Prof. Dr. Suyudi Mangunwihardjo selaku Direktur Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro.
2. Ibu Dra. Yoestini, MSi, selaku Pembimbing Utama yang dengan sabar membimbing, memberi petunjuk dan mengarahkan saya selama penyusunan tesis ini.
3. Bapak Dr. Waridin, MS selaku Pembimbing Anggota yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan petunjuk teknis serta memberi kritik dan saran pada tesis ini.
4. Papa, Bunda, Mba' Dyah, Mas Andry, De' Happy, De' Eyi dan De' Tika atas doa, dukungannya serta kasih sayang yang tak pernah putus tercurah bagi penulis.
5. Guru, Bapak, Kakak dan Sahabat-ku Eros Djarot, atas bimbingan, dukungan, perhatian dan kritiknya yang membangkitkan semangat ini serta membuat

penulis memaknai kehidupan menjadi lebih indah (*Thanks ya Om.....It mean a lot to me*)

6. Teman-teman seperjuangan MM Angk. XVIII: Mba' Nita, Mba' Lisa, Mba' Shofiya, Mas Nanang, Awi yang telah membantu selama proses penyelesaian penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa penelitian ini tak luput dari kekurangan yang disebabkan oleh keterbatasan yang ada, namun sumbangan pemikiran yang disampaikan mudah-mudahan bermanfaat bagi organisasi serta memberikan kontribusi terhadap perkembangan pengetahuan, khususnya manajemen strategik.

Semarang, Juni 2005



R.A. Syanti Wahyu Astuty

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
SERTIFIKASI	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
ABSTRACT	iv
ABSTRAK	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	6
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Kegunaan Penelitian	7
BAB II TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL	
2.1 Konsep Dasar	8
2.1.1 CRM	8
2.1.2 Faktor Organisasional	12
2.1.3 Faktor Organisasional dengan Strategi CRM	15
2.1.4 Faktor Manusia	16
2.1.5 Faktor Manusia dengan Strategi CRM	18
2.1.6 Faktor Teknologikal	19
2.1.7 Faktor Teknologikal dengan Strategi CRM	21
2.1.8 Kinerja Perusahaan	22
2.1.9 CRM dengan Kinerja Perusahaan	24
2.2 Penelitian Terdahulu	24
2.3 Kerangka Pemikiran Teoritis	26
2.4 Dimesionalisasi Variabel	27
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Desain dan Objek Penelitian	32
3.1.1 Desain Penelitian	32
3.1.2 Objek Penelitian	33
3.2 Jenis dan Sumber Data	33
3.2.1 Data Primer	33
3.2.2 Data Sekunder	34
3.3 Populasi dan Sampel	34
3.4 Metode Pengumpulan Data	35
3.4.1 Wawancara	35
3.4.2 Studi Pustaka	36
3.5 Teknik Analisis	36

BAB IV ANALISIS DATA

4.1	Gambaran Umum Responden	46
4.2	Proses dan Hasil Analisis Data	50
4.2.1	Model Pengukuran	54
4.3.2	Model Struktural	64
4.3	Pengujian Asumsi	67
4.4	Pengujian Hipotesis	72

BAB V KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

5.1	Kesimpulan	75
5.1.1	Kesimpulan Hipotesis	75
5.1.2	Kesimpulan Penelitian	77
5.2	Implikasi Teoritis	78
5.3	Implikasi Manajerial	81
5.4	Keterbatasan Penelitian	83
5.5	Agenda Penelitian Mendatang	84

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Teoritis	26
Gambar 2.2 Variabel Manifest dari Faktor Organisasional	27
Gambar 2.3 Variabel Manifest dari Faktor Manusia	28
Gambar 2.4 Variabel Manifest dari Faktor Teknologikal	29
Gambar 2.5 Variabel Manifest dari CRM	30
Gambar 2.6 Variabel Manifest dari Kinerja Perusahaan	31
Gambar 3.1 <i>Goodness of fit</i> model penelitian	44
Gambar 4.1 Responden berdasarkan Usia	48
Gambar 4.2 Responden berdasarkan Jenis Kelamin	49
Gambar 4.3 Responden berdasarkan Masa Kerja	49
Gambar 4.4 Diagram Alur	51
Gambar 4.5 Konfirmatori Konstruk Eksogen	56
Gambar 4.6 Konfirmatori Konstruk Endogen	61
Gambar 4.7 Model Struktural	65

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran A Instrumen Penelitian, Data Penelitian dan Perhitungan Reliabilitas
- Lampiran B Konstruk Eksogen
- Lampiran C Konstruk Endogen
- Lampiran D FullModel
- Lampiran E Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

I. 1 Latar Belakang

Dunia bisnis menghadapi era baru persaingan global yang makin ketat yang disebabkan oleh globalisasi. Globalisasi didorong oleh kemajuan pesat dalam bidang teknologi, komunikasi, liberalisasi perdagangan, serta faktor-faktor lain (Knight, 1999). Lebih jauh, Knight (1999) mengatakan bahwa dalam era globalisasi, jumlah merek dan produk yang bersaing dalam satu pasar menjadi sangat banyak sehingga konsumen mempunyai beragam pilihan dan alternatif produk atau jasa yang dapat memenuhi kebutuhannya.

Dengan ditunjang pesatnya perkembangan teknologi maka posisi tawar konsumen terhadap produsen menjadi jauh lebih kuat karena konsumen kini mampu mengakses atau menjangkau produk atau jasa yang diinginkannya meskipun produk atau jasa tersebut terletak jauh dari tempat dimana konsumen tersebut berada. Dalam kondisi seperti ini, preferensi konsumen sangat rentan untuk berubah-ubah. Sehingga setiap perusahaan dituntut untuk dapat mengikuti perubahan preferensi konsumen secara terus-menerus. Perubahan preferensi konsumen yang cepat, ditambah dengan intensitas persaingan yang tinggi dan perubahan teknologi yang pesat mendorong apa yang disebut gejolak atau turbulensi pasar (Jaworski & Kohli, 1993; Slater & Narver, 1994a). Oleh karena itu dibutuhkan suatu strategi adaptif yang efektif bertujuan untuk memberikan *superior value* bagi konsumen secara kontiniu dan akhirnya dapat memberikan keunggulan bersaing, misalnya *customer relationship management*. Penelitian

Voss dan Voss (2000) juga memberikan bukti empiris bahwa strategi perusahaan merupakan faktor kesuksesan dan kegagalan perusahaan. Didalam aktifitas bisnis, perusahaan menerapkan strategi yang tepat maka perusahaan akan meraih kesuksesan, begitu juga sebaliknya.

Ohmae (dalam Ferdinand, 2000) mengatakan bahwa efektivitas aktivitas bisnis sangat bergantung pada aksi reaksi tiga pihak yaitu perusahaan, pelanggan dan pesaing yang oleh Ohmae (dalam Ferdinand, 2000) disebut sebagai *the strategic triangle* atau *strategic three C's* dimana menunjukkan bahwa perusahaan dan pesaing secara bersama sama berkompetisi dalam menghasilkan dan memberikan nilai pada pelanggannya sedapat mungkin sesuai dengan value yang diharapkan pelanggan. Nilai disini dapat diartikan sebagai *defferentiation of point* perusahaan dengan pesaingnya (Ferdinand, 2000). Permasalahan yang timbul dalam penelitian ini adalah bagaimana upaya perusahaan dalam menciptakan *defferentiation of point*.

Penelitian ini menggunakan praktek dokter bersama sebagai objek penelitian. Sama halnya dengan perusahaan, dalam pengelolaan praktek dokter bersama, pasien merupakan asset utama dari seorang dokter. Oleh karena itu dalam menghasilkan jasa pelayanan kesehatan diperlukan strategi yang tepat serta diminati oleh pasien. Croteau & Li (2000) menyatakan dampak positif dari pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan dan kesetiaan pelanggan serta pembelian kembali (*re-buying*) yang akan mengoptimalkan keuntungan. Hal ini tentunya akan meningkatkan pendapatan yang diterima selain rasa puas karena

investasi dan sumber daya yang dimiliki dapat dimanfaatkan seefisien dan seefektif mungkin (Usri dan Moeis, 1997).

Awalnya, para dokter hanya mengandalkan kemampuan klinis dan reputasi profesionalisme untuk membangun dan memelihara kelangsungan praktek mereka. Kini agar praktek dokter tetap diminati pasien, kedua faktor tersebut harus ditunjang oleh beberapa faktor non medis. Keunggulan teknologi, keahlian dan kesempurnaan produk tidak akan ada artinya bila tidak dibarengi kemampuan meraih pelanggan, mempertahankan pelanggan dengan kemampuan manajerial yang baik (Usri & Moeis, 1997).

Di masa mendatang, praktek dokter bersama akan mengalami perubahan yang cepat dan menyeluruh hingga membutuhkan konsepsi baru untuk dapat menjalankannya secara baik. Hal ini terlihat dalam pelaksanaan praktek dokter bersama yang semakin kompleks antara lain tampak dengan teknologi yang semakin canggih, sistem pembayaran yang mengalami diversifikasi, serta situasi yang semakin kompetitif. Di samping berlangsung pula peningkatan kesadaran dan tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Jasa yang ditawarkan oleh dokter bersifat unik dan spesifik. Jasa ini berbeda dengan jasa penerbangan, hotel maupun restoran, karena pelanggan di sini merupakan bagian integral dari proses *service delivery*. Jasa di bidang ini dapat digambarkan sebagai transaksi yang sangat *customized* dan *discrete* sebagai bagian dari hubungan yang terus menerus antara pasien dan penyedia jasa (Hartman, 1998).

Upaya untuk meningkatkan profesionalisme dokter melalui pengembangan pengetahuan, penguasaan teknologi serta keterampilan yang kesemuanya bertujuan untuk menghadapi era globalisasi tidak akan mencapai sasaran bila tidak disertai dengan diterapkannya cara-cara yang professional dalam menyampaikan pelayanan kepada pasien. Salah satu cara tersebut dengan diterapkan suatu strategi melalui pendekatan pemasaran dalam praktek dokter bersama (Usri dan Moeis, 1997). Secara garis besar, titik tolak pemasaran dalam praktek dokter bersama adalah kebutuhan, keinginan dan permintaan pasien akan jasa layanan kesehatan. Pelayanan kepada pasien bukan sekedar perkara memecahkan masalah, namun lebih pada menciptakan pengalaman yang sempurna, menyenangkan dan berharga bagi pasien dan timbul keinginan untuk melakukan perawatan atau kunjungan berikutnya sehingga terjadi suatu loyalitas pasien.

Maka dari itu perlu dilakukan upaya untuk mengetahui lebih banyak mengenai kebutuhan, keinginan dan permintaan pasien akan jasa layanan kesehatan. Salah satu strategi yang dapat diadopsi untuk mewujudkan upaya tersebut dengan pemanfaatan suatu strategi yang berbasis pada kemampuan manajerial dan teknologi yang bertujuan membangun hubungan yang harmonis dengan pelanggan dalam hal ini pasiennya.

Customer Relationship Management (CRM) merupakan sarana dalam upaya memberikan layanan terbaik bagi pelanggan dengan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi yang fleksibel, cepat dan responsif (Storbacka & Lehtinen, 2001 dalam Simatupang, 2003). CRM merupakan bagian dari

relationship marketing yaitu upaya dalam menjaga hubungan jangka panjang antara perusahaan (Berry & Parasuraman, 1991). Proses CRM secara umum adalah usaha perusahaan mendapatkan informasi, baik dari transaksi maupun komunikasi serta menganalisa keinginan dan kebutuhan pelanggan serta membangun hubungan jangka panjang yang menguntungkan (Bhatti, 2001).

Gartner (2001) dalam Croteau & Li (2003) menyebutkan bahwa suatu organisasi yang secara efektif menggunakan CRM sebagai strategi bisnisnya memiliki peluang untuk memimpin pasar tetapi juga meliki resiko yang tinggi. Konsisten dengan penelitian di atas, Bhatti (2001) dalam penelitiannya mengatakan bahwa keberhasilan implementasi dari CRM akan menghasilkan kepuasan pelanggan, meningkatkan loyalitas pelanggan, pertumbuhan penjualan serta efektifitas pemasaran. Dalam konsep CRM yang perlu dipahami adalah kekuatan sistem CRM terletak pada masalah sumber daya manusia, yaitu karyawan akan memegang peran sentral dalam menjalankan sistem CRM (Lee, 2000 dalam Simatupang, 2003).

Seorang dokter sebagai tenaga kesehatan merupakan penyedia CRM harus mampu memberikan perhatian penuh dalam penyampaian kompetensinya kepada pelanggannya artinya, sebagai penyedia produk dan jasa, seorang dokter sebaiknya dapat memperbaiki proses kreasi nilai bagi pasien dengan tujuan meningkatkan nilai *relationshipnya* sehingga pengelolaan CRM dapat berjalan dengan baik dan penuh dengan pemikiran yang inovatif. Berkaitan dengan konsep CRM, jika penerapan konsep ini berhasil, tentunya akan menciptakan kepuasan pasien, meningkatkan kesetiaan pasien, peningkatkan pendapatan

karena CRM merupakan bagian dari proses bisnis yang terdiri dari kegiatan *marketing, sales* dan *service* dengan *enterprise employees* sebagai pelakunya (Bhatti, 2001).

I.2 Rumusan Masalah

Pada latar belakang telah disebutkan bahwa CRM merupakan strategi yang adaptif serta efektif dalam menciptakan kepuasan, kesetiaan pelanggan dan berdampak pada peningkatan kinerja sehingga perlu ditelusuri faktor-faktor yang mempengaruhinya. Dengan mengetahui faktor yang akan mempengaruhi CRM maka perusahaan dapat membuat kebijakan strategi berkenaan faktor-faktor tersebut. Pada latar belakang juga disebutkan bahwa dampak dari globalisasi adalah tingkat persaingan pada industri semakin tinggi, termasuk pada industri kesehatan. Dalam penelitian ini, praktek dokter bersama sebagai bagian dari industri kesehatan akan dijadikan objek penelitian untuk menguji model teoritis. Hal tersebut juga berkaitan dengan semakin maraknya praktek dokter bersama sehingga masing-masing praktek dokter bersama tersebut perlu menciptakan *defferentiation of point* dan tidak hanya mengandalkan kemampuan klinis dan reputasi profesionalisme semata. Berdasarkan pernyataan diatas maka permasalahan penelitian ini adalah faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi CRM dalam praktek dokter bersama sehingga dapat meningkatkan kinerja perusahaan ?

1.3 Tujuan Penelitian

Sejalan dengan rumusan masalah diatas maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi CRM dalam praktek dokter bersama sehingga dapat meningkatkan kinerja perusahaan

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah sebagai acuan ilmiah dan praktis mengenai strategi pengelolaan praktek dokter bersama yang berguna meningkatkan kinerja perusahaan. Nantinya diharapkan penelitian ini dapat mendorong praktek dokter bersama dalam memanfaatkan teknologi untuk meningkatkan kinerja layanan dalam memberikan kepuasan kepada pasien.

Disamping manfaat praktis diatas, manfaat teoritis penelitian ini adalah sebagai media informasi ilmiah bagi institusi pendidikan, mengaplikasi laporan sehingga dapat dijadikan referensi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan dan teknologi dalam bidang pemasaran jasa kesehatan.

BAB II

TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL PENELITIAN

2.1. Konsep Dasar

2.1.1 *Customer Relationship Management (CRM)*

Peningkatan kepentingan tentang kepuasan pelanggan, perbedaan bisnis, perubahan teknologi yang cepat dan tantangan persaingan global menuntut efektivitas strategi pemasaran untuk mempertahankan dan mengembangkan keunggulan kompetitif suatu perusahaan. Upaya untuk meningkatkan keunggulan kompetitif melalui hubungan kerjasama jangka panjang dipercaya akan berpengaruh terhadap hubungan pemasaran (Indarjo, 2002). Kompleksitas persaingan suatu industri menyebabkan setiap perusahaan memfokuskan usahanya terhadap keinginan serta kepuasan pelanggan.

Memahami dan menjalin hubungan kerjasama dengan pelanggan bagi perusahaan merupakan hal sangat esensial, tidak hanya terfokus pada meningkatkan angka penjualan semata tapi hubungan jangka panjang dengan konsumen. Reichheld (1990) mengatakan bahwa perusahaan yang membina hubungan jangka panjang dengan pelanggannya akan membuat pendapatan perusahaan tersebut menjadi meningkat, selama perusahaan tersebut mengetahui pelanggan mana saja yang loyal dan mengetahui apa saja yang membuat mereka tetap bertahan terhadap adanya kompetitor lainnya. Hubungan yang baik dengan pelanggan memiliki konsekuensi positif bagi perusahaan, yaitu pembelian ulang dan keuntungan yang lebih besar (Bhatti, 2001).

Beberapa perusahaan yang memfokuskan pada pelanggan menekankan prinsip mempertahankan pelanggan dan *loyalty management*. Mereka telah membuktikan bahwa mempertahankan pelanggan membutuhkan biaya lebih sedikit daripada mendapatkan pelanggan baru, bahkan beberapa perusahaan telah melakukan investasi terhadap tersedianya sistem untuk meningkatkan *customer relationship*, seperti layanan 24 jam, *on line reservations*, penggunaan telepon bebas pulsa, tidak hanya *after sales service* tapi juga *cross-selling* dalam penyediaan barang-barang.

Customer Relationship Management (CRM) merupakan strategi yang diperlukan perusahaan untuk mengoptimalkan keuntungan dengan meningkatkan kepuasan pelanggan. Pemanfaatan teknologi dalam CRM membuat perusahaan memahami keinginan dan kebutuhan pelanggan akan memperkuat hubungan diantaranya. Keberhasilan implementasi strategi CRM akan meningkatkan kepuasan pelanggan, kesetiaan pelanggan, meningkatkan pertumbuhan penjualan serta efektivitas pemasaran (Bhatti, 2001). Sugiono (2000) menyatakan bahwa kunci sukses penerapan CRM tidak hanya terletak pada satu faktor, tapi merupakan satu kesatuan yang hasil interaksi bersama-sama yaitu antara manusia, proses dan teknologi menurut. Manusia disini mencakup seluruh orang yang ada di perusahaan, mulai dari *office boy* hingga ke *top management* sehingga dapat disimpulkan bahwa CRM adalah budaya perusahaan. Teknologi informasi berperan penting dalam implementasi CRM, dimana akan didapatkan informasi dan kebutuhan pelanggan (Cooper, Watson, Wixom, & Goodhue, 2000 dalam Croteau & Li, 2003).

Implementasi strategi CRM telah banyak didiskusikan dalam beragam disiplin antara lain teknologi informatika (Cooper & Zmud, 1990), strategi organisasi (Galbirth & Robert, 1986), dan inovasi teknologi (Barton, 1988). Skivington & Daft (1991) mengatakan implementasi strategi CRM dikategorikan menjadi dua bagian yaitu pandangan secara struktural dan interpersonal. Dimana secara struktural, keberhasilan implementasi diciptakan melalui hubungan yang tepat dan lingkungan yang kondusif.

Suatu hubungan dibangun atas saling adanya kepercayaan, komitmen dan kerjasama (Morgan & Hunt, 1994). Kepercayaan adalah suatu kerelaan untuk bergantung kepada partner dalam suatu hubungan transaksi dimana adanya suatu nilai keyakinan (Kumar, 1995 dalam Indarjo, 2002). Kepercayaan merupakan faktor penentu yang besar atas komitmen untuk melakukan hubungan (Morgan dan Hunt, 1994) karena kepercayaan sebagai keinginan untuk bergantung pada partner kerjasama dimana telah diyakini (Anderson & Narus dalam Morgan & Hunt, 1994). Menurut Berry (1993) dalam Morgan dan Hunt (1994) di dalam penjualan justru ditekankan bahwa kepercayaan merupakan dasar untuk membentuk loyalitas pelanggan. Mccall (1996) dalam Dwyer *et al.* (1997) menyatakan bahwa hubungan harmonis yang berkelanjutan antara perusahaan dengan pelanggan jika terdapat keseimbangan dalam hasil yang diperoleh.

Komitmen didefinisikan sebagai sikap dan tingkah laku yang mencerminkan keeratan suatu hubungan. Komitmen menciptakan kondisi tertentu, yang kemudian akan mendorong tindakan untuk memastikan kelanjutan hubungan (Heidi, 1994). Hubungan yang didasarkan pada komitmen merupakan hubungan

antara dua pihak yang percaya bahwa relasi yang terus menerus dengan pihak lain merupakan hal penting (Morgan & Hunt, 1994).

Kepercayaan dan komitmen merupakan prinsip timbal balik yang berlaku umum, yang menyatakan bahwa tiadanya kepercayaan akan berperan menurunkan komitmen dalam kemitraan dan menjadikan transaksi atau kerjasama berlangsung pada jangka pendek (Mc.Donald, 1981 dalam Morgan & Hunt, 1994).

Kerjasama adalah hanya merupakan hasil positif yang dipengaruhi langsung oleh hubungan antar komitmen dan kepercayaan. (Morgan & Hunt, 1992). Sebelumnya, Deutsch (1960) dalam Morgan (1994) menemukan bahwa permulaan dari kerjasama dalam jangka panjang adalah kepercayaan antara dua pihak dan Pruitt (1988) dalam Morgan (1994) mengatakan bahwa keduanya akan mengambil resiko tinggi dan sikap koordinasi jika telah ada kepercayaan diantara mereka.

Penelitian mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi implementasi strategi dilakukan antara lain oleh Tjosvold, Meredith & Wellwood (1993) yang menekankan pentingnya kerjasama dalam sebuah organisasi akan menciptakan hubungan yang baik dengan pelanggan. Ricard & Perrien (1999) berpendapat bahwa budaya suatu organisasi dan pengetahuan karyawan akan pelanggan merupakan kunci sukses dari implementasi strategi CRM. Riddell (1999) menemukan bahwa perubahan pada budaya perusahaan, proses dan tersedianya teknologi merupakan faktor penunjang suksesnya implementasi strategi CRM. Stiffler (2001) mengungkapkan ada tujuh karakteristik suksesnya implementasi strategi CRM. Lee (2001) menambahkan bahwa penghalang dari keberhasilan

implementasi strategi ini adalah perubahan organisasi, politik perusahaan, kurang pengetahuan tentang CRM, perencanaan yang buruk, kurangnya keahlian dalam implementasi CRM dan biaya yang tidak memadai. Lee (2001) mengemukakan bahwa perencanaan yang berfokus pada pelanggan, menetapkan peraturan dan tanggung jawab yang tepat, proses *re-engineering* dan penggunaan CRM software merupakan empat langkah untuk mensukseskan implementasi system CRM. Keberhasilan implementasi strategi CRM ini membuktikan tercapainya tujuan dari manajemen perusahaan. Kegagalan implementasi strategi ini dapat terjadi jika kurangnya dukungan manajemen, tidak ada atau sangat sedikit sekali hubungan antara strategi CRM dengan perencanaan strategi dan resistensi dari orang-orang.

2.1.2 Faktor Organisasional

Beberapa literature menyebutkan bahwa struktur organisasi, proses *re-engineering*, dan budaya mempengaruhi organisasi atau perusahaan dalam implementasi strategi CRM. Drazin & Howard (1984) berpendapat bahwa struktur organisasi yang tepat merupakan kunci keberhasilan penerapan strategi. Aaker (1998) dalam Bhatti (2001) mengatakan bahwa adanya struktur organisasi, mekanisme, otoritas serta komunikasi dalam pelaksanaan program organisasi menjadi lebih jelas. Konsepnya adalah suatu organisasi harus memiliki struktur, meskipun penerapan sistem pada perusahaan tersebut CRM tidak selalu ada. Lehman (1999) menyatakan bahwa keberhasilan penerapan CRM terletak pada organisasi yang berstruktur serta memiliki empati terhadap pengalaman

pelanggan. Hal tersebut berkaitan dengan keberadaan dan kesetiaan pelanggan akan menghasilkan suatu hubungan jangka panjang dan menaikkan nilai lebih terhadap pelanggan. Suatu organisasi yang luwes, terstruktur, dan terfokus akan lebih berhasil menerapkan strategi CRM daripada organisasi yang hanya fleksibel dan terfokus pada pelanggan semata.

Re-engineering didefinisikan sebagai pemikiran yang fundamental dan perombakan radikal dari suatu proses usaha untuk mencapai perubahan dalam hal harga, kualitas dan pelayanan serta ketepatan (Desphande & Fredick, 1989). Dipercaya bahwa suatu proses bisnis ini dapat menciptakan strategi baru sehingga dapat memberi nilai lebih bagi pelanggan dan efisiensi organisasi itu sendiri. Untuk mencapai keberhasilan dalam penerapan strategi CRM, proses manajemen pelanggan harus diintegrasikan dengan organisasi secara menyeluruh. Dengan berorientasi terhadap pelanggan, suatu proses organisasi dapat mengidentifikasi, menunjukan dan membangun pelanggan. Hal ini dapat berarti bahwa perubahan organisasi secara signifikan pada banyak kasus harus diperhatikan.

Kerjasama dan usaha antar fungsi dalam suatu organisasi merupakan salah satu cara untuk mencapai keberhasilan strategi bisnis (Noble, 1999). Penerapan strategi CRM akan membutuhkan kerjasama dari semua fungsi dalam suatu organisasi. Suatu organisasi harus menjelaskan kepada setiap departemen atau bagian untuk berinteraksi dengan pelanggan sehingga mereka bisa memberi nilai lebih untuk pelanggan. Untuk mencapai keberhasilan penerapan strategi CRM, suatu organisasi sebaiknya terfokus pada pada tujuan utama organisasi, dengan memperkuat semua fungsi setiap bagian. Implementasi CRM yang didukung

dengan kerjasama antar sektor menyebabkan perubahan pada banyak proses termasuk semakin singkatnya waktu pengerjaan serta informasi yang dihasilkan.

Deshpande & Webster (1997) dalam Bhatti (2001) mendefinisikan budaya sebagai patokan atau dasar dari nilai dan keyakinan yang dianut serta mengatur perilaku individu sesuai norma. Budaya adalah sebuah pengertian dalam arti luas sekali, dalam kondisi ini, sedangkan budaya organisasi adalah suatu alat dalam menafsirkan kehidupan dan perilaku dari organisasinya (Chatman, 1991). Suatu budaya yang kuat merupakan perangkat yang sangat bermanfaat untuk mengarahkan perilaku, karena membuat karyawan untuk melakukan pekerjaan yang lebih baik sehingga sebagai karyawan pada awal karirnya perlu memahami budaya dan bagaimana budaya tersebut diimplementasikan.

Turner (1992) mengatakan bahwa budaya perusahaan adalah *appropriate behaviour, bonds and motivates individuals, and asserts solutions where there is ambiguity. Culture governs the way a company processes information, its internal relation and its values*. Lebih lanjut dikatakan bahwa dalam pertumbuhan organisasi dan pengetahuan produk yang memuaskan, pengendalian dan pemahaman budaya organisasi suatu organisasi merupakan kunci tanggung jawab pimpinan seperti halnya sebagai suatu alat yang vital bagi manajemen jika ingin mencapai kinerja yang tinggi dan menjaga nilai pemegang saham. Sedangkan Robbins (1996) menyatakan *refers to a system of shared meaning held by members that distinguishes the organization from other organizations. This system of shared meaning is, on closer examination, a set of key characteristic that the organization values*. Hal ini berarti bahwa budaya organisasi mengacu

pada sistem makna bersama yang dianut oleh anggota yang membedakan organisasi itu dari organisasi-organisasi yang lain. Dari definisi di atas, dapat disimpulkan bahwa budaya organisasi adalah sekumpulan norma-norma tingkah laku serta nilai-nilai yang ada di dalam suatu organisasi dan merupakan aturan main yang harus ditaati dan diamalkan oleh para pelaku organisasi tersebut agar dapat berinteraksi baik terhadap faktor internal maupun eksternal.

2.1.3 Faktor Organisasional dan Implementasi Strategi CRM

Drazin & Howard (1984) berpendapat bahwa struktur organisasi yang tepat merupakan kunci keberhasilan penerapan strategi. Aaker (1998) dalam Bhatti (2001) mengatakan bahwa adanya struktur organisasi, mekanisme, otoritas serta komunikasi dalam pelaksanaan program organisasi menjadi lebih jelas. Keberhasilan penerapan CRM terletak pada suatu organisasi yang berstruktur serta memiliki empati terhadap pengalaman pelanggan (Lehman, 1999).

Budaya organisasi merupakan kunci utama dari implementasi CRM karena berkekuatan menciptakan tujuan, motivasi serta norma dari organisasi tersebut (Aaker, 1998). Salah satu upaya dari implementasi strategi CRM adalah melayani pelanggan dengan cara khusus dan terbaik. Budaya dapat digunakan sebagai indikator kesiapan suatu organisasi mengadopsi sistem CRM. Kegagalan implementasi CRM biasanya berhubungan dengan ketidakcocokan terhadap adanya perubahan sehingga perubahan budaya menjadi hal penting untuk diselidiki selanjutnya. Organisasi harus mempunyai identitas perusahaan untuk terbuka terhadap perubahan. Perhatian terhadap kualitas, keinginan yang kuat

untuk menerima teknologi baru akan membantu terwujudnya implementasi CRM. Manajemen harus memiliki komitmen yang kuat untuk menggunakan sistem untuk mencapai tujuan perusahaan (Roberston & Gatignon, 1986). Budaya yang berfokus pada pelanggan akan berpengaruh positif terhadap implementasi strategi CRM. Dari uraian-uraian di atas maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut

Hipotesis 1: Faktor organisasional berpengaruh positif terhadap implementasi strategi CRM

2.1.4 Faktor Manusia

Peningkatan sumber daya manusia merupakan kenyataan yang harus dilakukan secara terencana, terarah, intensif, efektif dan efisien, jika tidak ingin kalah bersaing dalam mengalami era globalisasi. Suatu organisasi tidak akan berhasil apabila sumber daya manusia tidak memenuhi persyaratan yang ditentukan dalam organisasi.

Pada banyak organisasi, top manajemen melihat kecenderungan bahwa implementasi CRM terlihat dari teknologi yang digunakan hal ini tampak jelas pada bagian teknologi informasi. Maka dari itu studi ini penting dilakukan untuk melihat sejauh mana dukungan dan kerjasama manajemen terhadap implementasi strategi CRM. Penyebaran informasi kepada seluruh karyawan merupakan faktor penting dalam implementasi CRM. Banyak karyawan tidak mengetahui dan memahami filosofi dari CRM serta keefektifan dari strategi tersebut. Padahal hal ini sangat penting bagi individu untuk menginformasikan dan melatih tentang bagaimana CRM ini dapat berjalan dengan baik. Penolakan terhadap hadirnya

strategi baru dapat terjadi, biasanya hal ini disebabkan oleh karena karyawan beranggapan dengan penggunaan alat-alat yang canggih, modern serta otomatis pada bagian penjualan, pemasaran dan *customer service* akan membuat posisi mereka terancam. Oleh karena itu perlu adanya penjelasan mengenai visi, misi serta peraturan akan adanya strategi baru yang akan diterapkan. Kurangnya komunikasi antar karyawan akan membuat hubungan dengan pelanggan tidak berjalan lancar, hal ini dikarenakan karyawan tidak mengetahui secara detail gambaran tentang pelanggan. Tidak adanya komunikasi akan membuat peran penting strategi ini tidak tercapai.

Langkah terbaik untuk merubah perilaku karyawan dan meningkatkan keberhasilan CRM adalah dengan pelatihan yang efektif. Sherwood & Wallace dalam Mukijat (1991) menyatakan bahwa pelatihan merupakan proses untuk membantu karyawan dalam memperoleh efektivitas dalam pekerjaan mereka yang sekarang atau yang akan datang melalui pengembangan kebiasaan pikiran dan tindakan, kecakapan, pengetahuan dan sikap. Dilihat dari perspektif tindakan, pelatihan merupakan suatu upaya sistematis untuk mengembangkan sumber daya manusia, program dan kelompok dan juga kemampuan keorganisasian yang diperlukan untuk mengurus tugas dan keadaan sekarang, juga untuk memasuki masa depan dan menanggulangi persoalan yang timbul pada keduanya. Suatu program pelatihan hendaknya mempertunjukkan bagaimana mengakses dan memanfaatkan informasi kepada pengguna, menerangkan kepada pelanggan dan memastikan karyawan mendapatkan pelatihan penggunaan CRM. Hasil dari pelatihan ini diharapkan mampu menambah pengetahuan, ketrampilan dan

semangat kerja karyawan, sehingga kinerja individu karyawan secara menyeluruh nantinya akan mencapai tujuan organisasi.

Pemberdayaan karyawan merupakan salah satu faktor yang banyak dibahas dalam literature tentang implemetasi dari strategi kualitas managemen (Mehra, Joyce dan Danilo, 2001). Karyawan adalah awal terjadinya hubungan organisasi dengan pelanggan, dimana pelanggan mengetahui organisasi melalui produk atau pelayanan. Pemberdayaan karyawan menjadi penting dalam membina hubungan dengan pelanggan, sehingga diharapkan akan meningkatkan pelayanan kepada pelanggan. Adanya pemberdayaan karyawan akan meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab semua karyawan untuk lebih berpartisipasi dalam organisasi (Ahire & Rana, 1995).

2.1.5 Faktor Manusia dan Implementasi Strategi CRM

Dukungan dari manajemen adalah faktor penting dalam proses implementasi strategi (Noble, 1999). Summer (1999) dalam Bhatti (2001) mengemukakan bahwa manajemen harus dapat menjamin bahwa mereka secara konsisten akan mendapatkan dukungan dari karyawan jika tidak ingin kalah besaing dari pesaingnya. Dengan kata lain, keinginan dan kemampuan dari manajer untuk mendorong kebijakan dan aktifitas dapat mempengaruhi pasar serta respon organisasi terhadap pasar (Mekdom, 1996). Manajemen harus menjadi bagian dari implementasi dan diwujudkan sebagai bukti nyata berupa dukungan manajemen terhadap suksesnya implementasi CRM. Maka dari itu studi ini penting dilakukan untuk melihat sejauh mana dukungan dan kerjasama manajemen terhadap

implementasi strategi CRM. Dari uraian-uraian di atas maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut

Hipotesis 2: Faktor manusia berpengaruh positif terhadap implementasi strategi CRM.

2.1.6 Faktor Teknologikal

Dalam dasawarsa terakhir, perkembangan lingkungan bisnis yang sangat dinamis mempengaruhi setiap perusahaan, baik perusahaan besar, menengah maupun perusahaan kecil. Perubahan teknologi yang secara cepat akan mempengaruhi secara signifikan dari perkembangan bisnis, sehingga seringkali strategi unggulan yang dipilih sebelumnya tidak memadai lagi. Oleh karena itu, pemilihan dan penentuan strategi baru diperlukan bagi perusahaan agar lebih kompetitif (Vanany, 2002).

Dengan perkembangan teknologi informasi, strategi CRM tidak hanya sekedar memberikan pelayanan yang baik tetapi akan menciptakan suatu hubungan dengan pelanggan. Teknologi telah merambah semua aspek dalam kehidupan kita serta berperan penting dalam implementasi strategi CRM. Ketika suatu perusahaan menyusun kembali data tentang pelanggan maka perusahaan akan mengetahui informasi dan kebutuhan pelanggan. Hal itu akan menghasilkan keuntungan yang signifikan, misalnya turunnya harga, peningkatan produktivitas karyawan dan peningkatan kemampuan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan (Eberhardt, 2001)

Ravens (1999) berpendapat bahwa teknologi mempengaruhi posisi persaingan penuh. Mutu produk dan pelayanan yang tinggi mempengaruhi kebutuhan dan

keinginan pelanggan akan menciptakan keunggulan bagi perusahaan. Upaya perusahaan untuk bertahan hidup dan berkembang dalam lingkungan bisnis global sangat bergantung pada kompetensi perusahaan dalam memanfaatkan segala potensi teknologi informasi dalam menerobos berbagai hambatan dan mengubah potensi yang terkandung dalam teknologi.

Sejalan dengan makin meluasnya penggunaan komputer, kemajuan ini juga merambah ke bidang kesehatan. Tiga kemajuan besar terutama terjadi pada manajemen pelayanan medik/kesehatan secara elektronik, transmisi data dan *computer assisted instruction*. Semua ini mendorong terjadinya *self training* berbasis interaksi program multimedia seperti video dan CD-Rom.

Upaya untuk meningkatkan profesionalisme dokter melalui pengembangan pengetahuan, penguasaan teknologi serta ketrampilan yang kesemuanya bertujuan untuk menghadapi era globalisasi tidak akan mencapai sasaran bila tidak disertai dengan diterapkannya cara-cara yang professional dalam menyampaikan pelayanan kepada pasien. Salah satu cara tersebut dengan diterapkan suatu strategi melalui pendekatan pemasaran dalam praktek dokter bersama (Usri & Moeis, 1997).

Teknologi informasi sebagai pemberdayaan organisasi dalam merespon dan memenuhi tuntutan bisnis serta mewujudkan inovasi memerlukan pengembangan yang terencana dan terarah sesuai dengan misi perusahaan. Pengenalan internet sebagai alat untuk menghantarkan komponen tertentu dari pelayanan dan dianggap sebagai bagian dari strategi perusahaan jangka panjang.

Ketersediaan teknologi merupakan hal yang lazim bagi pengguna teknologi informasi bagi manajemen serta perusahaan. Ketersediannya teknologi dalam suatu organisasi tentunya akan meningkatkan implementasi CRM (Iacovou *et al.*, 1995 dalam Croteau & Li, 2003).

2.1.7 Faktor Teknologikal dan Implementasi Strategi CRM

Fokus utama dari teknologi pada implemetasi CRM adalah mengintegrasikan *customer centric system* untuk mendukung visi organisasi. Tersediannya teknologi dalam CRM akan mempermudah manajemen untuk mendapatkan data baru dan informasi tentang pelanggan secara lengkap. Penggunaan teknologi dalam CRM antara lain : *data warehouse*, *data mining with front –end operation* dan *back-end system* akan menghasilkan kerjasama yang baik dalam organisasi. Tantangan bagi perusahaan adalah ketika mereka meluncurkan sistem berbasis teknologi yang bertujuan untuk mengembangkan hubungan yang lebih dekat dengan pelanggan melalui teknologi. Namun hubungan ini tentunya melibatkan sedikit kontak dengan karyawan, baik tatap muka maupun melalui telepon dan lebih banyak interaksi melalui teknologi, misalkan dalam bentuk system telp IVR, kartu kredit, mesin perbankan otomatis, kios interaktif dan website perusahaan.

Titik fokus seharusnya pada penggunaan teknologi dapat secara khusus merancang kebutuhan bagi masyarakat serta memungkinkan efisiensi yang lebih besar, konsistensi dan nilai, sembari membuat pelanggan merasa dikenal dan diperlakukan secara pribadi. Strategi penggunaan internet bagi organisasi harus menghasilkan penciptaan nilai bagi pelanggan dan pengunjung lain situs tersebut.

Oleh karena itu penggunaan teknologi yang *up to date* akan menunjang keberhasilan implementasi strategi CRM. Dari uraian-uraian di atas maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut

Hipotesis 3: Faktor teknologikal berpengaruh positif terhadap implementasi strategi CRM.

2.1.8 Kinerja Perusahaan

Kinerja perusahaan merupakan faktor yang umum digunakan untuk mengukur dampak dari strategi yang diterapkan perusahaan. Dengan kata lain, kinerja perusahaan adalah konsep untuk menilai prestasi atas aktivitas bisnis yang dilakukan oleh perusahaan.

Strategi perusahaan selalu diarahkan untuk menghasilkan kinerja baik berupa kinerja pemasaran (seperti volume penjualan dan tingkat pertumbuhan penjualan) maupun kinerja keuangan (Ferdinand, 2000). Bagozzi (1980) dalam Prasetyo (2001) menyatakan bahwa atribut kinerja perusahaan dapat diukur melalui beberapa variabel, antara lain volume penjualan dan pertumbuhan pelanggan.

Kinerja pemasaran secara umum dan keunggulan kompetitif merupakan tolak ukur tingkat keberhasilan dan perkembangan dari perusahaan. Pengukuran terhadap pengembalian investasi, pertumbuhan volume, laba dan tenaga kerja pada perusahaan umum dilakukan untuk mengetahui kinerja perusahaan (Jeaning & Beaver, 1997).

Untuk meningkatkan kinerja perusahaan sejalan dengan apa yang diharapkan, perusahaan harus memperhatikan strategi yang mutlak dilakukan karena kinerja merupakan kunci vitalitas perusahaan (Navarone, 2003). Bhatti (2001)

menyatakan bahwa keberhasilan implementasi strategi CRM berdampak pada peningkatan kinerja perusahaan.

Slater dan Narver (1995) menggambarkan *outcomes* dari penerapan strategi perusahaan sebagai kepuasan konsumen, kesuksesan produk baru, peningkatan penjualan dan profitabilitas. Pelham (1997) menyimpulkan bahwa kinerja pemasaran diukur melalui efektifitas perusahaan, pertumbuhan dan kemampulabaan. Sementara itu, peneliti lain menganjurkan pertumbuhan penjualan, pertumbuhan tenaga kerja, pertumbuhan pendapatan dan pertumbuhan pangsa pasar sebagai pengukuran kinerja perusahaan yang paling penting (Kim & Choi, 1994; Lee & Miller, 1996; Luo, 1999; Miles *et al.*, 2000; Hadjimanolis, 2000). Hal ini juga didasarkan pada argumentasi bahwa pertumbuhan adalah indikator yang lebih tepat dan mudah diperoleh dibandingkan dengan pengukuran akuntansi karena lebih unggul dibandingkan dengan indikator kinerja keuangan. Dukungan empiris telah ditunjukkan oleh banyak peneliti dalam penggunaan indikator kinerja perusahaan (Olson & Bokor, 1995; Hadjimanolis 2000; Hadjimanolis dan Dickson, 2000) menggunakan *sales growth rate*, *employment growth*, *return on Asset (ROA)*, *market share profitability* dan *size* sebagai indikator dalam pengukuran kinerja perusahaan.

2.1.9 Kinerja Pemasaran dengan CRM

Bonoma (1984) mengatakan bahwa implementasi strategi yang terencana dengan baik akan berdampak pada peningkatan kinerja perusahaan, begitu juga dengan strategi CRM. Rhie & Volmert (2004) mengatakan bahwa implementasi

CRM pada praktek dokter akan berdampak pada (1) minimalisasi biaya operasional, (2) peningkatan pendapatan dan (3) peningkatan kepuasan kerja karyawan. Dari uraian-uraian di atas maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

Hipotesis 4: Implementasi strategi CRM berpengaruh positif terhadap kinerja perusahaan.

2.2 Penelitian Terdahulu

Penelitian ini merupakan pengembangan dari penelitian-penelitian terdahulu (replikasi) sehingga hasil dari penelitian ini diharapkan akan memberikan kontribusi atas penelitian-penelitian terdahulu. Variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini diadopsi dari penelitian terdahulu sehingga pengembangan model berbasiskan teori telah dipenuhi.

Adapun hasil-hasil penelitian terdahulu dapat dilihat pada tabel 2.1 dibawah ini.

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

Peneliti Terdahulu	Variabel Anteseden	Variabel Outcomes	Tujuan Penelitian
Tariq Bhatti, (2001)	Organizational factors People factors Technologi factor CRM strategy	Perfomance	Menganalisa factor-faktor yang mempengaruhi implementasi strategy CRM yang berpengaruh terhadap kinerja
Anne-Marie Croteau & Peter Li (2003)	Operational benefits Strategic benefits Top management support Technological readiness Knowledge management capabilities CRM impact	Internal focus Eksternal focus	Menganalisa factor-faktor apa saja yang dipengaruhi oleh CRM dan akibatnya baik secara internal dan eksternal
Arun Rai & Deepinder S. Bajwa (1997)	Organization size Environmental uncertainty EIS adoption	Top management support ISD Size IS support	Menganalisa peranan organisasi terhaddap Executive Information System
Morgan R.M., & Hunts, S.D. (1994)	Relationship benefits Termination cost Communication Oppurtunistic behavior Relationship Commitment Trust	Acquiescence Cooperation Propensity to leave Functional conflict Uncertainty	Menganalisa hubungan antar variable anteseden pengaruhnya terhadap relation marketing

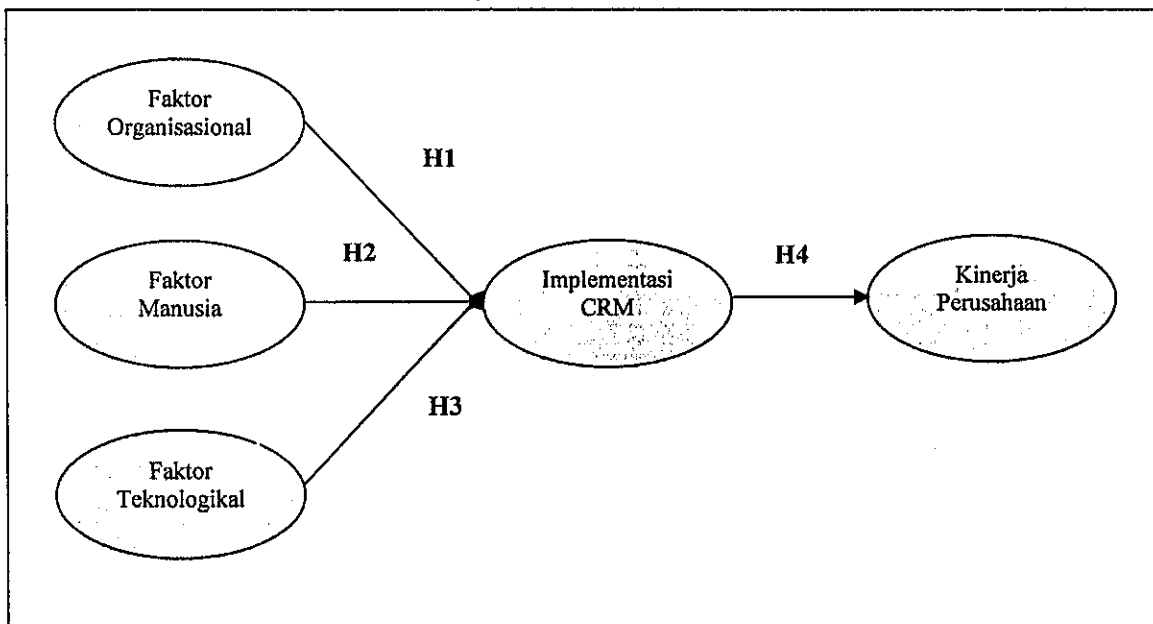
Sumber: penelitian-penelitian terdahulu, 2005

2.3 Kerangka Pemikiran Teoritis

Pada bagian ini akan diajukan sebuah kerangka pemikiran teoritis yang akan berfungsi sebagai pedoman (*guidance*) dalam melaksanakan penelitian ini. Kerangka pemikiran teoritis ini diturunkan dari penelitian-penelitian terdahulu yang meneliti tentang strategi CRM beserta faktor-faktor yang mempengaruhinya, misalnya Bhatti (2001). Bhatti (2001) menyatakan bahwa implementasi CRM, merupakan suatu upaya yang dilakukan oleh perusahaan untuk mendapatkan keuntungan dengan meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memanfaatkan teknologi informasi, dimana berpengaruh terhadap kinerja pemasaran. Penelitian tersebut mencakup faktor-faktor yang mendukung implementasi strategi tersebut.

Adapun kerangka pemikiran teoritis pada penelitian ini seperti yang terlihat pada gambar 2.1 dibawah ini.

Gambar 2.1
Kerangka Pemikiran Teoritis

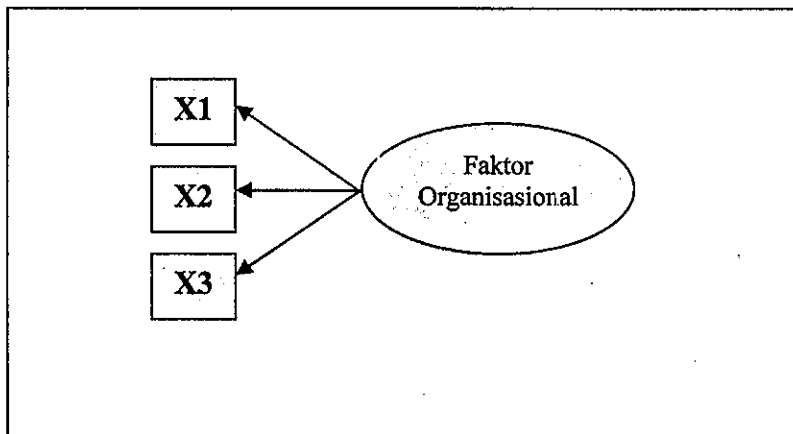


Sumber: Bhatti (2001), Croteau (2003) dan dikembangkan dalam penelitian ini.

2.4 Dimensionalisasi Variabel

Variabel faktor organisasional merupakan *unobserved variabel* yang dibentuk oleh tiga variabel manifest, yaitu: (1) *re-engineering*, (2) kerjasama antar anggota organisasi dan (3) budaya organisasi seperti dalam gambar berikut ini :

Gambar 2.2
Variabel Manifest dari Faktor Organisasional



Sumber : Bhatti (2001) dan dikembangkan untuk penelitian ini

Keterangan

X1 = *re-engineering*

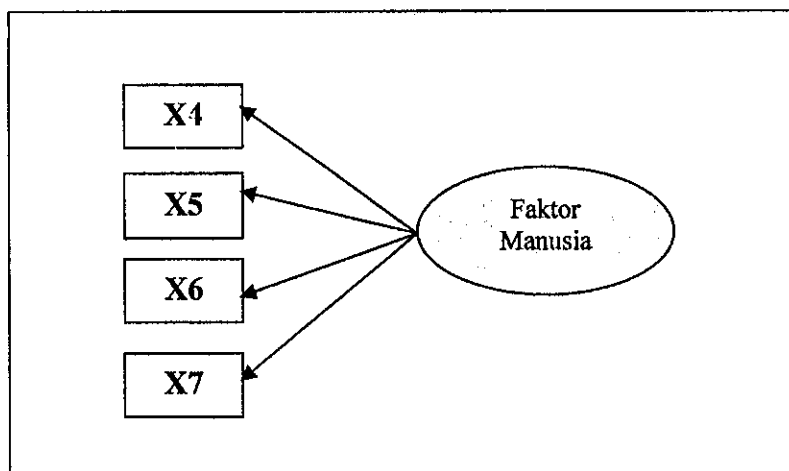
X2 = kerjasama antar anggota organisasi

X3 = budaya organisasi

Variabel faktor manusia merupakan *unobserved variabel* yang dibentuk oleh empat variabel manifest yaitu: (1) dukungan manajemen puncak, (2) komunikasi yang efektif, (3) pelatihan karyawan dan (4) perbedayaan karyawan, seperti dalam gambar berikut ini :

Gambar 2.3

Variabel Manifest dari Faktor Manusia



Sumber : Bhatti (2001) dan dikembangkan untuk penelitian ini

Keterangan

X4 = dukungan manajemen puncak

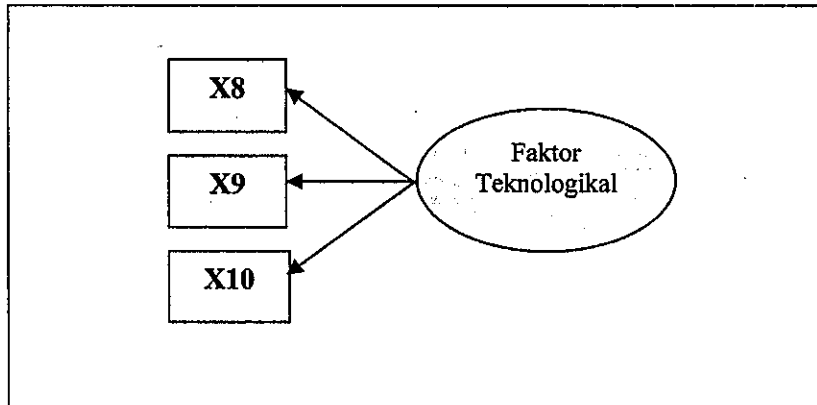
X5 = komunikasi yang efektif

X6 = pelatihan karyawan

X7 = perberdayaan karyawan

Variabel faktor teknologikal merupakan unobserved variabel yang dibentuk oleh tiga variabel manifest, yaitu: (1) perkembangan teknologi kedokteran, (2) penggunaan teknologi kedokteran oleh pesaing dan (3) dampak atau efektifitas penggunaan teknologi kedokteran, seperti dalam gambar berikut ini :

Gambar 2.4
Variabel Manifest dari Faktor Teknologikal



Sumber : Bhatti (2001) dan dikembangkan untuk penelitian ini

Keterangan

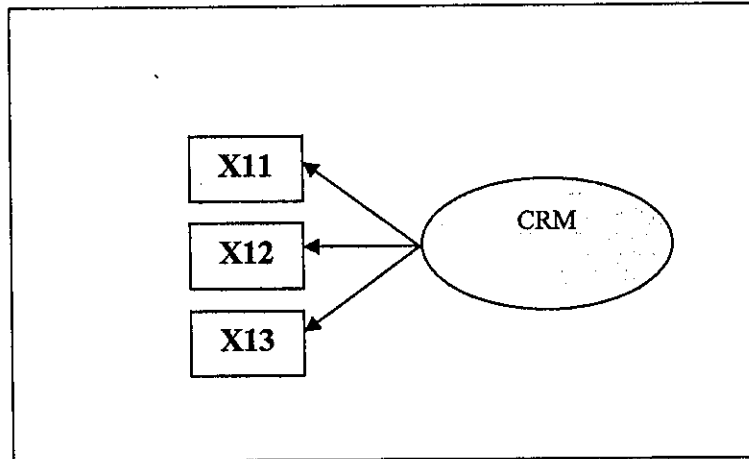
X8 = perkembangan teknologi kedokteran

X9 = penggunaan teknologi kedokteran oleh pesaing

X10= dampak atau efektifitas penggunaan teknologi kedokteran

CRM merupakan strategi yang diharapkan mampu memberikan layanan terbaik bagi pelanggan dengan mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi yang fleksibel, cepat dan responsif. CRM sebagai sebuah *observed variable*, dibentuk oleh tiga variabel manifest yaitu (1) kepercayaan, (2) komitmen dan (3) kerjasama dengan pihak lain seperti dalam gambar berikut ini :

Gambar 2.5
Variabel Manifest dari CRM



Sumber: Bhatti (2001), Croteau (2003) dan dikembangkan dalam penelitian ini

Keterangan

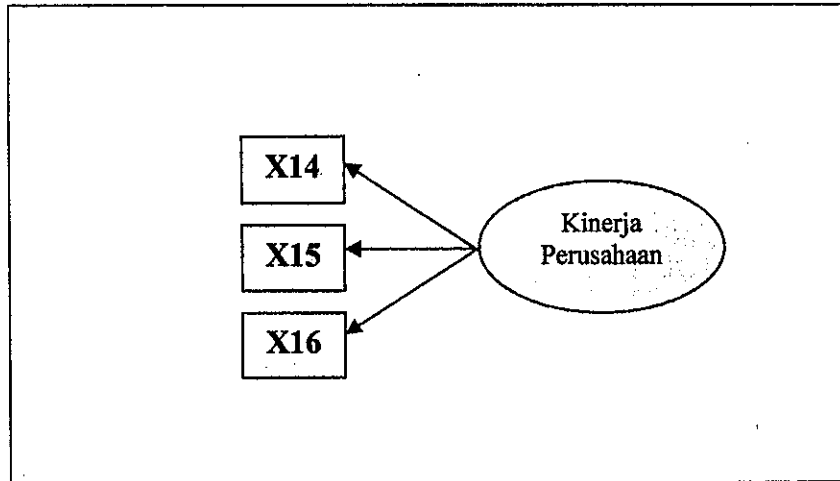
X11 = kepercayaan

X12 = komitmen

X13 = kerjasama dengan pihak lain

Variabel kinerja perusahaan dibentuk oleh tiga indikator yaitu (1) efektivitas aktivitas perusahaan, (2) pertumbuhan pelanggan dan (3) kemampuan perusahaan seperti dalam gambar berikut ini :

Gambar 2.6
Variabel Manifest dari Kinerja Perusahaan



Sumber: Bhatti (2001), Ferdinan (2002) dan dikembangkan dalam penelitian ini

Keterangan

X14 = efektivitas aktivitas perusahaan

X15 = pertumbuhan pelanggan

X16 = kemampulabaan perusahaan

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain dan Obyek Penelitian

3.1.1 Desain Penelitian

Berdasarkan orientasi desain penelitian yang dikembangkan oleh Miller (dalam Ferdinand, 1999) maka penelitian ini termasuk tipe penelitian *basic*. Sifat dasar dari penelitian ini adalah mencari pengetahuan baru mengenai fenomena kelompok, membantu menetapkan prinsip-prinsip umum untuk menjelaskan. Tujuan penelitian *basic* adalah untuk menghasilkan pengetahuan baru yang mencakup penemuan dari hubungan dan kapasitas untuk memprediksi hasil dalam bermacam-macam kondisi. Pedoman teori dalam penelitian *basic* meliputi : formulasi teori, pengujian hipotesis, sampel, teknik pengumpulan data dan statistik data.

Sementara itu, sesuai dengan tipe desain penelitian yang dikembangkan oleh Zikmund (dalam Ferdinand, 1999) maka penelitian ini termasuk dalam tipe penelitian kausal. Langkah-langkah yang dilakukan dalam penelitian kausal adalah (1) mengidentifikasi hubungan sebab dan akibat antar variabel, (2) mencari tipe sesungguhnya dari fakta untuk membantu memahami dan memprediksi hubungan, (3) menetapkan pendekatan kausal dari kejadian-kejadian yang berurutan dan (4) mengukur variasi antara penyebab yang diduga dan akibat yang diduga. Tujuan penelitian kausal adalah untuk mengembangkan model penelitian dan menguji hipotesis-hipotesis penelitian yang telah diajukan pada bab sebelumnya. Dari model penelitian yang sedang dikembangkan ini, diharapkan

dapat menjelaskan hubungan sebab dan akibat antar variabel dan pada akhirnya diharapkan dapat membuat suatu implikasi manajerial yang bermanfaat dalam bidang-bidang yang bersangkutan dengan model penelitian tersebut.

3.1.2. Obyek Penelitian

Penelitian ini menggunakan praktek dokter bersama di wilayah DKI Jakarta sebagai obyek penelitian. Hal ini didasari atas pemikiran bahwa keberadaan praktek dokter bersama merupakan hal yang penting sebagai salah satu penyedia pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kesehatan masyarakat. Praktek dokter bersama merupakan organisasi yang *profit oriented* sehingga tingginya persaingan yang disebabkan maraknya praktek dokter bersama di wilayah DKI Jakarta membutuhkan strategi yang adaptif serta efektif, misalnya CRM.

3.2. Jenis dan Sumber Data

3.2.1. Data primer

Umar (1999) mengatakan bahwa data primer adalah data yang didapat dari sumber pertama misalnya dari individu seperti hasil wawancara atau hasil pengisian kuisioner yang biasa dilakukan oleh peneliti. Dalam penelitian ini pengumpulan data primer didapat dari penyebaran kuesioner, sebagai instrumen penelitian, kepada responden. Responden dalam penelitian ini adalah para pimpinan pada praktek dokter bersama di wilayah DKI Jakarta.

3.2.2. Data sekunder

Data sekunder adalah data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pengumpul data primer oleh pihak lain (Umar, 1999). Data sekunder dalam penelitian ini dikumpulkan dari data intern Ikatan Dokter Indonesia (PB IDI cabang DKI Jakarta).

3.3. Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan subjek penelitian (Arikunto, 1996). Populasi juga merupakan kumpulan yang memiliki satu atau lebih atribut yang menjadi tujuan (Anderson dalam Arikunto, 1996). Sedangkan Sugiyono (1999) menyatakan bahwa populasi adalah karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jumlah populasi dalam penelitian ini adalah 367.

Singarimbun (1991) menyatakan sampel adalah sebagian dari populasi yang memiliki karakteristik yang relatif sama dan dianggap bisa mewakili populasi. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu pengambilan populasi menjadi sampel penelitian didasarkan atas kriteria-kriteria yang ditetapkan oleh peneliti pada saat akan melakukan penelitian (Sekaran, 1992). Penggunaan teknik sampling dikarenakan jumlah populasi yang relative besar. Kriteria-kriteria dalam menghasilkan sampel haruslah relevan agar hasil penelitian nantinya tidak *bias*.

Adapun kriteria pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah (1) pimpinan atau pembuat keputusan pada praktek dokter bersama, (2) praktek dokter bersama

tersebut beroperasi di wilayah DKI Jakarta, (3) praktek dokter bersama tersebut memiliki beberapa dokter yang mempunyai keahlian yang berbeda, yaitu dokter spesialis kandungan, dokter spesialis anak, dokter spesialis bedah dan dokter spesialis penyakit dalam serta (4) praktek dokter bersama tersebut selalu mengikuti perkembangan teknologi kedokteran yang dapat dilihat pada penggunaan alat-alat kedokteran tersebut dalam memberikan layanan kepada pasien. Berdasarkan kriteria-kriteria diatas maka jumlah sampel yang diperoleh adalah sebesar 137 perusahaan.

Sementara itu sesuai dengan alat analisis yang digunakan yaitu *Structural Equation Modelling* (SEM), menurut Hair *et al.* (1995) jumlah sampel yang representatif adalah tergantung pada jumlah indikator dikalikan lima. Dengan demikian perhitungan *jumlah sampel minimum* sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Sampel Minimum} &= \text{Jumlah indikator} \times 5 \\ &= 16 \times 5 \\ &= 80 \text{ responden} \qquad \qquad \qquad (\text{Syarat minimal}) \end{aligned}$$

Hair *et al.* (1995) menambahkan bahwa ukuran sampel yang sesuai untuk SEM, adalah antara 100 sampai dengan 200 sampel.

3.4. Metode Pengumpulan Data

3.4.1. Wawancara

Data yang dikumpulkan menggunakan metode angket, yaitu memberikan secara langsung daftar pertanyaan (kuesioner) kepada para responden yaitu para

pimpinan pada praktek dokter bersama di wilayah DKI Jakarta. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan angket tertutup.

Angket tertutup dipakai untuk mendapatkan data tentang dimensi-dimensi dari konstruk yang sedang dikembangkan dalam penelitian ini. Pernyataan dalam angket tertutup dibuat dengan menggunakan skala 1- 10 untuk mendapatkan data yang bersifat interval dan diberi skor/nilai sebagai berikut :

Sangat tidak setuju					Sangat setuju				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

3.4.2. Studi Pustaka

Kegiatan mengumpulkan bahan-bahan yang berhubungan dengan penelitian yang diperoleh dari jurnal-jurnal, literature-literatur serta sumber-sumber lain seperti dari data intern PBIDI Indonesia cabang DKI Jakarta, yang dapat dijadikan bahan masukan untuk mendukung penelitian.

3.5 Teknik Analisis

Teknik analisi digunakan untuk menginterpretasikan dan meng-analisis data. Sesuai dengan model multidimensi dan berjenjang yang sedang dikembangkan dalam penelitian ini maka alat analisis data yang dipakai adalah *Structural Equation Model*. (SEM) dari paket statistik AMOS 5. Tujuan dari SEM adalah untuk menganalisis model penelitian dengan SEM dapat mengidentifikasi dimensi-dimensi sebuah konstruk dan pada saat yang sama mengukur pengaruh

dan derajat hubungan antar factor yang telah diidentifikasi dimensi-dimensinya itu (Ferdinand, 2002).

Penelitian ini akan menggunakan dua macam teknis analisis yaitu (1) *confirmatory factor analysis* pada SEM yang digunakan untuk mengkonfirmasi faktor-faktor yang paling dominan dalam satu kelompok variabel dan (2) *regression weight* pada SEM yang digunakan untuk meneliti seberapa besar hubungan antar variabel.

Hair *et al.* (1995) menyatakan bahwa untuk membuat permodelan SEM yang lengkap perlu dilakukan langkah-langkah berikut :

1. Pengembangan Model Teoritis

Langkah pertama yang harus dilakukan adalah mengembangkan sebuah model penelitian dengan dukungan teori yang kuat melalui berbagai telaah pustaka dari sumber-sumber ilmiah yang berhubungan dengan model yang sedang dikembangkan. Tanpa dasar teoritis yang kuat, SEM tidak dapat digunakan. SEM tidak digunakan untuk membentuk sebuah teori kausalitas, tetapi digunakan untuk menguji kausalitas yang sudah ada teorinya. Karena itu pengembangan sebuah teori yang berjustifikasi ilmiah merupakan syarat utama menggunakan pemodelan SEM (Ferdinand, 2002).

2. Pengembangan diagram Alur (*Path Diagram*)

Model penelitian yang sedang dikembangkan akan digambarkan dalam *path diagram* untuk mempermudah melihat hubungan-hubungan kausalitas yang sedang diuji. Bahasa program didalam SEM akan mengkonversi gambar *path diagram* tersebut menjadi persamaan menjadi estimasi.

Didalam SEM dikenal konstruk yaitu konsep-konsep dengan dasar teoritis yang kuat untuk menjelaskan berbagai bentuk hubungan. Disini akan ditentukan hubungan alur sebab akibat dari berbagai konstruk yang akan digunakan dan atas dasar itu variabel-variabel untuk mengukur konstruk itu akan dicari (Ferdinand, 2002).

Dalam menggambarkan *path diagram*, hubungan antar konstruk ditunjukkan melalui anak panah. Anak panah yang lurus menunjukkan hubungan kausalitas langsung antara satu konstruk dengan konstruk yang lain. Garis lengkung antar konstruk dengan anak panah pada setiap ujungnya menunjukkan korelasi antara konstruk. Konstruk-konstruk yang dibangun dalam *path diagram* dibedakan menjadi dua kelompok konstruk yaitu konstruk eksogen dan konstruk endogen yang diuraikan sebagai berikut (Ferdinand, 2002, p.41-43):

- a. Konstruk Eksogen (*Exogenous construct*) konstruk eksogen dikenal sebagai “source variables” atau “independent variables” yang tidak diprediksi oleh variabel yang lain dalam model. Konstruk eksogen adalah konstruk yang dituju oleh garis dengan satu ujung panah.
- b. Konstruk Endogen (*Endogenous constructs*). Konstruk endogen adalah factor-faktor yang diprediksi oleh satu atau beberapa konstruk. Konstruk endogen dapat memprediksi satu atau beberapa konstruk endogen yang lain, tetapi konstruk eksogen hanya dapat berhubungan kausal dengan konstruk endogen.

3. Konversi Diagram Alur (*Path diagram*) ke dalam persamaan

Setelah model penelitian dikembangkan dan digambar pada *path diagram*, langkah berikutnya adalah melakukan konversi spesifikasi model kedalam rangkaian persamaan. Persamaan yang dibangun terdiri dari (Ferdinand,2002,p.44-45) :

- a. Persamaan-persamaan structural (*Structural Equation*). Persamaan ini dirumuskan untuk menyatakan hubungan kausalitas antar berbagai konstruk. Persamaan structural dibangun dengan pedoman sebagai berikut :

$$V_{endogen} = V_{eksogen} + V_{endogen} + error$$

- b. Persamaan spesifikasi model pengukuran (*measurement model*). Pada spesifikasi ini ditentukan variabel mana mengukur konstruk mana, serta menentukan serangkaian matriks yang menunjukkan korelasi yang dihipotesiskan antar konstruk atau variabel.

4. Memilih Matriks Input dan Estimasi model

- a. Kovarians >< korelasi

SEM merupakan alat analisis berbasis kovarians. Matriks kovarians digunakan karena dapat menunjukkan perbandingan yang valid antara populasi yang berbeda atau sampel yang berbeda, dimana hal tersebut tidak dapat dilakukan oleh korelasi. Matriks kovarians lebih banyak dipakai dalam penelitian mengenai hubungan, karena *standard error* dari berbagai penelitian menunjukkan angka yang kurang akurat bila matriks korelasi digunakan sebagai input (Ferdinad, 2000). Matriks

varians/kovarians merupakan bentuk data yang lebih sesuai untuk memvalidasi hubungan-hubungan kausalitas (Hair *et al.*, 1995).

b. Ukuran Sampel

Ukuran sampel mempunyai peranan yang penting dalam mengestimasi hasil-hasil SEM. Ukuran sampel menghasilkan dasar dalam mengestimasi kesalahan sampling. Hair *et al.* (1995) menyatakan bahwa ukuran sampel yang representatif adalah antara 100-200. Lebih lanjut, Hair *et al.* (1995) memberikan saran bahwa ukuran sampel minimum adalah sebanyak 5 observasi untuk setiap estimated parameter. Berdasarkan batasan tersebut, bila estimated parameternya berjumlah 20 maka jumlah sampel minimum adalah sebanyak 100.

5. Kemungkinan munculnya masalah indentifikasi

Problem indentifikasi adalah kondisi dimana model yang sedang dikembangkan dalam penelitian tidak mampu menghasilkan estimasi yang unik. Problem indentifikasi dapat diketahui dengan melakukan langkah-langkah berikut ini :

- a. Model diestimasi berulang kali dengan *starting value* yang berbeda-beda. Bila model tidak dapat konvergen pada titik yang sama setiap kali estimasi dilakukan maka ada indikasi terjadinya problem indentifikasi.
- b. Model diestimasi lalu angka koefisien dari salah satu variabel dicatat. Koefisien tersebut ditentukan sebagai sesuatu yang *fix* pada variabel itu kemudian dilakukan estimasi ulang. Bila *overral fit index*nya berubah total dan berbeda jauh dari sebelumnya, maka dapat diduga terdapat problem

identifikasi. Cara untuk mengatasi problem indentifikasi adalah dengan memberikan lebih banyak konstrain pada model yang dianalisis. Hal ini berarti mengeliminasi jumlah *estimated coefficients*. Bila hal ini dilakukan, hasilnya adalah sebuah model yang *overidentified*. Maka model perlu dipertimbangkan ulang, antara lain dengan mengembangkan lebih banyak konstruk (Ferdinand,2002,p.51)

6. Evaluasi kriteria *goodness-of-fit*

Dalam langkah ini dilakukan telaah terhadap berbagai kriteria *goodness-of-fit*. Pertama, data yang digunakan harus dapat memenuhi asumsi-asumsi SEM yang harus dipenuhi (Ferdinand, 2002). Asumsi-asumsi SEM tersebut adalah sebagai berikut:

1. Ukuran sampel minimum adalah sebanyak 100 dan selanjutnya menggunakan 5 observasi untuk setiap estimated parameter. Bila model yang dikembangkan mempunyai 20 estimated parameter, maka minimum sampel adalah sebanyak 100.
2. Sebaran data harus dianalisis untuk melihat apakah asumsi normalitas dipenuhi. Normalitas dapat diuji melalui gambar histogram data. Uji linearitas dapat dilakukan melalui *scatterplots* dari data yaitu dengan memiih pasangan data dan dilihat pola penyebarannya untuk menduga ada tidaknya linearitas.
3. Outlier yang merupakan observasi dengan nilai-nilai ekstrim baik secara univariat maupun multivariate yang muncul karena kombinasi karakteristik unik yang dimilikinya dan terlihat sangat jauh berbeda dari

observasi-observasi lainnya. Dapat dilakukan treatment pada outlier ini asal diketahui bagaimana munculnya *outliers* tersebut. Outlier dapat muncul dalam empat kategori antara lain :

- Pertama, *outlier* muncul karena kesalahan prosedur seperti kesalahan dalam memasukkan data atau kesalahan dalam mengkode data.
 - Kedua, *outlier* muncul karena keadaan khusus yang memungkinkan profil datanya lain daripada yang lain. Tetapi terdapat penjelasan mengenai penyebab munculnya nilai ekstrim itu.
 - Ketiga, outlier muncul karena suatu alasan tetapi tidak diketahui penyebabnya atau tidak ada penjelasan mengenai sebab-sebab munculnya nilai ekstrim tersebut.
 - Keempat, outliers muncul dalam range nilai yang ada, tetapi bila dikombinasi dengan variabel yang lainnya, kombinasinya menjadi tidak lazim atau sangat ekstrim. Ini disebut dengan *multivariate outliers*.
4. Mendeteksi multikolinearitas dan singularitas dari determinan matriks kovarians yang sangat kecil memberikan indikasi adanya problem multikolinearitas atau singularitas. Treatment yang dilakukan adalah dengan mengeluarkan variabel yang menyebabkan multikolinearitas atau singularitas tersebut.

Berikut ini disajikan beberapa indeks kesesuaian dan *cut-off valuenya* untuk digunakan dalam menguji sebuah model :

- χ^2 *chi square* statistik, dimana model dipandang baik atau memuaskan bila nilai *Chi square*nya rendah. Semakin kecil nilai χ^2 semakin baik model itu dan diterima berdasarkan probabilitas dengan cut off value sebesar $p > 0.05$ atau $p > 0.01$ (Hulland et al,1996 dalam ferdinad,2002,p.55).
- RMSEA (*The Root Mean Square Error of Aproximation*), yang menunjukkan *goodness of fit* yang dapat diharapkan bila model diestimasi dalam populasi (hair et al, 1995 dalam Ferdinand,2002,p.56). Nilai RMSEA yang lebih kecil atau sama dengan 0.08 merupakan indeks untuk dapat diterimanya model yang menunjukkan sebuah *close fit* dari model itu berdasar *degrees of freedom* (Browne dan Cudeck, 1993 dalam Ferdinand,2002,p.56).
- GFI (*Goodness of Fit Index*) adalah ukuran non statistical yang mempunyai rentang nilai antara 0 (poor fit) hingga 1.0 (perfect fit). Nilai yang tinggi dalam indeks ini menunjukkan suatu *better fit* (Ferdinand,2002,p.57).
- AGFI (*Adjusted Goodness of fit Indeks*) dimana tingkat penerimaan yang direkomendasikan adalah AGFI mempunyai nilai sama dengan atau lebih besar dari 0.90 (hulland et al,1996 dalam Ferdinand,2002,p.57).
- CMIN/DF adalah *The minimum sample Discrepancy Function* yang dibagi dengan *degree of freedom*. CMIN/DF tidak lain adalah statistik chi square, χ^2 dibagi DF-nya disebut χ^2 relatif. Bila nilai χ^2 reltif kurang dari

2.0 atau 3.0 adalah indikasi dari *acceptable fit* antara model dan data (Arbuckle,1997 dalam ferdinad,2002, p.58).

- TLI (*Tucker Lewis Index*) merupakan incremental index yang membandingkan sebuah model yang diuji terhadap sebuah *baseline* model, dimana nilai yang direkomendasikan sebagai acuan untuk diterimanya sebuah model, dimana nilai yang direkomendasikan sebagai acuan untuk diterimanya sebuah model adalah ≥ 0.95 (Hair, dkk, 1995 dalam Ferdinand, 2002,p.59) dan nilai yang mendekati 1 menunjukkan *a very good fit* (Arbuckle, 1997 dalam Ferdinand,2002,p.60).
- CFI (*Comparative Fit Index*), yang bila mendekati 1, mengindikasikan tingkat *fit* yang paling tinggi (Arbuckle, 1997 dalam Ferdinand,2002,p.60). Nilai yang direkomendasikan adalah $CFI \geq 0.95$.

Ringkasan dari *goodness of fit* model penelitian dapat dilihat pada tabel

3.1 dibawah ini.

Tabel 3.1
Goodness of Fit Model Penelitian

GOODNESS OF FIT INDEX	CUT-OFF VALUE
χ^2 - Chi-square	Diharapkan kecil
Significance Probability	≥ 0.05
RMSEA	≤ 0.08
GFI	≥ 0.90
AGFI	≥ 0.90
CMIN/DF	≤ 2.00
TLI	≥ 0.95
CFI	≥ 0.95

Sumber : Cheng, 1995

7. Interpretasi dan modifikasi model

Langkah terakhir adalah menginterpretasikan model dan memodifikasi model bagi model-model yang tidak memenuhi syarat pengujian yang dilakukan. Hair *et al.* (1995) memberikan pedoman untuk mempertimbangkan perlu tidaknya memodifikasi sebuah model dengan melihat jumlah residual yang dihasilkan oleh model. Batas keamanan untuk jumlah residual yang dihasilkan oleh model, maka sebuah modifikasi mulai perlu dipertimbangkan. Bila ditemukan bahwa nilai residual yang dihasilkan model cukup besar (yaitu > 2.58) maka cara lain dalam memodifikasi adalah dengan mempertimbangkan untuk menambah sebuah alur baru terhadap model yang diestimasi itu. Nilai residual yang lebih besar atau sama dengan ± 2.58 diinterpretasikan sebagai signifikan secara statistik pada tingkat 5%.

BAB IV

ANALISIS DATA

Dalam bab ini akan disajikan gambaran responden pada penelitian ini serta proses menganalisis data-data yang diberikan oleh responden tersebut untuk menjawab pertanyaan penelitian dan hipotesis yang telah diajukan pada bab 2 dan bab 3. Gambaran responden berkenaan faktor-faktor demographi tidak dimasukkan kedalam pengolahan data tetapi hanya digunakan sebagai *supporting data*.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah *confirmatory factor analysis* dan *full model* dari *Structural Equation Model* (SEM) dengan *software* AMOS 5. Teknik analisis SEM menggunakan tujuh langkah untuk mengevaluasi kriteria *goodness-of-fit* (Hair *et al.*, 1995), seperti yang akan dibahas dalam bab IV ini.

4.1 Gambaran Umum Responden

Responden dalam penelitian ini adalah para pimpinan atau pemilik praktek dokter bersama di Jakarta. Dari 137 kuesioner yang dikirimkan kepada para responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini, 115 kembali tetapi hanya 108 yang dianggap layak uji karena kuesioner diisi secara lengkap dan benar.

Seratus delapan responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini selanjutnya dapat diperinci berdasarkan usia, jenis kelamin dan usia praktek dokter bersama atau pengalaman kerja. Ketiga aspek demografi tersebut dipilih

untuk diuraikan lebih lanjut meskipun tidak dilibatkan dalam analisis data dengan SEM, dengan pertimbangan-pertimbangan sebagai berikut :

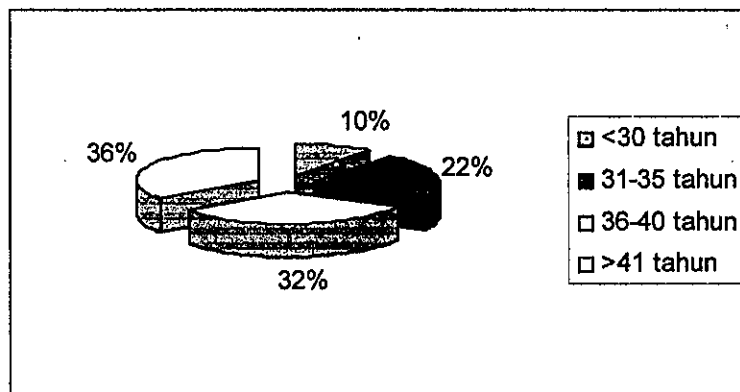
1. Kedewasaan seseorang dapat dilihat dari usia seseorang yang merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi kemampuan, pengetahuan, tanggung jawab seseorang dalam bertindak, berpikir serta mengambil keputusan. Dalam konteks ini, Goolsby (1992) mengatakan bahwa faktor usia dan pengalaman kerja saling terkait, dimana keduanya mempengaruhi kemampuan manajer dalam menghadapi persoalan dan mengambil keputusan. Penjelasan adalah sebagai berikut (Goolsby, 1992), pertama pimpinan yang lebih berumur dan memiliki masa kerja yang lebih lama cenderung lebih mapan dalam berpikir dan bertindak serta lebih terbiasa menghadapi persoalan yang muncul ditempat kerja, sehingga mereka telah terbiasa dan lebih mampu melakukan adaptasi (*fine tunings*) dengan permasalahan yang muncul ditempat kerja, sehingga pengambilan keputusan cenderung lebih efektif ketimbang pimpinan yang berusia muda dan memiliki masa kerja pendek. Kedua, pimpinan yang mempunyai masa kerja yang lebih lama, cenderung lebih memahami struktur harapan-imbalance (*reward and expectations structures*) yang berlaku di perusahaan, sehingga mereka memiliki perilaku yang lebih efektif daripada manajer yang kurang berpengalaman.
2. Pulkinnen (1996) menjelaskan perbedaan kepribadian (*personality*) yang mendasar antara wanita dan pria. Menurut Pulkinnen (1996), pria pada umumnya bersifat individualis, agresif, kurang sabar, lebih tegas, rasa percaya diri lebih tinggi dan lebih menguasai pekerjaan sedangkan wanita cenderung

lebih perhatian kepada orang lain, penurut, pasif, lebih mengkedepankan perasaan dan mempunyai tanggung jawab mengurus keluarga yang lebih besar dari pada pria. Perbedaan ini menyebabkan karyawan wanita cenderung bersikap dan berlaku sesuai atau sejalan dengan kebijakan dan peraturan perusahaan.

4.1.1 Responden menurut Usia

Berdasarkan data primer yang dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner, diperoleh profil responden menurut usia sebagaimana nampak dalam Gambar 4.1.

Gambar 4.1
Responden menurut Usia



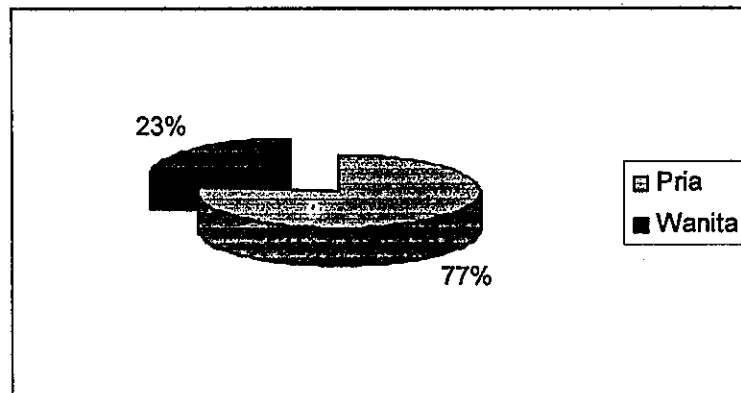
Sumber ; data primer, diolah 2005

Berdasarkan Gambar 4.1 diatas nampak bahwa responden berusia diatas 41 tahun adalah sampel terbesar yaitu 36 % dari total 108 responden yang berpartisipasi dalaam penelitian ini.

4.1.2 Responden menurut Jenis Kelamin

Komposisi responden berdasarkan aspek jenis kelamin dapat dilihat pada Gambar 4.2.

Gambar 4.2
Responden menurut Jenis Kelamin



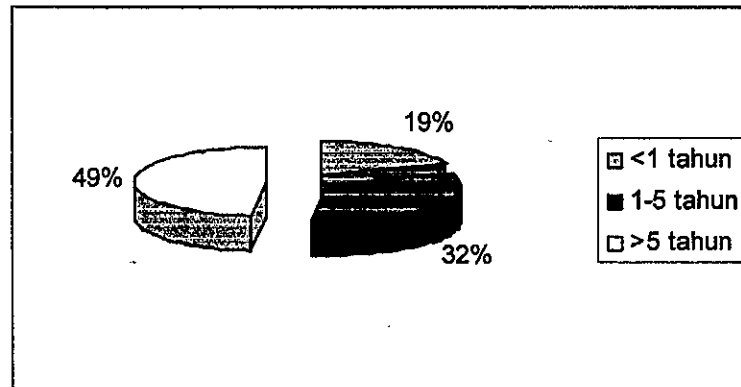
Sumber : data primer, diolah 2005

Berdasarkan Gambar 4.2 terlihat bahwa responden pria merupakan responden mayoritas yaitu 77 % dari total 108 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

4.1.3 Responden menurut Masa Kerja

Apabila dilihat aspek lama bekerja pada praktek dokter bersama, maka komposisi responden berdasarkan masa kerja sebagai berikut:

Gambar 4.3
Responden menurut Masa Kerja



Sumber : data primer, diolah 2005

Berdasarkan Gambar 4.3 terlihat bahwa mayoritas pimpinan pada praktek dokter bersama di Jakarta mempunyai masa kerja diatas 5 tahun yaitu sebesar 49 % dari total 108 responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

4.2 Proses dan Hasil Analisis Data

Dalam penelitian ini analisis data yang dipergunakan adalah *confirmatory factor analysis* dan *full model* dari *Structural Equation Model* (SEM), dimana prosedur analisis data dengan SEM terdiri dari tujuh tahap sebagaimana disarankan oleh Hair *et al.* (1995), sebagai berikut:

1. Pengembangan model berbasiskan teori.

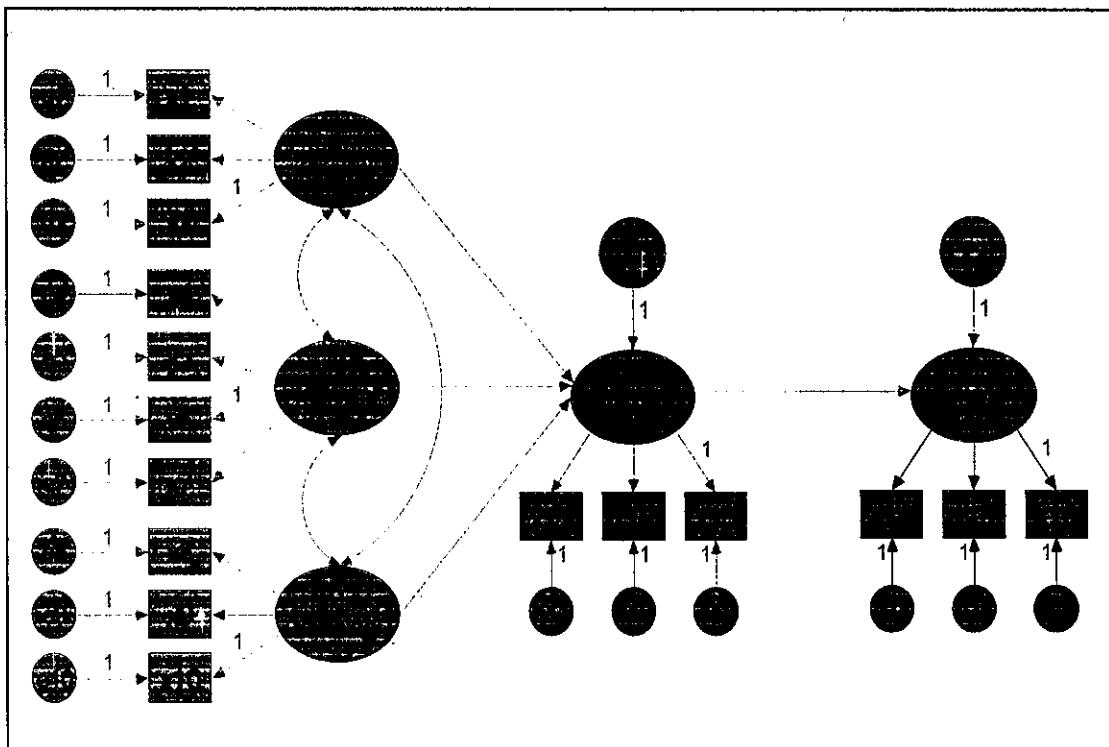
Model teoritis atau model konseptual dalam penelitian ini telah disajikan dalam bagian telaah teoritis dan pengembangan hipotesis yang selanjutnya dispesifikasi secara lebih rinci pada bagian metode penelitian. Model teoritis dalam penelitian ini terdiri dari 16 *manifest variables* untuk menguji hubungan

kausalitas antara faktor organisasional, faktor manusia, faktor teknologikal, CRM dan kinerja perusahaan.

2. Pengembangan diagram alur untuk menunjukkan hubungan kausalitas.

Diagram alur untuk pengujian model penelitian ini telah digambarkan pada bagian metode penelitian. Untuk lebih jelasnya, diagram alur yang dikembangkan dalam penelitian ini disajikan ulang di bawah ini.

Gambar 4.4
Diagram Alur



3. Mengubah diagram alur ke dalam persamaan struktural dan spesifikasi model pengukuran. Persamaan yang diperoleh dari path diagram yang dikonversikan terdiri dari :

1. *Structural equation* yang dirumuskan untuk menyatakan hubungan kausalitas antara berbagai konstruk.

$$V_{endogen} = V_{eksogen} + V_{endogen} + error$$

2. Persamaan spesifikasi model pengukuran (*measurement model*) dimana harus ditentukan variabel yang mengukur konstruk dan menentukan serangkaian matriks yang menunjukkan korelasi yang dihipotesiskan antar konstruk atau variabel. Komponen-komponen ukuran mengidentifikasi latent variables dan komponen-komponen struktural mengevaluasi hipotesis hubungan kausal, antara *latent variables* pada model kausal dan menunjukkan sebuah pengujian seluruh hipotesis dari model sebagai satu keseluruhan (Hayduk, Kline, dalam Ferdinand, 2000).

Tabel 4.1
Model Pengukuran & Model Struktural

Konsep Exogenous (model pengukuran)	Konsep Endogenous (model pengukuran)
X1 = λ_1 faktor organisasional + e1	X11 = λ_{11} CRM + e11
X2 = λ_2 faktor organisasional + e2	X12 = λ_{12} CRM + e12
X3 = λ_3 faktor organisasional + e3	X13 = λ_{13} CRM + e13
X4 = λ_4 faktor manusia + e4	X14 = λ_{14} kinerja perusahaan + e14
X5 = λ_5 faktor manusia + e5	X15 = λ_{15} kinerja perusahaan + e15
X6 = λ_6 faktor manusia + e6	X16 = λ_{16} kinerja perusahaan + e16
X7 = λ_7 faktor manusia + e7	
X8 = λ_8 faktor teknologikal + e8	
X9 = λ_9 faktor teknologikal + e9	
X10 = λ_{10} faktor teknologikal + e10	
CRM = γ_1 faktor organisasional + γ_2 faktor manusia + γ_2 faktor teknologikal + z1	
Kinerja Perusahaan = β_2 CRM + z2	

Sumber ; dikembangkan untuk penelitian ini, 2005

4. Memilih matriks input dan estimasi model

Input data yang digunakan dalam penelitian ini adalah matriks kovarians untuk keseluruhan estimasi. Sedangkan teknik estimasi yang digunakan adalah *maximum likelihood estimation* (MLE).

5. Menganalisis apakah model dapat diidentifikasi

Problem identifikasi model struktural pada prinsipnya adalah problem mengenai ketidakmampuan model yang dikembangkan untuk menghasilkan estimasi yang unik. Gejala-gejala problem identifikasi antara lain: (1) *standard error* pada satu atau beberapa koefisien sangat besar, (2) muncul angka-angka yang aneh seperti *varians error* yang negative dan (3) muncul korelasi yang sangat tinggi antar koefisien estimasi ($> 0,90$).

6. Evaluasi kriteria *goodness-of-fit*

7. Pengujian kesesuaian atau kelayakan model dilakukan melalui evaluasi terhadap kriteria-kriteria *goodness of fit model* seperti yang telah dijelaskan pada bagian metode penelitian. Secara singkat kriteria-kriteria *goodness-of-fit* yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2
Goodness of fit indexes

<i>Goodness-of-fit indexes</i>	<i>Cut off Value</i>
<i>Chi square statistic (χ^2)</i>	Lebih kecil dari χ^2 tabel
<i>Probability (p)</i>	$\geq 0,05$
GFI	$\geq 0,90$
AGFI	$\geq 0,90$
TLI	$\geq 0,95$
CFI	$\geq 0,95$

Sumber: Cheng, 1995

8. Interpretasi dan modifikasi model

Pada tahap terakhir ini akan dilakukan interpretasi model dan memodifikasi model yang tidak memenuhi syarat pengujian

Pemodelan SEM dalam penelitian ini menggunakan pendekatan dua langkah (*two step modeling approach*) sebagaimana disarankan oleh Anderson dan Gerbing (1988) dimana langkah pertama adalah mengembangkan dan menganalisis model pengukuran (*measurement model*) dan langkah kedua adalah mengembangkan model struktural (*structural model*). Pendekatan seperti ini sangat dianjurkan dengan pertimbangan bahwa model pengukuran berfungsi mengevaluasi unidimensionalitas, reliabilitas, dan validitas model yang dikembangkan. Setelah model dinyatakan *fit* baru dilakukan analisis terhadap model struktural yang memuat hubungan kausalitas antar variabel (Anderson & Gerbing, 1988).

4.2.1 Model Pengukuran

Model pengukuran pada dasarnya menggambarkan hubungan antara indikator-indikator dengan *underlying factor*-nya (Anderson & Gerbing, 1988). Model pengukuran paling tepat dianalisis dengan menggunakan analisis faktor konfirmatori (CFA = *Confirmatory Factor Analysis*) karena analisis faktor konfirmatori menguji aspek unidimensionalitas, reliabilitas, dan validitas dari konstruk multi indikator sehingga model pengukuran dengan analisis faktor konfirmatori sering diartikan sama atau identik (Anderson & Gerbing, 1988). Unidimensionalitas merupakan aspek terpenting dari model pengukuran karena

aspek tersebut mencerminkan sejauhmana indikator-indikator dari sebuah konstruk memiliki satu kesamaan sifat yang dicerminkan oleh konstruk dimaksud (Anderson & Gerbing, 1988; Hair *et al.*, 1995).

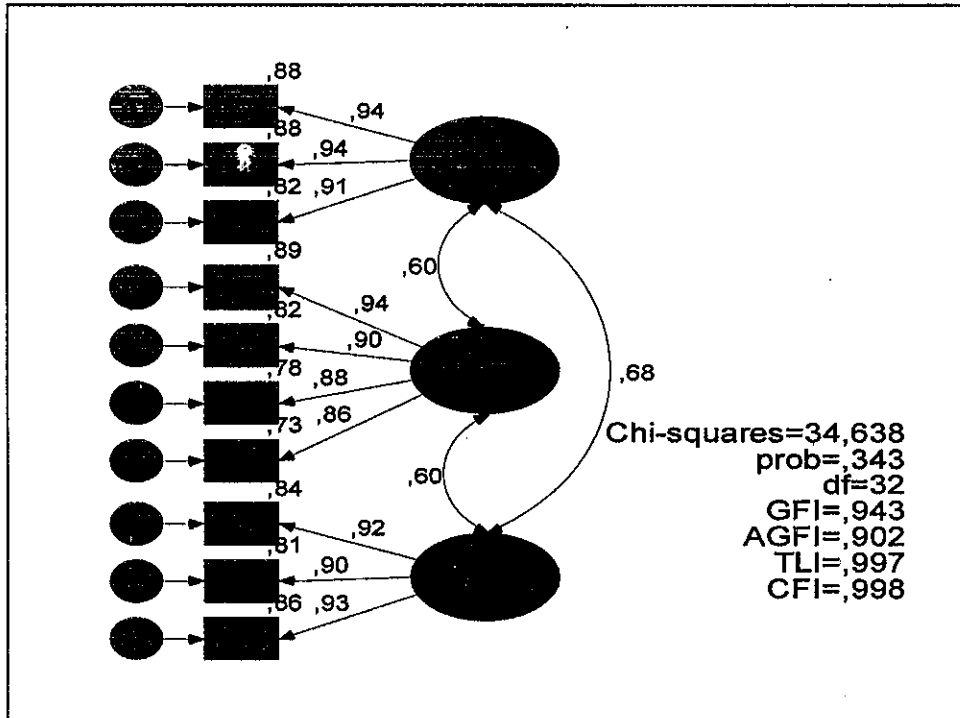
Dalam penelitian ini, evaluasi terhadap model pengukuran dibagi kedalam model pengukuran atau analisis faktor konfirmatori untuk konstruk eksogen dan analisis faktor konfirmatori untuk konstruk endogen.

4.2.1.1 Analisis Faktor Konfirmatori untuk Konstruk Eksogen

Prosedur untuk menganalisis seluruh model pengukuran melalui analisis faktor konfirmatori dalam penelitian ini mengikuti saran dari Anderson dan Gerbing (1988) dan Hair *et al.* (1995), sebagai berikut:

Tahap pertama untuk analisis faktor konfirmatori untuk konstruk-konstruk eksogen adalah menguji kesesuaian model (*overall model fit*) dengan melihat *goodness-of-fit indexes*, dimana hasilnya ditampilkan dalam gambar di bawah ini dan rangkuman evaluasi model secara keseluruhan ditampilkan dalam tabel di bawahnya

Gambar 4.5
Analisis Faktor Konfirmatori Konstruktif Eksogen



Sumber: Hasil estimasi dengan AMOS 5., 2005

Tabel 4.3
Evaluasi Overall Model Fit

<i>Goodness-of-fit Indexes</i>	<i>Cut off Value</i>	Hasil Estimasi	Evaluasi Model
Chisquare (χ^2)	$< \chi^2$ tabel*	34,638	Good Fit
Probability (p)	$\geq 0,05$	0,343	Good Fit
GFI	$\geq 0,90$	0,943	Good Fit
AGFI	$\geq 0,90$	0,902	Good Fit
TLI	$\geq 0,95$	0,997	Good Fit
CFI	$\geq 0,95$	0,998	Good Fit

*Chisquare tabel pada $\alpha = 0,05$ dan $df = 32$ adalah 43,77

Hair *et al.* (1995) mengemukakan bahwa dalam konteks analisis faktor konfirmatori, *overall model fit* merefleksikan sejauhmana indikator-indikator yang

digunakan dapat merepresentasikan *underlying factor* (konstruk) yang dituju. Oleh karena itu, model pengukuran yang secara keseluruhan dapat diterima sekaligus mencerminkan unidimensionalitas (Hair *et al.*, 1998).

Segars (1997) menjelaskan bahwa model pengukuran yang *fit* dengan masing-masing *factor loading* (λ) lebih besar dari 0,60 menurut Bagozzi dan Yi (1988) telah merefleksikan unidimensionalitas. Berdasarkan Gambar 4.5 dan Tabel 4.3 di atas dapat disimpulkan bahwa model secara keseluruhan dapat diterima. Gambar 4.5 di atas juga menunjukkan seluruh indikator mempunyai *loading* 0,60 sebagaimana disarankan oleh Bagozzi dan Yi (1988). Oleh karena itu dapat dinyatakan bahwa unidimensionalitas dapat dicapai dalam model pengukuran untuk konstruk-konstruk eksogen yang mencakup faktor organisasional, faktor manusia dan faktor teknologikal.

Tahap kedua adalah menganalisis tingkat signifikansi parameter estimasi dari masing-masing indikator menuju konstruk latennya (= *factor loadings* dan disimbolkan dengan λ – dalam AMOS dinyatakan sebagai *standardized regression weight*) dan analisis reliabilitas.

Hasil analisis terhadap nilai *critical value* (C.R.) atau t hitung untuk setiap *factor loading* menunjukkan bahwa semuanya berada di atas ambang batas 1,96 (pada taraf signifikansi 5%) maupun 2,58 (pada taraf signifikansi 1%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa *observed variables* tersebut secara signifikan merupakan indikator-indikator dari konstruk-konstruk eksogen yang dituju. Hasil analisis *factor loadings* secara lengkap ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 4.4

Factor Loadings Analysis Konstruk-Konstruk Eksogen

			Estimate	C.R.	SE	P
X1	<---	Faktor Organisasional	0,937	16,302	0,062	0,000
X2	<---	Faktor Organisasional	0,937	16,368	0,066	0,000
X3	<---	Faktor Organisasional	0,906			
X4	<---	Faktor Manusia	0,944	15,285	0,070	0,000
X5	<---	Faktor Manusia	0,904	13,753	0,067	0,000
X6	<---	Faktor Manusia	0,881			
X7	<---	Faktor Manusia	0,855	12,332	0,074	0,000
X8	<---	Faktor Teknologikal	0,915	15,575	0,065	0,000
X9	<---	Faktor Teknologikal	0,915	15,090	0,067	0,000
X10	<---	Faktor Teknologikal	0,928			

Sumber: Hasil estimasi dengan AMOS 5, 2005

Keterangan: * = pada AMOS, *factor loading* dinyatakan sebagai *standardized regression weight* dan ambang batas yang disarankan adalah $\geq 0,707$ (Gefen *et al.*, 2000)

Selain itu, nampak bahwa seluruh nilai *factor loading* menunjukkan nilai yang positif dan signifikan. Kondisi ini sekaligus mencerminkan *convergent validity* (Bagozzi & Yi, 1988). Nilai *loadings* secara rata-rata juga lebih besar 10 kali nilai *standard error* (S.E.). Kondisi ini juga mencerminkan *convergent validity* (Anderson & Gerbing, 1988). *Convergent validity* merupakan ukuran seberapa jauh perubahan pendekatan terhadap suatu konstruk akan menghasilkan hasil akhir yang sama (Ferdinand, 2002).

Setelah indikator-indikator untuk setiap konstruk atau variabel laten terbukti mempunyai hubungan yang signifikan dengan konstruk latennya dan juga valid, maka tahap selanjutnya adalah menguji reliabilitas. Pada prinsipnya reliabilitas dalam analisis faktor konfirmatori mengukur sejauhmana indikator-indikator dapat merepresentasikan atau mengindikasikan konstruk latennya (Hair *et al.*,

1995). Dalam penelitian ini pengujian reliabilitas dilakukan melalui *individual item reliability*, *composite reliability*, dan *average variance extracted* (Bagozzi & Yi, 1988).

Batasan untuk *individual item reliability* adalah 0,40 dan dihitung melalui rumus berikut (Bagozzi & Yi, 1988):

$$\text{Individual Item Reliability} = \frac{\lambda_i^2}{\lambda_i^2 + \theta_i}$$

Keterangan:

- λ adalah *factor loading* untuk setiap indikator
- θ adalah *measurement error* setiap indikator.

Batasan untuk *composite reliability* adalah 0,60 dan dihitung melalui rumus berikut ini (Bagozzi & Yi, 1988):

$$\text{Composite Reliability} = \frac{(\sum \lambda_i)^2}{(\sum \lambda_i)^2 + \sum \theta_i}$$

Sedangkan *average variance extracted* (AVE) lebih ditujukan untuk mengukur persentase varians dari serangkaian indikator yang dapat diekstraksi atau dijelaskan oleh konstruk latennya. Nilai *variance extracted* yang dapat diterima adalah $\geq 0,50$ dan dihitung melalui rumus berikut ini (Bagozzi & Yi, 1988):

$$\text{Average Variance Extracted} = \frac{\sum \lambda_i^2}{\sum \lambda_i^2 + \sum \theta_i}$$

Hasil perhitungan *individual item reliability*, *composite reliability*, dan *average variance extracted* untuk indikator-indikator dari setiap konstruk eksogen dengan menggunakan rumus-rumus di atas dirangkum dan disajikan dalam tabel di bawah ini (proses perhitungan terlampir):

Tabel 4.5

Hasil Perhitungan Reliabilitas Konstruk-Konstruk Eksogen

Konstruk	Indikator	Item Reliability	Composite Reliability	AVE
Faktor Organisasional	X1	0,937	0,95	0,86
	X2	0,937		
	X3	0,906		
Faktor Manusia	X4	0,944	0,94	0,81
	X5	0,904		
	X6	0,881		
	X7	0,855		
Faktor Teknologikal	X8	0,915	0,94	0,84
	X9	0,899		
	X10	0,928		

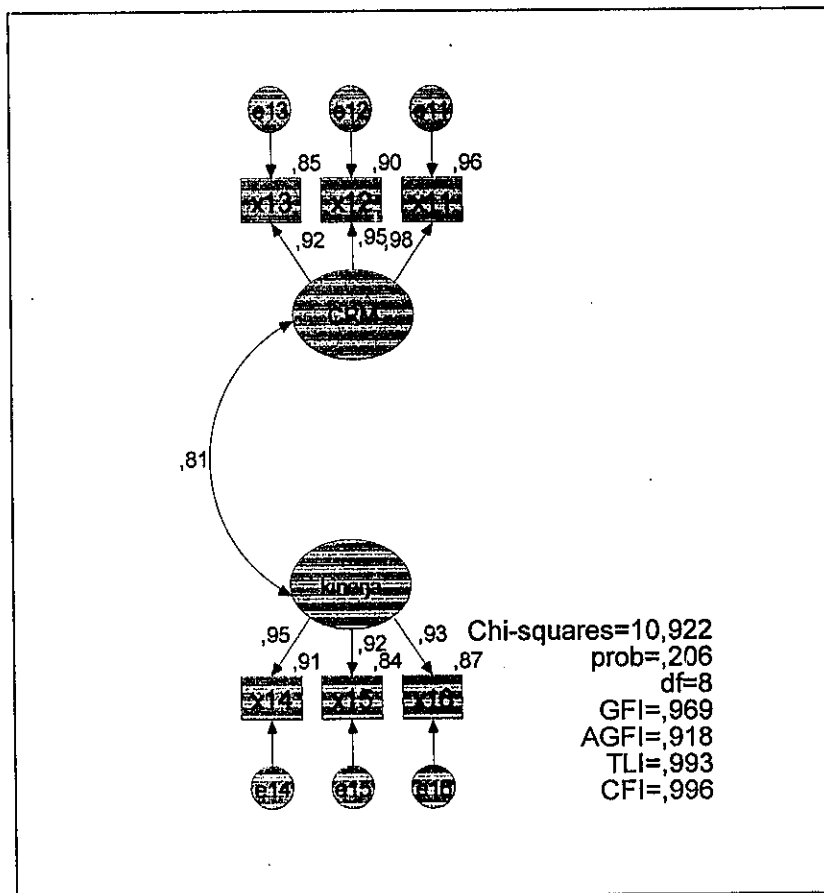
Sumber: Data penelitian yang diolah, 2005

Tabel 4.5 menginformasikan bahwa seluruh indikator mempunyai reliabilitas individual di atas 0,40 sebagaimana disarankan oleh Bagozzi dan Yi (1988). Composite reliability juga di atas ambang batas 0,60 atau 0,70 sebagaimana disarankan oleh Hair *et al.* (1995). Nilai *average variance extracted* seluruhnya di atas 80 % menunjukkan lebih dari 80 % varians dari indikator-indikator dapat dijelaskan oleh konstruk yang dituju. Secara keseluruhan hasil pengujian reliabilitas untuk konstruk-konstruk eksogen menunjukkan kemampuan yang baik dari indikator-indikator dalam merepresentasikan konstruk latennya.

4.2.1.2 Analisis Faktor Konfirmatori untuk Konstruk Endogen

Seperti prosedur analisis faktor konfirmatori untuk konstruk eksogen, tahap pertama untuk analisis faktor konfirmatori untuk konstruk-konstruk endogen adalah mengevaluasi *overall model fit* dengan melihat *goodness-of-fit indexes*, dimana hasilnya ditampilkan dalam gambar di bawah ini dan rangkuman evaluasi model secara keseluruhan ditampilkan dalam tabel di bawahnya

Gambar 4.6
Analisis Faktor Konfirmatori Konstruk Endogen



Sumber: Hasil estimasi dengan AMOS 5., 2005

Tabel 4.6
Evaluasi Overall Model Fit

<i>Goodness-of-fit Indexes</i>	<i>Cut off Value</i>	Hasil Estimasi	Evaluasi Model
Chisquare (χ^2)	$< \chi^2$ tabel*	10,922	Good Fit
<i>Probability (p)</i>	$\geq 0,05$	0,206	Good Fit
GFI	$\geq 0,90$	0,969	Good Fit
AGFI	$\geq 0,90$	0,918	Good Fit
TLI	$\geq 0,95$	0,993	Good Fit
CFI	$\geq 0,95$	0,996	Good Fit

*Chisquare tabel pada $\alpha = 0,05$ dan $df = 8$ adalah 15,507

Secara keseluruhan model pengukuran untuk konstruk-konstruk endogen diterima. Disamping itu nampak bahwa seluruh *factor loading* lebih dari 0,60. Sehingga disimpulkan bahwa unidimensionalitas dapat dicapai dalam model pengukuran untuk konstruk-konstruk endogen yang meliputi CRM dan kinerja perusahaan.

Tahap berikutnya adalah menganalisis tingkat signifikansi parameter estimasi dari masing-masing indikator menuju konstruk latennya dan analisis reliabilitas. Hasil analisis terhadap nilai *critical value* (C.R.) untuk setiap *factor loading* menunjukkan bahwa semuanya berada di atas ambang batas 1,96 (pada taraf signifikansi 5%) maupun 2,58 (pada taraf signifikansi 1%). Sehingga dapat disimpulkan bahwa *measured variables* secara signifikan merupakan indikator-indikator dari konstruk-konstruk endogen yang dituju.

Lebih jauh, seluruh nilai *factor loading* menunjukkan nilai yang positif dan signifikan. Hal ini mencerminkan *convergent validity* (Bagozzi & Yi, 1988). Nilai *loadings* secara rata-rata juga lebih besar 10 kali nilai *standard error* (S.E.). Hal ini juga mencerminkan *convergent validity* (Anderson & Gerbing, 1988). Hasil

analisis tingkat signifikansi parameter estimasi (*factor loadings*) secara lengkap ditampilkan dalam tabel 4.7 di bawah ini.

Tabel 4.7

***Factor Loadings Analysis* Konstruk-Konstruk Eksogen**

			Estimate	C.R.	SE	P
X11	<---	CRM	0,981	21,604	0,050	0,000
X12	<---	CRM	0,947	18,918	0,054	0,000
X13	<---	CRM	0,923			
X14	<---	Kinerja	0,954	19,066	0,052	0,000
X15	<---	Kinerja	0,915	17,044	0,061	0,000
X16	<---	Kinerja	0,932			

Sumber: Hasil estimasi dengan AMOS 5, 2005

Keterangan: ^a = pada AMOS, *factor loading* dinyatakan sebagai *standardized regression weight* dan ambang batas yang disarankan adalah $\geq 0,707$ (Gefen *et al.*, 2000).

Setelah indikator-indikator untuk setiap konstruk laten terbukti mempunyai hubungan yang signifikan dengan konstruk latennya dan valid, maka tahap berikutnya adalah menguji reliabilitas. Dalam penelitian ini pengujian reliabilitas dilakukan melalui *individual item reliability*, *composite reliability*, dan *average variance extracted* (AVE) yang dihitung melalui rumus-rumus yang diajukan oleh Bagozzi dan Yi (1988) yang telah dipaparkan sebelumnya.

Hasil perhitungan *individual item reliability*, *composite reliability*, dan *average variance extracted* (AVE) untuk indikator-indikator dari masing-masing konstruk endogen dirangkum dan ditampilkan pada tabel 4.8 di bawah ini (proses perhitungan terlampir):

Tabel 4.8

Hasil Perhitungan Reliabilitas Konstruk-Konstruk Endogen

Konstruk	Indikator	Item Reliability	Composite Reliability	AVE
CRM	X11	0,981	0,97	0,91
	X12	0,947		
	X13	0,923		
Kinerja	X14	0,954	0,95	0,87
	X15	0,915		
	X16	0,932		

Sumber: Data penelitian yang diolah, 2005

Tabel 4.8 menginformasikan bahwa seluruh indikator mempunyai *item reliability* di atas 0,40. *Composite reliability* juga di atas 0,60 (Bagozzi & Yi, 1988) atau 0,70 (Hair *et al.*, 1995). *Average variance extracted* seluruhnya di atas 85 % mengindikasikan lebih dari 85 % varians dari indikator-indikator dapat dijelaskan oleh konstruk yang dituju. Secara keseluruhan hasil pengujian reliabilitas untuk konstruk-konstruk endogen mencerminkan kemampuan yang baik dari indikator-indikator dalam merepresentasikan konstruk latennya.

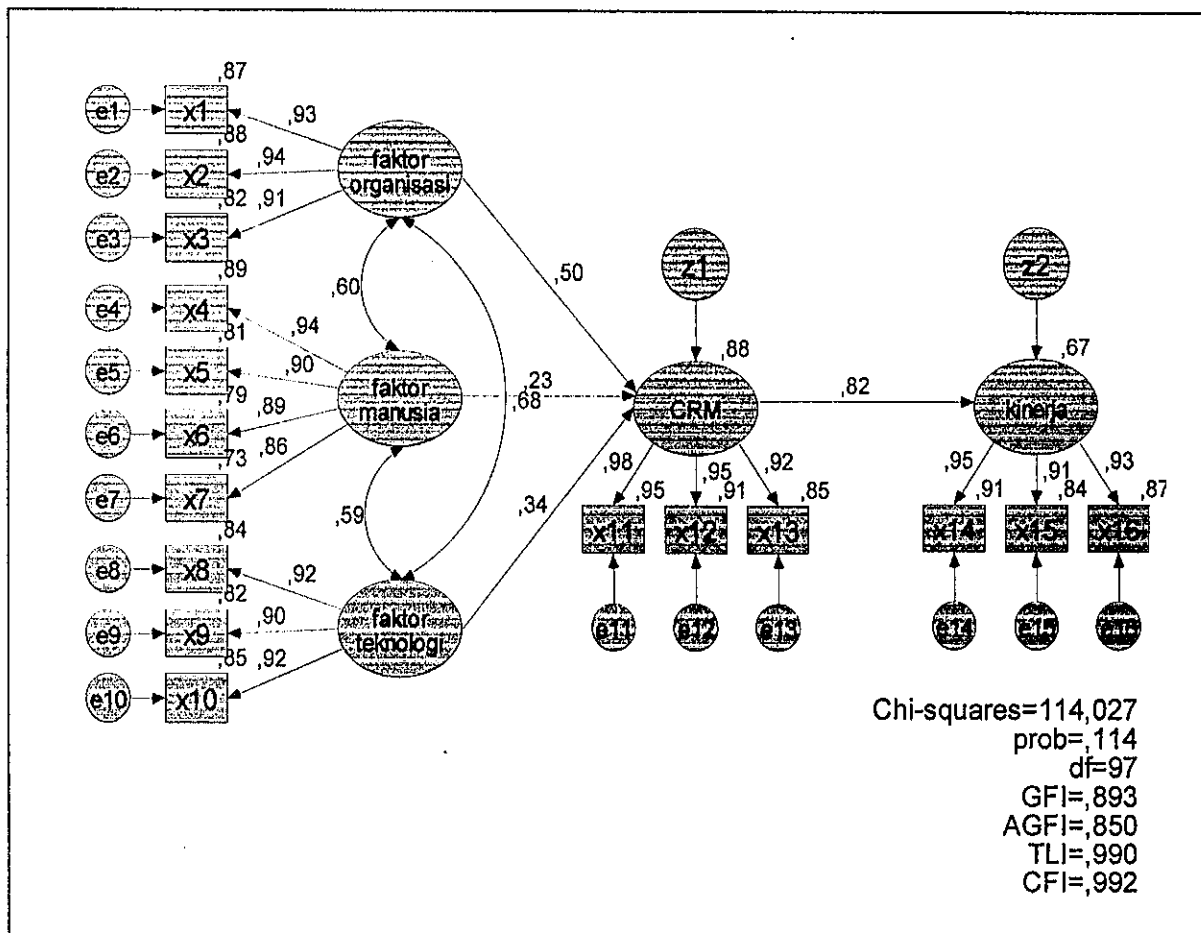
4.2.2 Model Struktural

Setelah model pengukuran diuji melalui analisis faktor konfirmatori dan telah memenuhi persyaratan unidimensionalitas, reliabilitas dan validitas, maka langkah selanjutnya adalah menganalisis parameter estimasi antar konstruk laten dimana parameter estimasi tersebut menjelaskan hubungan kausalitas antar konstruk.

Analisis terhadap parameter estimasi yang menjelaskan hubungan kausalitas tersebut hanya dapat dilakukan melalui model struktural (Anderson & Gerbing,

1988). Hasil analisis untuk model struktural disajikan dalam gambar dan tabel di bawah ini

Gambar 4.7
Model Struktural



Sumber: Hasil estimasi dengan AMOS 5, 2005

Pengujian terhadap *goodness of fit indexes* secara keseluruhan menunjukkan bahwa model struktural (SEM) yang dispesifikasi dalam penelitian ini sesuai atau *fit* terhadap data yang diobservasi. Adapun hasil evaluasi terhadap *overall model*

fit untuk model struktural yang dispesifikasi dalam penelitian ini disajikan pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.9
Evaluasi Overall Model Fit

Goodness-of-fit Indexes	Cut off Value	Hasil Estimasi	Evaluasi Model
Chisquare (χ^2)	$< \chi^2$ tabel*	114,07	Good Fit
Probability (p)	$\geq 0,05$	0,11	Good Fit
GFI	$\geq 0,90$	0,89	Marginal Fit
AGFI	$\geq 0,90$	0,85	Marginal Fit
TLI	$\geq 0,95$	0,99	Good Fit
CFI	$\geq 0,95$	0,99	Good Fit

*Chisquare tabel pada $\alpha = 0,05$ dan $df = 97$ adalah 124,34

Keterangan : GFI dan AGFI disimpulkan marginal fit karena mendekati *cut off value*. Model structural, secara keseluruhan, dinyatakan fit karena (1) pembulatan satu angka dibelakang koma pada GFI dan AGFI akan memenuhi cut off value dan (2) 50 % parameter yang diajukan telah terpenuhi *cut off valuenya*. Disamping itu juga, GFI dan AGFI yang marginal fit dikarenakan sample size yang relative kecil.

Setelah model struktural secara keseluruhan dinyatakan telah *fit* dengan data (GFI dan AGFI disimpulkan marginal fit karena mendekati *cut off value*), maka langkah selanjutnya adalah menguji apakah asumsi-asumsi yang disyaratkan dalam pemodelan SEM telah dipenuhi atau tidak. Jika asumsi-asumsi dalam SEM dengan teknik estimasi MLE (*maximum likelihood estimation*) tidak dipenuhi maka analisis dan interpretasi parameter estimasi antar konstruk menjadi bias. Berdasarkan hal tersebut, maka dalam penelitian ini terlebih dahulu dilakukan pengujian terhadap asumsi-asumsi penting dalam SEM sebelum dilakukan analisis

dan interpretasi terhadap parameter-parameter estimasi antar konstruk dalam model struktural.

4.3 Pengujian Asumsi

SEM sebagaimana analisis-analisis multivariat lainnya mensyaratkan terpenuhinya berbagai asumsi meskipun SEM dipandang fleksibel (interpretasi tetap dapat dilakukan meskipun ditemukan problem multikolinearitas). Asumsi-asumsi penting yang harus dipenuhi dalam SEM adalah distribusi data yang normal (khususnya normalitas data secara multivariat), tidak ada multikolinearitas maupun singularitas, dan tidak ada *outliers*. Dalam penelitian ini asumsi-asumsi penting SEM yang akan diuji adalah asumsi normalitas data, *outliers*, multikolinearitas dan singularitas (Ferdinand, 2002). Hasil pengujian asumsi-asumsi tersebut diuraikan di bawah ini.

4.3.1 Pengujian Normalitas Data

Asumsi normalitas data harus dipenuhi agar data dapat diolah lebih lanjut untuk pemodelan SEM. Jika teknik estimasi yang digunakan adalah *maximum likelihood estimation* (MLE) maka asumsi *multivariate normality* mutlak harus dipenuhi (Anderson & Gerbing, 1988; Bagozzi & Yi, 1988; Hair *et al.*, 1995; Segars, 1997).

Dalam penelitian ini, uji normalitas data baik secara *univariate* dan *multivariate* dilakukan dengan menggunakan kriteria *Critical Ratio* (C.R.) sebesar $\leq \pm 2,58$ pada tingkat signifikansi 1% dengan memusatkan pada *kurtosis statistic* (kurtosis menunjukkan pemuncakan distribusi data) karena kurtosis yang terlalu

besar akan sangat mengganggu *overall fit model*, *standard error*, dan menimbulkan bias pada parameter estimasi (Bagozzi & Yi, 1988). Berdasarkan kriteria pengujian normalitas tersebut dapat dinyatakan bahwa data yang digunakan dalam penelitian ini memiliki distribusi yang normal, baik pada tingkatan *univariate* maupun *multivariate* sebagaimana nampak pada tabel 4.10 di bawah ini.

Tabel 4.10
Hasil Pengujian Normalitas Data

Variable	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
x7	1,000	10,000	-,275	-1,168	-,229	-,485
x14	1,000	10,000	-,349	-1,479	-,465	-,987
x15	1,000	10,000	-,171	-,726	-,775	-1,645
x16	1,000	10,000	-,234	-,992	-,358	-,759
x11	2,000	10,000	-,483	-2,050	-,889	-1,886
x12	1,000	10,000	-,463	-1,964	-,662	-1,404
x13	1,000	10,000	-,227	-,963	-,588	-1,248
x8	1,000	10,000	-,119	-,504	-,850	-1,803
x9	2,000	10,000	-,258	-1,096	-,827	-1,755
x10	1,000	10,000	-,271	-1,149	-,732	-1,553
x1	1,000	10,000	-,503	-2,133	-,168	-,355
x2	1,000	10,000	-,408	-1,733	-,510	-1,082
x3	1,000	10,000	-,387	-1,643	-,382	-,810
x4	1,000	10,000	-,226	-,957	-,289	-,612
x5	1,000	9,000	-,309	-1,313	-,613	-1,300
x6	2,000	10,000	-,163	-,694	-,785	-1,666
Multivariate					8,349	1,808

Sumber: Hasil estimasi dengan AMOS 5, 2005

4.3.2 Pengujian *Outliers*

Outliers merupakan observasi atau data yang memiliki karakteristik unik yang terlihat sangat berbeda jauh dari observasi-observasi yang lain dan muncul dalam bentuk nilai ekstrim, baik untuk sebuah variabel tunggal maupun variabel-variabel kombinasi (Ferdinand, 2002). Adapun *outliers* dapat dievaluasi dengan

dua cara, yaitu analisis terhadap *univariate outliers* dan analisis terhadap *multivariate outliers* (Ferdinand, 2002).

4.3.2.1 *Univariate Outliers*

Deteksi terhadap adanya *univariate outliers* dapat dilakukan dengan menentukan nilai ambang batas yang akan dikategorikan sebagai *outliers* dengan cara mengkonversi nilai data penelitian ke dalam *standardized score* atau yang dikenal dengan *z-score*, yang mempunyai nilai rata-rata nol dengan simpangan baku 1,00 (Ferdinand, 2002). Pengujian *univariate outliers* ini dilakukan per konstruk variabel dengan bantuan aplikasi SPSS 10. Observasi data yang memiliki nilai *z-score* $\geq 3,00$ akan dikategorikan sebagai *outliers*. Ambang batas 3,00 adalah merujuk pada Hair *et al.* (1995) yang menjelaskan bahwa untuk data dengan jumlah observasi (sampel) lebih besar daripada 80 maka batasan nilai *z-score* yang sebaiknya digunakan adalah 3 atau 4. Hasil pengujian *univariate outliers* dengan kriteria pengujian *z-score* $\leq 4,00$ sebagaimana disajikan pada tabel 4.9 berikut ini menunjukkan tidak adanya *univariate outliers*.

Tabel 4.11
Hasil Pengujian *Univariate Outliers*

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Zscore: CRM	108	-2,19571	1,26614	-1,9E-16	1,0000000
Zscore: CRM	108	-2,29135	1,64362	-3,2E-16	1,0000000
Zscore: CRM	108	-2,42733	1,52470	-3,4E-16	1,0000000
Zscore: kinerja	108	-2,73630	1,68913	8,42E-16	1,0000000
Zscore: kinerja	108	-2,22418	1,81676	1,89E-16	1,0000000
Zscore: kinerja	108	-2,10967	2,14469	-3,3E-16	1,0000000
Zscore: faktor organisasi	108	-2,61855	1,42150	-2,3E-16	1,0000000
Zscore: faktor organisasi	108	-2,21604	1,60988	-1,4E-15	1,0000000
Zscore: faktor organisasi	108	-2,10991	1,86457	2,78E-17	1,0000000
Zscore: faktor manusia	108	-2,51993	1,71774	6,92E-16	1,0000000
Zscore: faktor manusia	108	-2,59097	1,60116	1,34E-15	1,0000000
Zscore: faktor manusia	108	-2,06858	1,70200	-5,8E-16	1,0000000
Zscore: faktor manusia	108	-2,48505	2,00467	-2,0E-16	1,0000000
Zscore: faktor teknologi	108	-2,27509	2,13006	5,16E-17	1,0000000
Zscore: faktor teknologi	108	-2,38349	1,50939	5,36E-16	1,0000000
Zscore: faktor teknologi	108	-2,49665	2,04781	-5,6E-16	1,0000000
Valid N (listwise)	108				

Sumber: Hasil estimasi dengan SPSS 10, 2005

4.3.2.2 *Multivariate Outliers*

Evaluasi terhadap *multivariate outliers* perlu dilakukan karena walaupun data yang dianalisis menunjukkan tidak adanya *outliers* pada tingkatan *univariate*, tetapi observasi-observasi itu dapat menjadi *outliers* bila sudah dikombinasikan. Jarak *Mahalanobis* atau *Mahal distance* (dalam output AMOS disebut sebagai *Mahalanobis d-square*) untuk tiap-tiap observasi dapat dihitung dan akan menunjukkan jarak sebuah observasi dari rata-rata semua variabel dalam sebuah ruang multidimensional (Ferdinand, 2002). Untuk menghitung *Mahal Distance* digunakan nilai *chi-square* tabel pada derajat kebebasan (df) 16 (jumlah indikator) pada taraf signifikansi 1% adalah = 31,2. Jadi data yang memiliki jarak

Mahalanobis lebih besar dari 31,2 dikategorikan sebagai *multivariate outliers*. Dalam penelitian ini ditemukan *multivariate outliers* karena nilai *Mahal distance* yang lebih besar dari 31,2, yaitu kasus nomor 10 dan 80 (lihat lampiran SEM bagian *Mahalanobis Distance*). Namun demikian kedua kasus tersebut tidak dikeluarkan dari data untuk analisis karena dipandang telah menggambarkan kondisi riil responden.

4.3.3 Pengujian *Multicollinearity* dan *Singularity*

Untuk melihat apakah pada data penelitian terdapat multikolinieritas (*multicollinearity*) atau singularitas (*singularity*) dalam kombinasi-kombinasi variabel, maka yang perlu diamati adalah determinan dari matriks kovarians sampelnya. Determinan yang kecil atau mendekati nol mengindikasikan adanya multikolinieritas atau singularitas, sehingga data itu tidak dapat digunakan untuk penelitian (Ferdinand, 2002).

Dalam penelitian ini, determinan dari matriks kovarians sampelnya (*determinant of sample covariance matrix*) adalah sebesar 25. Angka ini jauh lebih besar daripada nol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada multikolinieritas atau singularitas dalam data yang digunakan dalam penelitian ini.

Setelah asumsi-asumsi dalam SEM dinyatakan telah dipenuhi maka selanjutnya akan dilakukan analisis dan interpretasi terhadap parameter estimasi (*standardized regression weight*) antar konstruk pada model struktural. Adapun hasil estimasi untuk parameter estimasi antar konstruk laten laten beserta keputusan yang dapat diambil ditampilkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 4.12
Hasil Analisis dan Interpretasi Parameter Estimasi
Model Struktural (SEM)

			Parameter Estimasi	C.R.*	Probabilitas	Keputusan
CRM	←	Faktor Organisasional	0,502	7,260	0,000	Positif & Signifikan
CRM	←	Faktor Manusia	0,230	3,945	0,000	Positif & Signifikan
CRM	←	Faktor Teknologikal	0,337	5,124	0,000	Positif & Signifikan
Kinerja	←	CRM	0,819	11,075	0,000	Positif & Signifikan

Sumber: Hasil estimasi dengan AMOS 5, 2005

* Kriteria pengujian adalah $C.R. \geq \pm 1,96$ pada $\alpha = 0,05$

4.3.4 Pengujian terhadap Nilai Residual

Pengujian terhadap nilai residual mengindikasikan bahwa secara signifikan model dalam penelitian ini dapat diterima dengan nilai residual yang ditetapkan adalah ± 2.58 pada taraf signifikansi (Hair, *et. al.*, 1995). Sedangkan standar residual yang diolah dengan mempergunakan program AMOS 5 dapat dilihat pada lampiran.

4.4 Pengujian Hipotesis

Berdasarkan hasil perhitungan melalui confirmatory factor analysis dan structural equation modeling maka dapat dinyatakan bahwa model yang dispesifikasi dalam penelitian ini dapat diterima. Hasil pengujian telah memenuhi kriteria-kriteria *goodness of fit model*, sebagaimana disajikan dalam tabel 4.7.

Berdasarkan model yang dinyatakan *fit*, kemudian dilakukan pengujian terhadap 4 (empat) hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini. Girson (2001)

menjelaskan bahwa *path coefficient* antar variabel yang signifikan tidak akan berarti apa-apa jika model yang dikembangkan tidak menunjukkan model yang *fit*.

Pengujian Hipotesis 1

Hipotesis pertama yang diajukan dalam penelitian ini menyatakan bahwa faktor organisasional berpengaruh positif terhadap implementasi strategi CRM.

Koefisien struktural (*path coefficient*) atau *standardized regression weight* antara faktor organisasi dengan CRM menunjukkan nilai positif (0.502) dengan hubungan yang signifikan karena nilai CR (*critical ratio*) = 7.260 berada di atas ambang batas ± 1.96 (pada taraf signifikansi 5 %) maupun ± 2.58 (pada taraf signifikansi 1 %). Oleh karena itu hipotesis 1 (satu) terbukti.

Pengujian Hipotesis 2

Hipotesis kedua yang diajukan dalam penelitian ini menyatakan bahwa faktor manusia berpengaruh positif terhadap implementasi strategi CRM.

Koefisien struktural (*path coefficient*) atau *standardized regression weight* antara faktor manusia dengan CRM menunjukkan nilai positif (0.230) dengan hubungan yang signifikan karena nilai CR (*critical ratio*) = 3,945 berada di atas ambang batas ± 1.96 (pada taraf signifikansi 5 %) maupun ± 2.58 (pada taraf signifikansi 1 %). Oleh karena itu hipotesis 2 (dua) terbukti.

Pengujian Hipotesis 3

Hipotesis ketiga yang diajukan dalam penelitian ini menyatakan bahwa faktor teknologikal berpengaruh positif terhadap implementasi strategi CRM.

Koefisien struktural (*path coefficient*) atau *standardized regression weight* antara faktor teknologi menunjukkan nilai positif (0.337) dengan hubungan yang

signifikan karena nilai CR (*critical ratio*) = 5.124 berada di atas ambang batas ± 1.96 (pada taraf signifikansi 5 %) maupun ± 2.58 (pada taraf signifikansi 1 %). Oleh karena itu hipotesis 3 (tiga) terbukti.

Pengujian Hipotesis 4

Hipotesis keempat yang diajukan dalam penelitian ini menyatakan bahwa implementasi strategi CRM berpengaruh positif terhadap kinerja perusahaan.

Koefisien struktural (*path coefficient*) atau *standardized regression weight* antara CRM dengan kinerja menunjukkan nilai positif (0.819) dengan hubungan yang signifikan karena nilai CR (*critical ratio*) = 11.075 berada di atas ambang batas ± 1.96 (pada taraf signifikansi 5 %) maupun ± 2.58 (pada taraf signifikansi 1 %). Oleh karena itu hipotesis 4 (empat) terbukti.

BAB V

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

Bab ini berisi simpulan-simpulan dari hasil analisis seperti diuraikan pada bab sebelumnya dan implikasi-implikasi kebijakan baik secara teoritis maupun praktis. Dalam bagian 1 (satu) pada bab ini akan dijelaskan secara ringkas mengenai kesimpulan hasil pengujian hipotesis. Bagian berikutnya akan memaparkan implikasi-implikasi teoritis yang muncul dalam penelitian ini. Bagian implikasi manjerial menguraikan implikasi-implikasi praktis untuk pengembangan kemampuan manajerial yang ditemukan dalam penelitian ini. Keterbatasan penelitian merupakan bagian khusus yang menjelaskan tentang kendala-kendala dan hal-hal yang membatasi penelitian ini. Bagian terakhir akan dibahas mengenai kemungkinan-kemungkinan pengembangan penelitian di masa mendatang (*future research*).

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Kesimpulan Hipotesis

Hasil analisis data memberikan bukti empiris bahwa faktor organisasional berpengaruh positif terhadap CRM, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin baik faktor organisasional maka akan semakin baik penerapan CRM pada praktek dokter bersama.

Hasil pengujian hipotesis 1 (satu) memperkuat hasil penelitian empiris dari Lehman (1999) yang mengatakan bahwa keberhasilan penerapan CRM berkaitan erat dengan faktor organisasional, yaitu organisasi yang memiliki struktur

organisasi yang jelas. Hasil pengujian hipotesis 1 (satu) juga mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Aaker (1998) dan Roberston & Gatignon (1986) yang secara implisit mengatakan bahwa budaya serta komitmen organisasi merupakan dua faktor yang berdampak pada kesuksesan penerapan strategi. Sehingga dapat disimpulkan dengan adanya budaya dan komitmen organisasi yang jelas maka penerapan CRM, sebagai salah satu bentuk strategi, akan berjalan dengan baik.

Hasil analisis data memberikan bukti empiris bahwa faktor manusia merupakan faktor yang berperan cukup penting dalam keberhasilan penerapan CRM. Hasil pengujian hipotesis 2 (dua) mendukung hasil penelitian empiris yang dilakukan oleh Noble (1999) dan Summer (1999) yang mengatakan bahwa SDM yang ada dalam suatu organisasi berperan dalam penerapan strtaegi yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Sebelumnya, Mekdom (1996) mengatakan bahwa kemampuan SDM dalam mengimplementasikan strategi yang telah digariskan oleh perusahaan akan memberikan respon positif terhadap pasar.

Hasil analisis data memberikan bukti empiris bahwa faktor teknologikal berpengaruh positif dan signifikan terhadap keberhasilan penerapan CRM, sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa semakin baik teknologi yang dimiliki oleh perusahaan maka akan semakin tinggi keberhasilan penerapan CRM.

Hasil pengujian hipotesis 3 (tiga) ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Iacovou *et al.* (1995), yang mengatakan ketersedianya teknologi yang memadai di dalam perusahaan akan meningkatkan penerapan CRM.

Hasil analisis data memberikan bukti empiris bahwa implementasi CRM berpengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja perusahaan secara keseluruhan. Dalam penelitian ini diperoleh bukti empiris yang kuat bahwa penerapan CRM yang dilakukan oleh perusahaan akan meningkatkan kinerja yang dapat dilihat dengan adanya peningkatan efektifitas kinerja, pertumbuhan pasien dan keuntungan.

Hasil penelitian hipotesis 4 (empat) memperkuat konsistensi pengaruh CRM terhadap kinerja perusahaan yang secara substansial telah dibuktikan dalam penelitian-penelitian terdahulu seperti penelitian oleh Rhie dan Volmert (2004) yang mengatakan secara eksplisit bahwa penerapan CRM di dalam perusahaan akan berdampak pada peningkatan kinerja. Sebelumnya, Bonoma (1984) juga memberikan bukti empiris yang sama bahwa implementasi rumusan strategi yang terencana dengan baik akan menghasilkan kinerja perusahaan yang baik.

5.1.2 Kesimpulan Penelitian

Dalam rangka meningkatkan keunggulan bersaing yaitu dengan menciptakan *differentiation of point* maka praktek dokter bersama perlu mengimplementasikan CRM dalam memberikan pelayanan kepada para pasien. Penerapan CRM yang efektif akan berdampak pada peningkatan kinerja yang dapat dilihat dari peningkatan jumlah pasien, peningkatan pendapatan perusahaan serta efisiensi, yaitu minimalisasi biaya operasional.

CRM merupakan variabel endogen, dimana didalam implementasinya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain sehingga faktor-faktor tersebut berperan dalam efektif tidaknya implementasi CRM pada praktek dokter bersama. Di dalam

penelitian ini faktor organisasional, faktor manusia dan faktor organisasional merupakan faktor yang berpengaruh pada CRM sehingga didalam pengimplementasian CRM agar lebih efektif maka praktek dokter bersama perlu memperhatikan ketiga faktor tersebut,

5.2 Implikasi Teoritis

Faktor organisasional, yang diproksi dengan re-engineering, kerjasama antar kelompok dan budaya organisasi, merupakan faktor dominan yang akan mempengaruhi keberhasilan penerapan CRM. Oleh karena itu, pimpinan perlu memprioritaskan dan menggali aspek-aspek yang berkaitan dengan faktor organisasional untuk meningkatkan keberhasilan penerapan CRM. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian terdahulu berkenaan dengan hubungan antara faktor organisasional dengan penerapan CRM, yaitu penelitian Drazin & Howard (1984). Drazin & Howard (1984) mengatakan bahwa faktor organisasional yang jelas merupakan kunci keberhasilan CRM. Hal tersebut dikarenakan mekanisme, otoritas dan komunikasi yang terjalin dalam pelaksanaan program-program yang ditetapkan akan semakin jelas. Sementara itu, Lehman (1999) mengatakan bahwa hubungan antara faktor organisasional dengan penerapan CRM akan berdampak baik bila aspek-aspek yang terdapat dalam faktor organisasional dititikberatkan pada pelanggan. Penelitian ini juga konsisten dengan temuan Noble (1999) yang mengatakan bahwa kerjasama antar fungsi di dalam perusahaan, yang merupakan dimensi dari faktor organisasional,

merupakan salah satu cara untuk mencapai keberhasilan strategi bisnis, misalnya CRM.

Faktor manusia, yang diproksikan dengan dukungan manajemen, komunikasi efektif, pelatihan karyawan serta pemberdayaan karyawan, merupakan faktor yang akan mempengaruhi keberhasilan penerapan CRM. Hasil penelitian ini konsisten dengan temuan penelitian Sherwood & Wallace (1990) yang mengatakan bahwa pelatihan akan meningkatkan keberhasilan CRM karena dengan adanya pelatihan akan meningkatkan kecakapan, pengetahuan dan sikap karyawan dalam melakukan tugas dan wewenangnya serta pelaksanaan strategi, sehingga hasil kerja akan semakin efektif dan efisien. Penelitian Mehra, Joyce dan Donilo (2001), yang memfokuskan pada pemberdayaan karyawan, juga menemukan simpulan yang sama bahwa faktor organisasional akan berdampak pada keberhasilan penerapan CRM, sebagai salah satu strategi perusahaan untuk meningkatkan kinerja. Adanya pemberdayaan karyawan akan meningkatkan kepedulian dan tanggung jawab karyawan untuk lebih berpartisipasi dalam organisasi.

Faktor teknologikal, yang diproksikan dengan lingkungan, perubahan teknologi dan penggunaan teknologi, merupakan faktor yang akan mempengaruhi keberhasilan penerapan CRM. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Iacovou *et al.* (1995) yang mengatakan ketersedianya teknologi yang memadai di dalam perusahaan akan meningkatkan penerapan CRM. Hasil penelitian ini juga konsisten dengan simpulan penelitian Usri & Moeis (1997) yang mengatakan strategi yang ditetapkan oleh perusahaan, misalnya CRM yang berkaitan dengan

profesionalitas dokter, perlu memperhatikan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi serta keterampilan dalam menggunakannya.

Customer relationship management (CRM), yang diprosikan dengan kepercayaan, komitmen dan kerjasama, merupakan salah satu faktor yang akan mempengaruhi kinerja perusahaan. Sehingga semakin baik penerapan CRM dalam suatu perusahaan maka kinerja perusahaan tersebut akan meningkat. Adapun kinerja perusahaan dalam penelitian ini, diprosikan dengan efektifitas organisasi, pertumbuhan pelanggan dan keuntungan atau pendapatan. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian Rhie & Volmert (2004) yang secara eksplisit mengatakan adanya pengaruh antara CRM dengan peningkatkn kinerja. Disamping itu juga, penelitian ini konsisten dengan penelitian Bonoma (1984) yang mengatakan bahwa implementasi rumusan strategi yang terencana dengan baik akan menghasilkan kinerja perusahaan yang baik pula.

5.3 Implikasi Manajerial

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa diantara ketiga variabel yang berpengaruh terhadap CRM dan akhirnya akan mempengaruhi kinerja perusahaan secara keseluruhan, faktor organisasional menempati posisi yang paling dominan (0,502), kemudian disusul dengan faktor teknologikal (0,337) kemudian faktor manusia (0,230). Oleh karena itu, pimpinan praktek dokter bersama hendaknya membuat kebijakan yang menitikberatkan pada faktor organisasional untuk peningkatan peran CRM dan kinerja. Adapun hal-hal yang dapat dilakukan pimpinan praktek dokter bersama adalah sebagai berikut:

1. Pimpinan perlu memonitor tingkat komitmen masing-masing dokter, yang berhubungan dengan strategi CRM, peningkatan kinerja maupun dalam memberikan pelayanan pada pasien. Monitoring ini juga bertujuan untuk mengevaluasi kinerja masing-masing dokter serta menciptakan lingkungan kerja yang harmonis dan dinamis.
2. Pimpinan perlu membuat tolok ukur kinerja yang lebih jelas, dimana kinerja tersebut sangat berkaitan dengan sistem upah. Dengan adanya tolok ukur yang jelas diharapkan para dokter terpacu untuk bekerja sungguh-sungguh dengan memperhatikan kuantitas dan kualitas hasil kerjanya.
3. Pimpinan perlu membuat suatu program jangka pendek maupun jangka panjang untuk mensosialisasikan budaya perusahaan dan mengevaluasi secara periodik sampai sejauh mana pemahaman para dokter terhadap budaya perusahaan dan bagaimana implementasinya dalam pekerjaan sehari-hari. Program jangka pendek dapat dilakukan dengan cara *focus group discussion* dimana setiap anggota grup dapat memberikan contoh-contoh kongkrit tentang budaya kerja yang telah dan atau belum dilaksanakan dirinya sendiri maupun unit kerjanya. Dengan cara ini maka kesadaran diri karyawan akan pentingnya mengimplementasikan budaya perusahaan akan semakin meningkat.
4. Menghilangkan sistem birokrasi, yang dapat menyebabkan lambatnya pengambilan keputusan mengenai hubungan antara pimpinan dengan para dokter ataupun para dokter dengan pasien. Dengan demikian pengambilan keputusan dalam memenuhi keinginan serta kebutuhan pasien dapat dilakukan seketika. Disamping itu, kedekatan dengan pimpinan akan memudahkan para

dokter menunjukkan kreatifitasnya demi kemajuan praktek dokter bersama tersebut.

5. Meningkatkan komunikasi yang terjalin antar pimpinan dengan para dokter ataupun antar teman seprofesi dengan sering mengadakan pertemuan formal maupun informal.
6. Sistem organisasi dalam perusahaan perlu mendapat perhatian yang besar. Tingkat sentralisasi, spesialisasi, dan formalisasi yang tinggi akan mengurangi interaksi antar dokter dan dapat meningkatkan konflik karena koordinasi yang lemah dan tanggung jawab yang tidak jelas. Pimpinan perlu mengurangi tingkat spesialisasi dan formalisasi yang terlalu tinggi dalam praktek dokter bersama tersebut dan menerapkan sistem desentralisasi. Sistem organisasi semacam itu akan meningkatkan kemudahan untuk bertukar informasi dan berkomunikasi antar dokter serta memperluas akses untuk bekerjasama. Dengan dukungan sistem organisasi tersebut, maka interaksi para dokter juga akan menjadi lebih baik dan efektif.

Selain upaya-upaya yang dilakukan diatas, hal yang dapat dilakukan oleh pimpinan untuk meningkatkan kemampuan teknologikal adalah dengan mengikuti perkembangan teknologi di dalam bidang kedokteran. Mengikuti seminar-seminar, baik yang diselenggarakan di dalam negeri maupun di luar negeri, akan memberikan informasi mengenai perkembangan teknologi kedokteran. Disamping itu juga, kerjasama dengan berbagai macam pihak, misalnya pemerintah ataupun rumah sakit perlu dilakukan dalam rangka memperoleh teknologi terbaru tersebut karena harga beli yang relatif mahal.

Sedangkan kebijakan yang dapat dilakukan berkaitan dengan faktor manusia adalah mengupayakan peningkatan kapabilitas para dokter dengan memberikan kesempatan untuk mengikuti pelatihan-pelatihan yang berkaitan penggunaan teknologi dan ilmu kedokteran. Disamping itu juga, dalam seleksi dokter-dokter baru perlu dilakukan secara cermat agar dokter yang terpilih nantinya untuk bergabung, merupakan dokter yang mampu bekerjasama secara kelompok dan memahami budaya organisasi serta memiliki motivasi untuk maju.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini tidak terlepas dari keterbatasan maupun kelemahan. Disisi lain, keterbatasan dan kelemahan yang ditemukan dalam penelitian ini dapat menjadi sumber ide bagi penelitian yang akan datang. Adapun keterbatasan-keterbatasan yang ditemukan dalam penelitian ini, antara lain :

1. Sampel penelitian ini terbatas pada pimpinan dari masing-masing praktek dokter bersama. Keterbatasan ini akan mempersempit ruang untuk mengeneralisir hasil-hasil penelitian karena penelilain seorang pimpinan bersifat subjektif.
2. Objek penelitian ini hanya terbatas menggunakan praktek dokter bersama di Jakarta, sehingga kemungkinan hasil-hasil penelitian ini tidak dapat menjawab permasalahan di daerah lain, misalnya praktek dokter bersama di Semarang atau kota-kota besar lainnya. Hal tersebut dapat dipahami dikarenakan pendekatan yang berbeda yang disebabkan faktor geographi dan budaya yang berbeda.

5.5 Agenda Penelitian Mendatang

Hasil-hasil penelitian ini dan keterbatasan-keterbatasan yang ditemukan dalam penelitian dapat dijadikan sumber ide bagi pengembangan penelitian ini dimasa yang akan datang, yaitu :

1. Penelitian mendatang sebaiknya tidak hanya memusatkan pada pimpinan praktek dokter bersama namun juga melibatkan dokter-dokter yang ada dalam organisasi tersebut, dari dokter umum sampai dokter spesialis dengan maksud untuk mendapatkan jawaban-jawaban yang lebih objektif.
2. Setting penelitian dari berbagai daerah yang berbeda dapat dilakukan untuk mereplikasi penelitian ini dalam rangka mengeneralisir hasil penelitian.
3. Penelitian mendatang juga sebaiknya memasukkan variabel-variabel lain yang juga dipandang mempengaruhi CRM, misalnya kepemimpinan, orientasi pembelajaran serta kualitas pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Anderson, J. C. & D. W. Gerbing (1988), "*Structural Equation Modeling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach*", **Psychological Bulletin** Vol. 103, No. 3, pp. 411-423
- Bagozzi, R.P. & Yi, Y. (1988), "*On the Evaluation of Structural Equation Models*", **Journal of the Academy of Marketing Science**, Vol. 16, No. 1, pp. 74-94
- Bhatti, Tariq, (2001), "**Successful Implementation of Customer Relationship Management (CRM) Strategy-A Conceptual Model.**", The 4th Asian Academy of Management (AAM) Conference 2001 Proceedings
- Cheng, E.W.L. (2001), "*SEM being more effective than multiple regression in parsimonious model testing for management development research*", **Journal of Management Development**, Vol. 20, No. 7, pp. 650-667
- Cooper, D.W. And Emory C.W., (1995), "**Metode Penelitian Bisnis**", Erlangga, Jakarta
- Cooper, Radolph.B dan Robert W. Zmud : Information technology implementation Research: A technological Diffusion Approach. **Management Science** 36(2),1990,123-139
- Deshpande, Rohit and Webster, F.E,Jr, : Organizational Culture and marketing: Defining the research Agenda. **Journal of Marketing** 53 (January ,89) : 3-15
- Ferdinand, A.T, (1999), " Strategic Toward Sustainable Competitive Advantage", **Unpublished DBA Thesis**, Southern Cross, Lismore Australia
- Ferdinand, Augusty (2002), **Structural Equation Modelling dalam Penelitian Manajemen**, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Goolsby, JR. (1992), "*A theory of Role Stress in Boundary Spanning Positions of Marketing Organizations*", **Journal of the Academy of Marketing Science**, Vol. 20, pp.155-164
- Hair, J. F., Jr., R. E. Anderson, R. L. Tatham & W. C. Black (1995) **Multivariate Data Analysis with Readings**, Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Jahera, J.S. dan Lolyd,W.P., "Additional evidence on the validity of ROI as a measure of business performance.", **The Mid-Atlantic Journal of Bussiness**,1992, pp. 105-112

- Jaworski, B.J. & Kohli, A.K. (1993), "Market orientation: Antecedents and consequences", **Journal of Marketing**, vol. 57, July, pp. 53-70
- Kaplan, Robert S, Norton, David, **The Balance Scorecard Measures that Drive Performance**, Harvard Business Review (Jan-Feb,1992), 71-79
- Kast, Fremont E and James E. Rozenweig, 1985, **Organization and Management**, 4th Ed.,Mc.Graw-Hill Book Company, Singapore
- Knight, Gary A., 1999, "Consumer preferences for foreign and domestic products", **Journal of Consumer Marketing**, (16) 2, pp. 151-162
- Narver, J.C. & Slater, S.F. (1990a), "The effect of a market orientation on business profitability", **Journal of Marketing**, vol. 54, October, pp. 20-35
- Pearce II, Jhon A. and Richard B. Robinson,Jr. 1989, **Management**, International Edition, Mc.Graw-Hill Book Company, Singapore
- Peppers, D., Rogers, M dan Dorf, B (1999), "Is your company ready it one to one marketing?", **Havard Business Review** 77 (1), 151-160
- Pulkkinen, L. (1996), "*Female and male Personality Styles: a Typological annd Developmental Analysis*", **Journal of Personality and Social Psychology**, Vol. 70, June, pp. 1288-1306
- Puschmann, T and Rainer, A.(2001), "Customer Relationship mangement in pharmaceutical industry", **proceedings of the 34 th hawaii International Conference on System Sciences Maui.**
- Randall, D.M. 1987, **Commitment and The Organization: The Organization Man Revisited**. Academy of Management Review, July: 460-471
- Robbins, S.P, 1996, **Organizational Behaviour Concept, Controversies, Applications**, Prentice Hall. Inc. Englewood Cliffs.
- Segars, A. H. (1997) "*Assessing the Unidimensionality of Measurement: A Paradigm and Illustration within the Context of Information Systems Research*", **Omega**, Vol. 25, No. 1 (February), pp. 107-121
- Singarimbun, Masri, dan Sofian Effendi (1995), **Metode Penelitian Survai**, LP3ES, Jakarta
- Voss, G.B. & Voss, Zannie G. (2000), "*Strategic Orientation and Firm Performance in an Artistic Environment*", **Journal of Marketing**, Vol. 64, pp.67-83