

**ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEPUASAN PASIEN DAN PENGARUHNYA TERHADAP
MINAT MEREFERENSIKAN PELAYANAN RAWAT JALAN
PADA RS PARU – PARU SUKOSARI HUSADA
SUKOHARJO**



TESIS

**Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Pascasarjana
pada program Magister Manajemen Pascasarjana
Universitas Diponegoro**

Disusun Oleh :

Andhy Sutomo, SE

Nim : C4A007013

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
PROGRAM PASCA SARJANA
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2009**



SERTIFIKASI

Saya, Andhy Sutomo, yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa tesis yang saya ajukan ini adalah hasil karya saya sendiri yang belum pernah disampaikan untuk mendapatkan gelar pada program Magister Manajemen ini ataupun pada program lainnya. Karya ini adalah milik saya, karena itu pertanggungjawabannya sepenuhnya berada di pundak saya.

Andhy Sutomo
Juni 2009

PENGESAHAN TESIS

Yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis berjudul :

**ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEPUASAN PASIEN DAN PENGARUHNYA TERHADAP
MINAT MEREFERENSIKAN PELAYANAN RAWAT JALAN
PADA RS PARU – PARU SUKOSARI HUSADA
SUKOHARJO**

Yang disusun oleh Andhy Sutomo, NIM C4A007013
telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 18 Juni 2009
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota

Drs. H. Mudiantono, M.Sc

Hj, Farida Indriani, SE, MM

Semarang, 23 Juni 2009
Universitas Diponegoro
Program Pascasarjana
Program Studi Magister Manajemen
Ketua Program

Prof. Dr. Augusty Ferdinand, MBA

ABSTRACT

Hospital is one of type effort for service that is now stays in very tightening emulation climate. Struggle to create recurring business with customer occupies central point in the effort hospital to exceed at long-range emulation. Service quality, customer value and excellence of product becomes thing which necessary for hospital. This research analysis factors influence customer satisfaction to create hospital service reference enthusiasm in Hospital Sukasari Husada Sukoharjo.

Research problem is existence of gap or debate at antecedent research would consequence and from customer satisfaction. Other problems is the happening of downturn of number of outpatients continually at last four months and existence of improvement of number sighs from patient. Respondent in this research 120 patients with sampling method applies accidental sampling. This research applies analysis Structural Equation Modeling (SEM) what implemented through program AMOS as a means of assists its the analysis.

Result of research proves that service quality, customer value and excellence of product has positive influence and signifikan to customer satisfaction. Hereinafter, customer satisfaction of influence positive and signifikan to hospital service reference enthusiasm. Excelsior service quality, customer value and excellence of product has customer satisfaction of excelsior and causes home service reference enthusiasm which excelsior.

Keyword : Service quality, Customer Value, Product Excellence, Customer satisfaction and Hospital Service Reference Enthusiasm

ABSTRAK

Rumah sakit merupakan salah satu jenis usaha jasa yang saat ini berada dalam iklim persaingan sangat ketat. Perjuangan untuk menciptakan bisnis yang berulang dengan pelanggan menempati titik sentral dalam upaya rumah sakit untuk tetap unggul pada persaingan jangka panjang. Kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan keunggulan produk menjadi hal yang penting bagi rumah sakit. Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan untuk menciptakan minat mereferensikan jasa rumah sakit di RS Paru – paru Sukasari Husada Sukoharjo.

Permasalahan dalam penelitian ini adalah adanya kesejangan atau perdebatan pada penelitian akan anteseden dan konsekuensi dari kepuasan pelanggan. Permasalahan lain adalah terjadinya penurunan jumlah pasien rawat jalan secara terus menerus pada empat bulan terakhir serta adanya peningkatan jumlah keluhan dari pasien. Responden dalam penelitian ini sebanyak 120 pasien dengan metode pengambilan sampel menggunakan *acidental sampling*. Penelitian ini menggunakan alat analisis *Structural Equation Modeling* (SEM) yang dijalankan melalui program AMOS sebagai alat bantu analisisnya.

Hasil penelitian membuktikan bahwa kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan keunggulan produk mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Selanjutnya, kepuasan pelanggan berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit. Semakin tinggi kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan keunggulan produk maka kepuasan pelanggan semakin tinggi dan menyebabkan minat mereferensikan jasa rumah yang semakin tinggi.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Nilai Pelanggan, Keunggulan Produk, Kepuasan Pelanggan dan Minat Mereferensikan Jasa Rumah Sakit

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan YME yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis. Judul yang dapat penulis ajukan adalah “ **Analisis Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien dan pengaruhnya terhadap Minat Mereferensikan Pelayanan Rawat Jalan pada RS Paru – Paru Sukosari Husada Sukoharjo**”.

Penulis menyadari bahwa penulisan Tesis ini tidak akan terselesaikan dengan baik, tanpa bantuan, bimbingan, petunjuk, saran serta fasilitasnya dari berbagai pihak. Oleh karenanya, pada kesempatan ini dengan kerendahan hati, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Drs. H. Mudiantono, M.Sc selaku Dosen Pembimbing I yang telah mencurahkan waktu dan tenaga untuk membimbing tesis yang akan saya ajukan hingga selesai.
2. Ibu Farida Indriani, SE, MM, selaku Dosen Pembimbing II yang telah mencurahkan waktu dan tenaga untuk membimbing tesis yang akan saya ajukan hingga selesai.
3. Segenap Dosen Program Magister Manajemen Universitas Diponegoro yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.
4. Bapak dan Ibu (Alm) atas segenap kasih sayang, doa, dan restunya yang tiada terhingga.
5. Kakak yang memberikan motivasi demi kemajuanku
6. Sahabat-sahabat yang tidak bisa disebutkan satu-persatu.

7. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan bantuan baik langsung maupun tidak langsung.

Penulis menyadari bahwa tugas ini masih jauh dari sempurna, dengan segenap ketulusan hati, penulis mengharapkan kritik dan saran dari berbagai pihak. Akhir kata, penulis berharap semoga tugas ini dapat bermanfaat bagi pihak-pihak yang berkepentingan.

Semarang, Juni 2009

Penulis

(Andhy Sutomo)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
SERTIFIKASI.....	ii
PENGESAHAN TESIS	iii
ABSTRAC	iv
ABSTRAK.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah	1
1.2. Rumusan Masalah	12
1.3. Tujuan Penelitian	13
1.4. Kegunaan Penelitian	14
1.4.1. Teoretis	14
1.4.2. Manfaat Praktis.....	14
BAB II TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL.....	15
2.1. Telaah Pustaka	15
2.3.1. Minat Merefereasikan	15
2.3.2. Kepuasan Pelanggan.....	16
2.3.3. Kualitas Pelayanan	19
2.3.4. Nilai Pelanggan	21
2.3.5. Keunggulan Produk.....	22
2.2. Penelitian Terdahulu	24
2.3. Pengembangan Model Penelitian	31
2.3.1. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan	31
2.3.2. Pengaruh Nilai Pelanggan terhadap Kepuasan Pelanggan	32
2.3.3. Pengaruh Keunggulan Produk terhadap Kepuasan Pelanggan	32

2.3.4.	Pengaruh Kepuasan Pelanggan terhadap Minat Pelanggan Mereferensikan Jasa Rumah Sakit.....	33
2.4.	Kerangka Pemikiran	35
2.5.	Dimensionalisasi Variabel	36
2.5.1	Dimensionalisasi Variabel Kualitas Pelayanan.....	36
2.5.2	Dimensionalisasi Variabel Nilai Pelanggan.....	37
2.5.3	Dimensionalisasi Variabel Keunggulan Produk.....	38
2.5.4	Dimensionalisasi Variabel Kepuasan Pelanggan.....	38
2.5.5	Dimensionalisasi Variabel Minat Mereferensikan Jasa Rumah Sakit.....	39
BAB III METODE PENELITIAN		49
3.1.	Desain dan Obyek Penelitian	49
3.1.1.	Desain Penelitian.....	49
3.1.2.	Obyek Penelitian	50
3.2.	Jenis dan Sumber Data	50
3.3.	Populasi Penelitian	50
3.4.	Metode Pengumpulan Data	51
3.5.	Definisi Operasional Variabel dan Indikator	52
3.6.	Teknik Analisis Data	57
3.6.1.	Pengembangan Model Teoritis.....	58
3.6.2.	Pengembangan Path Diagram.....	58
3.6.3.	Konversi Path Diagram ke Dalam Persamaan.....	60
3.6.4.	Memilih Matriks Input dan Estimasi Model	61
3.6.5.	Kemungkinan Munculnya Masalah Identifikasi	62
3.6.6.	Evaluasi Kriteria Goodness of Fit	62
3.6.7.	Interpretasikan dan Modifikasi Model	67
BAB IV ANALISIS DATA		68
4.1.	Deskripsi Responden	68
4.2.	Uji Validitas dan Reliabilitas	71
4.3.	Deskriptif Variabel	74
4.3.1.	Kualitas Pelayanan	75
4.3.2.	Nilai Pelanggan	78
4.3.3.	Keunggulan Produk.....	80
4.3.4.	Kepuasan Pelanggan.....	81

4.3.5.	Minat Merefereasikan	84
4.4.	Proses Analisis Data dan Pengujian Model Penelitian	85
4.4.1	Pengembangan Model Berdasarkan Teori	86
4.4.2	Menyusun Diagram Alur (<i>Path Diagram</i>)	86
4.4.3	Konversi Diagram Alur Ke Dalam Persamaan	86
4.4.4	Memilih Matriks Input dan Teknik Estimasi	86
4.4.5	Analisis Problem Identifikasi	98
4.4.6	Evaluasi Kriteria <i>Goodness Of Fit</i>	98
4.4.7	Interpretasi dan Modifikasi Model	105
4.5.	Uji Reliability dan Variance Extract	106
4.5.1	Uji Reliability	106
4.5.2	Variance Extract	106
4.6.	Pengujian Hipotesis Penelitian	108
4.6.1	Uji Hipotesis I.....	109
4.6.2	Uji Hipotesis II	109
4.6.3	Uji Hipotesis III.....	110
4.6.4	Uji Hipotesis IV.....	110
BAB V	KESIMPULAN DAN IMPLIKASI MANAJERIAL	112
5.1	Ringkasan Penelitian	112
5.2	Kesimpulan	113
5.2.1	Kesimpulan atas Hipotesis	113
5.2.2	Kesimpulan atas Masalah Penelitian	116
5.3	Implikasi	120
5.3.1.	Implikasi Teoritis.....	120
5.3.2.	Implikasi Manajerial.....	123
5.4	Keterbatasan Penelitian	129
5.5	Agenda Penelitian Mendatang	130

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN - LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	: Perkembangan Jumlah Pasien Rawat Jalan pada tahun 2007, 2008 dan 2009	8
Tabel 1.2	: Data Jumlah Keluhan Pasien atas Mutu Pelayanan RS Sukosari Husada Sukoharjo Bulan Maret 2008 – Januari 2009.....	9
Tabel 2.1	: Penelitian Sumarno dan Sitawati (2007).....	24
Tabel 2.2	: Penelitian Mujiharjo (2006).....	25
Tabel 2.3	: Penelitian Anshori dan Langner (2007).....	26
Tabel 2.4	: Penelitian Lam et.al., (2004).....	27
Tabel 2.5	: Penelitian Wahyuningsih (2005).....	28
Tabel 2.6	: Penelitian Mongold et.al., (1999)	29
Tabel 2.7	: Penelitian DeCarlo et.al., (2007).....	30
Tabel 2.8	: Uji <i>Logical Connection</i> Variabel Indikator	40
Tabel 3.1	: Definisi Operasional Variabel dan Indikator Kualitas Pelayanan	52
Tabel 3.2	: Definisi Operasional Variabel dan Indikator Nilai Pelanggan.....	53
Tabel 3.3	: Definisi Operasional Variabel dan Indikator Persepsi Keunggulan Produk	54
Tabel 3.4	: Definisi Operasional Variabel dan Indikator Kepuasan Pelanggan.....	55
Tabel 3.5	: Definisi Operasional Variabel dan Indikator Minat Pelanggan Mereferensikan Jasa Rumah Sakit	56
Tabel 3.6	: Model Persamaan Struktural.....	60
Tabel 3.7	: Model Pengukuran.....	61
Tabel 3.8	: Indeks Pengujian Kelayakan Model (<i>Goodness-of-fit Index</i>)	65
Tabel 4.1	: Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	68
Tabel 4.2	: Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	69
Tabel 4.3	: Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	70
Tabel 4.4	: Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	71
Tabel 4.5	: Hasil Pengujian Reliabilitas dan Validitas Kuesioner	72

Tabel 4.6 : Indek Kualitas Pelayanan.....	76
Tabel 4.7 : Deskripsi Indeks Kualitas Pelayanan.....	77
Tabel 4.8 : Indek Nilai Pelanggan.....	78
Tabel 4.9 : Deskripsi Indeks Nilai Pelanggan.....	79
Tabel 4.10 : Indek Keunggulan Produk.....	80
Tabel 4.11 : Deskripsi Indeks Keunggulan Produk.....	81
Tabel 4.12 : Indek Kepuasan Pelanggan.....	82
Tabel 4.13 : Deskripsi Indeks Kepuasan Pelanggan.....	83
Tabel 4.14 : Indek Minat Mereferensikan.....	84
Tabel 4.15 : Deskripsi Indeks Minat Mereferensikan.....	85
Tabel 4.16 : Sample Covariances (Group number 1).....	87
Tabel 4.17 : Hasil Uji Model Faktor Konfirmatori Konstruk Eksogen.....	90
Tabel 4.18 : Hasil <i>Regression Weights</i> Faktor Konfirmatori Kontruk Eksogen.....	91
Tabel 4.19 : Hasil Uji Model Faktor Konfirmatori Konstruk Endogen.....	93
Tabel 4.20 : Hasil <i>Regression Weights</i> Faktor Konfirmatori Kontruk Endogen.....	94
Tabel 4.21 : Hasil Uji Full Model.....	96
Tabel 4.22 : Hasil <i>Regression Weights Analisis Struktural Equation Modeling</i>	97
Tabel 4.23 : Statistik Deskriptif.....	99
Tabel 4.24 : Evaluasi <i>Multivariate Outlier</i>	101
Tabel 4.25 : Normalitas Data <i>Assessment of normality (Group number 1)</i>	103
Tabel 4.26 : <i>Standardized Residual Covariance</i>	105
Tabel 4.27 : Uji <i>Reliability</i> dan <i>Variance Extract</i>	107
Tabel 4.28 : Kesimpulan Hipotesis.....	111
Tabel 5.1 : Implikasi Teoritis.....	121
Tabel 5.2 : Implikasi Kebijakan.....	123

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 : Kerangka Model Penelitian	36
Gambar 2.2 : Dimensionalisasi Variabel Kualitas Pelayanan	37
Gambar 2.3 : Dimensionalisasi Variabel Nilai Pelanggan	37
Gambar 2.4 : Indikator dari Keunggulan Produk	38
Gambar 2.5 : Dimensionalisasi Variabel Kepuasan Pelanggan	39
Gambar 2.6 : Indikator dari Minat Pelanggan Mereferensikan Jasa rumah sakit	39
Gambar 3.1 : Diagram Alur	59
Gambar 4.1 : Analisis Faktor Konfirmatori Kongsruk Eksogen	89
Gambar 4.2 : Analisis Faktor Konfirmatori Konstruksi Endogen	92
Gambar 4.3 : Hasil Uji <i>Structural Equation Model</i>	95
Gambar 5.1 : Proses Alur Proses Dan Mekanisme Strategi Peningkatan Minat Mereferensikan Jasa Rumah Sakit – Proses 1	117
Gambar 5.2 : Proses Alur Proses Dan Mekanisme Strategi Peningkatan Minat Mereferensikan Jasa Rumah Sakit – Proses 2	119
Gambar 5.3 : Proses Alur Proses dan Mekanisme Strategi Peningkatan Minat Mereferensikan Jasa Rumah Sakit – Proses 3	120

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Kuesioner (Daftar Pertanyaan)

Lampiran 2 : Data Penelitian

Lampiran 3 : Hasil Perhitungan Validitas dan Reliabilitas

Lampiran 4 : Hasil Perhitungan Frekuensi Data

Lampiran 5 : Hasil Perhitungan AMOS

Lampiran 6 : Daftar Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Konsep pelanggan semakin menjadi tujuan perusahaan yang utama dengan adanya penerapan penafsiran terbaru mengenai peran strategis yang berfokus pada persepsi kualitas hubungan dan keuntungan jangka panjang. Pfeifer dan Farris (2004) memandang efektivitas dan mutu hubungan pelanggan sebagai bagian dari strategi korporasi dalam menghadapi pesaing dan menghubungkan korporasi dengan pasar (konsumen).

Kepuasan pelanggan sebagai fokus perusahaan adalah sesuatu yang penting (Spake et.al., 2003). Namun yang jauh lebih penting adalah membangun sesuatu yang membuat pelanggan puas. Persepsi kualitas hubungan adalah kunci untuk membangun kepuasan pelanggan yang kuat dan langkah strategis dalam mengurangi permasalahan pada aktivitas bisnis perusahaan (Gruen et.al.,2000 ; Vohies dan Morgan 2005). Tanpa adanya kepuasan dalam barang dan jasa, maka harapan organisasi untuk tetap tumbuh dan bertahan akan sangat sulit terwujud (Thurau et.al., 2002).

Kualitas pelayanan merupakan totalitas bentuk dari karakteristik barang atau jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan – kebutuhan pelanggan, baik yang nampak jelas maupun yang tersembunyi (Kotler, 2000). Seiring dengan meningkatnya berbagai macam kebutuhan masyarakat dewasa ini, tuntutan mereka akan produk dan jasa yang lebih baik, termasuk pelayanan juga meningkat (Sumarno dan Sitawati, 2007). Kualitas pelayanan merupakan bagian yang penting dalam pembentukan kepuasan pelanggan.

Kualitas pelayanan berbasis pada pengukuran kebutuhan dan harapan pelanggan merupakan sesuatu yang mutlak dan mendesak untuk diwujudkan pada setiap perusahaan (Victorino dan Verma 2005). Pada literatur hubungan pemasaran, kunci hubungan antara perusahaan dan pelanggan yang terbentuk dan berlangsung secara jangka panjang adalah kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan (Jayachandran et.al., 2004). Merujuk pada implikasi manajerial dalam penelitian Robledo (2001) di mana, secara tegas disarankan pada pihak manajemen yang bergerak pada industri jasa bahwa, pihak manajemen berupaya lebih rajin mencari informasi tentang apa yang menjadi harapan pelanggan mereka khususnya atas mutu pelayanan, sehingga kinerja perusahaan secara jangka panjang akan meningkat secara signifikan. Hal tersebut disebabkan, dengan memenuhi apa yang menjadi harapan pelanggan akan membuat pelanggan menjadi puas, dan setelah puas pelanggan akan menjadi setia dengan terus-menerus mempergunakan jasa yang perusahaan tawarkan (Bhat, 2005).

Nilai pelanggan merupakan salah satu konsep strategi dan pemasaran dalam membantu produk tersebut selangkah lebih maju dibanding dengan pesaing. Kepuasan pelanggan adalah bagian yang berhubungan dengan penciptaan nilai pelanggan (Smith dan Colgate, 2007). Mutu nilai memainkan peran kunci dalam memantau apakah tujuan organisasi baik jangka pendek, menengah dan panjang, sesuai dengan aspirasi yang diinginkan. Karena terciptanya kepuasan pelanggan berarti memberikan manfaat bagi perusahaan, diantaranya hubungan antara perusahaan dengan pelanggannya menjadi lebih harmonis (Daniels, 2000).

Nilai pelanggan memberikan dasar yang baik dengan terciptanya kepuasan pelanggan serta membentuk loyalitas yang menguntungkan bagi perusahaan

(Chernatony et.al., 2000). Secara berkesinambungan akan menimbulkan minat dari pelanggan untuk membeli atau menggunakan jasa perusahaan. Tolok ukur nilai pelanggan adalah lamanya waktu adopsi terhadap harapan dan kebutuhan pelanggan serta banyaknya informasi yang diadopsi oleh perusahaan, untuk membangun kepuasan pelanggan (Wahyuningsih 2005). Nilai pelanggan yang baik adalah nilai yang mampu membuat pelanggan merasa puas. Oleh sebab itu, seiring dengan perubahan lingkungan pada industri jasa, terutama industri rumah sakit maka nilai pelanggan merupakan kunci perusahaan untuk tetap bertahan dan berkelanjutan (Evans 2002; Jasfar, 2002).

Hal yang juga menjadi perhatian penting dalam suatu bisnis jasa adalah produk yang ditawarkan. Kualitas produk mempunyai fokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan (Lovelock, 1988 dalam Tjiptono, 2000). Kualitas produk merupakan tingkat kesempurnaan yang diharapkan dan pengendalian atas kesempurnaan tersebut untuk memenuhi kebutuhan pelanggan (Sumarno dan Sitawati, 2007).

Terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas produk, yaitu produk yang diharapkan dan jasa yang dipersepsikan (Parasuraman, et al, 1985). Produk yang ditawarkan kepada pelanggan harus mempunyai keunggulan dibandingkan dengan pesaingnya. Produk tersebut akan memberi manfaat sekaligus merupakan pilihan dari konsumen untuk memuaskan kebutuhannya. Kualitas produk merupakan derajat kemampuan suatu produk dapat memberikan kepuasan kepada pemakainya (Bagyo Mujiharjo, 2006)

Salah satu sarana atau pilihan strategi yang tepat diidentifikasi oleh Doyle dan Wong (1998) adalah kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan sebagai salah satu kunci sukses pada industri tersebut. Hal ini bermakna bahwa kepuasan pelanggan dan pengukuran atas apa yang membuat pelanggan puas serta menghilangkan setiap aspek yang membuat pelanggan kecewa telah mengalami perluasan dari industri jasa kemudian berkembang pada industri barang. Kondisi tersebut memberikan gambaran bahwa kepuasan pelanggan merupakan sebuah penilaian yang obyektif atas *service* dan barang yang ditawarkan perusahaan pada pelanggan (McDougall dan Leversque, 2000).

Kesenjangan penelitian kepuasan pelanggan merujuk pada studi McDougall dan Levesquel (2000) di mana sejauh ini masih terdapat perdebatan pada penelitian akan anteseden dan konsekuensi dari kepuasan pelanggan. Penelitian Yi (1990; dalam, McDougall dan Levesquel, 2000), berpendapat dalam studinya bahwa belum jelas keberadaan kepuasan pelanggan sebagai sikap pelanggan yang konstruktif atau sebagai evaluasi hasil bagi perusahaan.

Perdebatan lain muncul dari penelitian McDougall dan Levesquel (2000) berkaitan dengan ada dan tidaknya hubungan antara *service quality* terhadap kepuasan pelanggan. Sedangkan Doyle dan Wong (1998), juga mencari keterkaitan hubungan antara orientasi pasar terhadap kepuasan pelanggan. Lebih jauh masih terjadi perdebatan akan konsekuensi yang dihasilkan dari kepuasan pelanggan antara Sivadas dan Prewit (2000) dengan Doyle dan Wong (1998), dimana menurut Sivadas dan Prewit (2000) konsekuensi dari kepuasan pelanggan adalah loyalitas pelanggan.

Menurut Doyle dan Wong (1998), konsekuensi dari kepuasan pelanggan adalah keunggulan bersaing kompetitif. Studi Mangold et.al., (1999) juga mengkritisi konsep kepuasan pelanggan sebagai salah satu rute strategi untuk membangun minat pelanggan dalam mereferensikan produk perusahaan, dan lebih lanjut konsep tersebut merupakan topik penelitian yang layak dilanjutkan untuk diteliti pada studi ini.

Setelah pelanggan puas, timbal balik yang diharapkan perusahaan sebagai penyedia jasa adalah kesediaan dari pelanggan tersebut untuk berminat menyampaikan kesan baik yang diterima kepada pihak lain (minat mereferensikan). Studi minat mereferensikan produk perusahaan lahir dari kritikan DeCarlo et.al.,(2007). Penelitian akan minat mereferensikan (*word of mouth*) diteliti dalam skema penelitian yang sangat terbatas dan dikembangkan pada obyek yang kurang tepat yaitu pelanggan akhir (*end user*).

Menurut DeCarlo et.al. (2007) dalam mereferensikan produk memiliki peran ganda dan strategis, yaitu pertama, untuk mereferensikan produk perusahaan secara lebih positif, sehingga menarik minat pelanggan. Kedua, menetralkan informasi negatif akan produk perusahaan yang disebabkan kampanye pesaing untuk merebut pelanggan perusahaan. Sejauh ini fakta ini kurang memperoleh perhatian khusus oleh para peneliti. Terlebih pengukuran anteseden dari minat mereferensikan produk masih sangat terbatas. Untuk itu perlu diteliti lebih lanjut konsep minat mereferensikan (*word of mouth*).

Kesenjangan penelitian minat mereferensikan produk perusahaan diperkuat dengan adanya temuan pada studi Thureau et.al.,(2002) di mana dalam skema hubungan perusahaan dan pelanggan terdapat dua (2) pendekatan atau alur

penelitian yang sering dipergunakan yaitu pendekatan keuntungan dari hubungan yang terpadu dan pendekatan kualitas hubungan. Perdebatan yang berkembang adalah masing-masing pendekatan dinilai sebagai pendekatan yang paling tepat. Pendekatan keuntungan dari hubungan yang terpadu terbentuk misal dari orientasi pasar, kualitas service, dan nilai pelanggan.

Rumah sakit merupakan salah satu jenis usaha jasa yang saat ini berada dalam iklim persaingan sangat ketat. Perjuangan untuk menciptakan bisnis yang berulang dengan pelanggan menempati titik sentral dalam upaya rumah sakit untuk tetap unggul pada persaingan jangka panjang. Hal ini dapat dilakukan salah satunya adalah dengan selalu memperbaiki kualitas jasa layanan yang diberikan kepada para pelanggannya.

Sektor rumah sakit akhir – akhir ini telah mengalami perubahan yang sangat drastis dengan ditandai semakin ketatnya persaingan antara pengelola yang berada dalam sektor industri rumah sakit untuk memperebutkan pasar yang sama. Pada situasi dengan tingkat persaingan yang ketat tersebut, pelanggan seringkali tidak memiliki loyalitas kepada suatu rumah sakit karena banyaknya tawaran yang diberikan kepada pelanggan dan pelanggan akan senantiasa memilih tawaran yang menguntungkannya (Margaretha, 2004). Persaingan yang semakin ketat antar rumah sakit, baik milik pemerintah maupun dengan rumah sakit swasta (yayasan) maupun milik pribadi. Berdasarkan hal tersebut maka rumah sakit harus senantiasa melakukan strategi – strategi yang dirasakan dapat mempertahankan pelanggannya.

RS Sukosari Husada merupakan salah satu rumah sakit milik pribadi yang ikut bersaing dalam bisnis jasa pelayanan kesehatan dan rumah sakit di Kota

Sukoharjo. Hal yang unik dan jarang dimiliki oleh jasa rumah sakit lain di kota Sukoharjo adalah perawatan dan pelayanan kesehatan Paru – paru, selain juga melayani pelanggan umum. Sehingga produk yang ditawarkan ini memiliki keunggulan tersendiri karena masih jarang rumah sakit di Kota Sukoharjo yang membidik jasa produk ini.

Keunikan lain dari RS Sukosari Husada Sukoharjo adalah kedekatan keluarga pasien dengan penduduk sekitar karena rumah pribadi dengan tempat operasional rumah sakit sangat berdekatan. Hal ini merupakan keuntungan tersendiri bagi pasien karena dokter pemilik (keluarga) rumah sakti rela untuk meluangkan waktu dalam penanganan pasien yang mendadak, meskipun bukan waktu kerja (jaga).

Setelah dilakukan pemeriksaan di rumah sakit, pasien tidak perlu mencari – cari apotik untuk menebus obat. Rumah sakit berusaha untuk memberi pelayanan pemberian resep dan sekaligus obatnya. Hal ini dilakukan karena adanya beberapa obat yang sulit ditemukan di apotik lain (penyakit paru). Pada saat pasien mendaftar, pihak karyawan rumah sakit akan menyampaikan kepada calon pasien mengenai obat yang akan diberikan setelah mendapatkan pemeriksaan dari dokter. Untuk pasien yang tidak dapat datang ke rumah sakit saat kontrol dapat mengambil obat dengan membawa kartu yang telah diberikan pihak rumah sakit, karena di kartu ada nomor yang menunjukkan data catatan medis pasien sebelumnya (tanpa pasien harus datang).

Namun perkembangan jumlah pelanggan (pasien) rawat jalan selama 19 bulan terakhir ini menunjukkan adanya penurunan minat dari pasien atau pelanggan lama mereferensikan jasa pelayanan kesehatan pada RS Sukosari

Husada Sukoharjo. Berikut adalah tabel perkembangan jumlah pelanggan (pasien) rawat jalan pada Sakit Sukosari Husada Sukoharjo

Tabel 1. 1 :
Perkembangan Jumlah Pasien Rawat Jalan pada
tahun 2007, 2008 dan 2009

No	Bulan	Jml Pasien	Perkembangan
1	Januari 2007	1134	
2	Februari 2007	1165	2,73
3	Maret 2007	1269	8,93
4	April 2007	1221	-3,78
5	Mei 2007	1265	3,60
6	Juni 2007	1196	-5,45
7	Juli 2007	1098	-8,19
8	Agustus 2007	1132	3,10
9	September 2007	1235	9,10
10	Oktober 2007	1302	5,43
11	Nopember 2007	1122	-13,82
12	Desember 2007	1324	18,00
13	Januari 2008	1338	1,06
14	Februari 2008	1340	0,15
15	Maret 2008	1365	1,87
16	April 2008	1313	-3,81
17	Mei 2008	1241	-5,48
18	Juni 2008	1135	-8,54
19	Juli 2008	1100	-3,08
20	Agustus 2008	1158	5,27
21	September 2008	1205	4,06
22	Oktober 2008	1196	-0,75
23	Nopember 2008	1190	-0,50
24	Desember 2008	1185	-0,42
25	Januari 2009	1275	7,59
26	Februari 2009	1167	-8,47

Sumber : catatan rekam medik, Maret 2009

Berdasarkan Tabel 1.1 dapat diketahui bahwa jumlah pasien rawat jalan ada kecenderungan berfluktuatif (naik dan turun). Penurunan nampak pada enam bulan pada tahun 2008 dengan penurunan tertinggi mencapai 8,54 persen pada bulan Juni 2008. Penurunan kembali terjadi pada bulan Februari 2009 yang menunjukkan bahwa pasien yang sudah berkunjung kurang bersedia untuk mereferensikan jasa pelayanan kesehatan yang sudah diberikan kepada pihak – pihak lain.

Pasien rawat jalan pada RS Sukosari Husada Sukoharjo yang mengalami perkembangan (naik atau turun), bahkan pada bulan Juli 2008 mengalami penurunan. Pemilihan RS Sukosari Husada Sukoharjo merujuk pada beberapa data penunjang lain seperti adanya data keluhan masuk yang sengaja dilakukan pihak manajemen rumah sakit sebagai masukan untuk perbaikan kinerja. Pada Tabel 1.1 di bawah ini tergambar fenomena pertumbuhan keluhan pada RS Sukosari Husada Sukoharjo

Tabel 1. 2
Data Jumlah Keluhan Pasien atas Mutu Pelayanan
RS Sukosari Husada Sukoharjo
Bulan Maret 2008 – Januari 2009

No	Bulan	Jumlah Kasus (Keluhan)	Naik (Turun)
1.	Maret 2008	32	-
2.	April 2008	35	9,4 %
3.	Mei 2008	37	5,7 %
4.	Juni 2008	39	5,4 %
5.	Juli 2008	38	(2,6 %)
6.	Agustus 2008	37	(2,6 %)
7.	September 2008	36	(2,7 %)
8.	Oktober 2008	41	13,9 %
9.	Nopember 2008	36	(12,2 %)
10	Desember 2008	38	5,5 %
11	Januari 2009	40	5,3 %
12	Februari 2009	43	7,5 %

Sumber : RS Sukosari Husada Sukoharjo, Maret 2009

Berdasarkan data pada Tabel 1.2 dapat disimpulkan bahwa terdapat kecenderungan meningkatnya keluhan yang masuk dalam manajemen RS Sukosari Husada Sukoharjo selama 3 bulan berturut – turut dengan keluhan tertinggi pada bulan Februari yang mencapai 7,5 %. Keluhan – keluhan pasien terhadap mutu pelayanan sangat beragam, namun demikian dapat dikelompokkan secara umum keluhan tersebut adalah pada keterlambatan jam pelayanan (tidak sesuai dengan jadwal), ada perbedaan pelayanan (pasien lama dan baru), seperti kemudahan mengantri yang dapat dilakukan melalui telepon bagi pasien lama, ruang tunggu yang kurang nyaman (sempit, panas, gelap dan tidak ada majalah yang baru), ruang parkir yang kurang luas. Hal – hal tersebut merupakan keluhan – keluhan yang paling dirasakan oleh pasien.

Kondisi ini apabila tidak ditanggapi secara cepat maka akan menimbulkan persepsi negatif dari pelanggan (pasien). Keluhan pelanggan merupakan bentuk persoalan adanya ketidakpuasan pada diri pelanggan atas pelayanan dan produk yang diberikan oleh perusahaan (rumah sakit). Sehingga keluhan – keluhan yang ada ini segera direspon oleh pihak rumah sakit, untuk selanjutnya dilakukan pembenahan secara bertahap dengan memulai dari yang paling urgen dulu.

Ketidakmampuan rumah sakit untuk meningkatkan jumlah pelanggan (pasien) yang berkunjung guna melakukan perawatan jalan disebabkan oleh tingkat loyalitas yang belum optimal dari para pasiennya. Berdasarkan pengalaman jumlah pasien tetap saja menunjukkan bahwa pasien yang ada belum atau enggan melakukan komunikasi dengan calon pasien yang lain. Sehingga loyalitas perlu dibangun, karena dengan loyalitas pasien akan bersedia membayar lebih, rendah tingkat komplain dari jasa yang diterima serta bersedia

merefereasikan jasa yang sudah diterima kepada pihak – pihak lain yang membutuhkan.

Pelanggan yang loyal mempunyai kecenderungan lebih rendah untuk melakukan *switching* (perpindahan merek), kurang *sensitive* terhadap harga, membeli lebih sering dan atau lebih banyak, menjadi kekuatan minat mereferensikan (*strong word of mouth*), menciptakan *business referrals* (Bowen dan Chen, 2001). Demikian juga pada usaha rumah sakit, membuat pelanggan menjadi loyal merupakan hal yang sangat penting, agar pelanggan tersebut tidak ada keinginan untuk berpindah kepada rumah sakit yang lain (Marlein dan Suprpto, 2005).

Pasien pada keluhan sakit paru – paru merupakan pasien yang dalam melakukan perawatan (intensif maupun rawat jalan) perlu adanya keseriusan dan kontinuitas (rutin). Beberapa kasus terjadi pasien harus mengulangi pengobatan dari awal karena jadwal perawatan yang sudah ditentukan tidak dilakukan dengan serius dan terus menerus. Disini nampak bahwa pasien rumah sakit merupakan pelanggan yang potensial bagi pihak rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan.

Fenomena data menjadi salah satu dasar penelitian ini memilih RS Sukasari Husada Sukoharjo sebagai obyek penelitian ini, maka dibutuhkan sebuah solusi strategis dalam menyikapi permasalahan tersebut. Solusi teoritis dan konseptual yang ditawarkan merujuk pada Studi DeCarlo et.al.,(2007) maka formula penelitian dan permodelan yang paling tepat atas pemasalahan yang ada pada obyek adalah mengembangkan potensi konstruk minat mereferensikan

melalui partisipasi para pelanggan. Hal ini juga sesuai dengan apa yang ditegaskan oleh Budiman (2003) bahwa minat mereferensikan merupakan konstruk penting bagi perusahaan untuk agar lebih mudah memasarkan produk atau jasanya.

Sedangkan menurut Walters dan Lancaster (1999) pengukuran nilai pelanggan dan kepuasan pelanggan berbasis orientasi pelanggan dan pesaing serta kualitas service merupakan elemen penting yang harus dimasukkan pada kerangka permodelan dan penelitian yang akan dilakukan. Lebih lanjut diposisikan sebagai konstruk anteseden yang mempengaruhi minat mereferensikan. Bagi Lapierre (2000) mengembangkan potensi konstruk minat mereferensikan perusahaan merupakan salah satu upaya dengan dua keuntungan yang nantinya akan diperoleh perusahaan yaitu keuntungan pertama adalah mencapai kepuasan pelanggan dan menciptakan nilai pelanggan. Keuntungan kedua menciptakan penghalang yang kuat di pasar atas promosi pesaing.

1.2. Rumusan Masalah

Pada studi McDougall dan Levesquel (2000) di mana sejauh ini masih terdapat perdebatan pada penelitian akan anteseden dan konsekuensi dari kepuasan pelanggan. Studi minat mereferensikan produk perusahaan lahir dari kritikan DeCarlo et.al.,(2007) pada penelitian terdahulu. Di mana menurut DeCarlo et.al.,(2007) penelitian akan minat mereferensikan (*word of mouth*) diteliti dalam skema penelitian yang sangat terbatas dan dikembangkan pada obyek yang kurang tepat.

Pada fenomena data (bisnis) menunjukkan terjadinya penurunan jumlah pasien rawat jalan secara terus menerus pada empat bulan terakhir dengan penurunan tertinggi mencapai 8,54 pada bulan Juni 2008 serta dalam bulan Juli 2008 tidak mampu meningkatkan jumlah pasien yang masuk. Selain jumlah pasien yang ada kecenderungan mengalami penurunan, fenomena data juga menunjukkan jumlah keluhan terhadap pelayanan rumah sakit cenderung meningkat selama 3 bulan terakhir dengan peningkatan tertinggi pada bulan Juli 2008 sebesar 7,5 persen.

Berdasarkan pada *gap research* dan fenomena bisnis (data) menunjukkan bahwa terdapat masalah (*research problem*), bagaimana meningkatkan minat pelanggan untuk mereferensikan jasa rumah sakit, sehingga pertumbuhan jasa pelayanan kesehatan dapat meningkat sesuai dengan harapan ?

Berdasarkan permasalahan penelitian tersebut maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Apa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan ?
2. Apa pengaruh nilai pelanggan terhadap kepuasan pelanggan?
3. Apa pengaruh keunggulan produk terhadap kepuasan pelanggan?
4. Apa pengaruh kepuasan pelanggan terhadap minat pelanggan mereferensikan produk jasa rumah sakit ?

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan sebuah arahan yang menjadi pedoman pada setiap penelitian untuk menemukan jawaban atas permasalahan penelitian yang dirumuskan. Oleh karenanya tujuan penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan
2. Untuk menganalisis pengaruh nilai pelanggan terhadap kepuasan pelanggan
3. Untuk menganalisis pengaruh keunggulan produk terhadap kepuasan pelanggan
4. Untuk menganalisis pengaruh kepuasan pelanggan terhadap minat pelanggan mereferensikan produk jasa rumah sakit

1.4. Kegunaan Penelitian

1.4.1. Teoretis

Secara teoritis penelitian ini akan bermanfaat bagi pengembangan ilmu manajemen pemasaran terutama pada topik loyalitas pelanggan, kepuasan pelanggan, kualitas pelayanan, nilai pelanggan, keunggulan produk. Lebih jauh penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan pada penelitian berikutnya yang berkaitan dengan variabel-variabel yang berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan.

1.4.2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini dapat mengetahui adanya pengaruh, kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan keunggulan produk terhadap kepuasan pelanggan serta pengaruh dari kepuasan pelanggan itu sendiri terhadap loyalitas pelanggan. Secara praktis penelitian ini akan dapat dimanfaatkan oleh para pengelola untuk mewujudkan pengelolaan perusahaan yang efisien dan efektif.

BAB II

TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL

2.1. Telaah Pustaka

2.3.1. Minat Mereferensikan

Bagi pelanggan yang paling penting adalah produk yang ditawarkan oleh perusahaan sesuai dengan harga yang mereka bayar dan produk tersebut mampu memuaskan kebutuhan mereka. Penelitian yang ada dan terus dilakukan sebenarnya didasarkan pemikiran tersebut. Perusahaan akan tetap langeng dan terus tumbuh adalah perusahaan yang berfokus pada pelanggan. Perusahaan yang terus berupaya membangun persepsi superior atas produk mereka di dalam benak pelanggan. Semakin kuat tertanam dalam benak pelanggan maka semakin superior produk mereka. Akibatnya peluasan pasar dan peningkatan keuntungan bakal diperoleh dari usaha tersebut (Lapierre, 2000).

Keuntungan lain dari nilai dan kepuasan pelanggan yang berhasil diwujudkan dan selalu menjadi pedoman perusahaan dalam melakukan aktivitas pemasaran secara menyeluruh adalah minat mereferensikan (DeCarlo et.al.,2007). Ada sebuah pandangan yang berkembang dan menjadi pedoman para peneliti dan praktisi, di mana minat pelanggan mereferensikan produk perusahaan adalah sebuah proses dan tahapan penting, ketika produk tersebut diperkenalkan di pasar dan di saat yang sama pelanggan berusaha mengenai dan menganalisis produk tersebut. Timbulnya minat pelanggan mereferensikan yang tinggi menunjukkan pelanggan menyukai produk tersebut. Rasa suka dan kemudian dilanjutkan dengan merekomendasikan produk tersebut pada pihak lain, dapat diartikan

pelanggan puas dan menilai produk tersebut superior (Allen 2001). Mereferensikan produk merupakan aktivitas penjualan dan sekaligus promosi secara gratis yang tanpa sadar maupun sadar dilakukan oleh pelanggan atas produk perusahaan ke pada pihak lain (Samson, 2006).

Bagi Budiman (2003) dalam permodelan dan hasil studinya menunjukkan bahwa nilai pelanggan secara positif dan signifikan mempengaruhi minat pelanggan untuk mereferensikan produk perusahaan, misal kepada teman, atasan dan orang-orang yang dikasihi. Sedangkan bagi DeCarlo et.al.,(2007) menunjukkan peran ritel sangat strategis dalam mereferensikan produk perusahaan kepada pelanggan akhir perusahaan (*end user*). DeCarlo et.al.,(2007) mempertegas bahwa nilai pelanggan dan dilanjutkan dengan aktivitas pembelian yang dilakukan oleh pelanggan dikembangkan dan dibangun dari sebuah proses mereferensikan produk tersebut. Semakin tinggi derajat nilai pelanggan yang dihasilkan oleh perusahaan, maka semakin tinggi pula minat pelanggan untuk mereferensikan produk perusahaan kepada pihak-pihak lain (Mangold et.al.,1999)

2.3.2. Kepuasan Pelanggan

Konsep kepuasan konsumen sebenarnya masih bersifat abstrak. Pencapaian kepuasan dapat merupakan proses yang sederhana, maupun kompleks dan rumit. Dalam hal ini peranan setiap individu dalam transaksi pembelian barang dan jasa sangatlah penting dan berpengaruh terhadap kepuasan yang dibentuk.

Kepuasan pelanggan atau bisa disebut pelanggan pada industri rumah sakit merupakan konsep yang sangat terkenal dan senantiasa digunakan pada berbagai

disiplin ilmu (Andreassen, 1994). Terdapat banyak definisi mengenai kepuasan pelanggan, diantaranya adalah Oliver (1989) (dalam Supranto, 1997) yang mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan karakteristik pelanggan yang merasa *surprise* atas harapannya. Tse dan Wilton (1988) menyarankan bahwa kepuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan. Parasuraman et al (1990) mengemukakan kepuasan pelanggan sebagai perbandingan antara layanan yang diharapkan (*expectation*) dan kinerja (*performa*).

Day dalam Tse dan Wilton (1988) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidakpuasan (*diskonfirmasi*) yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaian. Hal senada diutarakan oleh Woodside et al (1989), yang mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai suatu bentuk khusus sikap konsumen yang merupakan fenomena setelah konsumen tersebut melakukan pembelian yang mencerminkan sejauh mana seorang pelanggan menyukai atau tidak menyukai pelayanan yang diberikan.

Sementara itu Engel et al (1994) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli yang mana alternatif yang dipilih sekurang – kurangnya memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan. Definisi – definisi mengenai kepuasan pelanggan tersebut secara umum menyebutkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi atas *post consumption* suatu barang atau jasa.

Permasalahan mengenai kepuasan penting bagi pemasaran karena pihak manajemen dapat menentukan kebijakan guna perbaikan mutu dan kualitas produk atau jasa perusahaan. Pengertian kepuasan konsumen sendiri adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Tjiptono, 2001). Jadi, bisa dikatakan bahwa komponen kepuasan konsumen adalah harapan dan kinerja.

Dewasa ini perhatian kepada kepuasan maupun ketidakpuasan konsumen telah semakin besar. Semakin banyak pihak yang menaruh perhatian terhadap hal ini. Dengan semakin banyaknya pihak yang menawarkan produk atau jasa, maka konsumen memiliki pilihan yang semakin banyak pula. Dengan demikian kekuatan tawar – menawar konsumen akan semakin besar pula.

Pada dasarnya kepuasan dan ketidakpuasan pelanggan atas produk akan berpengaruh pada pola perilaku selanjutnya. Hal ini ditunjukkan pelanggan setelah terjadi proses pembelian. Apabila pelanggan merasa puas, maka dia akan menunjukkan besarnya kemungkinan untuk kembali membeli produk yang sama (Kotler, 1997 dalam Lupiyoadi, 2001).

Oliver (1980) (dalam Supranto, 1997) mendefinisikan kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapannya. Jadi, tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja sesuai dengan harapan, pelanggan akan puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas. Harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi pemasar dan saingannya.

Berdasarkan definisi tersebut dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dasarnya pengertian kepuasan konsumen mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan.

Penilaian kepuasan konsumen mempunyai tiga bentuk yang berbeda yaitu:

- a. *Positif disconfirmation* : kinerja lebih baik dari harapan
- b. *Simple confirmation* : kinerja sama dengan harapan
- c. *Negatif disconfirmation* : kinerja lebih buruk dari harapan.

Pengukuran kepuasan (Kotler, 2000) dapat diukur dengan beberapa cara, kepuasan dapat diukur dengan menanyakan secara langsung kepuasan konsumen dengan menggunakan skala. Responden dapat diminta untuk memberikan peringkat seberapa besar harapan terhadap atribut tertentu dan seberapa besar yang dialaminya. Metode lain dengan meminta responden membuat daftar masalah yang dihadapi dan membuat daftar yang disarankan untuk perbaikan (*problem analysis*)

2.3.3. Kualitas Pelayanan

Untuk menguraikan semua produk atau jasa terhadap selera konsumen, maka kualitas termasuk salah satu yang menentukan. Kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 2001).

Berdasarkan komponen di atas, dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa output jasa dan cara penyampaiannya merupakan faktor yang dipergunakan dalam memulai kualitas jasa, maka seringkali penentuan kualitas jasa menjadi sangat kompleks.

Perlu dipahami pula bahwa kualitas tidak boleh dipandang sebagai suatu ukuran sempit yang hanya kualitas produk jasa. Kualitas maupun keseluruhan aspek organisasional. Bahkan kualitas mengandung dimensi kinerja (*performance*), bentuk (*creature*), kepercayaan, kesesuaian, cakupan waktu, kemampuan melayani, estetika, dan kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*).

Kualitas adalah sebuah kata yang bagi penyedia jasa merupakan sesuatu yang harus dikerjakan dengan baik. Menurut Wincof (dalam Tjiptono, 2001) kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Aplikasi kualitas sebagai sifat dari penampilan produk atau kinerja merupakan bagian utama strategi perusahaan dalam rangka meraih keuntungan yang berkesinambungan baik sebagai pemimpin pasar maupun sebagai strategi untuk terus tumbuh (Supranto, 1997).

Pelayanan sangat mempengaruhi berhasil tidaknya penjualan suatu produk maupun jasa karena menyangkut keinginan dan kebutuhan serta tuntutan pelanggan. Pengembangan konsep pelayanan mensyaratkan pengertian akan kebutuhan dan keinginan konsumen. Pemberian pelayanan jasa yang baik oleh suatu perusahaan jasa adalah untuk memberikan kepuasan kepada pelanggannya (Assauri, 2000). Dari pertimbangan rasional maka suatu pelayanan yang baik pasti akan memberikan kepuasan yang tinggi kepada konsumen dan hasil tersebut akan meningkatkan kinerja secara signifikan.

Dalam perkembangan selanjutnya menemukan lima dimensi pokok kualitas jasa (Zelthaml dan Bitner, 1996 dalam Tjiptono, 2001) :

- a. Bukti langsung (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
- b. Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
- c. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para staff untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap.
- d. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kemampuan kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staff: bebas dari bahaya, resiko dan keragu-raguan.
- e. Empathy, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebiasaan pelanggan.

2.3.4. Nilai Pelanggan

Customer value (nilai pelanggan) adalah sebagai perbedaan antara keuntungan yang didapat pelanggan dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan (Kotler, 2000). Menurut Woodruff (2000) nilai pelanggan diartikan sebagai persepsi pelanggan tentang apa yang diinginkan sebagai konsekuensi pemakaian produk, yang terjadi pada situasi tertentu yang dapat membantu penawaran barang dan jasa sejalan dengan apa yang menjadi tujuannya.

Konsep nilai pelanggan (*customer value*) memberikan gambaran tentang pelanggan suatu perusahaan, mempertimbangkan apa yang konsumen butuhkan, dan percaya bahwa konsumen memperoleh manfaat dari suatu produk (Woodruff, 1997). Nilai pelanggan merupakan keseluruhan penilaian pelanggan tentang kegunaan suatu produk atau layanan yang berdasar pada persepsi tentang apa yang diterima atau dapat dikatakan sebagai persepsi pelanggan tentang nilai yang

menggambarkan sebuah perbandingan antara kualitas atau keuntungan yang mereka rasakan dalam produk atau pelayanan dengan pengorbanan yang mereka rasakan ketika membayar pelayanan (Mujiharjo, 2006).

Berdasarkan konsep dan definisi tentang nilai pelanggan di atas dapatlah dikembangkan secara komprehensif bahwa secara garis besar nilai pelanggan merupakan perbandingan antara manfaat (*benefits*) yang dirasakan pelanggan dengan apa yang mereka korbankan (*costs*) untuk mendapatkan atau mengkonsumsi produk tersebut.

2.3.5. Keunggulan Produk

Menurut Assauri (1996) mendefinisikan produk barang atau jasa yang dihasilkan untuk digunakan oleh konsumen guna memenuhi kebutuhan dan memberikan kepuasan. Dalam pengertian lain, produk adalah suatu sifat yang kompleks, baik dapat diraba ataupun tidak dapat diraba termasuk bungkus, warna, harga, prestise perusahaan, dan pengecer yang diterima oleh pembeli untuk memuaskan keinginan dan kebutuhannya (Swastha, 1990).

Sedangkan Kotler (2000). mendefinisikan produk sebagai apa saja yang dapat ditawarkan ke dalam pasar untuk diperhatikan, dimiliki, digunakan, atau dikonsumsi sehingga dapat memuaskan keinginan atau kebutuhan. Termasuk didalamnya obyek fisik, jasa, orang, tempat, organisasi, dan gagasan.

Kualitas adalah jaminan terbaik kesetiaan pelanggan, pertahanan terbaik kami menghadapi para pesaing dari luar dan satu - satunya jalan menuju pertumbuhan dan pendapatan yang langgeng. Penjual tertentu dikatakan berkualitas bila produk dan pelayanannya memenuhi atau melebihi harapan pelanggan. Demikian juga dengan perusahaan, perusahaan yang dapat memuaskan

sebagian besar kebutuhan pelanggan hampir sepanjang waktu adalah perusahaan yang berkualitas. Sedangkan definisi kualitas itu sendiri adalah keseluruhan ciri dan karakteristik suatu barang dan jasa yang berpengaruh pada kemauannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan maupun yang tersirat (Kotler, 2000).

Total kualitas manajemen dewasa ini dipandang sebagai pendekatan utama untuk menciptakan kepuasan pelanggan dan profitabilitas perusahaan. Perusahaan harus memahami bagaimana pelanggan mempersepsikan kualitas dan sejauh mana tingkat kualitas yang mereka harapkan. Perusahaan harus berusaha menawarkan kualitas lebih baik daripada pesaingnya. Hal ini melibatkan komitmen manajemen dan karyawan secara total disamping sistem penilaian dan imbalan. Pemasar memainkan peranan penting dalam usaha perusahaan mencapai kualitas yang lebih tinggi.

Keunggulan produk (*product advantage*) dipandang dari sisi fungsional maupun dari sisi harga dalam usahanya untuk pemenuhan harapan pelanggan didukung oleh atribut – atribut fisik yang melekat pada produk. Menurut Mujiharjo, (2006), atribut yang mendukung keunggulan produk adalah dengan melakukan diferensiasi produk yang komponennya antara lain adalah produk tersebut harus inovatif dibandingkan produk yang sudah ada, produk tersebut harus mempunyai kualitas yang tinggi dan produk harus dapat menjembatani keinginan pelanggan dengan baik.

2.2. Penelitian Terdahulu

2.2.1. Penelitian Sumarno dan Sitawati (2007)

Studi Sumarno dan Sitawati (2007) memberikan landasan dan dukungan teoritis utama pada kajian kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan, studi ini menjabarkan bagaimana aktivitas perusahaan dalam mengimplementasikan dan mencapai tujuan pengukuran kepuasan pelanggan.

Tabel 2. 1
Penelitian Sumarno dan Sitawati (2007)

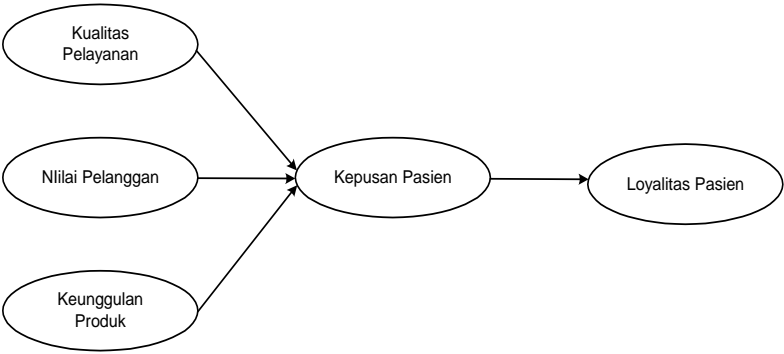
Nama Peneliti	Sumarno dan Riana Sitawati
Tahun dan Judul Jurnal	(2007), "Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kualitas Produk dan Harga terhadap Kepuasan Pelanggan dan Loyalitas Pelanggan Rawat Inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar, Vol.9, No. 2, p.436-553
Masalah Penelitian	Lemahnya penelitian-penelitian terdahulu tentang bagaimana mekanisme pencapaian kepuasan pelanggan menjadi dasar penelitian ini dilakukan. Peneliti berusaha untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tinggi rendah kualitas pelayanan dan pendekatan kepuasan pelanggan.
Metode Penelitian	Analisis data menggunakan AMOS
Permodelan	<pre> graph LR KP(Kualitas Pelayanan) --> KPS(Kepuasan Pasien) QP(Kualitas Produk) --> KPS H(Harga) --> KPS KPS --> LP(Loyalitas Pasien) </pre>
Temuan Dan Kesimpulan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, kualitas produk dan harga berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Namun untuk variabel harga tidak signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan akan menghasilkan loyalitas pelanggan.
Sumber Bagi Penelitian Ini	Pengukuran kualitas pelayanan, kualitas produk, harga, kepuasan dan loyalitas pelanggan. Pemilihan obyek penelitian pada rumah sakit

Sumber; Sumarno dan Riana Sitawati (2007)

2.2.2. Penelitian Mujiharjo (2006)

Tujuan penelitian Mujiharjo (2006) adalah berusaha untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan dan pendekatan hubungan yang terpadu atas variabel kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan keunggulan produk serta pengaruh kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan. Berikut ini rangkuman penelitian ini.

Tabel 2. 2
Penelitian Mujiharjo (2006)

Nama Peneliti	Bagyo Mujiharjo
Tahun dan Judul Jurnal	(2006), "Analisis Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan dan pengaruhnya terhadap Loyalitas Pelanggan, Vol. V, No. 2, p.193-210
Masalah Penelitian	Lemahnya penelitian-penelitian terdahulu tentang bagaimana mekanisme pencapaian kepuasan pelanggan menjadi dasar penelitian ini dilakukan. Peneliti berusaha untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tinggi rendah kualitas pelayanan dan pendekatan kepuasan pelanggan.
Metode Penelitian	Analisis data menggunakan AMOS
Permodelan	 <pre> graph LR A(Kualitas Pelayanan) --> C(Kepuasan Pasien) B(Nilai Pelanggan) --> C D(Keunggulan Produk) --> C C --> E(Loyalitas Pasien) </pre>
Temuan Dan Kesimpulan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan keunggulan produk berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Namun. Kepuasan pelanggan akan menghasilkan loyalitas pelanggan.
Sumber Bagi Penelitian Ini	Pengukuran kualitas pelayanan, nilai pelanggan, keunggulan produk, kepuasan pelanggan

Sumber; Bagyo Mujiharjo (2006)

2.2.3. Penelitian Anshori dan Langner (2007)

Studi Anshori dan Langner (2007) memberikan landasan dan dukungan teoritis utama pada kajian kepuasan pelanggan, studi ini menjabarkan bagaimana aktivitas perusahaan dalam mengimplementasikan dan mencapai tujuan pengukuran kepuasan pelanggan. Permodelan yang dirumuskan menunjukkan bahwa mutu pelayanan (SERVQUAL) jasa dengan membagi lebih rinci atas pengukuran kepuasan pelanggan melalui mekanisme Total Quality Management (TQM).

Tabel 2. 3
Penelitian Anshori dan Langner (2007)

Nama Peneliti	Anshori, Yusak., dan Viviane Langner
Tahun dan Judul Jurnal	(2007), "The importance of customer satisfaction and supreme service provision in the rumah sakit industry; a case study of Surabaya Plaza Rumah sakit ", Jurnal Manajemen Rumah sakit , Vol.3, No. 1, p.18-25
Masalah Penelitian	Lemahnya penelitian-penelitian terdahulu tentang bagaimana mekanisme pencapaian kepuasan pelanggan menjadi dasar penelitian ini dilakukan. Peneliti berusaha untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tinggi rendah kualitas pelayanan dan pendekatan keuntungan hubungan yang terpadu terhadap kepuasan pelanggan melalui TQM.
Metode Penelitian	Analisis data menggunakan Regresi berganda
Permodelan	<pre> graph LR TQM([TQM (Total Quality Management)]) --> SQ([Service Quality]) SQ --> SV([Supreme Value of Service]) SQ --> TCS([Total Customer Satisfaction]) </pre>
Temuan Dan Kesimpulan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Namun untuk mencapai kepuasan pelanggan perusahaan harus menerapkan Total Quality Manajemen terhadap pelayanan sehingga menghasilkan nilai superior. Kepuasan pelanggan akan menghasilkan loyalitas pelanggan.
Sumber Bagi Penelitian Ini	Pengukuran mutu pelayanan, nilai, kepuasan dan loyalitas pelanggan. Pemilihan obyek penelitian pada industri rumah sakit

Sumber; Anshori dan Langner (2007)

2.2.4. Penelitian Lam et.al., (2004)

Studi Lam et.al., (2004) memberikan dasar rujukan penting pada penelitian ini. Studi tersebut memberikan arahan dan landasan kuat atas penyelidikan hubungan antara nilai pelanggan yang diterima dengan kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan. Hasil yang dicapai merupakan justifikasi penting yang menjadi rujukan bahwa hubungan nilai pelanggan dengan kepuasan pelanggan, dan loyalitas pelanggan adalah positif.

Tabel 2. 4
Penelitian Lam et.al., (2004)

Nama Peneliti	Lam, Shun Yin., Venkatesh Shankar., M. Krishna Erramilli., and., Bvsan Murthy
Tahun dan Judul Jurnal	(2004),“ Customer value, satisfaction loyalty, and switching costs; an illustration from a business-to business service context “, Journal of The Academy of Marketing Science , Vol.32, p.293-31
Masalah Penelitian	Masih terbatasnya pengukuran akan nilai pelanggan, kepuasan pelanggan, loyalitas pelanggan dan pemotongan biaya. Lebih lanjut sejauh ini belum banyak penelitian yang dapat menjelaskan hubungan strategik dari variabel – variabel tersebut. Sebuah permodelan yang dirumuskan merupakan upaya penting yang diharapkan mampu menjawab banyak pertanyaan seputar variabel yang diteliti
Metode Penelitian	Analisis data menggunakan Lisrel
Permodelan	<pre> graph LR CV([Customer Value]) --> CS([Customer Satisfaction]) CV -.-> CLP([Customer Loyalty Patronage]) CS --> CLP CS -.-> SC([Switching Cost]) SC --> CLP SC -.-> CS CLP -.-> CV </pre>
Temuan Dan Kesimpulan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan
Sumber Bagi Penelitian Ini	Pengukuran nilai pelanggan dan kepuasan pelanggan

Sumber; Lam et.al., (2004)

2.2.5. Penelitian Wahyuningsih (2005)

Tujuan penelitian Wahyuningsih (2005) adalah berusaha untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hubungan dan pendekatan hubungan yang terpadu atas variabel nilai pelanggan dan perilaku pelanggan dan kepuasan pelanggan. Berikut ini rangkuman penelitian ini.

Tabel 2. 5
Penelitian Wahyuningsih (2005)

Nama Peneliti	Wahyuningsih,
Tahun dan Judul Jurnal	(2005), "The relationships among customer value, satisfaction and behavioral intentions", Gadjah Mada International Jurnal of Business, Vol. 7, p.301-323
Masalah Penelitian	Penelitian ini berusaha untuk mengidentifikasi permasalahan berhubungan dengan kepuasan pelanggan melalui sebuah permodelan. Permasalahan penelitian didasarkan kepada 3 rumusan pertanyaan penelitian yaitu 1). Apakah nilai pelanggan adalah anteseden dari kepuasan pelanggan. 2). Adakah hubungan langsung yang mengkaitkan antara nilai pelanggan dengan minat pelanggan. 3). Bagaimana hubungan dan dampak yang terjadi jika hubungan nilai pelanggan terhadap minat pelanggan dimediasi oleh kepuasan pelanggan.
Metode Penelitian	Analisis data menggunakan SEM
Permodelan	<p>The diagram illustrates a conceptual model with the following components and relationships:</p> <ul style="list-style-type: none"> Customer Value (oval) is measured by Functional Value, Social Value, and Emotional Value (rectangles). Customer Satisfaction (oval) is measured by Multi-item Scale and Single-item Scale (rectangles). Behavioral Intentions (oval) leads to Repurchase Intention and Intention to do WoM (rectangles). There is a direct arrow from Customer Value to Behavioral Intentions. A dashed arrow indicates a mediating relationship from Customer Value to Behavioral Intentions through Customer Satisfaction. A solid arrow points from Customer Satisfaction to Behavioral Intentions.
Temuan Dan Kesimpulan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara faktor nilai pelanggan terhadap kepuasan pelanggan. Selanjutnya diperoleh hubungan positif antara kepuasan pelanggan dengan minat positif pelanggan.
Sumber Bagi Penelitian Ini	Pengukuran nilai pelanggan dan kepuasan pelanggan

Sumber; Wahyuningsih (2005)

2.2.6. Penelitian Mangold et.al., (1999)

Penelitian ini menemukan adanya gap penelitian dan fenomena lapangan yang menunjukkan bahwa pencapaian minat mereferensikan produk perusahaan selama ini belum banyak diteliti oleh para penelitian dan dimanfaatkan oleh perusahaan. Berikut ini rangkuman penelitian ini.

Tabel 2. 6
Penelitian Mongold et.al., (1999)

Nama Peneliti	Mangold, W. Glynn., Fred Miller., and., Gary R. Brockway
Tahun dan Judul Jurnal	(1999), “ Word-of-mouth communication in the service marketplace “, The Journal Of Services Marketing , Vol. 13, No. 1, p.73-89
Masalah Penelitian	Penelitian ini menemukan adanya gap penelitian dan fenomena lapangan yang menunjukkan bahwa pemahaman akan pentingnya minat mereferensikan produk masih sangat terbatas dikaji dalam penelitian. Lebih lanjut hubungan antara kepuasan pelanggan dengan minat mereferensikan masih belum didukung hasil penelitian yang kuat. Oleh sebab itu, penelitian tersebut dilakukan dengan skema permodelan yang lebih baik.
Metode Penelitian	Analisis data menggunakan Regresi berganda
Permodelan	<pre> graph LR A[Strongly felt need] --> D[WOM Focusing On Quality, Value and] B[Coincidental Communication] --> D C[High level of satisfaction or dissatisfaction] --> D E[Other Communication] --> D D --> F[Consumer Purchase Behavior] </pre>
Temuan dan Kesimpulan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa minat mereferensikan dibentuk dari nilai pelanggan yang dipahami oleh perusahaan. Komunikasi dan kepuasan pelanggan diidentifikasi sebagai elemen lain yang mempengaruhi minat mereferensikan produk. Semakin tinggi minat mereferensikan produk perusahaan maka semakin perilaku pembelian oleh pelanggan.
Sumber bagi Penelitian ini	Nilai pelanggan, kepuasan pelanggan dan minat mereferensikan produk perusahaan.

Sumber : Mongold et.al., (1999)

2.2.7. Penelitian DeCarlo et.al., (2007)

Tujuan penelitian ini adalah merumuskan sebuah permodelan dengan melakukan pengukuran minat mereferensikan produk perusahaan dengan memposisikan peran strategic perusahaan. Berikut ini rangkuman penelitian ini.

Tabel 2. 7
Penelitian DeCarlo et.al., (2007)

Nama Peneliti	DeCarlo, Thomas E., Russell N. Laczniak, Carol M. Motley., and., Sridhar Ramaswami
Tahun dan Judul Jurnal	(2007), "Influence of image and familiarity on consumer response to negative word-of-mouth communication about retail entities ", Journal of Marketing Theory and Practice , Vol.15, p. 41-51
Masalah Penelitian	Beberapa kritikan muncul dari perbedaan pemahaman dan pengukuran minat mereferensikan produk. Beberapa studi empiris telah melakukan investigasi tetapi beberapa penelitian yang dilakukan tidak mendapatkan hasil empiris yang konsisten
Metode Penelitian	Analisis data menggunakan SEM
Permodelan	
Temuan dan Kesimpulan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai pelanggan diidentifikasi sebagai kunci sukses minat mereferensikan. Ini bermakna tanpa pencapaian nilai pelanggan maka minat mereferensikan tidak akan tercapai secara nyata.
Sumber Bagi Penelitian Ini	Nilai pelanggan dan minat mereferensikan serta pemilihan obyek pada pelanggan.

Sumber : DeCarlo et.al., (2007)

2.3. Pengembangan Model Penelitian

2.3.1. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan

Pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan telah secara luas didokumentasikan dalam literatur, terutama pemasaran dimana hubungan tersebut baik secara teoritis maupun empiris adalah positif Marlien dan Suprpto (2005). Secara teoritis ketika pelayanan yang diberikan mampu memenuhi atau melampaui pengharapan pelanggan, maka pelanggan tersebut akan merasa puas (Andreassen dan Lindestad, 1998).

Oleh karena itu, kepuasan pelanggan seringkali didefinisikan dalam bentuk paradigma kesenjangan antara persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan dengan pengharapan pelanggan terhadap pelayanan yang ditawarkan. Sehingga dapat dijelaskan bahwa kualitas pelayanan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan, dimana meningkatnya kualitas pelayanan berdampak pada meningkatnya kepuasan pelanggan.

Secara empiris banyak penelitian dengan latar belakang sampel dan obyek yang berbeda - beda telah membuktikan bahwa kualitas pelayanan mempunyai hubungan dengan kepuasan pelanggan secara positif. Hasil penelitian Selnes (1993) ; Suryanto (2002) ; Marlien dan Suprpto (2005) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan pelanggan berhubungan dengan kepuasan dan kepuasan tersebut dapat menunjang loyalitas pelanggan.

Berdasarkan pernyataan di atas dapat dirumuskan hipotesis 1 yaitu :

H₁ : Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan pelanggan

2.3.2. Pengaruh Nilai Pelanggan terhadap Kepuasan Pelanggan

Nilai pelanggan merupakan keseluruhan penilaian pelanggan tentang kegunaan suatu produk atau layanan yang berdasar pada persepsi tentang apa yang diterima atau dapat dikatakan sebagai persepsi pelanggan tentang nilai yang menggambarkan sebuah perbandingan antara kualitas atau keuntungan yang mereka rasakan dalam produk atau pelayanan dengan pengorbanan yang mereka rasakan ketika membayar pelayanan (Woodruff, 1997)

Semakin tinggi nilai pelanggan yang diperoleh konsumen (pelanggan) melalui pengorbanan (biaya) yang harus dikorbankan, maka semakin puas konsumen tersebut. Hal ini terjadi karena konsumen akan merasa puas apabila biaya yang sudah dikeluarkan setimpal dengan pelayanan yang didapatkan dari perusahaan (rumah sakit). Sehingga terbukti bahwa ada pengaruh yang signifikan antara nilai pelanggan terhadap kepuasan pelanggan (Mujiharjo, 2006).

Berdasarkan hasil pernyataan di atas dapat dirumuskan hipotesis 2 yaitu:

H₂ : Nilai pelanggan mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan pelanggan

2.3.3. Pengaruh Keunggulan Produk terhadap Kepuasan Pelanggan

Perusahaan hanya dapat eksis dan bertahan, bila mereka mempunyai keunggulan – keunggulan unik dibandingkan pesaingnya. Bila perusahaan tidak mempunyai keunggulan unik, maka pesaingnya dapat menggeser posisi strategiknya (Henderson, 1983 dalam Mujiharjo, 2006). Keunggulan produk dipandang dari sisi fungsional maupun dari sisi harga dalam usahanya untuk

pemenuhan harapan pelanggan didukung oleh atribut – atribut fisik yang melekat pada produk.

Untuk memenuhi produk yang dapat menjembatani keinginan pelanggan dapat dilakukan dengan inovasi terhadap produk yang sudah ada maupun dengan mengembangkan produk baru. Inovasi dan pengembangan produk dilakukan perusahaan agar perusahaan mampu memperoleh keunggulan produk (*product advantage*) sehingga dapat memenangkan persaingan. Penelitian empiris (Mujiharjo, 2006) menunjukkan bahwa keunggulan produk dengan kepuasan pelanggan.

Berdasarkan hasil pernyataan di atas dapat dirumuskan hipotesis 3 yaitu:

H₃ : Keunggulan produk mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan pelanggan

2.3.4. Pengaruh Kepuasan Pelanggan terhadap Minat Pelanggan Mereferensikan Jasa Rumah Sakit

Bagi pelanggan yang paling penting adalah produk yang ditawarkan oleh perusahaan sesuai dengan harga yang mereka bayar dan produk tersebut mampu memuaskan kebutuhan mereka. Penelitian yang ada dan terus dilakukan sebenarnya didasarkan pemikiran tersebut. Perusahaan akan tetap langgeng dan terus tumbuh adalah perusahaan yang berfokus pada pelanggan. Perusahaan yang terus berupaya membangun persepsi superior atas produk mereka di dalam benak pelanggan. Semakin kuat tertanam dalam benak pelanggan maka semakin superior produk mereka. Akibatnya peluasan pasar dan peningkatan keuntungan bakal diperoleh dari usaha tersebut (Lapierre, 2000).

Keuntungan lain dari nilai dan kepuasan pelanggan yang berhasil diwujudkan dan selalu menjadi pedoman perusahaan dalam melakukan aktivitas pemasaran secara menyeluruh adalah minat mereferensikan (DeCarlo et.al.,2007). Ada sebuah pandangan yang berkembang dan menjadi pedoman para peneliti dan praktisi, di mana minat pelanggan mereferensikan produk perusahaan adalah sebuah proses dan tahapan penting, ketika produk tersebut diperkenalkan di pasar dan di saat yang sama pelanggan berusaha mengenai dan menganalisis produk tersebut.

Timbulnya minat pelanggan mereferensikan yang tinggi menunjukkan pelanggan menyukai produk tersebut. Rasa suka dan kemudian dilanjutkan dengan merekomendasikan produk tersebut pada pihak lain, dapat diartikan pelanggan puas dan menilai produk tersebut superior (Allen 2001). Mereferensikan produk merupakan aktivitas penjualan dan sekaligus promosi secara gratis yang tanpa sadar maupun sadar dilakukan oleh pelanggan atas produk perusahaan ke pada pihak lain (Samson, 2006).

Bagi Budiman (2003) dalam permodelan dan hasil studinya menunjukkan bahwa nilai pelanggan secara positif dan signifikan mempengaruhi minat pelanggan untuk mereferensikan produk perusahaan, misal kepada teman, atasan dan orang-orang yang dikasihi. Sedangkan bagi DeCarlo et.al.,(2007) menunjukkan peran pelanggan sangat strategis dalam mereferensikan produk perusahaan kepada pelanggan lainnya perusahaan (*end user*).

Kepuasan pelanggan bagi Thureau et.al., (2002) merupakan konstruk yang harus menjadi salah satu pertimbangan perusahaan. Pelanggan akan bersedia atau

berminat mereferensikan produk perusahaan apabila pelanggan tersebut telah menemukan kepuasan dari produk yang diberikan perusahaan. Tidak ada kepuasan maka tidak ada minat pelanggan mereferensikan produk perusahaan. Oleh karena itu, penelitian seperti McDougall dan Levesque (2000) berpendapat bahwa kunci lain dari proses penciptaan minat pelanggan untuk mereferensikan produk perusahaan adalah kepuasan pelanggan.

Bagi Edgett dan Snow (1997) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan penentu perusahaan untuk meraih kesuksesan berbasis pelanggan dan service. Studi Matthyssens dan Vandenbempt (1998) telah mengaris bawahi pentingnya kepuasan pelanggan khususnya bagi perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa. Semakin tinggi kepuasan pelanggan maka semakin tinggi minat pelanggan untuk mereferensikan produk atau jasa perusahaan pada pihak lain sehingga memotivasi aktivitas dan perilaku pembelian oleh pelanggan (Ennew et.al.,2000).

Oleh karena itu, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

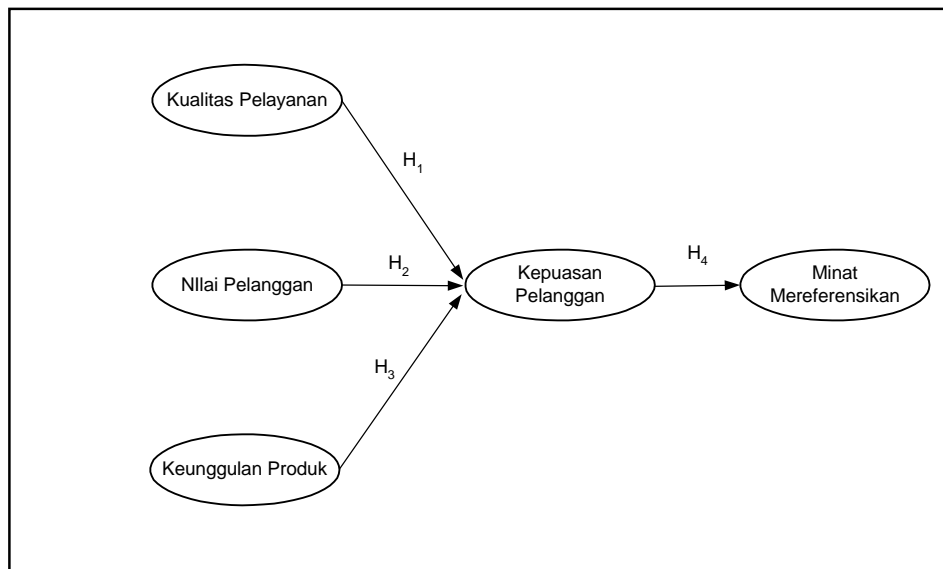
H₄ : Kepuasan pelanggan berpengaruh positif terhadap minat pelanggan mereferensikan jasa rumah sakit.

2.4. Kerangka Pemikiran

Ketatnya persaingan dalam jasa rumah sakit telah menekan para pengelola rumah sakit untuk mencari strategi yang paling tepat guna memenangkan persaingan. Salah satu strategi untuk meraih kesuksesan dalam industri jasa rumah sakit yaitu dengan cara menciptakan kepuasan pelanggan. Karena dengan kepuasan yang semakin tinggi diharapkan pelanggan akan menjadi

mereferensikan produk jasa tersebut ke pelanggan – pelanggan yang lain apabila pelanggan tersebut mengalami gangguan kesehatan atau kebutuhan yang lainnya. Faktor – faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah kualitas layanan, nilai pelanggan dan keunggulan produk. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 2.1 berikut ini :

Gambar 2. 1
Kerangka Model Penelitian

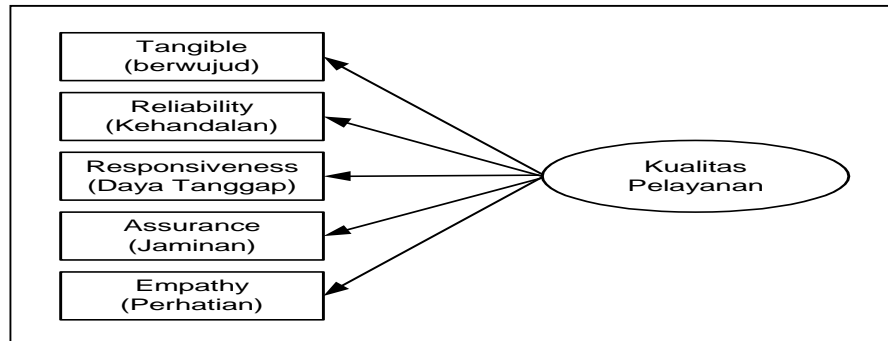


2.5. Dimensionalisasi Variabel

2.5.1 Dimensionalisasi Variabel Kualitas Pelayanan

Dimensionalisasi yang dipergunakan dalam mengukur konstruk kualitas pelayanan merujuk pada penelitian Japarianto et.al., (2007); Anshori dan Langner; Gounaris dan Venetis (2002); Djati dan Darmawan (2004); Lassar et.al.,(2000) adalah sebagai berikut : berwujud, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati tentang perusahaan (rumah sakit). Hubungan variabel dan indikatornya dapat digambarkan dalam gambar dibawah ini :

Gambar 2. 2
Dimensionalisasi Variabel Kualitas Pelayanan

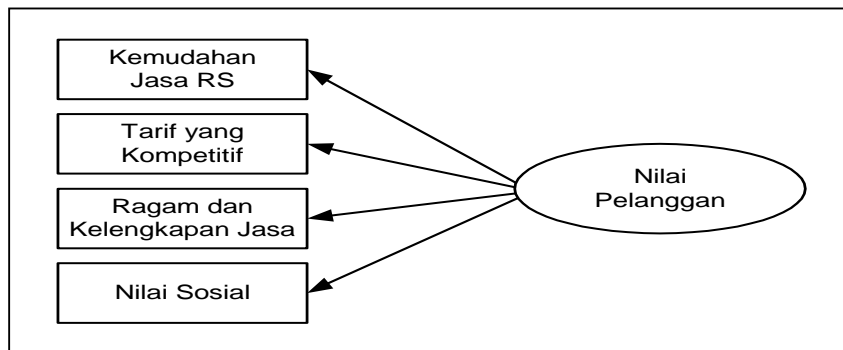


Sumber; adaptasi studi Japarianto et.al., (2007); Anshori dan Langner; Gounaris dan Venetis (2002); Djati dan Darmawan (2004); Lassar et.al.,(2000)

2.5.2 Dimensionalisasi Variabel Nilai Pelanggan

Dimensionalisasi yang dipergunakan dalam mengukur konstruk nilai pelanggan merujuk pada penelitian Thureau et.al., (2002); Wang (2004); Yang and Peterson (2004); Lam et.al., (2004); Evans (2002); Shoemaker (2003) adalah sebagai berikut : kemudahan dalam jasa rumah sakit, tarif yang kompetitif, ragam dan kelengkapan jasa, nilai sosial. Hubungan variabel dan indikatornya dapat digambarkan dalam gambar dibawah ini :

Gambar 2. 3
Dimensionalisasi Variabel Nilai Pelanggan

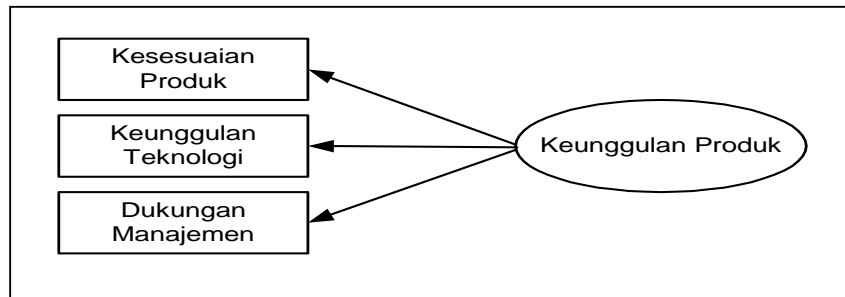


Sumber : adaptasi studi Thureau et.al., (2002); Wang (2004); Yang and Peterson (2004); Lam et.al., (2004); Evans (2002); Shoemaker (2003)

2.5.3 Dimensionalisasi Variabel Keunggulan Produk

Dimensionalisasi yang dipergunakan dalam mengukur konstruk keunggulan produk rumah sakit merujuk pada studi Japariato et.al., (2007); Anshori dan Langner (2007) ; Jasfar (2002) ; Lam et.al., (2004) ; Wang et.al., (2004); Thureau et.al., (2002), adalah sebagai berikut : kesesuaian produk dengan kemampuan, keunggulan teknologi, dukungan manajemen. Hubungan variabel dan indikatornya dapat digambarkan dalam gambar dibawah ini :

Gambar 2. 4
Indikator dari Keunggulan Produk

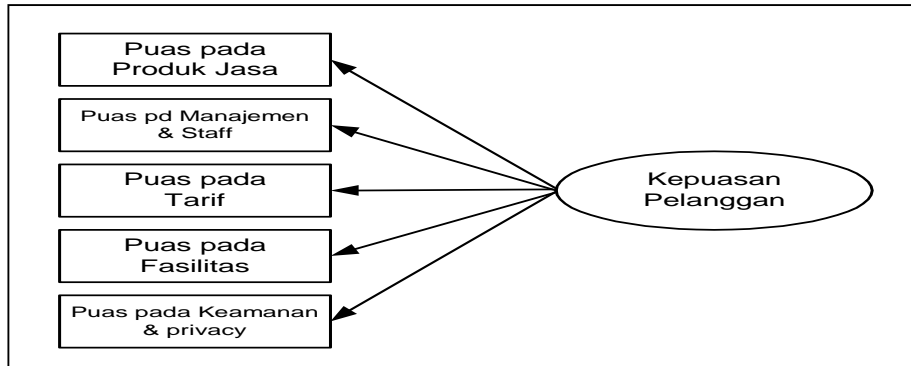


Sumber; adaptasi studi Japariato et.al., (2007) ; Anshori dan Langner (2007) ; Jasfar (2002); Lam et.al., (2004) ; Wang et.al., (2004); Thureau et.al., (2002)

2.5.4 Dimensionalisasi Variabel Kepuasan Pelanggan

Dimensionalisasi yang dipergunakan dalam mengukur konstruk kepuasan pelanggan merujuk pada penelitian Japariato et.al., (2007); Anshori dan Langner (2007); Jasfar (2002); Lam et.al., (2004) ;Wang et.al., (2004); Thureau et.al., (2002) adalah sebagai berikut : puas pada produk jasa, puas pada manajemen dan staf, puas pada tarif, puas pada fasilitas serta puas pada keamanan dan privasi. Hubungan variabel dan indikatornya dapat digambarkan dalam gambar dibawah ini :

Gambar 2. 5
Dimensionalisasi Variabel Kepuasan Pelanggan

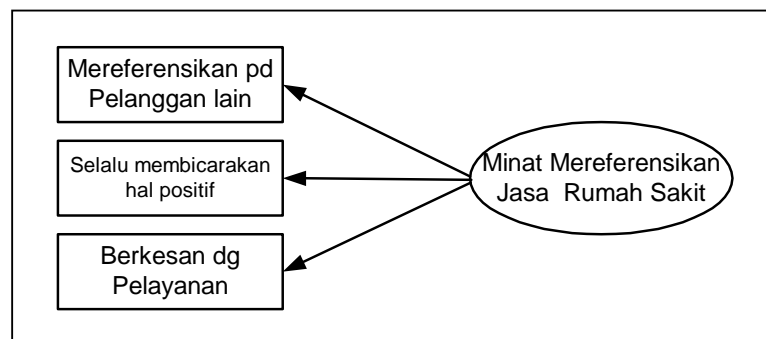


Sumber : adaptasi studi Japariato et.al., (2007); Anshori dan Langner (2007); Jasfar (2002); Lam et.al., (2004); Wang et.al., (2004); Thureau et.al., (2002)

2.5.5 Dimensionalisasi Variabel Minat Mereferensikan Jasa Rumah Sakit

Konstruk minat pelanggan mereferensikan (jasa rumah sakit) yang dimiliki perusahaan merujuk pada Mangold et.al.,(1999); Budiman (2003); DeCarlo et.al., (2007). Dimensionalisasi yang dirujuk dan selanjutnya dikembangkan pada penelitian ini adalah minat pelanggan mereferensikan pada pelanggan yang lain, selalu membicarakan hal positif dan berkesan dengan pelayanan. Hubungan variabel dan indikatornya dapat digambarkan dalam gambar dibawah ini :

Gambar 2. 6
Indikator dari Minat Pelanggan Mereferensikan Jasa rumah sakit



Sumber : adaptasi studi Mangold et.al.,(1999); Budiman (2003)

Tabel 2. 8
Uji Logical Connection Variabel Indikator

Hubungan Indikator Var Independen dan Indikator Var Dependen	Penjelasan	Logical Connection
$X_1 \longrightarrow X_{13}$ Semakin tinggi bukti fisik, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya penilaian bukti fisik yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa.	Cukup logis
$X_1 \longrightarrow X_{14}$ Semakin tinggi bukti fisik, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff .	Tingginya penilaian bukti fisik yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff.	Cukup logis
$X_1 \longrightarrow X_{15}$ Semakin tinggi bukti fisik, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya penilaian bukti fisik yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_1 \longrightarrow X_{16}$ Semakin tinggi bukti fisik, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya penilaian bukti fisik yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit .	Cukup logis
$X_1 \longrightarrow X_{17}$ Semakin tinggi bukti fisik, semakin tinggi kepuasan pada keamanan & privacy.	Tingginya penilaian bukti fisik yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada pada keamanan dan privacy.	Cukup logis
$X_2 \longrightarrow X_{13}$ Semakin tinggi kehandalan, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya penilaian kehandalan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_2 \longrightarrow X_{14}$ Semakin tinggi kehandalan, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff	Tingginya penilaian kehandalan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_2 \longrightarrow X_{15}$ Semakin tinggi kehandalan, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya penilaian kehandalan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_2 \longrightarrow X_{16}$ Semakin tinggi kehandalan, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya penilaian kehandalan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_2 \longrightarrow X_{17}$ Semakin tinggi kehandalan, semakin tinggi kepuasan pada keamanan & privacy.	Tingginya penilaian kehandalan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada pada keamanan dan privacy di rumah sakit.	Cukup logis

$X_3 \longrightarrow X_{13}$ Semakin tinggi daya tanggap, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya penilaian daya tanggap yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_3 \longrightarrow X_{14}$ Semakin tinggi daya tanggap, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff.	Tingginya penilaian daya tanggap yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff pada rumah sakit.	Cukup logis
$X_3 \longrightarrow X_{15}$ Semakin tinggi daya tanggap, semakin tinggi kepuasan pada tarif .	Tingginya penilaian daya tanggap yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_3 \longrightarrow X_{16}$ Semakin tinggi daya tanggap, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya penilaian daya tanggap yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_3 \longrightarrow X_{17}$ Semakin tinggi daya tanggap, semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Tingginya penilaian daya tanggap yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada keamanan dan privacy di rumah sakit.	Cukup logis
$X_4 \longrightarrow X_{13}$ Semakin tinggi jaminan, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya penilaian jaminan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_4 \longrightarrow X_{14}$ Semakin tinggi jaminan, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff.	Tingginya penilaian jaminan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff di rumah sakit.	Cukup logis
$X_4 \longrightarrow X_{15}$ Semakin tinggi jaminan, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya penilaian jaminan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_4 \longrightarrow X_{16}$ Semakin tinggi jaminan, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya penilaian jaminan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_4 \longrightarrow X_{17}$ Semakin tinggi jaminan , semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Tingginya penilaian jaminan yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada pada keamanan dan privacy.	Cukup logis
$X_5 \longrightarrow X_{13}$ Semakin tinggi perhatian, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya penilaian perhatian yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis

$X_5 \longrightarrow X_{14}$ Semakin tinggi perhatian, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff.	Tingginya penilaian perhatian yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_5 \longrightarrow X_{15}$ Semakin tinggi perhatian, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya penilaian perhatian yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_5 \longrightarrow X_{16}$ Semakin tinggi perhatian, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya penilaian perhatian yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_5 \longrightarrow X_{17}$ Semakin tinggi perhatian, semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Tingginya penilaian perhatian yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada keamanan dan privacy di rumah sakit.	Cukup logis
$X_6 \longrightarrow X_{13}$ Semakin mudah jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya penilaian pada kemudahan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_6 \longrightarrow X_{14}$ Semakin mudah jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff .	Tingginya penilaian pada kemudahan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_6 \longrightarrow X_{15}$ Semakin mudah jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya penilaian pada kemudahan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_6 \longrightarrow X_{16}$ Semakin mudah jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya penilaian pada kemudahan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_6 \longrightarrow X_{17}$ Semakin mudah jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Tingginya penilaian pada kemudahan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada pada keamanan dan privacy rumah sakit.	Cukup logis
$X_7 \longrightarrow X_{13}$ Semakin kompetitif tarif yang ditentukan rumah sakit, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Penentuan tarif kompetitif rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis

$X_7 \longrightarrow X_{14}$ Semakin kompetitif tarif yang ditentukan rumah sakit, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff .	Penentuan tarif kompetitif rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_7 \longrightarrow X_{15}$ Semakin kompetitif tarif yang ditentukan rumah sakit, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Penentuan tarif kompetitif rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_7 \longrightarrow X_{16}$ Semakin kompetitif tarif yang ditentukan rumah sakit, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Penentuan tarif kompetitif rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_7 \longrightarrow X_{17}$ Semakin kompetitif tarif yang ditentukan rumah sakit, semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Penentuan tarif kompetitif rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit.	Cukup logis
$X_8 \longrightarrow X_{13}$ Semakin beragam dan lengkap jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya penilaian pada keragaman dan kelengkapan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_8 \longrightarrow X_{14}$ Semakin beragam dan lengkap jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff .	Tingginya penilaian pada keragaman dan kelengkapan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_8 \longrightarrow X_{15}$ Semakin beragam dan lengkap jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya penilaian pada keragaman dan kelengkapan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_8 \longrightarrow X_{16}$ Semakin beragam dan lengkap jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya penilaian pada keragaman dan kelengkapan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_8 \longrightarrow X_{17}$ Semakin beragam dan lengkap jasa rumah sakit diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Tingginya penilaian pada keragaman dan kelengkapan jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit.	Cukup logis

$X_9 \longrightarrow X_{13}$ Semakin tinggi nilai sosial yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya nilai sosial yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_9 \longrightarrow X_{14}$ Semakin tinggi nilai sosial yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff .	Tingginya nilai sosial yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_9 \longrightarrow X_{15}$ Semakin tinggi nilai sosial yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya nilai sosial yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_9 \longrightarrow X_{16}$ Semakin tinggi nilai sosial yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya nilai sosial yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_9 \longrightarrow X_{17}$ Semakin tinggi nilai sosial yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Tingginya nilai sosial yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit.	Cukup logis
$X_{10} \longrightarrow X_{13}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya kesesuaian produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_{10} \longrightarrow X_{14}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff .	Tingginya kesesuaian produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_{10} \longrightarrow X_{15}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya kesesuaian produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_{10} \longrightarrow X_{16}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya kesesuaian produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_{10} \longrightarrow X_{17}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan	Tingginya nilai sosial yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit.	Cukup logis

pada keamanan dan privacy.		
$X_{10} \longrightarrow X_{13}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya kesesuaian produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_{10} \longrightarrow X_{14}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff .	Tingginya kesesuaian produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_{10} \longrightarrow X_{15}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya kesesuaian produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_{10} \longrightarrow X_{16}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Tingginya kesesuaian produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_{10} \longrightarrow X_{17}$ Semakin sesuai produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Tingginya kesesuaian produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit.	Cukup logis
$X_{11} \longrightarrow X_{13}$ Semakin unggul teknologi untuk rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Tingginya keunggulan teknologi rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_{11} \longrightarrow X_{14}$ Semakin unggul teknologi untuk rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff .	Tingginya keunggulan teknologi rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_{11} \longrightarrow X_{15}$ Semakin unggul teknologi untuk rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Tingginya keunggulan teknologi rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_{11} \longrightarrow X_{16}$ Semakin unggul teknologi untuk rumah sakit yang	Tingginya keunggulan teknologi rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan	Cukup logis

diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	
$X_{11} \longrightarrow X_{17}$ Semakin unggul teknologi untuk rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Tingginya keunggulan teknologi rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit.	Cukup logis
$X_{12} \longrightarrow X_{13}$ Semakin kuat dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada jasa.	Kuatnya dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada produk jasa rumah sakit.	Cukup logis
$X_{12} \longrightarrow X_{14}$ Semakin kuat dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff .	Kuatnya dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit.	Cukup logis
$X_{12} \longrightarrow X_{15}$ Semakin kuat dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada tarif.	Kuatnya dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada tarif yang ditetapkan pihak rumah sakit.	Cukup logis
$X_{12} \longrightarrow X_{16}$ Semakin kuat dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada fasilitas.	Kuatnya dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada fasilitas yang ada di rumah sakit.	Cukup logis
$X_{12} \longrightarrow X_{17}$ Semakin kuat dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy.	Kuatnya dukungan manajemen pada jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit.	Cukup logis
$X_{13} \longrightarrow X_{18}$ Semakin tinggi kepuasan pada produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi minat mereferensikan jasa rumah sakit pada pelanggan lain.	Semakin tinggi kepuasan pada produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan minat mereferensikan produk jasa rumah sakit pada pelanggan lain	Cukup logis
$X_{13} \longrightarrow X_{19}$ Semakin tinggi kepuasan pada produk jasa rumah sakit yang diperoleh,	Semakin tinggi kepuasan pada produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan	Cukup logis

semakin tinggi keinginan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit.	keinginan pelanggan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit	
$X_{13} \longrightarrow X_{20}$ Semakin tinggi kepuasan pada produk jasa rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kesan positif pada pelayanan yang ada pada rumah sakit.	Semakin tinggi kepuasan pada produk jasa rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kesan positif pada pelayanan yang ada pada rumah sakit	Cukup logis
$X_{14} \longrightarrow X_{18}$ Semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi minat mereferensikan jasa rumah sakit pada pelanggan lain.	Semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan minat mereferensikan produk jasa rumah sakit pada pelanggan lain	Cukup logis
$X_{14} \longrightarrow X_{19}$ Semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi keinginan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit.	Semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan keinginan pelanggan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit	Cukup logis
$X_{14} \longrightarrow X_{20}$ Semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kesan positif pada pelayanan yang ada pada rumah sakit.	Semakin tinggi kepuasan pada manajemen dan staff rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kesan positif pada pelayanan yang ada pada rumah sakit	Cukup logis
$X_{15} \longrightarrow X_{18}$ Semakin tinggi kepuasan pada tarif rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi minat mereferensikan jasa rumah sakit pada pelanggan lain.	Semakin tinggi kepuasan pada tarif rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan minat mereferensikan produk jasa rumah sakit pada pelanggan lain	Cukup logis
$X_{15} \longrightarrow X_{19}$ Semakin tinggi kepuasan pada tarif rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi keinginan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit.	Semakin tinggi kepuasan pada tarif rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan keinginan pelanggan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit	Cukup logis
$X_{15} \longrightarrow X_{20}$ Semakin tinggi kepuasan pada tarif rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi	Semakin tinggi kepuasan pada tarif rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kesan positif pada pelayanan yang ada pada	Cukup logis

kesan positif pada pelayanan yang ada pada rumah sakit.	rumah sakit	
$X_{16} \longrightarrow X_{18}$ Semakin tinggi kepuasan pada fasilitas rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi minat mereferensikan jasa rumah pada pelanggan lain.	Semakin tinggi kepuasan pada fasilitas rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan minat mereferensikan produk jasa rumah sakit pada pelanggan lain	Cukup logis
$X_{16} \longrightarrow X_{19}$ Semakin tinggi kepuasan pada fasilitas rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi keinginan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit.	Semakin tinggi kepuasan pada fasilitas rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan keinginan pelanggan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit	Cukup logis
$X_{16} \longrightarrow X_{20}$ Semakin tinggi kepuasan pada fasilitas rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kesan positif pada pelayanan yang ada pada rumah sakit.	Semakin tinggi kepuasan pada fasilitas rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kesan positif pada pelayanan yang ada pada rumah sakit	Cukup logis
$X_{17} \longrightarrow X_{18}$ Semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi minat mereferensikan jasa rumah pada pelanggan lain.	Semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan minat mereferensikan produk jasa rumah sakit pada pelanggan lain	Cukup logis
$X_{16} \longrightarrow X_{19}$ Semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi keinginan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit.	Semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan keinginan pelanggan untuk membicarakan hal positif tentang jasa rumah sakit	Cukup logis
$X_{16} \longrightarrow X_{20}$ Semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit yang diperoleh, semakin tinggi kesan positif pada pelayanan yang ada pada rumah sakit.	Semakin tinggi kepuasan pada keamanan dan privacy rumah sakit yang dirasakan oleh pelanggan dapat meningkatkan kesan positif pada pelayanan yang ada pada rumah sakit	Cukup logis

Sumber : penelitian terdahulu dikembangkan untuk penelitian ini

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Desain dan Obyek Penelitian

Bab ini menjelaskan cakupan penelitian yang diarahkan untuk menganalisis sebuah pengembangan model tentang minat mereferensikan jasa rumah sakit. Sebuah Kerangka Pemikiran Teoritis yang telah dikembangkan pada Bab II akan digunakan sebagai dasar dan landasan teori untuk penelitian ini. Bagian utama dari bab ini disusun dalam 6 sub-bab sebagai berikut : desain penelitian, jenis dan sumber data, populasi dan sampel, metode pengumpulan data dan definisi operasional serta teknik analisis.

3.1.1. Desain Penelitian

Penelitian ini jika dihubungkan dengan berdasarkan sifat eksplorasi ilmu maka penelitian ini termasuk dalam tipe penelitian dasar. Penelitian dasar dimana tujuan penelitian ini adalah mengembangkan ilmu untuk mencari jawaban baru atas masalah manajemen yang terjadi dalam organisasi, perusahaan atau masyarakat. Sedangkan apabila dikategorikan berdasarkan sifat eksplanasi ilmu maka penelitian ini termasuk pada desain penelitian kausal.

Penelitian ini termasuk dalam tipe desain penelitian kausal yaitu untuk mengidentifikasi hubungan sebab dan akibat antar variabel dan peneliti mencari tipe sesungguhnya dari fakta untuk membantu memahami dan memprediksi hubungan kemudian dikembangkan suatu bentuk model penelitian yang bertujuan untuk menguji 4 (empat) hipotesis penelitian yang telah ditentukan pada bab sebelumnya. Berdasarkan model penelitian yang telah dikembangkan ini, diharapkan akan menjelaskan hubungan antar variabel sekaligus membuat suatu implikasi yang dapat digunakan untuk peramalan atau prediksi (Ferdinand, 2006).

3.1.2. Obyek Penelitian

Obyek penelitian ini adalah para pelanggan dari RS Paru – Paru Sukosari Husada Sukoharjo.

3.2. Jenis dan Sumber Data

Menurut Indriantoro dan Supomo (2002) data primer adalah data yang berasal langsung dari sumber data yang dikumpulkan secara khusus dan berhubungan langsung dengan permasalahan yang diteliti. Data primer dalam penelitian ini adalah tanggapan responden yang berisi tentang pendapat atau penilaian mereka akan praktek 1). Kualitas pelayanan, 2). Nilai pelanggan, 3). Keunggulan produk, 4). kepuasan pelanggan, dan 5). Minat mereferensikan jasa rumah sakit. Responden dalam penelitian ini adalah para pasien yang merupakan pelanggan RS. Paru - paru Sukosari Husada Sukoharjo.

3.3. Populasi Penelitian

Populasi adalah kumpulan individu atau obyek penelitian yang memiliki kualitas-kualitas serta ciri-ciri yang telah ditetapkan (Indriantoro dan Supomo 2002). Berdasarkan kualitas dan ciri tersebut, populasi dapat dipahami sebagai sekelompok individu atau obyek pengamatan yang minimal memiliki satu persamaan karakteristik (Indriantoro dan Supomo 2002). Populasi penelitian ini adalah para pasien atau pelanggan yang menggunakan jasa kesehatan dari RS. Paru - paru Sukosari Husada Sukoharjo yang pada bulan Februari 2009 sebanyak 1.167 pasien.

Pengambilan data akan menggunakan metode *accidental sampling* (kebetulan) pada populasi penelitian ini. Metode ini dipilih karena berdasarkan pengalaman, sebagian besar pasien yang pernah datang adalah sebelumnya sudah

pernah datang ke rumah sakit sehingga tidak perlu pertimbangan – pertimbangan khusus dalam pengambilan sampel.

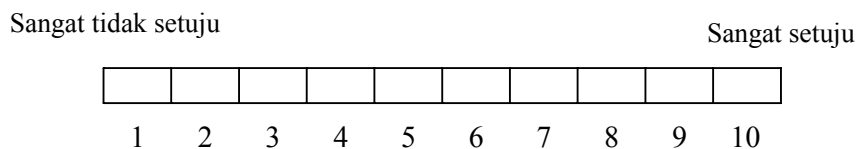
Besar sampel yang diambil sudah sesuai dengan persyaratan sampel seperti rujukan dari Hair et.al., (1995 dalam Ferdinand, 2006) menggaris bawahi ukuran sampel yang sesuai untuk SEM minimum 100 responden. Untuk mengantisipasi kemungkinan terjadinya ketidaklayakan kuesioner yang disebar, penelitian ini menggunakan 120 responden. Sampel tersebut telah memenuhi syarat minimum yang diperoleh dari 6 x jumlah indikator penelitian (20).

3.4. Metode Pengumpulan Data

Data dikumpulkan menggunakan metode survei dengan mempergunakan kuesioner sebagai media bantu (tertutup dan terbuka), yaitu dengan memberikan secara langsung pertanyaan atau kuesioner kepada para responden. Metode ini digunakan untuk mendapatkan data tentang dimensi-dimensi dari konstruk-konstruk yang sedang dikembangkan dalam penelitian ini.

Pernyataan-pernyataan dalam kuesioner ini dibuat dengan menggunakan skala 1 – 10 untuk mendapatkan data yang bersifat interval dan diberi skor atau nilai. Penggunaan skala 1-10 (skala genap) untuk menghindari jawaban responden yang cenderung memilih jawaban di tengah, sehingga akan menghasilkan respon yang mengumpul di tengah (*grey area*). Berikut kategori pengukuran :

Untuk kategori pernyataan dengan jawaban misal, sangat tidak setuju/sangat setuju :



3.5. Definisi Operasional Variabel dan Indikator

Definisi operasional merupakan penjabaran akan definisi variabel dan indikator pada penelitian ini. Selanjutnya definisi operasional menggambarkan pula pengukuran atas variabel dan indikator yang dikembangkan pada penelitian ini.

Tabel 3. 1
Definisi Operasional Variabel dan Indikator Kualitas Pelayanan

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Indikator Variabel	Definisi Operasional Indikator Variabel	Pengukuran
Kualitas Pelayanan	Menunjukkan mutu pelayanan yang diukur dari kemampuan dan kemauan perusahaan untuk melakukan aktivitas pelayanan yang memiliki unsur <i>tangibles</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> dan <i>empathy</i> yang ditujukan untuk memberikan pelayanan yang terbaik kepada pelanggan.	Berwujud (X₁)	Menunjukkan berwujud yang diukur dari dukungan elemen fisik yang dimiliki oleh rumah sakit seperti gedung yang baik secara fisik maupun penataan, tempat parkir yang memadai dan kondisi Room yang baik.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Kehandalan (X₂)	Menunjukkan kehandalan yang diukur dari kemampuan pihak manajemen dan seluruh staff dalam memberikan pelayanan sesuai dengan permintaan dan harapan pelanggan.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Responsip (X₃)	Menunjukkan responsip yang diukur dari kemampuan dan kemauan perusahaan dalam memberikan pelayanan untuk membantu kesulitan atau keluhan pelanggan rumah sakit secara cepat.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Jaminan (X₄)	Menunjukkan jaminan yang diukur dari kemampuan dan kemauan perusahaan dalam memberikan jaminan bahwa pihak rumah sakit menjamin kenyamanan dan ketenangan pengguna jasa rumah sakit baik jiwa maupun barang.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Empati (X₅)	Menunjukkan empati yang diukur dari kemampuan dan kemauan perusahaan dalam memprioritaskan pelanggan pada tingkatan/tempat teratas dalam memberikan pelayanan.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)

Sumber; adaptasi dari Japarianto et.al., (2007); Anshori dan Langner; Gounaris dan Venetis (2002); Djati dan Darmawan (2004); Lassar et.al.,(2000), dikembangkan pada penelitian ini.

Tabel 3. 2

Definisi Operasional Variabel dan Indikator Nilai Pelanggan

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Indikator Variabel	Definisi Operasional Indikator Variabel	Pengukuran
Nilai Pelanggan	Menunjukkan kualitas pelayanan yang diukur dari kemampuan dan kemauan perusahaan untuk secara serius memahami pikiran, kebutuhan, harapan, dan perilaku pelanggan melalui memberikan jasa yang terbaik kepada pelanggan	Kemudahan dalam mendapatkan jasa rumah sakit (X₆)	Menunjukkan nilai pelanggan yang diukur dari kemudahan dalam memperoleh jasa rumah sakit seperti kemudahan proses birokrasi dan administrasi dalam memberikan jasa yang terbaik pada pelanggan.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Tarif rumah sakit yang kompetitif (X₇)	Menunjukkan nilai pelanggan yang diukur dari tarif rumah sakit yang kompetitif seperti tarif pemeriksaan, sewa kamar dan lain - lain dalam memberikan produk jasa yang terbaik pada pelanggan.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Keragaman dan kelengkapan produk jasa rumah sakit (X₈)	Menunjukkan nilai pelanggan yang diukur dari keragaman dan kelengkapan rumah sakit seperti tersedia fasilitas penunjang untuk pasien dan keluarga pasien.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Nilai sosial (X₉)	Menunjukkan nilai pelanggan yang diukur nilai sosial seperti adanya komunitas sosial dan mengembangkan jaringan sosial baru serta mempertahankan maupun meningkatkan status pergaulan sosial.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)

Sumber; adaptasi dari Thurau et.al., (2002); Wang (2004); Yang and Peterson (2004); Lam et.al., (2004); Evans (2002); Shoemaker (2003) dikembangkan pada penelitian ini.

Tabel 3. 3

Definisi Operasional Variabel dan Indikator Persepsi Keunggulan Produk

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Indikator Variabel	Definisi Operasional Indikator Variabel	Pengukuran
Persepsi keunggulan produk	Menunjukkan persepsi keunggulan produk yang diukur dari kemampuan dan kemauan perusahaan untuk melakukan aktivitas bisnis yang berorientasi pada keunggulan produk layanan kesehatan yang lebih baik dan unggul dibandingkan dengan pesaing, sehingga pelanggan mempunyai berbagai pilihan untuk menggunakan jasa tersebut	Kesesuaian produk dengan kemampuan (X₁₀)	Menunjukkan perusahaan memenuhi janji yang diukur dari kemampuan dan kemauan perusahaan dalam menyesuaikan produk dengan kemampuan bayar dari pelanggan.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Keunggulan teknologi (X₁₁)	Menunjukkan kemampuan perusahaan penyedia jasa untuk menggunakan teknologi dalam segala pelayanan yang muaranya adalah kepuasan pelanggan dan keunggulan yang dimiliki.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Dukungan manajemen terhadap pengembangan produk layanan (X₁₂)	Menunjukkan perusahaan memberikan dukungan yang penuh terhadap pengembangan produk layanan agar pelanggan mempunyai berbagai macam pilihan layanan yang sesuai dengan kemampuannya.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)

Sumber; adaptasi dari Japarianto et.al., (2007); Anshori dan Langner (2007); Jasfar (2002); Lam et.al., (2004); Wang et.al., (2004); Thureau et.al., (2002), dikembangkan pada penelitian ini.

Tabel 3. 4

Definisi Operasional Variabel dan Indikator Kepuasan Pelanggan

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Indikator Variabel	Definisi Operasional Indikator Variabel	Pengukuran
Kepuasan Pelanggan	Menunjukkan kepuasan pelanggan yang diukur dari kemampuan dan kemauan perusahaan untuk melakukan aktivitas bisnis rumah sakit yang mampu memberikan kepuasan kepada pelanggan atas produk jasa yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan mereka.	Puas pada keanekaragaman produk jasa (X₁₃)	Menunjukkan kepuasan pelanggan yang diukur dari keanekaragaman produk jasa yang ditawarkan misal keragaman kelas yang ada.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Puas dengan pelayanan pihak manajemen dan staf rumah sakit (X₁₄)	Menunjukkan kepuasan pelanggan yang diukur dari seberapa siap dan terampil serta keramahan pihak manajemen dan staf dalam memberikan jasa kesehatan kepada pelanggan.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Puas dengan tarif jasa rumah sakit (X₁₅)	Menunjukkan kepuasan pelanggan yang diukur dari tarif atau biaya yang dikenakan dalam mempergunakan jasa rumah sakit dan jasa pendukung lainnya	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Puas dengan fasilitas rumah sakit (X₁₆)	Menunjukkan kepuasan pelanggan yang diukur dari kondisi dan berfungsinya semua fasilitas yang fisik yang ada di rumah sakit seperti, AC, tempat tidur dan sofa yang nyaman dan sebagainya	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)
		Puas dengan keamanan dan privasi rumah sakit (X₁₇)	Menunjukkan kepuasan pelanggan yang diukur dari kemampuan pihak rumah sakit dalam memprioritaskan keamanan jiwa dan keluarga, serta privasi yang terjaga dengan baik.	10 point skala (sangat tidak setuju – sangat setuju)

Sumber; adaptasi dari Japariato et.al., (2007); Anshori dan Langner (2007); Jasfar (2002); Lam et.al., (2004); Wang et.al., (2004); Thureau et.al., (2002), dikembangkan pada penelitian ini.

Tabel 3. 5

**Definisi Operasional Variabel dan Indikator Minat Pelanggan
Mereferensikan Jasa Rumah Sakit**

Variabel	Definisi Operasional Variabel	Indikator Variabel	Definisi Operasional Indikator Variabel	Pengukuran
Minat Pelanggan Mereferensikan Jasa Rumah Sakit	Menunjukkan minat mereferensikan yang diukur dari intensitas pelanggan (ritel) melakukan aktivitas pemasaran secara gratis baik secara tidak sadar maupun sadar atas produk jasa rumah sakit ke pada pihak lain	Minat Pelanggan Mereferensikan Pada Pelanggan lain (X₁₆)	Menunjukkan minat mereferensikan yang diukur dari intensitas pelanggan melakukan aktivitas pemasaran secara gratis baik secara tidak sadar maupun sadar atas jasa ke pada para pelanggan	10point skala (sangat tidak setuju– sangat setuju)
		Selalu membicarakan hal yang positif (X₁₇)	Menunjukkan minat mereferensikan yang diukur dari intensitas pelanggan (pasien) yang membicarakan hal yang positif tentang rumah sakit	10 point skala (sangat tidak setuju– sangat setuju)
		Terkesan dengan Pelayanan (X₁₈)	Menunjukkan minat mereferensikan yang diukur dari kesan yang positif dari pelayanan yang diberikan rumah sakit.	10 point skala (sangat tidak setuju– sangat setuju)

Sumber : adaptasi studi Mangold et.al.,(1999); Budiman (2003)

3.6. Teknik Analisis Data

Suatu penelitian selalu memerlukan interpretasi dan analisis data, yang diharapkan pada akhirnya memberikan solusi pada *research question* yang menjadi dasar penelitian tersebut. Metode analisis yang dipilih untuk menganalisis data adalah sebagai berikut : **SEM (*Structural Equation Model*)**. Pengujian hipotesis 1 hingga hipotesis 4 menggunakan alat analisis data *Structural Equation Modeling* dari paket statistik AMOS 16. Sebagai sebuah model persamaan struktur, AMOS sering digunakan dalam penelitian-penelitian pemasaran dan manajemen strategik (Ferdinand, 2006).

Model kausal AMOS Menunjukkan pengukuran dan masalah yang struktural, dan digunakan untuk menganalisis dan menguji model hipotesis. Menurut Arbuckle dan Bacon dalam Ferdinand, (2006) AMOS mempunyai keistimewaan dalam :

1. Memperkirakan koefisien yang tidak diketahui dari persamaan linear struktural.
2. Mengakomodasi model yang meliputi latent variabel.
3. Mengakomodasi kesalahan pengukuran pada variabel dependen dan independen.
4. Mengakomodasi peringatan yang timbal balik, simultan dan saling ketergantungan.

Penelitian ini akan menggunakan dua macam teknik analisis yaitu :

1. *Confirmatory Factor Analysis* pada SEM yang digunakan untuk mengkonfirmasi faktor-faktor yang paling dominan dalam satu kelompok variabel.
2. *Regression Weight* pada SEM yang digunakan untuk meneliti seberapa besar hubungan antar variabel.

Menurut Hair et.al., (1995) terdapat 7 langkah yang harus dilakukan bila menggunakan *Structural Equation Model* (SEM) yaitu :

3.6.1. Pengembangan Model Teoritis

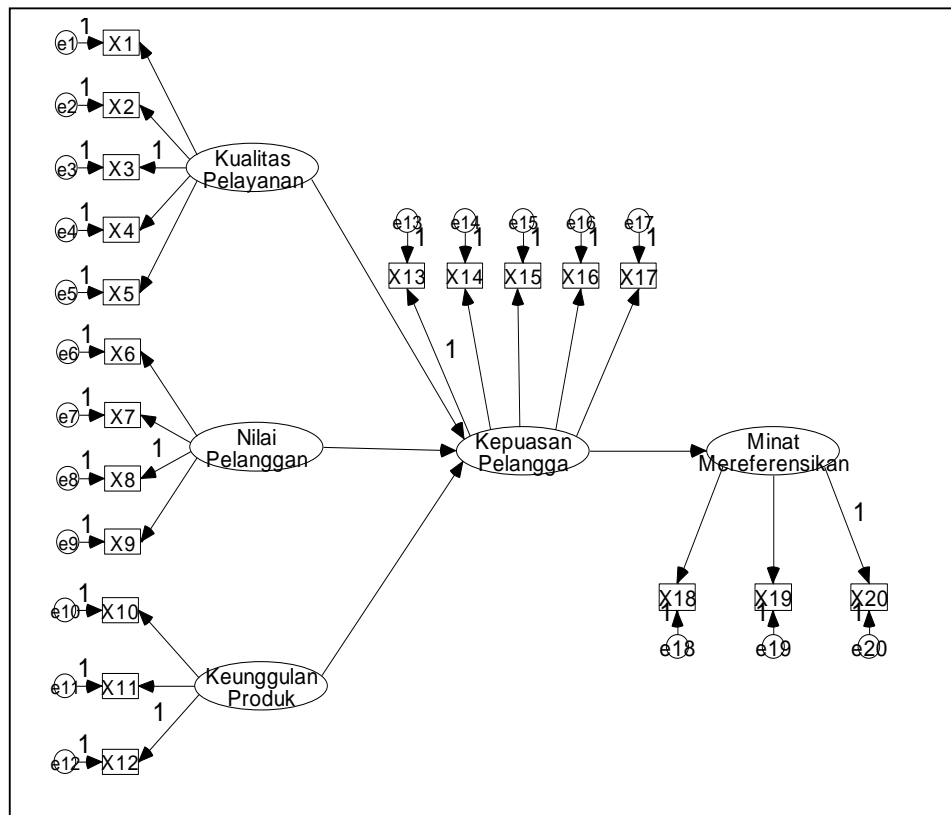
Dalam langkah pengembangan model teoritis, hal yang harus dilakukan adalah melakukan serangkaian eksploitasi ilmiah melalui telaah pustaka guna mendapatkan justifikasi atas model teoritis yang akan dikembangkan. SEM digunakan bukan untuk menghasilkan sebuah model, tetapi digunakan untuk mengkonfirmasi model teoritis tersebut melalui data empirik.

3.6.2. Pengembangan Path Diagram

Dalam langkah kedua ini, model teoritis yang telah dibangun pada tahap pertama akan digambarkan dalam sebuah *path diagram*, yang akan mempermudah untuk melihat hubungan-hubungan kausalitas yang ingin diuji. Dalam *path diagram*, hubungan antar konstruk akan dinyatakan melalui anak panah. Anak panah yang lurus Menunjukkan sebuah hubungan kausal yang langsung antara satu konstruk dengan konstruk lainnya. Sedangkan garis-garis lengkung antara konstruk dengan anak panah pada setiap ujungnya Menunjukkan korelasi antara konstruk-konstruk yang dibangun dalam *path diagram* yang dapat dibedakan dalam dua kelompok, yaitu sebagai berikut :

1. *Exogenous constructs* yang dikenal juga 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.
2. *Endogenous constructs* yang merupakan faktor-faktor yang diprediksi oleh satu atau beberapa konstruk. Konstruk endogen dapat memprediksi satu atau beberapa konstruk endogen lainnya, tetapi konstruk eksogen hanya dapat berhubungan kausal dengan konstruk endogen.

Gambar 3. 1
Diagram Alur



Sumber: dikembangkan untuk penelitian ini, 2008

3.6.3. Konversi Path Diagram ke Dalam Persamaan

Pada langkah ini dapat mulai mengkonversi spesifikasi model kedalam rangkaian persamaan. Persamaan yang dibangun akan terdiri dari:

1. Persamaan-persamaan struktural (*structural equations*). Persamaan ini dirumuskan untuk menyatakan hubungan kausalitas antar berbagai konstruk, dimana bentuk persamaannya adalah:

$$\text{Variabel Endogen} = \text{V. Eksogen} + \text{V. Endogen} + \text{Error} \dots \dots \dots (1)$$

Dalam penelitian ini konversi model ke bentuk persamaan struktural dilakukan sebagaimana dalam tabel berikut:

Tabel 3. 6

Model Persamaan Struktural

Model Persamaan Struktural
Kepuasan Pelanggan = β_1 Kualitas pelayanan + β_2 Nilai Pelanggan + β_3 Keunggulan Produk + e_1
Minat Mereferensikan = β_3 Kepuasan pelanggan + e_2

Sumber: dikembangkan untuk penelitian ini, 2008

2. Persamaan spesifikasi model pengukuran (*measurement model*). Pada spesifikasi ini ditentukan variabel mana mengukur konstruk mana, serta menentukan serangkaian matriks yang menunjukkan korelasi yang dihipotesakan antar konstruk atau variabel (Ferdinand, 2006).

Tabel 3. 7
Model Pengukuran

Konstruk <i>Exogenous</i>	Konstruk <i>Endogenous</i>
$X_1 = \lambda_1 \text{ KP} + e_1$	$X_{13} = \lambda_{13} \text{ KPG} + e_{13}$
$X_2 = \lambda_2 \text{ KP} + e_2$	$X_{14} = \lambda_{14} \text{ KPG} + e_{14}$
$X_3 = \lambda_3 \text{ KP} + e_3$	$X_{15} = \lambda_{15} \text{ KPG} + e_{15}$
$X_4 = \lambda_4 \text{ KP} + e_4$	$X_{16} = \lambda_{16} \text{ KPG} + e_{16}$
$X_5 = \lambda_5 \text{ KP} + e_5$	$X_{17} = \lambda_{17} \text{ KPG} + e_{17}$
$X_6 = \lambda_6 \text{ NP} + e_6$	$X_{18} = \lambda_{18} \text{ M} + e_{18}$
$X_7 = \lambda_7 \text{ NP} + e_7$	$X_{19} = \lambda_{19} \text{ M} + e_{19}$
$X_8 = \lambda_8 \text{ NP} + e_8$	$X_{20} = \lambda_{20} \text{ M} + e_{20}$
$X_9 = \lambda_9 \text{ NP} + e_9$	
$X_{10} = \lambda_{10} \text{ KGP} + e_{10}$	
$X_{11} = \lambda_{11} \text{ KGP} + e_{11}$	
$X_{12} = \lambda_{12} \text{ KGP} + e_{12}$	

Sumber: dikembangkan untuk penelitian ini, 2008

Keterangan:

- KP** = Kualitas Pelayanan
- NP** = Nilai Pelanggan
- KGP** = Keunggulan Produk
- KPG** = Kepuasan Pelanggan
- M** = Minat Mereferensikan

3.6.4. Memilih Matriks Input dan Estimasi Model

SEM menggunakan input data yang hanya menggunakan matriks varians / kovarians atau matrik korelasi untuk keseluruhan estimasi yang dilakukan. Matriks kovarian digunakan karena SEM memiliki keunggulan dalam menyajikan perbandingan yang valid antara populasi yang berbeda atau sampel yang berbeda, yang tidak dapat disajikan oleh korelasi. Hair et.al., (1995; dalam, Ferdinand, 2006) menganjurkan agar menggunakan matriks varians / kovarians pada saat pengujian teori sebab lebih memenuhi asumsi-asumsi metodologi dimana *standard error* yang dilaporkan akan Menunjukkan angka yang lebih akurat dibanding menggunakan matriks korelasi.

3.6.5. Kemungkinan Munculnya Masalah Identifikasi

Problem identifikasi pada prinsipnya adalah problem mengenai ketidakmampuan dari model yang dikembangkan untuk menghasilkan estimasi yang unik (terdapat lebih dari satu variabel dependen). Bila setiap kali estimasi dilakukan muncul problem identifikasi, maka sebaiknya model dipertimbangkan ulang dengan mengembangkan lebih banyak konstruk.

3.6.6. Evaluasi Kriteria Goodness of Fit

Pada tahap ini dilakukan pengujian terhadap kesesuaian model melalui telaah terhadap berbagai kriteria *goodness of fit*. Berikut ini disajikan beberapa indeks kesesuaian dan *cut off value* untuk menguji apakah sebuah model dapat diterima atau ditolak :

3.6.6.1. Evaluasi Data

Evaluasi atas asumsi-asumsi SEM yang harus dipenuhi adalah sebagai berikut (Ferdinand, 2006):

1. Dimana ukuran sampel yang harus dipenuhi adalah minimum berjumlah 100 sampel kemudian digunakan 5 observasi untuk setiap *estimated parameter*.
2. Sebaran data harus dianalisa untuk melihat apakah asumsi normalitas dipenuhi. Normalitas dapat diuji melalui gambar histogram data. Uji linearitas dapat dilakukan melalui *scatterplots* dari data, yaitu dengan memilih pasangan data dan dilihat pada penyebarannya untuk menduga ada tidaknya linearitas.
3. *Outliers*, yang merupakan observasi dengan nilai-nilai ekstrim baik secara univariat maupun multivariat yang muncul karena kombinasi karakteristik unik yang dimilikinya dan terlihat sangat jauh berbeda dari observasi-

observasi lainnya. Dapat dilakukan *treatment* pada *outliers* ini asal diketahui bagaimana munculnya *outliers* tersebut. *Outliers* dapat muncul dalam empat kategori:

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

3.6.6.2. Indeks Kesesuaian dan *Cut-Off Value*

Bila asumsi sudah dipenuhi, maka model dapat diuji dengan menggunakan berbagai cara. Dalam analisis SEM tidak ada alat uji statistik tunggal untuk mengukur atau menguji hipotesis mengenai model. Berikut ini adalah beberapa

indeks kesesuaian dan *cut-off value* untuk menguji apakah sebuah model dapat diterima atau ditolak (Ferdinand 2006) :

1. X^2 *chi square* statistik, dimana model dipandang baik atau memuaskan bila nilai *chi square*-nya rendah. Semakin kecil nilai X^2 semakin baik model itu dan diterima berdasarkan probabilitas dengan *cut off value* sebesar $p > 0.005$ atau $p > 0.10$ (Hulland dalam Ferdinand, 2006).
2. RMSEA (*The Root Mean Square Error of Approximation*), yang menunjukkan *goodness of fit* yang dapat diharapkan bila model diestimasi dalam populasi (Hair *et al.* 1995 dalam Ferdinand, 2006). Nilai RMSEA yang lebih kecil atau sama dengan 0.08 merupakan indeks untuk dapat diterimanya model yang menunjukkan sebuah *close fit* dari model ini berdasar *degree of freedom* (Brown & Cudeck, 1993; dalam Ferdinand, 2006).
3. GFI (*Goodness of Fit Index*) adalah ukuran non statistik yang mempunyai rentang nilai antara 0 (*poor fit*) hingga 1.0 (*perfect fit*). Nilai yang tinggi dalam indeks ini menunjukkan sebuah "better fit" (Ferdinand, 2006).
4. AGFI (*Adjusted Goodness of Fit Index*) dimana tingkat penerimaan yang direkomendasikan adalah bila AGFI mempunyai nilai sama dengan atau lebih besar dari 0.90 (Hulland *et.al.*, 1996; dalam Ferdinand, 2006).
5. CMIN/DF adalah *The Minimum Sample Discrepancy Function* yang dibagi dengan *degree of freedom*. CMIN/DF tidak lain adalah statistik *chi square*. X^2 dibagi DF-nya disebut X^2 relatif. Bila nilai X^2 relatif kurang dari 2.0 atau 3.0 adalah indikasi dari *acceptable fit* antara model dan data (Arbuckle, 1997; dalam Ferdinand, 2006).

6. TLI (*Tucker Lewis Index*) merupakan *incremental fit index* yang membandingkan sebuah model yang diuji terhadap sebuah *baseline model*, dimana nilai yang direkomendasikan sebagai acuan untuk diterimanya sebuah model ≥ 0.95 (Hair *et.al.*, 1995; dalam Ferdinand, 2006) dan nilai yang mendekati 1 menunjukkan "a very good fit" (Arbuckle, 1997; dalam Ferdinand, 2006).
7. CFI (*Comparative Fit Index*) yang bila mendekati 1, mengindikasikan tingkat *fit* yang paling tinggi (Arbuckle, 1997; dalam Ferdinand, 2006). Nilai yang direkomendasikan adalah $CFI \geq 0.95$.

Tabel 3. 8
Indeks Pengujian Kelayakan Model
(Goodness-of-fit Index)

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: Ferdinand, (2006)

3.6.6.3. Uji Reliabilitas dan Variance Extract

Reliabilitas adalah ukuran konsistensi dari indikator dalam mengindikasikan sebuah konstruk. Pada dasarnya uji reliabilitas (*reliability*) menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur yang dapat memberikan hasil yang relatif sama apabila dilakukan pengukuran kembali pada subyek yang sama. Ada dua cara yang dapat digunakan yaitu dengan melihat *construct reliability* dan

variance extracted, yang kedua hal ini memiliki *Cut Off Value* yaitu masing-masing minimal 0.70 dan 0.50. Meskipun demikian nilai-nilai *cut off value* tersebut bukan angka mati. Hasil perhitungan dari pengujian *construct reliability* dan *variance extracted* diuraikan pada bagian berikut;

1. *Construct Reliability*.

Construct Reliability didapatkan dari rumus Hair, et.al.,(1995)

$$\text{Construct Reliability} : \frac{(\sum \text{std. Loading})^2}{(\sum \text{std. Loading})^2 + \sum \epsilon_j}$$

Keterangan :

- *Standard Loading* diperoleh dari *standarized loading* untuk tiap-tiap indikator yang didapat dari hasil perhitungan komputer.
- $\sum \epsilon_j$ adalah *measurement error* setiap indikator. *Measurement error* dapat diperoleh dari $1 - \text{reliabilitas indikator}$. Tingkat reliabilitas yang dapat diterima adalah $\geq 0,7$.

2. *Variance Extracted*

Pada prinsipnya pengukuran ini menunjukkan jumlah varians dari indikator - indikator yang diekstraksi oleh konstruk laten yang dikembangkan. Konstruk laten yang diwakili oleh indikator - indikator tersebut dikatakan baik ,bila nilai *variance extracted* yang dapat diterima adalah $\geq 0,50$. *Variance extracted* ini didapatkan rumus Hair, et.al.,(1995) yang digunakan adalah:

$$\text{Variance Extracted} = \frac{\sum \text{std. Loading}^2}{\sum \text{std. Loading}^2 + \sum \epsilon_j}$$

Keterangan :

- *Standard Loading* diperoleh dari *standardized loading* untuk tiap-tiap indikator yang didapat dari hasil perhitungan komputer.
- ϵ_j adalah *measurement error* dari tiap indikator.

3.6.7. Interpretasikan dan Modifikasi Model

Langkah terakhir adalah menginterpretasikan model dan bagi model yang tidak memenuhi syarat pengujian dilakukan modifikasi. Pada tahap ini model diinterpretasikan dan dimodifikasi, bagi model-model yang tidak memenuhi syarat pengujian yang dilakukan. Hair et.al., (1995; dalam Ferdinand, 2006) 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. Nilai residual yang lebih besar atau sama dengan 1,96 (kurang lebih) diinterpretasikan sebagai signifikan secara statistik pada tingkat 5 %.

BAB IV

ANALISIS DATA

4.1. Deskripsi Responden

Pada bab IV ini akan menampilkan hasil penelitian yang berupa gambaran umum obyek penelitian dan data deskriptif serta menyajikan hasil komputasi (hasil Evaluasi) yang meliputi analisis konfirmatori (*Confirmatory Factor Analysis*) dan analisis model penuh dari *Structural Equation Modeling* (*Full Model of Structural Equation Modeling*) yang menjadi kesatuan langkah dalam pengujian hipotesis. Responden dalam penelitian ini adalah sebanyak 120 responden pada RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo.

4.1.1. Responden Menurut Jenis Kelamin

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut :

Tabel 4.1
Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Pria	64	53,3
2.	Wanita	56	46,7
	Jumlah	120	100

Sumber : data primer yang diolah 2009

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 120 responden yang tertinggi adalah responden yang berjenis kelamin pria yaitu sebesar 53,3 persen sedangkan jenis kelamin wanita adalah 46,7 persen. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dari RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo antara jenis kelamin pria dibandingkan dengan wanita adalah lebih banyak yang berjenis kelamin pria. Hal

ini mengindikasikan bahwa pada jenis kelamin pria lebih rentan terhadap gangguan kesehatan.

4.1.2. Responden Menurut Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada Tabel 4.2 berikut :

Tabel 4.2
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	18 sampai dengan 24 tahun	23	19,2
2.	25 sampai dengan 34 tahun	46	38,3
3.	35 sampai dengan 44 tahun	27	22,5
4.	45 sampai dengan 54 tahun	20	16,7
5.	Lebih dari 54 tahun	4	3,3
	Jumlah	120	100

Sumber : data primer yang diolah 2009

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 120 responden yang tertinggi adalah responden yang berusia antara 25 sampai dengan 34 tahun yaitu sebesar 38,3 persen sedangkan yang terendah adalah berusia lebih dari 54 tahun yaitu sebanyak 3,3 persen. Hal ini menunjukkan pada usia 25 sampai 34 tersebut merupakan usia yang mempunyai prosentase tertinggi terhadap gangguan kesehatan

4.1.3 Responden Menurut Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan dapat dilihat pada Tabel 4.3 berikut :

Tabel 4.3

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	SD	-	-
2	SMP	13	10,8
3	SMU	53	44,2
4	Akademi	35	29,2
5	Sarjana	17	14,2
6	Pasca Sarjana	2	1,7
	Jumlah	120	100

Sumber : data primer yang diolah 2009

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 120 responden yang tertinggi adalah responden yang mempunyai latar belakang pendidikan SMU yaitu sebesar 44,2 persen sedangkan yang terendah adalah dengan latar belakang pendidikan Pasca Sarjana, yaitu sebanyak 1,7 persen. Hal ini menunjukkan bahwa pasien dari RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo adalah berpendidikan SMU, sehingga lebih kritis terhadap pelayanan yang diberikan serta adanya keberanian untuk mengutarakan kekurangan yang ada. Sehingga kondisi ini juga membawa keuntungan tersendiri bagi pihak rumah sakit dalam mengevaluasi segala kebijakan yang berkenaan dengan kenyamanan pada diri pasien

4.1.4 Responden Menurut Pekerjaan

Karakteristik responden menurut pekerjaan dapat dilihat pada Tabel 4.4 berikut :

Tabel 4.4
Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Pelajar/Mahasiswa	8	6,7
2.	Pegawai Swasta	61	50,8
3	Pensiunan	16	13,3
4	PNS/ABRI dan Polri	5	4,2
5	Wiraswasta	15	12,5
6	Jasa Lainnya	6	5,0
7	Ibu Rumah Tangga	9	7,5
	Jumlah	120	100

Sumber : data primer yang diolah 2009

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 120 responden yang tertinggi adalah responden yang bekerja sebagai Pegawai Swasta yaitu sebesar 50,8 persen sedangkan yang terendah adalah sebagai PNS/ABRI dan Polri yaitu sebesar 4,2 persen. Sehingga diharapkan kondisi ini dapat dijadikan evaluasi bahwa kalau dapat image rumah sakit harus ditingkatkan. Harapannya pasien yang datang untuk dirawat tidak didasarkan atas pertimbangan asuransi saja, tetapi seharusnya adalah keunggulan yang dimiliki.

4.2. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas digunakan untuk mengetahui layak (sahih) dan tidaknya pertanyaan. Kriteria keputusannya adalah dengan membandingkan nilai *Corrected Item - Total Correlation* dibandingkan dengan nilai r tabel dengan tingkat (α) 0,05 yaitu sebesar 0,176. Apabila nilai *Corrected Item - Total Correlation* lebih besar dari r tabel maka indikator layak (sahih) dan sebaliknya (Imam Ghozali, 2005).

Setelah diuji validitas, langkah selanjutnya adalah uji reliabilitas yaitu berhubungan dengan masalah ketepatan dari suatu data, sedangkan untuk pengujian reliabilitas melalui nilai koefisien alpha dengan dibandingkan nilai 0,60. Konstruk atau variabel dikatakan reliabel apabila mempunyai nilai alpha di atas 0,60 dan sebaliknya (Imam Ghazali, 2005). Berdasarkan hasil perhitungan dengan program SPSS dapat disajikan pengujian validitas dan reliabilitas pada Tabel 4.5 berikut ini.

Tabel 4.5
Hasil Pengujian Reliabilitas dan Validitas Kuesioner

Konstruk/Variabel Laten	Reliabilitas (Crounbach α)	Item (indikator)	<i>Corrected Item - Total Correlation</i>
Kualitas Pelayanan	0,8607	X ₁	0,6028
		X ₂	0,6712
		X ₃	0,7028
		X ₄	0,7115
		X ₅	0,7100
Nilai Pelanggan	0,8808	X ₆	0,7091
		X ₇	0,7519
		X ₈	0,7449
		X ₉	0,7634
Keunggulan Produk	0,8631	X ₁₀	0,7442
		X ₁₁	0,7364
		X ₁₂	0,7393
Kepuasan Pelanggan	0,8511	X ₁₃	0,6491
		X ₁₄	0,7236
		X ₁₅	0,6946
		X ₁₆	0,6878
		X ₁₇	0,5658
Minat Mereferensikan	0,8448	X ₁₈	0,6921
		X ₁₉	0,7024
		X ₂₀	0,7418

Sumber : data primer yang diolah, 2009

Berdasarkan pada Tabel 4.5 dapat ditunjukkan bahwa semua indikator (*observed*) adalah valid, hal ini ditandai dengan nilai *Corrected Item - Total Correlation* > r tabel (0,176). Pembuktian ini menunjukkan bahwa semua indikator (*observed*) layak digunakan sebagai indikator dari konstruk (laten variabel). Koefisien alpha (*cronbach alpha*) memiliki nilai di atas 0,60 sehingga dapat dijelaskan bahwa variabel – variabel penelitian (konstruk) yang berupa variabel kualitas pelayanan, nilai pelanggan, keunggulan produk, kepuasan pelanggan dan minat mereferensikan adalah reliabel atau memiliki reliabilitas yang tinggi, sehingga mempunyai ketepatan yang tinggi untuk dijadikan variabel (konstruk) pada suatu penelitian.

Cara lain yang dipergunakan untuk menentukan apakah setiap indikator yang diestimasi secara valid mengukur dimensi dari konsep yang diujinya adalah dengan *convergent validity*. Sebuah indikator dimensi menunjukkan validitas konvergen yang signifikan apabila koefisien variabel indikator itu lebih besar dua kali dari standar errornya (Anderson & Gerbing, 1988 dalam Ferdinand, 2006). Bila setiap indikator memiliki *Critical Ratio* yang nilainya dua kali lebih besar dari standar errornya, hal ini menunjukkan bahwa indikator itu secara valid mengukur apa yang seharusnya diukur dalam model yang diajukan.

Data yang ditunjukkan pada Tabel 4.20 menunjukkan bahwa semua indikator menghasilkan nilai estimasi dengan *critical ratio* yang dua kali lebih besar dari standar *errornya*, maka dapat disimpulkan bahwa indikator variabel yang digunakan adalah valid.

4.3. Deskriptif Variabel

Pada bab IV ini akan menampilkan hasil penelitian yang berupa gambaran umum obyek penelitian dan data deskriptif serta menyajikan hasil komputasi (hasil evaluasi) dengan mempergunakan Amos 16 yang meliputi analisis konfirmatori (*Confirmatory Factor Analysis*) dan analisis model penuh dari *Structural Equation Modeling (Full Model of Structural Equation Modeling)* yang menjadi kesatuan langkah dalam pengujian hipotesis. Responden dalam penelitian ini adalah pasien RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo yang berjumlah 120 pasien.

Analisis ini dilakukan untuk mendapatkan gambaran deskriptif mengenai responden penelitian ini, khususnya mengenai variabel-variabel penelitian yang digunakan. Analisis ini dilakukan dengan menggunakan teknik analisis indeks, untuk menggambarkan persepsi responden atas item-item pertanyaan yang diajukan. Teknik skoring yang dilakukan dalam penelitian ini adalah minimum 1 dan maksimum 10, maka perhitungan indeks jawaban responden dilakukan dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Nilai indeks} = & ((F1 \times 1) + (F2 \times 2) + (F3 \times 3) + (F4 \times 4) \\ & + (F5 \times 5) + (F6 \times 6) + (F7 \times 7) + (F8 \times 8) \\ & + (F9 \times 9) + (F10 \times 10)) / 10 \end{aligned}$$

F1 adalah Frekuensi responden yang menjawab 1

F2 adalah Frekuensi responden yang menjawab 2

Seterusnya F10 untuk yang menjawab 10 dari skor yang digunakan dalam daftar pertanyaan

Pada penyampaian gambaran empiris atas data yang digunakan dalam penelitian secara deskriptif statistik adalah dengan angka indeks. Melalui angka indeks tersebut akan diketahui sejauhmana derajat persepsi responden atas variabel-variabel yang menjadi indikator dalam penelitian. Rentang jawaban dari pengisian dimensi pertanyaan setiap variabel yang diteliti, ditentukan dengan kriteria tiga kotak (*Three-box Method*). Nilai indeks diperoleh dari rentang 10 sampai dengan 100 diperoleh rentang 90 ($100-10=90$) dibagi 3 akan menghasilkan rentang sebesar 30 yang akan digunakan sebagai dasar interpretasi nilai indeks, yaitu :

- Nilai indek 10–40,0 = Interpretasi Rendah
- Nilai indeks 40,01–70,0 = Interpretasi Sedang
- Nilai indeks 70,01–100 = Interpretasi Tinggi

Berdasarkan kriteria – kriteria di atas, ditentukan indeks persepsi responden terhadap variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini.

4.3.1. Kualitas Pelayanan

Lima indikator telah digunakan dalam kajian terhadap kualitas pelayanan, yaitu : berwujud, kehandalan, ketanggapan, jaminan dan perhatian. Perhitungan angka indeks kualitas pelayanan adalah seperti yang disajikan dalam Tabel 4.6 berikut ini.

Tabel 4.6
Indek Kualitas Pelayanan

Indikator Kualitas Pelayanan	Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Kualitas Pelayanan										Index Kualitas pelayanan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Berwujud atau tangible (X_1)	0	1	2	6	13	21	27	24	16	10	70,67
Kehandalan atau reliability (X_2)	0	2	1	7	15	15	32	25	17	6	69,75
Ketanggapan atau Responsiveness (X_3)	0	2	4	5	14	26	24	30	13	2	67,25
Jaminan atau assurance (X_4)	1	2	4	9	15	18	27	21	19	4	67,00
Perhatian atau empati (X_5)	0	3	5	10	20	22	22	17	17	4	64,67
TOTAL											67,87

Sumber: data primer yang diolah, 2009

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan umumnya adalah sedang (67,87). Jawaban terbuka responden mengenai konstruk melalui indikator yang ada diungkap dengan cara merangkum dengan pernyataan-pernyataan yang sama atau mirip digabungkan dalam satu kalimat yang representatif, bila tidak dapat dirangkum atau digabungkan maka disajikan sebagai poin tersendiri. Berdasarkan proses tersebut, deskriptif kualitatif berikut ini dapat memberikan gambaran temuan penelitian mengenai variabel kualitas pelayanan.

Tabel 4.7
Deskripsi Indeks Kualitas Pelayanan

Indikator	Indeks & Interpretasi	Temuan Penelitian-Persepsi Responden
Berwujud (<i>tangible</i>)	70,67 (Tinggi)	Persepsi responden terhadap berwujud (<i>tangible</i>); <ul style="list-style-type: none"> • Secara umum kondisi bangunan fisik rumah sakit dalam kondisi yang baik, namun masih belum optimal dalam perawatannya, seperti pad lorong – lorong bangunan masih terdapat sampah yang tidak dibersihkan • Tempat parkir dalam kondisi yang baik, namun kurang luas dan perlu adanya peningkatan kondisinya (diberi atap) dengan memberi atap dan memperluas arealnya
Kehandalan (<i>reliability</i>)	69,67 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap kehandalan (<i>reliability</i>) : <ul style="list-style-type: none"> • Perawat dan dokter serta tenaga penunjang kesehatan mempunyai kehandandalan yang baik yang didukung dengan pendidikan yang memadai. • Masih – masih karyawan sudah dapat bekerja secara profesional sesuai dengan bidangnya masing – masing
Ketanggapan (<i>Responsiveness</i>)	67,25 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator ketanggapan (<i>responsiveness</i>) : <ul style="list-style-type: none"> • Daya tanggap perawat secara umum perlu untuk ditingkatkan, meskipun sebagian besar perawat sudah dapat dengan cepat menanggapi keluhan pasien, namun masih ada beberapa perawat yang kurang cepat dalam bekerja • Karyawan penunjang kesehatan masih ada yang kurang respon terhadap keluhan pasien yang dianggap bukan menjadi pekerjaannya.
Jaminan (<i>assurance</i>)	67,00 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator jaminan (<i>assurance</i>) : <ul style="list-style-type: none"> • Dokter yang sedang menangani pasien bekerja dengan profesional dan detail dalam pemeriksaan • Dokter jaga tidak selalu tersedia sehingga pasien masih harus menunggu, hal ini sangat memberatkan pasien yang harus ditangani dengan segera
Perhatian (<i>empathy</i>)	64,67 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator perhatian (<i>empathy</i>) : <ul style="list-style-type: none"> • Secara umum para perawat sudah bekerja dengan baik tidak membeda – bedakan latar belakang pasien berdasarkan status sosial, agama dan kesukaan • Dokter masih sering tidak on time dalam menjalankan tugas, sehingga pasien harus menunggu lama untuk diperiksa atau ditangani.

Sumber: data primer yang diolah, 2009

4.3.2. Nilai Pelanggan

Empat indikator telah digunakan dalam kajian terhadap nilai pelanggan, yaitu : kemudahan jasa rumah sakit, tarif yang kompetitif, ragam dan kelengkapan jasa dan nilai sosial. Perhitungan angka indeks nilai pelanggan adalah seperti yang disajikan dalam Tabel 4.8 berikut ini.

Tabel 4.8
Indek Nilai Pelanggan

Indikator Nilai Pelanggan	Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Nilai Pelanggan										Index Nilai Pelanggan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Kemudahan jasa rumah sakit (X_6)	1	3	4	9	17	25	30	17	12	2	63,67
Tarif yang kompetitif (X_7)	2	1	2	12	17	22	33	15	9	7	64,75
Ragam dan kelengkapan jasa (X_8)	0	2	3	7	17	30	22	21	17	1	65,92
Nilai sosial (X_9)	0	2	4	12	21	16	26	24	10	5	64,92
TOTAL											64,81

Sumber: data primer yang diolah, 2009

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa nilai pelanggan umumnya adalah sedang (64,81). Pandangan responden mengenai apa yang dipertanyakan dirangkum dengan pernyataan-pernyataan yang sama atau mirip digabungkan dalam satu kalimat yang representatif, bila tidak dapat dirangkum atau digabungkan maka disajikan sebagai poin tersendiri. Berdasarkan proses tersebut, deskriptif kualitatif berikut ini dapat memberikan gambaran temuan penelitian mengenai variabel nilai pelanggan.

Tabel 4.9

Deskripsi Indeks Nilai Pelanggan

Indikator	Indeks & Interpretasi	Temuan Penelitian-Persepsi Responden
Kemudahan jasa rumah sakit (X₆)	63,67 (sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator kemudahan jasa rumah sakit : <ul style="list-style-type: none"> • Untuk kemudahan administrasi dan pembayaran sudah berjalan dengan baik dan lancar, namun untuk pelayanan dan pemeriksaan masih terkesan kurang optimal • Tidak ada deskriminasi harga, namun harusnya disediakan jasa pelayanan yang khusus atau vip agar pasien dapat terlayani dengan cepat meskipun dengan biaya yang lebih tinggi.
Tarif yang kompetitif (X₇)	64,75 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator tarif yang kompetitif : <ul style="list-style-type: none"> • Tarif yang ditentukan sudah sesuai dengan apa yang diterima oleh pasien • Bagi pasien yang memiliki pendapatan lebih tinggi, berkeinginan untuk dilayani dengan baik, meskipun tarif yang diberikan juga lebih tinggi.
Ragam dan kelengkapan jasa (X₈)	65,92 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator ragam dan kelengkapan jasa: <ul style="list-style-type: none"> • Peralatan yang dimiliki untuk menunjang pelayanan kesehatan adalah peralatan yang standar dengan spesifikasi yang standar pula, sehingga tidak ada yang istimewa pada peralatan yang dimiliki • Peralatan yang sudah dimiliki perlu dirawat agar dapat berfungsi dengan baik, tidak macet atau mengalami kerusakan pada saat digunakan untuk memeriksa pasien.
Nilai sosial (X₉)	64,92 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator terhadap nilai sosial : <ul style="list-style-type: none"> • Image positif terhadap rumah sakti dalam hal ini RS Sukasari Husada, mempercepat kesembuhan pasien. • Secara tidak langsung pemilihan rumah sakit dapat meningkatkan nilai sosial di mata masyarakat. Sehingga pasien lebih percaya diri untuk membantu proses kesembuhan.

Sumber: data primer yang diolah, 2009

4.3.3. Keunggulan Produk

Tiga indikator telah digunakan dalam kajian terhadap keunggulan produk, yaitu : kesesuaian produk, keunggulan produk dan dukungan manajemen. Perhitungan angka indeks nilai pelanggan adalah seperti yang disajikan dalam Tabel 4.10 berikut ini.

Tabel 4.10

Indek Keunggulan Produk

Indikator Keunggulan Produk	Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Keunggulan Produk										Index Keunggulan Produk
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Kesesuaian Produk (X_{10})	0	1	2	7	17	26	33	18	13	3	66,58
Keunggulan Produk (X_{11})	0	1	1	5	23	23	27	22	13	5	67,50
Dukungan manajemen (X_{12})	0	3	2	2	13	28	35	21	10	6	68,00
TOTAL											67,36

Sumber: data primer yang diolah, 2009

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keunggulan produk umumnya adalah sedang (67,36). Pandangan responden mengenai apa yang dipertanyakan melalui pertanyaan terbuka dirangkum dengan pernyataan-pernyataan yang sama atau mirip digabungkan dalam satu kalimat yang representatif, bila tidak dapat dirangkum atau digabungkan maka disajikan sebagai poin tersendiri. Berdasarkan proses tersebut, deskriptif kualitatif berikut ini dapat memberikan gambaran temuan penelitian mengenai variabel keunggulan produk.

Tabel 4.11
Deskripsi Indeks Keunggulan Produk

Indikator	Indeks & Interpretasi	Temuan Penelitian-Persepsi Responden
Kesesuaian Produk (X₁₀)	66,58 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator kesesuaian produk : <ul style="list-style-type: none"> • Secara umum pasien menganggap jenis jasa perawatan kesehatan sudah sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien, namun untuk kebutuhan kesehatan tertentu seperti kesehatan kulit atau penyakit – penyakit yang lain belum tersedia dengan lengkap • Pihak rumah sakit perlu menyediakan jasa pelayanan kesehatan untuk golongan masyarakat tertentu (elit) atau kalangan ekonomi yang lebih baik
Keunggulan Produk (X₁₁)	67,50 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator keunggulan produk : <ul style="list-style-type: none"> • Secara umum pasien menganggap bahwa peralatan yang dimiliki untuk penunjang pada poli tertentu terkesan standar masih kurang canggih, sehingga peralatan – peralatan tersebut perlu adanya penggantian
Dukungan manajemen (X₁₂)	68,00 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator dukungan manajemen : <ul style="list-style-type: none"> • Pihak manajemen rumah sakit sangat serius dalam upaya untuk memajukan rumah sakit dalam hal peralatan dan fasilitas, hal ini terkendala dengan arus kas (cash flow) yang terjadi dirumah sakit, sehingga menentukan skala prioritas.

Sumber: data primer yang diolah, 2009

4.3.4. Kepuasan Pelanggan

Lima indikator telah digunakan dalam kajian terhadap kepuasan pelanggan, yaitu : puas pada produk jasa, puas pada manajemen dan staff, puas pada tarif, puas pada fasilitas serta puas pada keamanan dan privacy. Perhitungan angka indeks nilai pelanggan adalah seperti yang disajikan dalam Tabel 4.12 berikut ini.

Tabel 4.12

Indek Kepuasan Pelanggan

Indikator Kepuasan Pelanggan	Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Kepuasan Pelanggan										Index Kepuasan Pelanggan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Puas pada produk jasa (X_{13})	0	2	4	10	10	26	32	21	11	4	66,08
Puas pada manajemen dan staff (X_{14})	1	1	5	8	17	21	29	21	8	9	66,17
Puas pada tarif (X_{15})	1	2	4	10	10	22	26	24	13	8	67,50
Puas pada fasilitas (X_{16})	0	2	5	2	16	26	28	23	14	4	67,42
Puas pada keamanan dan privacy (X_{17})	4	1	3	8	19	28	25	18	9	5	63,33
TOTAL											66,10

Sumber: data primer yang diolah, 2009

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan umumnya adalah sedang (66,10). Pandangan responden mengenai apa yang dipertanyakan melalui kuesioner terbuka dirangkum dengan pernyataan-pernyataan yang sama atau mirip digabungkan dalam satu kalimat yang representatif, bila tidak dapat dirangkum atau digabungkan maka disajikan sebagai poin tersendiri. Berdasarkan proses tersebut, deskriptif kualitatif berikut ini dapat memberikan gambaran temuan penelitian mengenai variabel kepuasan pelanggan.

Tabel 4.13

Deskripsi Indeks Kepuasan Pelanggan

Indikator	Indeks & Interpretasi	Temuan Penelitian-Persepsi Responden
Puas pada produk jasa (X₁₃)	66,08 (sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator puas pada produk jasa : <ul style="list-style-type: none"> • Pihak rumah sakit belum mampu memberi kepastian adanya dokter jaga full 24 jam. Sehingga pengalaman ini membentuk image pada pasien muncul keraguan apabila tidak ada konfirmasi dengan pihak rumah sakit • Portofolio jasa pelayanan rumah sakit belum menyebar secara merata, fokus rumah sakit hanya pada penyakit paru – paru, sehingga penyakit yang lain belum secara optimal tertangani dengan sangat memuaskan
Puas pada manajemen dan staff (X₁₄)	66,17 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator puas pada manajemen dan staff : <ul style="list-style-type: none"> • Masih ada perawat yang terkesan terburu – buru dalam memberikan pelayanan, sehingga muncul anggapan bahwa pasien tersebut kurang penting. • Dokter spesialis ataupun dokter umum masih belum dapat on time dalam memeriksa pasien, selalu ada keterlambatan serta masih adanya kejadian staff kurang teliti
Puas pada tarif (X₁₅)	67,50 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator tarif : <ul style="list-style-type: none"> • Secara umum tarif sudah sesuai dengan kemampuan, namun perlu adanya perbaikan dalam pelayanan dengan tarif yang tentunya dapat disesuaikan
Puas pada fasilitas (X₁₆)	67,42 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap fasilitas : <ul style="list-style-type: none"> • Pihak rumah sakit perlu mengembangkan ruang – ruang untuk emergency maupun yang intensif (ICU), hal ini untuk mengurangi kejadian – kejadian yang tidak diinginkan karena keterbatasan fasilitas dari rumah sakit
Puas pada keamanan dan privacy (X₁₇)	63,33 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator keamanan dan privacy : <ul style="list-style-type: none"> • Pihak rumah sakit perlu mempertahankan keamanan yang selama sudah dapat diwujudkan oleh pihak rumah sakit. • Kejadian – kejadian kehilangan yang pernah dialami oleh pasien atau keluarga pasien benar – benar dijadikan pengalaman agar tidak terulang kembali

Sumber: data primer yang diolah, 2009

4.3.5. Minat Mereferensikan

Tiga indikator telah digunakan dalam kajian terhadap minat mereferensikan, yaitu : mereferensikan pada pelanggan lain, selalu bicara hal positif dan berkesan dengan pelayanan. Perhitungan angka indeks minat mereferensikan jasa rumah sakit adalah seperti yang disajikan dalam Tabel 4.14 berikut ini.

Tabel 4.14
Indek Minat Mereferensikan

Indikator Minat Mereferensikan	Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Minat Mereferensikan										Index Minat Mereferensikan
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Mereferensikan pada pelanggan lain (X_{18})	0	3	3	8	11	32	27	19	14	3	65,92
Selalu bicara hal positif (X_{19})	0	2	4	8	18	12	37	26	10	3	66,42
Berkesan pada Pelayanan (X_{20})	0	1	6	5	9	28	34	26	8	3	66,75
TOTAL											66,36

Sumber: data primer yang diolah, 2009

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa minat mereferensikan jasa rumah sakit umumnya adalah sedang (66,36). Pandangan responden mengenai apa yang dipertanyakan melalui kuesioner terbuka dirangkum dengan pernyataan-pernyataan yang sama atau mirip digabungkan dalam satu kalimat yang representatif, bila tidak dapat dirangkum atau digabungkan maka disajikan sebagai poin tersendiri. Berdasarkan proses tersebut, deskriptif kualitatif berikut ini dapat memberikan gambaran temuan penelitian mengenai variabel minat mereferensikan jasa rumah sakit.

Tabel 4.15
Deskripsi Indeks Minat Mereferensikan

Indikator	Indeks & Interpretasi	Temuan Penelitian-Persepsi Responden
Mereferensikan pada pelanggan lain (X₁₈)	65,92 (sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator mereferensikan pada pelanggan lain : <ul style="list-style-type: none"> • Secara umum minat mereferensikan jasa rumah sakit dari pasien kepada keluarga atau teman dekat hanya untuk pengidap penyakit paru – paru, sedangkan untuk pengidap penyakit yang lainnya kurang direferensikan oleh pasien tersebut.
Selalu bicara hal positif (X₁₉)	66,42 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator selalu bicara hal positif : <ul style="list-style-type: none"> • Secara umum minat mereferensikan jasa rumah sakit dari pasien kepada keluarga atau teman dekat hanya adalah kesembuhan yang dirasakan oleh pasien.
Berkesan pada Pelayanan (X₂₀)	66,75 (Sedang)	Persepsi responden (pasien) terhadap indikator berkesan pada pelayanan : <ul style="list-style-type: none"> • Secara umum minat mereferensikan jasa rumah sakit dari pasien kepada keluarga atau teman dekat adalah pelayananan yang lebih menunjukkan rasa kekeluargaan namun untuk penebusan obat terkesan lebih lama dibandingkan dengan rumah sakit lain.

Sumber: data primer yang diolah, 2009

4.4. Proses Analisis Data dan Pengujian Model Penelitian

Proses analisis data dan pengujian model penelitian akan menjelaskan tentang langkah-langkah analisis yang digunakan dalam penelitian ini. Langkah-langkah tersebut mengacu pada proses analisis SEM sebagaimana dikemukakan oleh Ferdinand (2006). Adapun urutan langkah-langkah analisis tersebut meliputi:

4.4.1 Pengembangan Model Berdasarkan Teori

Pengembangan model dalam penelitian ini didasarkan atas telaah pustaka dan kerangka pemikiran sebagai mana telah dijelaskan dalam Bab II. Secara umum model tersebut terdiri atas 2 variabel independen (Eksogen) dan 2 variabel dependen (Endogen). Dua variabel independen adalah citra merek dan kualitas pelayanan. Sedangkan variabel dependen terdiri dari kepuasan pelanggan dan kepuasan pelanggan.

4.4.2 Menyusun Diagram Alur (*Path Diagram*)

Setelah pengembangan model berbasis teori dilakukan maka langkah selanjutnya adalah menyusun model tersebut dalam bentuk diagram. Langkah ini telah dilakukan dan penggambarannya dapat dilihat pada Bab III.

4.4.3 Konversi Diagram Alur Ke Dalam Persamaan

Model yang telah dinyatakan dalam diagram alur tersebut, selanjutnya dinyatakan ke dalam persamaan struktural. Persamaan struktural ini juga telah dijelaskan pada Bab III sebelumnya.

4.4.4 Memilih Matriks Input dan Teknik Estimasi

Matriks input yang digunakan sebagai input adalah matriks kovarians. Hair et.al. (1995; dalam Ferdinand, 2006) menyatakan bahwa dalam menguji hubungan kausalitas maka matriks kovarianlah yang diambil sebagai input untuk operasi SEM. Dari hasil pengolahan data yang telah dikumpulkan, matriks kovarians data yang digunakan tertuang dalam Tabel 4.7 di bawah ini.

Tabel 4.16
Sample Covariances (Group number 1)

	X20	X19	X18	X17	X16	X15	X14	X13	X12	X11
X20	2,519									
X19	1,817	2,897								
X18	1,792	1,779	2,942							
X17	1,700	1,953	1,653	3,656						
X16	1,274	1,024	1,261	1,628	2,875					
X15	1,385	1,335	1,415	1,650	1,902	3,688				
X14	1,392	1,296	1,260	1,869	1,784	2,254	3,486			
X13	1,173	1,143	1,148	1,306	1,624	1,869	1,867	2,938		
X12	1,360	1,495	1,335	1,858	1,423	1,425	1,432	1,322	2,627	
X11	1,102	1,094	,981	1,350	1,377	1,154	1,046	1,094	1,758	2,604
X10	1,097	1,161	1,160	1,556	1,387	1,365	1,477	1,283	1,740	1,723
X9	1,368	1,351	1,284	1,853	1,710	1,681	1,580	1,434	1,448	1,140
X8	1,092	1,187	1,017	1,578	1,561	1,523	1,452	1,465	1,202	1,123
X7	1,254	1,554	1,361	1,733	1,373	1,494	1,640	1,536	1,545	1,319
X6	1,053	1,315	1,366	1,644	1,361	1,375	1,566	1,469	1,248	1,167
X5	1,510	1,326	1,607	1,619	1,487	1,533	1,837	1,458	1,268	1,017
X4	1,461	1,484	1,411	1,625	1,156	1,275	1,327	1,008	1,215	,975
X3	1,269	1,001	1,304	1,375	1,254	1,181	1,395	1,184	1,162	,956
X2	1,359	1,058	1,290	1,642	1,485	1,385	1,307	1,182	1,287	1,319
X1	1,330	1,257	1,119	1,453	1,284	1,392	1,426	,951	1,147	1,150

	X10	X9	X8	X7	X6	X5	X4	X3	X2	X1
X10	2,475									
X9	1,368	3,333								
X8	1,019	2,192	2,808							
X7	1,337	2,241	1,969	3,399						
X6	1,325	2,003	1,800	2,193	3,199					
X5	1,243	1,829	1,516	1,703	1,529	3,616				
X4	1,156	1,848	1,361	1,509	1,677	2,440	3,593			
X3	,906	1,610	1,288	1,281	1,368	2,012	1,951	2,766		
X2	1,391	1,904	1,381	1,345	1,209	1,695	1,734	1,518	2,924	
X1	1,073	1,851	1,444	1,518	1,309	1,511	1,528	1,393	1,810	3,012

Sumber : data primer yang diolah, 2009

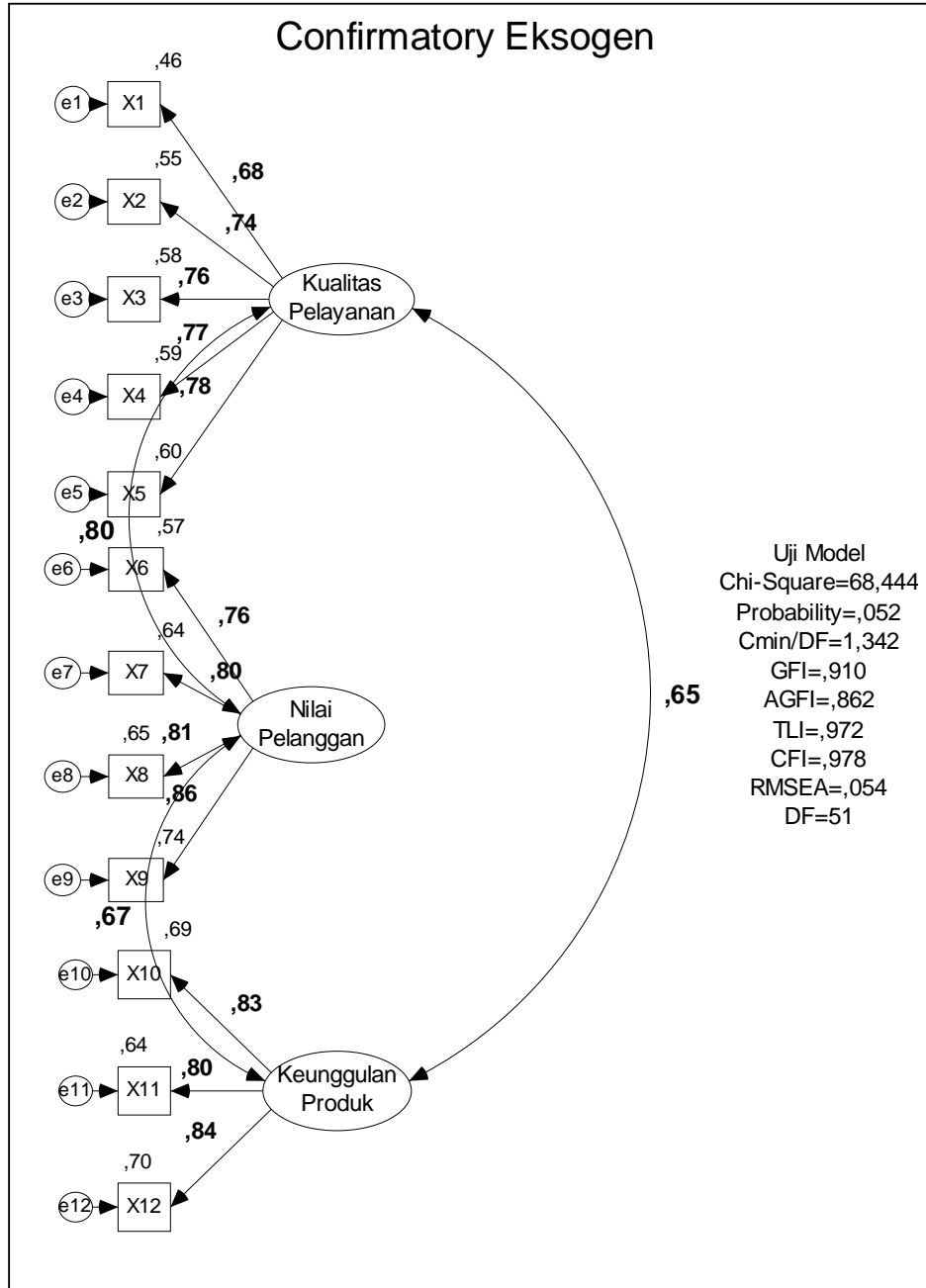
Langkah selanjutnya setelah menyusun sampel kovarian sebagaimana tampak pada Tabel 4.16 adalah menentukan teknik estimasi. Setelah mengkonversi data menjadi matrik kovarian maka langkah selanjutnya yang dilakukan adalah menentukan teknik estimasi. Teknik estimasi yang akan digunakan adalah *maximum likelihood estimation method* karena jumlah sampel yang digunakan berkisar antara 100 - 200. Teknik ini dilakukan secara bertahap yakni estimasi *measurement model* dengan teknik *confirmatory factor analysis* dan *structural equation model*, yang dimaksudkan untuk melihat kesesuaian model dan hubungan kausalitas yang dibangun.

4.4.4.1. Analisis Faktor Konfirmatori Konstruk Eksogen

Tahap analisis faktor konfirmatori konstruk eksogen bertujuan menguji uni-dimensionalitas dari dimensi-dimensi pembentuk masing-masing variabel laten. Variabel-variabel laten atau konstruk eksogen ini terdiri dari 12 *observed variable* sebagai pembentuknya. Hasil pengolahan data ditampilkan pada Gambar 4.1, Tabel 4.17 dan Tabel 4.18.

Gambar 4.1

Analisis Faktor Konfirmatori Kongsruk Eksogen



Sumber : data primer yang diolah, 2009

Tabel 4.17
Hasil Uji Model Faktor Konfirmatori Konstruk Eksogen

Kriteria	Cut of Value	Hasil	Evaluasi
<i>Chi-Square</i>	χ^2 dengan df : 51; p : 5 % = 68,669	68,444	Baik
<i>Probability</i>	$\geq 0,05$	0,052	Baik
GFI	$\geq 0,90$	0,910	Baik
AGFI	$\geq 0,90$	0,862	Marginal
TLI	$\geq 0,95$	0,972	Baik
CFI	$\geq 0,95$	0,978	Baik
CMIN/DF	$\leq 2,00$	1,342	Baik
RMSEA	$\leq 0,08$	0,054	Baik

Sumber : data primer yang diolah, 2009

Berdasarkan hasil pengamatan pada gambar pada grafik analisis faktor konfirmatori pada konstruk eksogen dapat ditunjukkan bahwa model layak diuji pada tahap full model, hal ini ditandai dengan nilai dari hasil perhitungan memenuhi kriteria layak model.

Hasil perhitungan uji *chi-square* pada konstruk eksogen memperoleh nilai sebesar 68,444 masih dibawah *chi-square* tabel untuk derajat kebebasan 51 pada tingkat signifikan 5 % sebesar 68,669. Nilai probabilitas sebesar 0,052 yang mana nilai tersebut di atas 0,05. Kriteria – kriteria lainnya juga menunjukkan atau lebih banyak yang masuk dalam kategori baik (fit). Hasil tersebut menunjukkan bahwa konstruk memenuhi kriteria model fit (*Goodness of-Fit Indices*). Disamping kriteria di atas observed (indikator) dari konstruk kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan keunggulan produk valid karena mempunyai nilai *loading* di atas 0,5 sehingga tidak satupun observed (indikator) yang didrop (dibuang). Hasil tersebut menunjukkan konstruk dapat diolah dengan full model.

Tabel 4.18**Hasil Regression Weights Faktor Konfirmatori Kontruk Eksogen**

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X1 <---Kualitas_Pelayanan	1,000				
X2 <---Kualitas_Pelayanan	1,072	,147	7,313	***	par_1
X3 <---Kualitas_Pelayanan	1,071	,150	7,155	***	par_2
X4 <---Kualitas_Pelayanan	1,238	,173	7,157	***	par_3
X5 <---Kualitas_Pelayanan	1,252	,174	7,179	***	par_4
X6 <---Nilai_Pelanggan	1,000				
X7 <---Nilai_Pelanggan	1,088	,121	8,968	***	par_5
X8 <---Nilai_Pelanggan	,997	,113	8,833	***	par_6
X9 <---Nilai_Pelanggan	1,160	,125	9,299	***	par_7
X10<---Keunggulan_Produk	1,000				
X11<---Keunggulan_Produk	,992	,104	9,580	***	par_8
X12<---Keunggulan_Produk	1,037	,107	9,706	***	par_9

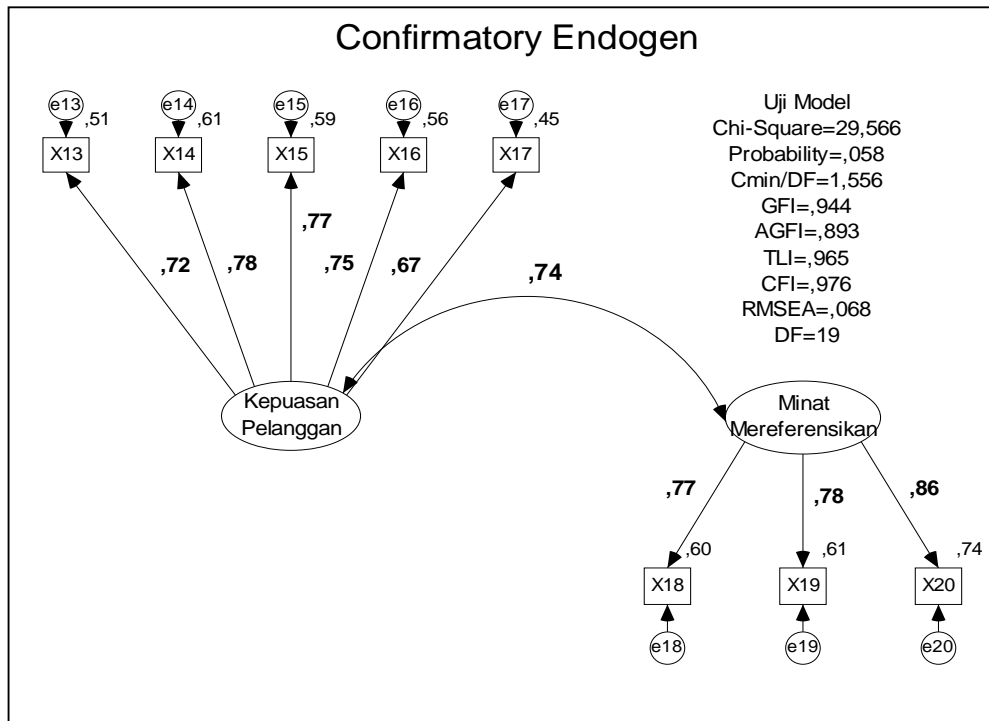
Sumber : data primer yang diolah, 2009

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.18 di atas, juga terlihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk masing-masing variabel laten menunjukkan hasil yang memenuhi kriteria yaitu nilai *Critical Ratio* (CR) ≥ 1.96 dengan *Probability* (P) lebih kecil dari pada 0,05. Berdasarkan hasil ini, maka dapat dikatakan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten telah menunjukkan uni-dimensionalitas atau kumpulan dimensi konfirmatori faktor terjadi unidimensi antara indikator pembentuk suatu serangkaian yang tidak dapat dipisahkan. Apabila hasil olah data menunjukkan nilai yang memenuhi syarat tersebut, maka hipotesis penelitian yang diajukan dapat diterima. Secara rinci pengujian hipotesis penelitian akan dibahas secara bertahap sesuai dengan hipotesis yang telah diajukan.

4.4.4.2. Analisis Faktor Konfirmatori Konstruk Endogen

Analisis faktor konfirmatori konstruk endogen bertujuan untuk menguji uni-dimensionalitas indikator-indikator pembentuk variabel laten (konstruk) endogen. Variabel-variabel laten atau konstruk endogen ini terdiri dari 2 *variable* dengan 6 *observed variable* sebagai pembentuknya. Adapun hasil pengujian terhadap faktor konfirmatori konstruk endogen selanjutnya ditampilkan pada Gambar 4.2, Tabel 4.19 dan Tabel 4.20.

Gambar 4. 2
Analisis Faktor Konfirmatori Konstruk Endogen



Sumber : data yang diolah, 2009

Tabel 4.19
Hasil Uji Model Faktor Konfirmatori Konstruk Endogen

riteria	Cut of Value	Hasil	Evaluasi
<i>Chi-Square</i>	χ^2 dengan df : 19 ; p : 5 % = 30,143	29,566	Baik
<i>Probability</i>	$\geq 0,05$	0,058	Baik
GFI	$\geq 0,90$	0,944	Baik
AGFI	$\geq 0,90$	0,893	Marginal
TLI	$\geq 0,95$	0,965	Baik
CFI	$\geq 0,95$	0,976	Baik
CMIN/DF	$\leq 2,00$	1,556	Baik
RMSEA	$\leq 0,08$	0,068	Baik

Sumber : data yang diolah, 2008

Berdasarkan hasil pengamatan pada gambar pada grafik analisis faktor konfirmatori pada konstruk endogen dapat ditunjukkan bahwa model layak diuji pada tahap full model, hal ini ditandai dengan nilai dari hasil perhitungan memenuhi kriteria layak full model.

Hasil perhitungan uji *chi-square* pada konstruk endogen memperoleh nilai sebesar 29,566 masih dibawah *chi-square* tabel untuk derajat kebebasan 19 pada tingkat signifikan 5 % sebesar 30,143. Nilai probabilitas sebesar 0,058 yang mana nilai tersebut di atas 0,05, disamping itu kriteria - kriteria yang lain juga terpenuhi (fit). Hasil tersebut menunjukkan bahwa konstruk endogen memenuhi kriteria model fit (*Goodness of-Fit Indices*). Disamping kriteria di atas observed (indikator) dari konstruk kepuasan pelanggan dan minat mereferensikan juga mempunyai nilai (*loading factor*) di atas 0,5 sehingga tidak satupun observed (indikator) yang didrop (dibuang). Hasil tersebut menunjukkan konstruk dapat diolah dengan full model.

Tabel 4.20
Hasil *Regression Weights* Faktor Konfirmatori Kontruk Endogen

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X13<---Kepuasan_Pelanggan	1,000				
X14<---Kepuasan_Pelanggan	1,192	,151	7,875	***	par_1
X15<---Kepuasan_Pelanggan	1,199	,155	7,717	***	par_2
X16<---Kepuasan_Pelanggan	1,031	,137	7,523	***	par_3
X17<---Kepuasan_Pelanggan	1,042	,159	6,546	***	par_4
X18<---Minat_Mereferensikan	1,000				
X19<---Minat_Mereferensikan	1,007	,119	8,477	***	par_5
X20<---Minat_Mereferensikan	1,027	,114	9,025	***	par_6

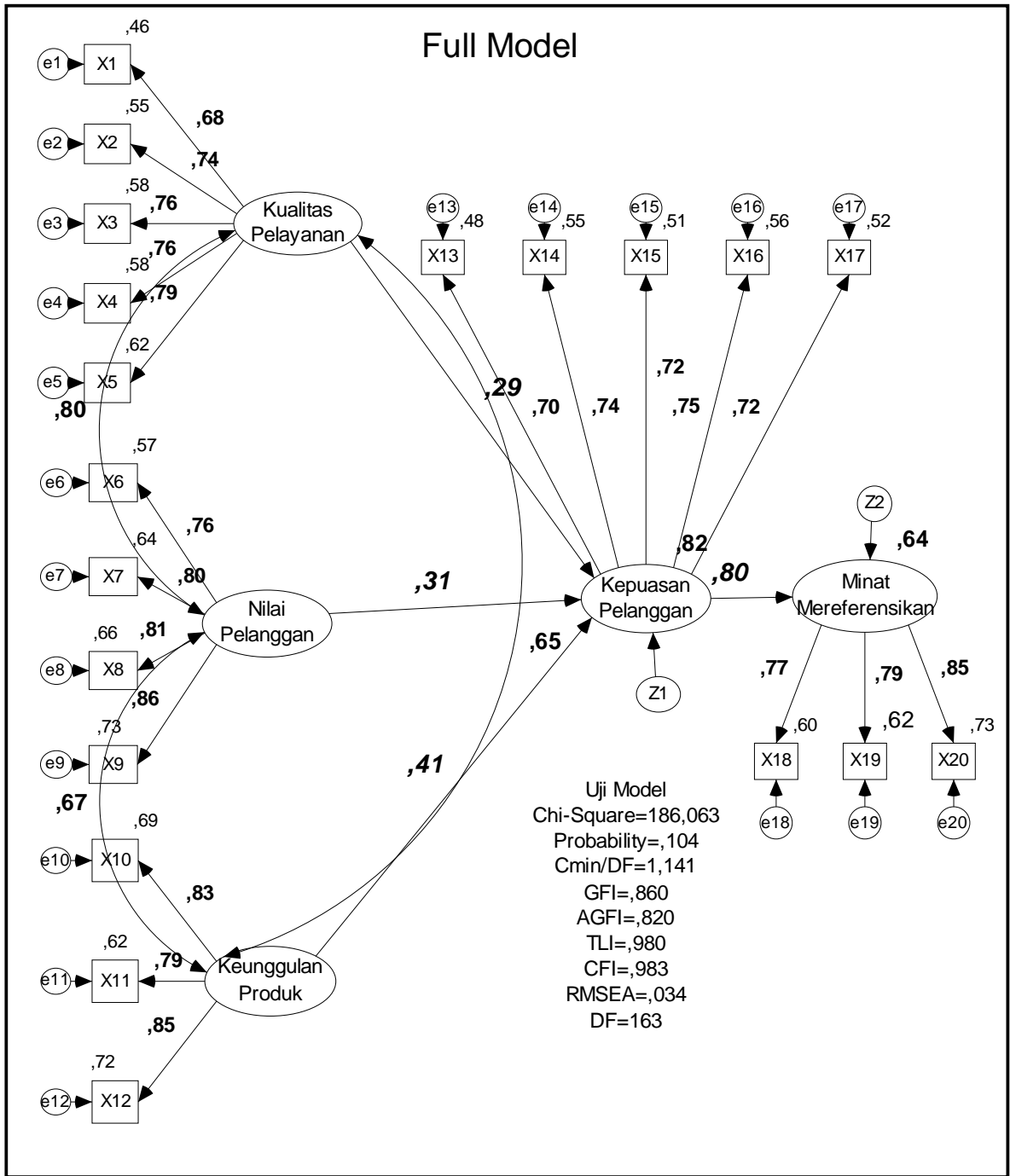
Sumber : data yang diolah, 2009

Berdasarkan hasil pada Tabel 4.20 di atas, juga terlihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk masing-masing variabel laten menunjukkan hasil yang memenuhi kriteria yaitu nilai *Critical Ratio* (CR) ≥ 1.96 dengan *Probability* (P) lebih kecil dari pada 0,05. Berdasarkan hasil ini, maka dapat dikatakan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten telah menunjukkan uni-dimensionalitas atau kumpulan dimensi konfirmatori faktor endogen terjadi uni-dimensi antara indikator pembentuk suatu serangkaian yang tidak dapat dipisahkan. Apabila hasil olah data menunjukkan nilai yang memenuhi syarat tersebut, maka hipotesis penelitian yang diajukan dapat diterima.

4.4.4.3. Analisis *Structural Equation Model*

Analisis selanjutnya adalah analisis *Structural Equation Model* (SEM) secara *Full Model* yang dimaksudkan untuk menguji model dan hipotesis yang dikembangkan dalam penelitian ini. Pengujian model dalam *Structural Equation Model* dilakukan dengan dua pengujian, yaitu uji kesesuaian model dan uji signifikansi kausalitas melalui uji koefisien regresi. Hasil pengolahan data untuk analisis SEM terlihat pada Gambar 4.3, Tabel 4.21 dan Tabel 4.22.

Gambar 4.3
Hasil Uji Structural Equation Model



Sumber : data yang diolah, 2009

Tabel 4.21
Hasil Uji Full Model

Kriteria	Cut of Value	Hasil	Evaluasi
<i>Chi-Square</i>	χ^2 dengan df : 86 ; p : 5% = 193,791	186,063	Baik
<i>Probability</i>	$\geq 0,05$	0,104	Baik
GFI	$\geq 0,90$	0,860	Marjinal
AGFI	$\geq 0,90$	0,820	Marjinal
TLI	$\geq 0,95$	0,980	Baik
CFI	$\geq 0,95$	0,983	Baik
CMIN/DF	$\leq 2,00$	1,141	Baik
RMSEA	$\leq 0,08$	0,034	Baik

Sumber; data yang diolah, 2009

Berdasarkan hasil pengamatan pada gambar pada grafik analisis full model dapat ditunjukkan bahwa model memenuhi kriteria fit, hal ini ditandai dengan nilai dari hasil perhitungan memenuhi kriteria layak full model. Hasil perhitungan uji *chi-square* pada full model memperoleh nilai *chi-square* sebesar 186,063 masih dibawah *chi-square* tabel untuk derajat kebebasan 163 pada tingkat signifikan 5 % sebesar 193,791. Nilai probabilitas sebesar 0,104 yang mana nilai tersebut di atas 0,05 serta kriteria lain yang sebagian besar memenuhi dengan baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa model keseluruhan memenuhi kriteria model fit. Disamping kriteria di atas *observed* (indikator) dari kualitas pelayanan, nilai pelanggan, keunggulan produk, kepuasan pelanggan dan minat mereferensikan adalah valid karena mempunyai nilai di atas 0,5 sehingga tidak satupun *observed* (indikator) yang didrop (dibuang).

Tabel 4.22

Hasil Regression Weights Analisis Struktural Equation Modeling

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Kepuasan_Pelanggan <---Kualitas_Pelayanan	,290	,133	2,179	,029	par_16
Kepuasan_Pelanggan <---Nilai_Pelanggan	,275	,119	2,314	,021	par_17
Kepuasan_Pelanggan <---Keunggulan_Produk	,375	,095	3,928	***	par_18
Minat_Mereferensikan <---Kepuasan_Pelanggan	,886	,138	6,422	***	par_19
X1 <---Kualitas_Pelayanan	1,000				
X2 <---Kualitas_Pelayanan	1,070	,146	7,327	***	par_1
X3 <---Kualitas_Pelayanan	1,073	,149	7,218	***	par_2
X4 <---Kualitas_Pelayanan	1,225	,171	7,160	***	par_3
X5 <---Kualitas_Pelayanan	1,264	,173	7,291	***	par_4
X6 <---Nilai_Pelanggan	1,000				
X7 <---Nilai_Pelanggan	1,085	,121	8,998	***	par_5
X8 <---Nilai_Pelanggan	1,003	,112	8,963	***	par_6
X9 <---Nilai_Pelanggan	1,153	,123	9,383	***	par_7
X10 <---Keunggulan_Produk	1,000				
X11 <---Keunggulan_Produk	,971	,102	9,560	***	par_8
X12 <---Keunggulan_Produk	1,052	,105	9,999	***	par_9
X13 <---Kepuasan_Pelanggan	1,000				
X14 <---Kepuasan_Pelanggan	1,161	,153	7,567	***	par_10
X15 <---Kepuasan_Pelanggan	1,152	,157	7,313	***	par_11
X16 <---Kepuasan_Pelanggan	1,065	,140	7,602	***	par_12
X17 <---Kepuasan_Pelanggan	1,155	,163	7,109	***	par_13
X18 <---Minat_Mereferensikan	1,000				
X19 <---Minat_Mereferensikan	1,010	,117	8,606	***	par_14
X20 <---Minat_Mereferensikan	1,021	,111	9,238	***	par_15

Sumber : data yang diolah, 2009

Berdasarkan pada Gambar 4.3 dan Tabel 4.22 bahwa setiap indikator pembentuk variabel laten menunjukkan hasil yang memenuhi kriteria yaitu nilai CR di atas 1,96 dengan P lebih kecil dari pada 0,05 dan nilai lambda atau *loading factor* yang lebih besar dari 0,5. Hasil tersebut dapat dikatakan bahwa indikator-indikator pembentuk variabel laten tersebut secara signifikan merupakan indikator dari faktor-faktor laten yang dibentuk. Dengan demikian, model yang dipakai dalam penelitian ini dapat diterima.

4.4.5 Analisis Problem Identifikasi

Pengujian selanjutnya adalah menguji apakah pada model yang dikembangkan muncul permasalahan identifikasi. Problem identifikasi pada prinsipnya adalah problem mengenai ketidakmampuan model yang dikembangkan untuk menghasilkan estimasi yang unik. Problem identifikasi dapat muncul melalui gejala-gejala :

1. *Standard error* untuk satu atau beberapa koefisien adalah sangat besar.
2. Program tidak mampu menghasilkan matrik informasi yang seharusnya disajikan.
3. Muncul angka-angka yang aneh seperti adanya *varian error* yang negatif.
4. Munculnya korelasi yang sangat tinggi antar koefisien estimasi yang didapat ($>0,9$).

Berdasarkan analisis terhadap pengujian pada model penelitian yang dilakukan seperti pada Gambar 4.3, 4.11, dan 4.12 ternyata tidak menunjukkan adanya gejala problem identifikasi sebagaimana telah disebutkan di atas.

4.4.6 Evaluasi Kriteria *Goodness Of Fit*

Evaluasi *goodness of fit* dimaksudkan untuk menilai seberapa baik model penelitian yang dikembangkan. Pada tahapan ini kesesuaian model penelitian dievaluasi tingkat *goodness of fit*, namun yang perlu dilakukan sebelumnya adalah mengevaluasi data yang digunakan agar dapat memenuhi kriteria yang disyaratkan oleh SEM.

4.4.6.1. Evaluasi *Univariate Outlier*

Outlier merupakan observasi dengan nilai-nilai ekstrim baik secara univariat maupun multivariat yang muncul karena kombinasi karakteristik unik yang dimilikinya dan terlihat sangat jauh berbeda dari observasi-observasi lainnya. Pengujian ada tidaknya *outlier univariate* dilakukan dengan menganalisis nilai *Zscore* dari data penelitian yang digunakan. Apabila terdapat nilai *Zscore* yang lebih besar $\pm 3,0$ maka akan dikategorikan sebagai *outlier*. Pengujian *univariate outlier* ini menggunakan bantuan program SPSS 10.

Tabel 4.23
Statistik Deskriptif

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Zscore(X1)	120	-2,90711	1,68306	-1,4E-15	1,0000000
Zscore(X2)	120	-2,89707	1,76154	1,26E-15	1,0000000
Zscore(X3)	120	-2,82915	1,96094	-8,5E-16	1,0000000
Zscore(X4)	120	-2,99439	1,73360	-1,5E-15	1,0000000
Zscore(X5)	120	-2,33926	1,85046	2,30E-15	1,0000000
Zscore(X6)	120	-2,98805	2,02297	1,86E-16	1,0000000
Zscore(X7)	120	-2,95711	1,90389	-7,8E-16	1,0000000
Zscore(X8)	120	-2,72856	2,02538	-5,0E-17	1,0000000
Zscore(X9)	120	-2,44994	1,91359	2,01E-16	1,0000000
Zscore(X10)	120	-2,94871	2,11526	1,22E-16	1,0000000
Zscore(X11)	120	-2,93118	2,00554	-5,7E-16	1,0000000
Zscore(X12)	120	-2,94932	1,96621	1,01E-16	1,0000000
Zscore(X13)	120	-2,67720	1,97038	-1,1E-15	1,0000000
Zscore(X14)	120	-2,99553	1,80443	-1,2E-15	1,0000000
Zscore(X15)	120	-2,98184	1,68539	4,73E-16	1,0000000
Zscore(X16)	120	-2,78484	1,91366	2,41E-16	1,0000000
Zscore(X17)	120	-2,77783	1,90975	1,86E-16	1,0000000
Zscore(X18)	120	-2,66601	1,97894	9,76E-16	1,0000000
Zscore(X19)	120	-2,71589	1,96500	-4,7E-16	1,0000000
Zscore(X20)	120	-2,93304	2,08607	-1,0E-15	1,0000000
Valid N (listwise)	120				

Sumber : data yang diolah, 2009

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengujian ada tidaknya *outlier* ada pada Tabel 4.23 di atas dapat ditunjukkan bahwa data tidak terjadi problem *outlier univariate*. Pembuktiannya adalah ditandai dengan nilai *Zscore* dibawah 3 atau tidak berada pada rentang 3 sampai dengan 4.

Apabila pada data terdapat *outlier univariate* tidak akan dihilangkan dari analisis karena data tersebut menggambarkan keadaan yang sesungguhnya dan tidak ada alasan khusus dari profil responden yang menyebabkan harus dikeluarkan dari analisis tersebut (Ferdinand, 2006).

4.4.6.2. Evaluasi *Multivariate Outlier*

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 (Hair et.al., 1995). Adapun *outliers* dapat dievaluasi dengan dua cara, yaitu analisis terhadap *univariate outliers* dan analisis terhadap *multivariate outliers* (Hair et.al., 1995).

Outlier pada tingkat multivariate dapat dilihat dari jarak *Mahalanobis* (*Mahalanobis Distance*). Perhitungan jarak mahalanobis bisa dilakukan dengan menggunakan program Komputer AMOS 16. Berdasarkan hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa jarak *mahalanobis* minimal adalah 11,559 dan maksimal adalah 78,235. Berdasarkan nilai *chi-square* dengan derajat bebas 20 (jumlah indikator variabel) pada tingkat signifikansi 0,01 yaitu 37,556 maka nilai *mahalanobis* yang melebihi 37,556 pada Tabel *mahalanobis* (Ferdinand, 2005) terdapat *Outlier*. Sehingga disimpulkan terdapat *Outlier* pada pengolahan data ini,

yaitu terdapat pada 8 observasi, yaitu pada data 94, 109, 96, 22, 108, 106, 45 dan 60. Data *mahalanobis distance* dapat dilihat dalam Tabel 4.24 di bawah ini

Tabel 4. 24
Evaluasi *Multivariate Outlier*

Observation number	Mahalanobis d-squared	p1	p2
94	78,235	,000	,000
109	65,612	,000	,000
96	61,430	,000	,000
22	52,862	,000	,000
108	52,846	,000	,000
106	51,838	,000	,000
45	47,275	,001	,000
60	38,143	,009	,000
39	37,014	,012	,000
107	32,989	,034	,008
--	--	--	--
--	--	--	--
85	11,560	,930	1,000
70	11,559	,930	1,000

Sumber : data primer yang diolah, 2009

Terjadinya atau munculnya *outlier* data tidak perlu dihilangkan dari analisis karena data tersebut menggambarkan keadaan yang sesungguhnya dan tidak ada alasan khusus dari profil responden yang menyebabkan harus dikeluarkan dari analisis tersebut (Ferdinand, 2006).

4.4.6.3. Uji Normalitas Data

Pengujian data selanjutnya adalah dengan menganalisis tingkat normalitas data yang digunakan dalam penelitian ini. Asumsi normalitas data harus dipenuhi agar data dapat diolah lebih lanjut untuk pemodelan SEM. Normalitas *univariate* dan *multivariate* data yang digunakan dalam analisis ini dapat diuji normalitasnya, seperti yang disajikan dalam Tabel 4.25.

Pengujian normalitas secara *univariate* ini adalah dengan mengamati nilai *skewness* data yang digunakan, apabila nilai CR pada *skewness* data berada diantara rentang antara $\pm 2,58$ pada tingkat signifikansi 0.01, maka data penelitian yang digunakan dapat dikatakan normal. Hasil pengujian normalitas data ditampilkan pada Tabel 4.25. Pengujian normalitas dilakukan dengan mengamati nilai *skewness* data yang digunakan apakah terdapat nilai CR yang melebihi $\pm 2,58$ pada tingkat signifikansi 0,01. Berdasarkan Tabel 4.25 terlihat bahwa tidak terdapat nilai CR yang berada diluar $\pm 2,58$. jadi dapat disimpulkan secara *univariate* sudah baik.

Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan kriteria *critical ratio* sebesar $\pm 2,58$ pada tingkat signifikansi 0,01 (1%) (Ghozali, 2004, p.105), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada data yang menyimpang. Uji normalitas data untuk setiap indikator terbukti normal.

Tabel 4.25
Normalitas Data

Variable	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
X20	2,000	10,000	-,571	-2,555	,395	,883
X19	2,000	10,000	-,527	-2,357	-,086	-,191
X18	2,000	10,000	-,414	-1,850	,101	,225
X17	1,000	10,000	-,524	-2,341	,592	1,323
X16	2,000	10,000	-,454	-2,030	,158	,353
X15	1,000	10,000	-,490	-2,191	-,022	-,049
X14	1,000	10,000	-,279	-1,249	-,042	-,095
X13	2,000	10,000	-,403	-1,802	-,025	-,056
X12	2,000	10,000	-,462	-2,065	,850	1,900
X11	2,000	10,000	-,067	-,299	-,345	-,772
X10	2,000	10,000	-,196	-,879	-,094	-,211
X9	2,000	10,000	-,204	-,914	-,558	-1,249
X8	2,000	10,000	-,340	-1,521	-,245	-,549
X7	1,000	10,000	-,307	-1,374	,283	,632
X6	1,000	10,000	-,472	-2,112	,117	,262
X5	2,000	10,000	-,210	-,941	-,578	-1,292
X4	1,000	10,000	-,527	-2,356	-,125	-,278
X3	2,000	10,000	-,570	-2,549	,084	,188
X2	2,000	10,000	-,481	-2,151	,002	,005
X1	2,000	10,000	-,303	-1,357	-,260	-,582
Multivariate					103,064	19,029

Sumber : data primer yang diolah, 2009

Berdasarkan Tabel 4.25 di atas dapat dilihat bahwa data tersebut tidak ada nilai yang lebih besar dari 2,58, dengan demikian data tersebut terbukti terdistribusi secara normal. Studi Hair, et.al.,(1995, p.644) menyatakan bahwa data yang normal secara *multivariate* pasti normal pula secara *univariate*. Namun sebaliknya, jika secara keseluruhan data normal secara *univariate*, tidak menjamin akan normal pula secara *multivariate*.

4.4.6.4. Evaluasi atas Multikolinearitas dan Singularitas

Guna melihat apakah pada data penelitian terdapat multikolinearitas (*multicollinearity*) atau singularitas (*singularity*) dalam kombinasi-kombinasi variabel, maka yang perlu diamati adalah determinan dari matriks kovarians sampelnya. Indikasi adanya multikolinearitas dan singularitas menunjukkan bahwa data tidak dapat digunakan untuk penelitian. Adanya *multikolinearitas* dan *singularitas* dapat diketahui melalui nilai determinan matriks kovarians yang benar-benar kecil, atau mendekati nol (Tabachnick & Fidell, 1998 dalam Ferdinand, 2000).

Dari hasil pengolahan data pada penelitian ini, nilai determinan matriks kovarians sampel sebagai berikut :

$$\text{Determinant of sample covariance matrix} = 8981,463$$

Hasil tersebut menunjukkan bahwa nilai determinan matriks kovarians sampel adalah jauh dari nol. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa data penelitian yang digunakan tidak terdapat *multikolinearitas* dan *singularitas*, sehingga data layak untuk digunakan.

4.4.6.5. Uji Kesesuaian dan Uji Statistik

Pengujian kesesuaian model penelitian digunakan untuk menguji seberapa baik tingkat *goodness of fit* dari model penelitian. Berdasarkan hasil pengujian yang telah tersaji di atas, diketahui dari delapan kriteria yang ada, tujuh diantaranya yang berada pada kondisi baik dan satu (yaitu GFI dan AGFI) masih dalam kondisi marjinal. Dengan hasil ini maka secara keseluruhan dapat dikatakan bahwa model penelitian memiliki tingkat *goodness of fit* yang baik.

4.4.7 Interpretasi dan Modifikasi Model

Model yang baik memiliki *Standardized Residual Covariance* yang kecil. Angka $\pm 2,58$ merupakan batas nilai *standardized residual* yang diperkenankan (Ferdinand, 2006). Hasil *Standardized Residual Covariance* ditampilkan pada Tabel 4.26.

Tabel 4.26
Standardized Residual Covariance

	X20	X19	X18	X17	X16	X15	X14	X13	X12	X11
X20	,000									
X19	,008	,000								
X18	-,011	,005	,000							
X17	,683	1,465	,593	,000						
X16	-,351	-1,140	-,279	-,367	,000					
X15	-,316	-,405	-,116	-,647	,461	,000				
X14	-,342	-,575	-,636	-,112	,071	,939	,000			
X13	-,419	-,452	-,386	-1,011	,359	,678	,644	,000		
X12	,629	1,130	,591	1,043	,054	-,309	-,335	-,003	,000	
X11	-,010	,002	-,370	-,196	,277	-,809	-1,220	-,460	,051	,000
X10	-,161	,131	,173	,334	,175	-,273	,055	,092	-,194	,233
X9	-,024	-,031	-,200	,269	,288	-,193	-,527	-,269	,049	-,622
X8	-,391	,009	-,547	,151	,525	-,003	-,266	,490	-,168	-,109
X7	-,136	,878	,298	,225	-,472	-,430	-,060	,331	,652	,247
X6	-,497	,449	,659	,353	-,138	-,417	,101	,491	,017	,065
X5	,709	,133	1,052	-,100	-,118	-,319	,480	,075	-,232	-,727
X4	,685	,760	,567	,056	-,995	-,890	-,803	-1,177	-,272	-,743
X3	,642	-,316	,810	-,097	-,146	-,688	-,060	-,116	,090	-,356
X2	,972	-,100	,750	,735	,665	-,037	-,319	-,108	,555	1,003
X1	,129	,845	,397	,436	,263	,261	,338	-,627	,314	,629

	X10	X9	X8	X7	X6	X5	X4	X3	X2	X1
X10	,000									
X9	,016	,000								
X8	-,633	,205	,000							
X7	,187	-,143	-,085	,000						
X6	,510	-,314	-,128	,572	,000					
X5	-,105	-,090	-,319	-,135	-,248	,000				
X4	-,266	,123	-,643	-,528	,328	,729	,000			
X3	-,677	,096	-,308	-,661	-,011	,355	,352	,000		
X2	1,178	1,024	,034	-,431	-,513	-,556	-,274	-,279	,000	
X1	,243	1,180	,556	,414	,102	-,737	-,530	-,347	1,042	,000

Sumber : data primer diolah, 2009

Berdasarkan hasil analisis pada penelitian ini tidak menunjukkan adanya nilai *standardized residual covariance* yang melebihi $\pm 2,58$ (Ferdinand, 2006). Hasil di atas menunjukkan bahwa data tidak perlu dilakukan modifikasi model terhadap model yang dikembangkan dalam penelitian ini.

4.5. Uji Reliability dan Variance Extract

4.5.1 Uji Reliability

Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat memberikan hasil yang relatif sama apabila dilakukan pengukuran kembali pada obyek yang sama. Nilai reliabilitas minimum dari dimensi pembentuk variabel laten yang dapat diterima adalah sebesar 0,70 (Hair et.al, 1995, p.642)

4.5.2 Variance Extract

Variance extract menunjukkan jumlah varians dari indikator yang diekstraksi oleh variabel laten yang dikembangkan. Nilai *variance extract* minimum dari dimensi pembentuk variabel laten yang dapat diterima adalah sebesar 0,50 (Hair et.al, 1995, p.642)

Keseluruhan hasil uji reliabilitas dan *variance extract* tersaji pada Tabel 4.27 berikut ini :

Tabel 4.27
Uji Reliability dan Variance Extract

	LOADING	LOADING ²	ERROR	1- ERROR	(Σ LOADING) ²	RELIABEL.	VAR.EXT
Kualitas Pelayanan							
X1	0,68	0,4624	0,46	0,54	13,9129	0,8629	0,5579
X2	0,74	0,5476	0,55	0,45			
X3	0,76	0,5776	0,58	0,42			
X4	0,76	0,5776	0,58	0,42			
X5	0,79	0,6241	0,62	0,38			
JUMLAH	3,73	2,7893	2,790	2,21			
Nilai Pelanggan							
X6	0,76	0,5776	0,57	0,43	10,4329	0,8817	0,6512
X7	0,80	0,6400	0,64	0,36			
X8	0,81	0,6561	0,66	0,34			
X9	0,86	0,7396	0,73	0,27			
JUMLAH	3,23	2,6133	2,600	1,40			
Keunggulan Produk							
X10	0,83	0,6889	0,69	0,31	6,1009	0,8628	0,6773
X11	0,79	0,6241	0,62	0,38			
X12	0,85	0,7225	0,72	0,28			
JUMLAH	2,47	2,0355	2,030	0,97			
Kepuasan Pelanggan							
X13	0,70	0,4900	0,34	0,66	13,1769	0,8347	0,5026
X14	0,74	0,5476	0,50	0,50			
X15	0,72	0,5184	0,47	0,53			
X16	0,75	0,5625	0,54	0,46			
X17	0,72	0,5184	0,54	0,46			
JUMLAH	3,63	2,6369	2,390	2,61			
Minat Mereferensikan							
X18	0,77	0,5929	0,60	0,40	5,8081	0,8469	0,6488
X19	0,79	0,6241	0,62	0,38			
X20	0,85	0,7225	0,73	0,27			
JUMLAH	2,41	1,9395	1,950	1,05			

Sumber : data primer yang diolah, 2009

Berdasarkan pengamatan pada Tabel 4.27 tampak bahwa tidak terdapat nilai reliabilitas yang lebih kecil dari 0,70. Begitu pula pada uji *variance extract* juga tidak ditemukan nilai yang berada di bawah 0,50. Hasil pengujian ini menunjukkan semua indikator-indikator (*observed*) pada konstruk (kualitas pelayanan, kualitas pelayanan, kepuasan pelanggan dan kepuasan pelanggan) yang dipakai sebagai *observed variable* bagi konstruk atau variabel latennya mampu menjelaskan konstruk atau variabel laten yang dibentuknya.

4.6. Pengujian Hipotesis Penelitian

Tahap pengujian hipotesis ini adalah untuk menguji hipotesis penelitian diajukan pada Bab II. Pengujian hipotesis ini didasarkan atas pengolahan data penelitian dengan menggunakan analisis SEM, dengan cara menganalisis nilai regresi yang ditampilkan pada Tabel 4.22 (*Regression Weights Analisis Structural Equation Modeling*).

Pengujian hipotesis ini adalah dengan menganalisis nilai *Critical Ratio* (CR) dan nilai *Probability* (P) hasil olah data, dibandingkan dengan batasan statistik yang disyaratkan, yaitu di atas 1,96 untuk nilai CR dan dibawah 0,05 untuk nilai P. Apabila hasil olah data menunjukkan nilai yang memenuhi syarat tersebut, maka hipotesis penelitian yang diajukan dapat diterima. Secara rinci pengujian hipotesis penelitian akan dibahas secara bertahap sesuai dengan hipotesis yang telah diajukan. Pada penelitian ini diajukan empat hipotesis yang selanjutnya pembahasannya dilakukan dibagian berikut.

4.6.1 Uji Hipotesis I

Hipotesis I pada penelitian ini adalah ada pengaruh positif antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan, yang artinya semakin tinggi kualitas pelayanan, maka semakin tinggi kepuasan pelanggan. Berdasarkan dari pengolahan data diketahui bahwa nilai *Critical Ratio* (CR) pada pengaruh antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan tampak pada Tabel 4.22 adalah sebesar 2,179 nilai *Probability* (P) sebesar 0,029. Kedua nilai ini menunjukkan nilai di atas 1,96 untuk *Critical Ratio* (CR) dan dibawah 0,05 untuk nilai *Probability* (P), dengan demikian dapat dikatakan bahwa hipotesis I penelitian ini dapat diterima.

4.6.2 Uji Hipotesis II

Hipotesis II pada penelitian ini adalah nilai pelanggan mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan pelanggan, yang artinya semakin tinggi nilai pelanggan, maka semakin tinggi kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa nilai *Critical Ratio* (CR) antara variabel nilai pelanggan terhadap kepuasan pelanggan adalah sebesar 2,314 dengan nilai *Probability* (P) sebesar 0,05. Kedua nilai ini memberikan informasi bahwa pengaruh variabel nilai pelanggan terhadap kepuasan pelanggan dapat diterima, karena memenuhi syarat di atas 1.96 untuk *Critical Ratio* (CR) dan dibawah 0.05 untuk nilai *Probability* (P), dengan demikian dapat dikatakan bahwa hipotesis II penelitian ini dapat diterima.

4.6.3 Uji Hipotesis III

Hipotesis III pada penelitian ini keunggulan produk mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan, yang artinya semakin tinggi keunggulan produk, maka semakin kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa nilai *Critical Ratio* (CR) pengaruh antara variabel keunggulan produk terhadap kepuasan pelanggan adalah sebesar 3,928 dengan nilai *Probability* (P) sebesar 0.000. Hasil dari kedua nilai ini memberikan informasi bahwa pengaruh variabel keunggulan produk terhadap kepuasan pelanggan dapat diterima, karena memenuhi syarat di atas 1,96 untuk *Critical Ratio* (CR) dan dibawah 0.05 untuk nilai *Probability* (P), dengan demikian dapat dikatakan bahwa hipotesis III penelitian ini dapat diterima.

4.6.4 Uji Hipotesis IV

Hipotesis IV pada penelitian ini kepuasan pelanggan mempunyai pengaruh positif terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit, yang artinya semakin tinggi kepuasan pelanggan, maka semakin tinggi minat mereferensikan jasa rumah sakit. Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa nilai *Critical Ratio* (CR) pengaruh antara variabel kepuasan pelanggan terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit adalah sebesar 6,422 dengan nilai *Probability* (P) sebesar 0.000. Hasil dari kedua nilai ini memberikan informasi bahwa pengaruh variabel kepuasan pelanggan terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit dapat diterima, karena memenuhi syarat di atas 1,96 untuk *Critical Ratio* (CR) dan dibawah 0.05 untuk nilai *Probability* (P), dengan demikian dapat dikatakan bahwa hipotesis IV penelitian ini dapat diterima.

Selanjutnya hasil uji dari tiap-tiap hipotesis di atas akan disajikan secara ringkas pada Tabel 4.18 tentang kesimpulan hipotesis di bawah ini.

Tabel 4. 28
Kesimpulan Hipotesis

	Hipotesis	Nilai CR dan P	Hasil Uji
H ₁	Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan	CR = 2,179 P = 0,029	Diterima
H ₂	Nilai pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan	CR = 2,314 P = 0,021	Diterima
H ₃	Keunggulan produk berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan	CR = 3,928 P = 0,000	Diterima
H ₄	Kepuasan pelanggan berpengaruh positif terhadap minat merefersikan jasa rumah sakit	CR = 6,422 P = 0,000	Diterima

Sumber : data primer yang diolah, 2009

BAB V

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI MANAJERIAL

5.1 Ringkasan Penelitian

Keputusan tentang kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan keunggulan produk yang mampu diberikan oleh rumah sakit dalam hal ini RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo dapat dijadikan sebagai strategi dalam mencapai minat mereferensikan jasa rumah sakit melalui kepuasan pelanggan. Persaingan yang makin kuat di masa sekarang ini menuntut para pelaku usaha jasa rumah sakit memelihara atau meningkatkan minat mereferensikan dari para mantan pasiennya melalui beberapa indikator seperti mereferensikan pada pelanggan lain (keluarga dan teman), selalu bicara hal positif dan berkesan pada pelayanan.

Permasalahan yang ada di RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo di mana, sebagai penyedia jasa rumah sakit menunjukkan adanya penurunan jumlah pasien dan tinggi tingkat komplain atau keluhan. Oleh karenanya permasalahan penelitian ini adalah sebagai berikut : “ Bagaimana meningkatkan kepuasan pelanggan agar minat dari pasien untuk mereferensikan jasa rumah sakit dapat terwujud sesuai dengan harapan ?”.

Untuk memecahkan permasalahan yang diuraikan pada telaah pustaka dan dikembangkan 4 (empat) hipotesis yang berkaitan dengan masalah penelitian. Metode penelitian yang mendukung proses pengambilan data dan teknik analisisnya pada para pasien atau keluarga pasien yang merupakan pelanggan sekaligus pasien.

Hasil perhitungan dengan menggunakan *Structural Equation Modelling* menunjukkan bahwa data memenuhi kriteria *goodness of fit model*. Hal ini ditandai sebagian besar kriteria – kriteria yang dipersyaratkan seperti nilai *Chi square, probability*, RMSEA, GFI, AGFI, TLI, CMIN/DF dan CFI memenuhi kriteria. Hasil tersebut menunjukkan bahwa model keseluruhan memenuhi kriteria model fit. Berdasarkan hasil pengujian 4 (empat) hipotesis dalam penelitian ini berdasarkan hasil pengolahan data.

5.2 Kesimpulan

5.2.1 Kesimpulan atas Hipotesis

5.2.1.1. Kesimpulan Hipotesis 1

Hipotesis 1 yang diajukan pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Penelitian ini berhasil menyimpulkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pelanggan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang dibangun dalam penelitian ini memiliki kesamaan dan memperkuat justifikasi penelitian terdahulu, seperti riset Selnes (1003), Suryanto dkk (2002), Marlien dan Suprpto (2005), Mujiharjo (2006) serta Sumarno dan Sitawati (2007).

Hasil pengujian melalui alat analisis SEM dapat diketahui bahwa indikator perhatian atau empathy (X_5) merupakan indikator yang paling dominan dari kualitas pelayanan. Hal tersebut bermakna bahwa perhatian (X_4) merupakan kunci dalam menentukan dari kepuasan pelanggan. Semakin tinggi perhatian RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo yang mampu ditunjukkan oleh rumah sakit

terhadap pasien, maka akan menciptakan peningkatan kepuasan pelanggan yang lebih baik.

5.2.1.2 Kesimpulan Hipotesis 2

Hipotesis 2 yang dirumuskan pada penelitian ini adalah nilai pelanggan mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan pelanggan. Berdasarkan dari hasil analisis data dalam penelitian ini berhasil disimpulkan bahwa semakin tinggi nilai pelanggan, maka akan semakin tinggi kepuasan pelanggan. Hipotesis yang dirumuskan pada penelitian ini menunjukkan hasil yang relatif sama dan sejalan dengan apa yang telah dirumuskan oleh beberapa penelitian terdahulu seperti : Mongold et al (1999) ; Lam et al (2004) ; Wahyuningsih (2005) dan Mujiharjo (2006).

Hasil analisis dengan SEM diketahui bahwa indikator ragam dan kelengkapan jasa (X_8) merupakan indikator yang paling dominan dari nilai pelanggan. Hal ini memberikan pemahaman bahwa ragam dan kelengkapan jasa (X_8), yang ditunjukkan oleh RS. Paru - Paru Sukasari Husada baik yang dilihat dari kelengkapan dari keahlian dokter, perawat serta kondisi peralatan akan meningkatkan kepuasan pelanggan.

5.2.1.3 Kesimpulan Hipotesis 3

Hipotesis 3 yang diajukan pada penelitian ini adalah keunggulan produk berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa semakin tinggi keunggulan produk, maka akan semakin tinggi kepuasan pelanggan. Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis yang dibangun dalam penelitian ini sepenuhnya sejalan dan sesuai dengan apa yang

telah digariskan oleh para peneliti terdahulu yang telah berhasil merumuskan dan membangun hipotesis atas pengaruh keunggulan produk terhadap kepuasan pelanggan, seperti Mujiharjo (2006) serta Sumarno dan Sitawati (2007) .

Berdasarkan hasil pengujian yang dilakukan dengan menggunakan alat analisis SEM dapat diketahui bahwa diantara indikator-indikator lainnya, indikator dukungan manajemen merupakan indikator yang paling dominan dari kepuasan pelanggan. Fakta ini menunjukkan bahwa sekecil apapun keluhan dan keinginan dari pasien kemudian diakomodasi oleh rumah sakit selanjutnya direalisasikan (X_{12}) telah jelas pengaruhnya terhadap kepuasan pelanggan. Ini berarti semakin tinggi dukungan rumah sakit terhadap keinginan untuk kemajuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan kepada pasien merupakan hal yang sangat positif

5.2.1.4 Kesimpulan Hipotesis 4

Hipotesis 4 yang diajukan pada penelitian ini adalah kepuasan pelanggan berpengaruh positif terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit. Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa semakin tinggi kepuasan pelanggan, maka akan semakin minat mereferensikan jasa rumah sakit. Hal tersebut menunjukkan bahwa hipotesis yang dibangun dalam penelitian ini sepenuhnya sejalan dan sesuai dengan apa yang telah digariskan oleh para peneliti terdahulu yang telah berhasil merumuskan dan membangun hipotesis atas pengaruh kepuasan pelanggan terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit, seperti Mongold et al (1999) dan DeCarlo et al (2007), .

Berdasarkan hasil pengujian yang dilakukan dengan menggunakan alat analisis SEM dapat diketahui bahwa diantara indikator-indikator lainnya, indikator puas pada kepuasan pada fasilitas merupakan indikator yang paling dominan dari kepuasan pelanggan. Fakta ini menunjukkan bahwa sehebat apapun dokter, gedung megah, namun tidak didukung oleh pemutakhiran fasilitas (X_{16}) telah jelas pengaruhnya terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit. Ini berarti semakin tinggi dan lengkap fasilitas rumah sakit merupakan hal yang sangat positif dalam meningkatkan minat pasien dalam mereferensikan jasa rumah sakit.

5.2.2 Kesimpulan atas Masalah Penelitian

Kesimpulan atas masalah penelitian didasarkan atas temuan permasalahan penelitian yang teridentifikasi. Dimana tujuan dari penelitian ini adalah mencari jawaban atas rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini yaitu bagaimana meningkatkan kepuasan pelanggan agar minat mereferensikan jasa rumah sakit dapat terwujud sesuai dengan harapan ?. Hasil dari temuan penelitian ini membuktikan dan memberi kesimpulan untuk menjawab persoalan tersebut yang secara singkat menghasilkan 3 (tiga) proses dasar untuk meningkatkan minat mereferensikan jasa rumah sakit, yaitu:

Pertama, kualitas pelayanan merupakan elemen pertama yang penting dalam mengimplemetasikan kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil analisis data yang tergambar pada grafik analisis full model. Pada sisi lain bukti empirik menunjukkan bahwa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan di

awali dengan bagaimana kualitas pelayanan memberikan dampak strategis yang dominan pada pencapaian kepuasan pelanggan. Studi Mujiharjo (2006) menilai bahwa strategi pengelolaan kualitas pelayanan merupakan sebuah alur mekanisme strategi yang tepat. Terlebih pada dunia usaha rumah sakit, kualitas pelayanan masih menjadi ukuran penentu dalam benak para pengguna jasa rumah sakit. Sehingga sebagai alur proses yang positif apabila rumah sakit (RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo) untuk terus membenahi kualitas pelayanan menjadi semakin baik (**Kualitas pelayanan → Kepuasan pelanggan**).

Peningkatan kepuasan pelanggan dalam hal ini kepuasan pelanggan bagi pasien berpengaruh secara langsung terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit. Kepuasan pelanggan yang baik merupakan penentu dan syarat dalam pencapaian minat mereferensikan jasa rumah sakit. Segala sesuatu yang dihasilkan dari kepuasan pelanggan dipastikan akan meningkatkan minat mereferensikan. Oleh sebab itu mekanisme yang harus dikembangkan rumah sakit adalah menjaga atau meningkatkan minat mereferensikan jasa rumah sakit dengan bertitik tolak pada peningkatan kualitas pelayanan (**Kualitas pelayanan → Kepuasan pelanggan → Minat Mereferensikan jasa rumah sakit**).

Gambar 5.1
Proses Alur Proses Dan Mekanisme Strategi Peningkatan
Minat Mereferensikan Jasa Rumah Sakit – Proses 1



Kedua, kualitas pelayanan berdasarkan hasil analisis data yang tergambar pada grafik analisis full model dapat ditunjukkan bahwa nilai pelanggan merupakan variabel kedua yang mempengaruhi terwujudnya minat mereferensikan jasa rumah sakit melalui sebuah proses dan mekanisme strategi yang bertahap, terarah dan berkesinambungan. Studi Wahyuningsih (2005) menilai bahwa strategi pengelolaan nilai pelanggan (*customer value*) merupakan sebuah strategi korporasi yang penting. Karena pihak manajemen RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo harus memahami proses dasar ini, apabila ingin mempertahankan dan meningkatkan kepuasan pelanggan. Bagi rumah sakit mewujudkan nilai pelanggan harus menjadi sebuah referensi penting bagi penyusunan strategi rumah sakit. (**nilai pelanggan → Kepuasan pelanggan**).

Bagi pasien (pelanggan) tidak akan berkompromi dengan kepuasan pelanggan dan kepuasan yang diterima atas apa yang diberikan pihak RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo. Hal ini disebabkan karena pelanggan tidak akan mau berhubungan lagi dengan rumah sakit yang mengabaikan kepuasan pelanggan. Sebab pola pikir pelanggan pada dasarnya sederhana yaitu “menjadi Raja” dan sifat terdasar dari keinginan seorang “raja” adalah kepuasan. Ketika nilai ini mampu dibangun dan diperkuat oleh kepuasan pelanggan, maka minat pasien dalam mereferensikan jasa rumah sakit diyakini dapat diwujudkan oleh pihak RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo kepada pelanggan akan menjadi lebih baik. (**Nilai Pelanggan → Kepuasan pelanggan → Minat Mereferensikan Jasa Rumah Sakit**).

Gambar 5.2
Proses Alur Proses Dan Mekanisme Strategi Peningkatan
Kepuasan Pelanggan – Proses 2



Ketiga, keunggulan produk berdasarkan hasil analisis data yang tergambar pada grafik analisis full model dapat ditunjukkan bahwa keunggulan produk merupakan variabel ketiga yang mempengaruhi terwujudnya minat mereferensikan jasa rumah sakit melalui sebuah proses dan mekanisme strategi yang bertahap, terarah dan berkesinambungan. Studi Mujiharjo (2006) menilai bahwa strategi pengelolaan keunggulan produk merupakan sebuah strategi korporasi yang penting. Karena pihak manajemen RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo harus memahami proses dasar ini, apabila ingin mempertahankan dan meningkatkan kepuasan pelanggan. Bagi rumah sakit mewujudkan produk yang unggul atau berkualitas harus menjadi sebuah referensi penting bagi penyusunan strategi rumah sakit. **(Keunggulan Produk → Kepuasan Pelanggan).**

Bagi pasien (pelanggan) tidak akan berkompromi dengan kepuasan pelanggan dan kepuasan yang diterima atas apa yang diberikan pihak RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo. Hal ini disebabkan karena pelanggan tidak akan mau berhubungan lagi dengan rumah sakit yang mengabaikan kepuasan pelanggan. Ketika nilai ini mampu dibangun dan diperkuat oleh kepuasan pelanggan, maka minat pasien dalam mereferensikan jasa rumah sakit diyakini

dapat diwujudkan oleh pihak RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo kepada pelanggan akan menjadi lebih baik. (**Keunggulan Produk → Kepuasan pelanggan → Minat Mereferensikan Jasa Rumah Sakit**).

Gambar 5. 3
Proses Alur Proses dan Mekanisme Strategi Peningkatan
Minat Merefensikan Jasa Rumah Sakit – Proses 3



Berdasarkan proses yang dikembangkan dalam penelitian ini maka masalah penelitian yang diajukan dan telah mendapat justifikasi melalui pengujian dengan *Structural Equation Model* (SEM) dapat disimpulkan bahwa rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini yaitu *Bagaimana meningkatkan kepuasan pelanggan agar minat mereferensikan jasa rumah sakit dapat terwujud sesuai dengan harapan ?* Paling sedikit dapat diwujudkan sedikitnya melalui 3 (tiga) proses dasar

5.3 Implikasi

5.3.1. Implikasi Teoritis

Implikasi teoritis merupakan sebuah cerminan bagi setiap penelitian, dimana implikasi teoritis memberikan gambaran sebuah perbandingan mengenai rujukan-rujukan yang dipergunakan dalam penelitian ini, baik itu rujukan penelitian terdahulu dengan temuan penelitian ini. Implikasi teoritis yang dikembangkan dalam penelitian ini bermaksud memperkuat dukungan atas

beberapa penelitian terdahulu yang menjadi rujukan pada studi ini. Beberapa dukungan diberikan secara khusus pada beberapa studi rujukan sebagai berikut :

Tabel 5.1
Implikasi Teoritis

Penelitian Terdahulu	Penelitian Sekarang	Implikasi Teoritis
<p>- Model konseptual Selnes (1993) ditujukan untuk menjawab peran penting kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan.</p>	<p>- Penelitian sekarang melahirkan sebuah kesamaan dan memperkuat justifikasi penelitian terdahulu. - Hipotesis 1 pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan - Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan membuat kepuasan pelanggan akan menjadi semakin baik. Dimana dimensionalisasi yang dipergunakan dalam mengukur konstruk adalah <i>tangible, reliability, responsiveness, assurance</i> dan <i>empathy</i>.</p>	<p>Studi ini memperkuat penelitian Selnes (1993), Suryanto dkk (2002), Marlien dan Suprpto (2005), Mujiharjo (2006) serta Sumarno dan Sitawati (2007) bahwa penelitian pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan telah mendapatkan justifikasi dukungan secara empirik. Sehingga hasil penelitian rujukan dan penelitian ini (Sutomo, 2009) dapat diaplikasikan pada persoalan-persoalan yang sama</p>
<p>- Model konseptual Mongold et al (1999) ditujukan untuk menjawab peran penting nilai pelanggan terhadap kepuasan pelanggan.</p>	<p>- Penelitian sekarang melahirkan sebuah kesamaan dan memperkuat justifikasi penelitian terdahulu. - Hipotesis 2 pada penelitian ini adalah nilai pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan - Hasil penelitian menunjukkan nilai pelanggan membuat kepuasan pelanggan akan menjadi semakin baik. Dimana dimensionalisasi yg dipergunakan dalam mengukur konstruk adalah kemudahan jasa rumah sakit, tarif yang kompetitif, ragam & kelengkapan jasa serta nilai sosial.</p>	<p>Studi ini memperkuat penelitian ; Lam et al (2004) ; Wahyuningsih (2005) dan Mujiharjo (2006) bahwa penelitian pengaruh nilai pelanggan dan kepuasan pelanggan telah mendapatkan justifikasi dukungan secara empirik. Sehingga hasil penelitian rujukan dan penelitian ini (Sutomo, 2009) dapat diaplikasikan pada persoalan-persoalan yang sama</p>

<p>- Model konseptual Mujiharjo (2006) ditujukan untuk menjawab peran penting keunggulan produk terhadap kepuasan pelanggan.</p>	<p>- Penelitian sekarang melahirkan sebuah kesamaan dan memperkuat justifikasi penelitian terdahulu.</p> <p>- Hipotesis 3 pada penelitian ini adalah keunggulan produk berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan</p> <p>- Hasil penelitian menunjukkan keunggulan produk membuat kepuasan pelanggan akan menjadi semakin baik. Dimana dimensionalisasi yang dipergunakan dalam mengukur konstruk adalah kesesuaian produk, keunggulan teknologi dan dukungan manajemen.</p>	<p>Studi ini memperkuat penelitian Sumarno dan Sitawati (2007) bahwa penelitian pengaruh keunggulan produk dan kepuasan pelanggan telah mendapatkan justifikasi dukungan secara empirik. Sehingga hasil penelitian rujukan dan penelitian ini (Sutomo, 2009) dapat diaplikasikan pada persoalan-persoalan yang sama</p>
<p>- Model konseptual Monglold (1999) ditujukan untuk menjawab peran penting kepuasan pelanggan terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit.</p>	<p>- Penelitian sekarang melahirkan sebuah kesamaan dan memperkuat justifikasi penelitian terdahulu.</p> <p>- Hipotesis 4 pada penelitian ini adalah kepuasan pelanggan berpengaruh positif terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit</p> <p>- Hasil penelitian menunjukkan kepuasan membuat kepuasan pelanggan akan menjadi semakin baik. Dimana dimensionalisasi yang dipergunakan dalam mengukur konstruk adalah puas pada keanekaragaman produk jasa, puas dengan pelayanna manajemen dan staf, puas dengan tarif jasa rumah sakit, puas dengan fasilitas dan puas dengan kemanana serta privasi rumah sakit.</p>	<p>Studi ini memperkuat penelitian DeCarlo (2007) bahwa penelitian pengaruh kepuasan pelanggan dan minat mereferensikan jasa rumah sakit telah mendapatkan justifikasi dukungan secara empirik. Sehingga hasil penelitian rujukan dan penelitian ini (Sutomo, 2009) dapat diaplikasikan pada persoalan-persoalan yang sama</p>

Sumber : Penelitian terdahulu dikembangkan untuk tesis ini

5.3.2. Implikasi Manajerial

Beberapa implikasi kebijakan sesuai dengan prioritas yang dapat diberikan sebagai masukan bagi pihak manajemen dapat direkomendasikan sebagai berikut :

1. Manajemen selalu mengevaluasi dan meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pihak RS. Paru – Paru Sukasari Husada Sukoharjo.
2. Selalu menjaga dan merawat fasilitas maupun gedung, alat medis, peralatan penunjang, armada dan fasilitas – fasilitas pendukung yang lain agar nilai pelanggan dapat terwujud.
3. Manajemen selalu aktif memberikan informasi yang akurat mengenai rumah sakit kepada pelanggan (pasien) dan mengkomunikasikan merek melalui promosi, misalnya melakukan kegiatan sponsorship yang ada hubungannya dengan event – event kesehatan yang dilaksanakan oleh pihak yang mengurus masalah kesehatan.

Berikut ini diuraikan beberapa implikasi kebijakan alternatif yang bersifat strategis, yang dapat dilihat pada tabel 5.2.

Tabel 5. 2
Implikasi Kebijakan

No	Indikator	Indeks dan Interpretasi	Implikasi Kebijakan
1.	Tangible (bukti fisik)	70,67 (Tinggi)	▪ Berwujud (<i>tangible</i>), dapat dikembangkan sebuah strategi 1).Selalu menjaga penataan ruangan yang rapih, sehingga menimbulkan kesan yang lebih nyaman 2). Dinding luar maupun dalam ruangan harus

			<p>selalu tampak bersih dan penggantian walpaper yang rusak, serta kamar mandi dan ruangan yang selalu bersih dan harum.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cepat memperbaiki fasilitas – fasilitas yang tidak berfungsi atau kurang layak digunakan seperti, kamar mandi, wc dan kelengkapannya yang tidak berfungsi dengan baik. ▪ Membuat perubahan pada penampilan karyawan dengan seragam yang berubah – ubah untuk setiap harinya
2.	<i>Reliability</i> (Kehandalan)	69,67 (Tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kehandalan (<i>reliability</i>) seperti dengan mengembangkan implemetasi strategi <i>Customer Relationship Management</i> berbasis kompetensi dan kemampuan manajemen dan staf dalam melayani setiap pelanggan (pasien). Ke depan yang perlu di rancang adalah 1). Sebuah program pelatihan dan pengembangan yang bersifat panjang seperti program pelatihan customer service dan bahasa asing dimana setiap staf dan karyawan bisa berkomunikasi dalam bahasa asing 2). Sebuah program menengah dan jangka panjang yang menyangkut standar keahlian formal dan non formal dalam manajemen rumah sakit bagi staf dan karyawan yang memiliki potensi. ▪ Melakukan pelatihan secara rutin atau mengirim karyawan yang berprestasi untuk mengikuti pelatihan – pelatihan yang berkenaan dengan peningkatan mutu pelayanan ▪ Lebih ketat dalam seleksi dokter yang dipekerjakan, agar tingkat ketelitian dan keakuratan penanganan pasien dapat optimal, hal ini tentunya harus didukung dengan honor yang akan diberikan kepada dokter lebih tinggi dibanding dengan rumah sakit lain.
3.	<i>Responsiveness</i> (Ketanggapan)	67,25 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsip (<i>responsiveness</i>) perlu dikembangkan pada standar waktu dan prosedur penyelesaian setiap kegiatan pelayanan dan keluhan, khususnya pada layanan perbaikan atau perawatan

			<p>sehingga pelanggan tidak merasa dirugikan.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengukur atau mengevaluasi kinerja karyawan (DP3) secara lebih tegas dan ketat, dilengkapi dengan sanksi atau punishment nya. ▪ Mengembangkan prosedur yang lebih baik dalam melayani pelanggan, seperti membuat aturan yang jelas untuk menggunakan ponsel atau telepon pada saat melayani pelanggan..
4.	<i>Assurance</i> (Jaminan)	67,00 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jaminan (<i>assurance</i>) perlu dikembangkan sistem keamanan rangkap seperti orang yang masuk rumah sakit harus mengenakan ID Card. ▪ Memberi informasi yang selengkap - lengkapnya kepada pasien dan keluarganya dengan tetap menjaga kode etik kedokteran mengenai penyakit yang diderita pasien ▪ Selalu mengingatkan pasien dan pengantar pasien untuk tetap waspada terhadap barang berharga milik pasien. ▪ Melengkapi ruangan – ruangan dengan CCTV atau kamera pengintai untuk mengantisipasi adanya tindakan – tindakan yang tidak diinginkan.
.	<i>Empathy</i> (Perhatian)	64,67 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Empati (<i>empathy</i>) perlu dikembangkan sikap yang simpatik, bagi seluruh karyawan dari mulai juru parkir, satpam, dokter, perawat, cleaning service sampai pada pembayaran dalam membantu pelanggan (pasien), sehingga pelanggan merasa puas. ▪ Selalu menjaga komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarganya dengan menghilangkan sikap acuh, meskipun perawat atau karyawan tersebut tidak ada urusan atau tidak sedang berurusan dengan pasien tersebut.

6.	Kemudahan jasa rumah sakit	63,67 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Prosedur – prosedur yang selama ini dianggap berbelit – belit dapat dipangkas tanpa harus mengurangi pelayanan atau pemeriksaan, misalnya dapat mengantri atau order melalui telepon atau sms sehingga pasien dapat mengatur waktu untuk datang ke rumah sakit tanpa harus menunggu lama atau mengantri. ▪ Memperbaiki sistem administrasi sehingga tanpa harus menunjukkan kartu periksa, pihak rumah sakit sudah dapat mengetahui catatan medis dengan nama dan alamat saja.
7.	Tarif yang kompetitif	64,75 (sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selalu memantau tarif – tarif yang berlaku pada rumah sakit di sekitar wilayah Solo dan sekitarnya. ▪ Menetapkan kelas – kelas dalam pelayanan rawat jalan dengan fasilitas yang berbeda.
8.	Ragam dan kelengkapan jasa	65,92 (sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kesan yang hanya melayani penyakit paru – paru yang selama ini di benak masyarakat perlu dirubah, dengan melalui promosi atau papan nama yang lebih besar yang berisikan melayani berbagai penyakit (umum). ▪ Agar masyarakat tidak mengalami kebingungan dengan membuat lokasi baru yang berdampingan atau masih dalam satu lokasi dengan memberi ruang yang luas terhadap penyakit – penyakit non paru – paru.
9.	Nilai Sosial	64,92 (Tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Lebih aktif berperan serta rumah sakit dalam berbagai kegiatan – kegiatan sosial yang positif. - Meningkatkan tindakan yang dapat menyentuh masyarakat luas, misalkan mensponsori atau sebagai inisitif kegiatan – kegiatan sosial, seperti donor darah, penyemprotan, imunisasi, pendampingan tenaga medis & non medis untuk show atau event – event penting lainnya, dan mempublikasikan kegiatan tersebut di media. ▪ Bekerja sama dengan puskesmas atau balai pengobatan untuk

			memperkenalkan RS. Paru - Paru Sukasari Husada Sukoharjo
10.	Kesesuaian produk	66,58 (sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Pihak rumah sakit berupaya selalu menyesuaikan jasa pelayanan rawat jalan sesuai dengan standar yang selama ini ditetapkan ▪ dfg.
11.	Keunggulan produk	67,50 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selalu konsisten dengan keunggulan yang selama ini disandangnya, yaitu sebagai rumah sakit paru – paru yang handal, ▪ Apabila strategi untuk menerima pasien umum juga disediakan ruang atau lokasi yang luas (kalau bisa dalam lokasi yang sama).
12.	Dukungan manajemen	68,00 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Kemampuan tenaga ahli yang dimiliki pihak rumah sakit, dapat dikembangkan dengan hanya merekrut dokter – dokter spesialis yang benar – benar ahli dan punya komitmen tinggi serta sesuai dengan papan nama yang terpampang didepan rumah sakit. ▪ Tidak menutup kemungkinan untuk membiayai dokter – dokter muda yang berpotensi bersekolah spesialis atau konsultan dengan komitmen yang dibuat bersama
13.	Puas pada produk jasa	66,08 (sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mengupayakan agar pasien atau keluarga pasien selalu mengisi kesan dan pesan terhadap rumah sakit untuk perbaikan selama dirawat di rumah sakit tersebut serta selalu melakukan survey kepuasan pelanggan secara berkala. ▪ Menempatkan atau melakukan rolling karyawan selama 1 bulan sekali ▪ Memberikan bunga segar pada setiap ruangan, setiap hari dengan bunga yang baru secara bergantian, misalnya setangkai mawar dalam pot kecil serta pemberian sebuah koran sebagai bahan bacaan.
14	Puas pada manajemen dan staff	66,17 (sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Selalu melakukan himbauan untuk intern (karyawan) untuk bekerja dengan giat dan selalu komit terhadap pasien ▪ Perlu melibatkan pihak ketiga (konsultan) untuk menilai kinerja dari

			rumah sakit yang selama ini berjalan.
15	Puas pada tarif	67,50 (sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Tarif rumah sakit yang kompetitif, rumah sakit harus selalu merancang formula tarif dengan mengembangkan konsep strategi harga murah kompetitif atau <i>Low-price competition strategy</i> yaitu tarif yang ditetapkan sedikit relatif lebih murah dibandingkan para pesaing utama. ▪ Melakukan efisiensi biaya dengan penerapan manajemen atau pengelolaan yang lebih baik.
16	Puas pada fasilitas	67,42 (sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Fasilitas perlu ditingkatkan dengan mengganti peralatan fisik yang sudah tidak berfungsi dengan baik. ▪ Fasilitas – fasilitas non fisik seperti adanya tarif khusus untuk golongan masyarakat tertentu (miskin) sebaiknya juga disediakan dengan melampirkan surat miskin dari kelurahan.
17.	Puas pada keamanan dan privacy	63,33 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjaga kenyamanan para pasien dan pengantar pasien dengan membatasi jumlah orang – orang luar atau pedagang berada terlalu dekat dengan lokasi. ▪ selalu memberikan senyuman kepada pasien dan pengantarnya, sehingga pasien dan keluarga merasa senang.
18.	Mereferensikan pada pelanggan lain	65,92 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Membuat aturan yang jelas dan disepakati bersama bagi dokter dalam melayani pasien, misalnya waktu visite atau pemeriksaan pasien. ▪ Proses pembayaran dibuat sedemikian rupa sehingga proses dapat berjalan cepat.
18.	Selalu bicara hal positif	66,42 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Memangkas prosedur – prosedur yang dianggap tidak penting oleh rumah sakit maupun pasien. ▪ Menyediakan ATM centre di lingkungan rumah sakit .
18.	Berkesan pada pelayanan	66,75 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjalin hubungan baik dengan manta pasien dengan tetap menelpon secara periodik pada waktu dengan acak kepada mantan pasien mengenai kondisi kesehatannya sekarang. ▪ Rasa kekeluargaan yang harus

			<p>mendapatkan perhatian adalah sikap dari dokter atau petugas dengan menunjukkan rasa kekeluargaan yang tinggi, karena belum semua petugas menunjukkan keramahan apalagi kekeluargaan kepada pasien dan keluarganya.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan pendekatan yang terlepas dari urusan dinas atau hubungan antara pasien dengan petugas, seperti : mengajak berbicara diluar masalah kesehatannya
--	--	--	---

5.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasi pada kasus lain diluar obyek penelitian, karena penggunaan AMOS software yang tidak memberi ruang untuk prediksi.

Beberapa keterbatasan penelitian yang dapat ditarik dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Penelitian ini menghadapi kendala pada pengukuran kualitas pelayanan sebagai salah satu tahapan mencapai minat mereferensikan jasa rumah sakit, dimana berdasarkan hasil pengamatan pada gambar pada grafik analisis full model (Gambar 4.3) dapat ditunjukkan nilai GFI(*Goodness of Fit Index*) dan AGFI *Adjusted Goodness of Fit Index*) menunjukan nilai sebesar 0,860 (marjinal) dan 0,820 (marjinal) yaitu lebih kecil dari indeks kesesuaian yaitu $\geq 0,90$
2. Hasil penelitian ini tidak dapat digeneralisasi pada sesama rumah sakit diluar obyek rumah sakit yang diteliti yaitu RS. Paru – paru Sukasari Husada Sukoharjo. Hal ini dikarenakan setiap rumah sakit memiliki karakteristik yang berbeda, misal karakteristik para pengelola baik manajemen dan staf, mutu pelayanan dan teknologi rumah sakit serta responden yang dipergunakan adalah memiliki karakteristik yang berbeda.

5.5 Agenda Penelitian Mendatang

Beberapa agenda penelitian mendatang yang dapat diberikan dari penelitian ini antara lain, adalah :

1. Penelitian ke depan perlu dengan menambah atau memasukkan konstruk variabel lain yang dapat berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dan minat mereferensikan jasa rumah sakit sehingga nilai koefisien determinasinya dapat meningkat secara signifikan, misalkan penelitian ke depan perlu mengangkat wacana di lapangan mengenai citra rumah sakit, pengalaman atau riwayat sakit pasien, lokasi dan lain - lain.
2. Penelitian mendatang hendaknya mengarahkan penelitian pada obyek penelitian yang lebih luas, untuk mendapatkan hasil yang lebih umum terhadap faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan serta dapat meningkatkan kepuasan pelanggan, misalnya dengan penambahan jumlah sampel. Sehingga hasil penelitian bisa digunakan untuk obyek yang lebih luas.
3. Penelitian mendatang hendaknya mengarahkan penelitian pada variasi obyek penelitian yang lebih luas dengan mengambil obyek rumah sakit daerah atau milik pemerintah yang lain di wilayah kota Sukoharjo, seperti RSUS serta rumah sakit yang lainnya.
4. Perlu dilakukan verifikasi hasil dengan menggunakan software berbeda.

DAFTAR PUSTAKA

- Allen, Michael W., (2001) “ A Practical Method For Uncovering The Direct And Indirect Relationship Between Human Values And Consumer Purchases “, **Journal of Consumer Marketing**, Vol.18, p.102-120
- Andreassen, For Wallin (1994), “Satisfaction Loyalty and Reputation Indicators of Customer Orientation in the Public Sector”, **International Journal of Public Sector Management**, Vol 7.
- Anshori, Yusak., dan Viviane Langner (2007),”The Importance Of Customer Satisfaction And Supreme Service Provision In The Rumah Sakit Industry; A Case Study Of Surabaya Plaza Rumah Sakit ”, **Jurnal Manajemen Rumah sakit**, Vol.3, No. 1, p.18-25
- Assauri, Sofjan, 2000, Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction, **Usahawan** No. 01 th XXXII Januari.
- Assauri, Sofyan, 1996, **Manajemen Pemasaran Dasar, Konsep dan Strategi**, Cetakan kelima, Rajawali Press, Jakarta
- Bhat, Mushtaq A (2005), “ Service Quality Perceptions In Banks: Comparative Analysis “ **The Journal of Business Prespective**, Vol.9, p.11-20
- Bowen, J.T., dan S.L. dan Chen, 2001, The Relationship Between Customer Loyalty and Customer Satisfaction“, **International Journal of Contemporary Hospitality Management**, May,
- Budiman, Adi Santosa (2003), “Minat mereferensikan dalam proses adopsi konsumen pasca masa edukasi pasar fitur GPRS IM3 Smart di Surabaya “, **Jurnal Sains Pemasaran Indonesia**, Vol. II, No. 1 p. 1-18
- Chernatony, Leslie de, Fiona Haris., and., Francesca Dall’Olmo Riley (2000), “ Added Value: its nature roles and sustainability “, **European Journal of Marketing**, Vol.34,p.39-56
- Daniels, Shirley., (2000) “ Customer value management “, **Work Study**, Vol.49, p. 67-70
- DeCarlo, Thomas E., Russell N. Laczniak, Carol M. Motley., and., Sridhar Ramaswami(2007), “Influence of image and familiarity on consumer response to negative word-of-mouth communication about retail entities “, **Journal of Marketing Theory and Practice**, Vol.15, p. 41-51
- Dick AS dan Swasta, Basu, 1994, Consumer Loyalty : Toward an Integrated Conceptual Frame Work, **Journal of The Academy of Marketing Science**, Vol 22.

- Djati, S. Panjta., and., Didit Darmawan (2004),” Pengaruh Kesan Kualitas Layanan, Harga, dan Kepuasan Mahasiswa PTS terhadap Minat Mereferensikan Kampusnya “, **Jurnal Widya Manajemen & Akuntansi**, Vol. 4, p.190-204
- Doyle, Peter., and., Veronica Wong., (1998), “ Marketing and Competitive Performance: An Empirical Study ‘, **European Journal of Marketing**, Vol. 32, No. 5/6, p.514-535
- Edgett, Scott., and, Kim Snow., (1997), “ Benchmarking Measure of Customer Satisfaction, Quality and Performance For New Financial Service Products “, **Journal of Product & Brand Management**, Vol.6, No.4, p.250-259
- Engel, JF, RD Blockwell, D.W Miniard, 1994, **Perilaku Konsumen**, Edisi Keenam, Bina Rupa Aksara, Jakarta.
- Ennew, Christine., Ashish K. Banerjee., and., Derek Li (2000), “ Managing Word of Mouth Communication : Empirical Evidence From India “, **International Journal of Bank Marketing**, Vol.18, No.2, p.75-83
- Evans, George (2002), “ Measuring and Managing Customer Value “, **Work Study**, Vol. 51, p.134-139
- Ferdinand, Augusty, (2006), “**Metode Penelitian Manajemen**”, Edisi 2, Badan Penerbitan Universitas Diponegoro
- Gruen, Thomas W., John O. Summerd., and., Frank Acito (2000), “ Relationship marketing activities, commitmen, and membership behaviors in professional associations “, **Journal of Marketing**, Vol.64, p.34-49
- Hair, JR., Joseph F., Rolp E. Anderson, Ropnald L. Tatham and William C. Black, 1995, “**Multivariate Data Analysis with Reading**”, Fourth Ed., Prentice Hall International, Inc.
- Japarianto, Edwin., Poppy Laksmono dan Nur Ainy Khomariyah (2007),”Analisis Kualitas Layanan sebagai Pengukuran Loyalitas Pelanggan Rumah Sakit Majapahit Surabaya dengan Pemasaran Relasional Sebagai Variabel Intervening”, **Jurnal Manajemen Rumah sakit**, Vol.3, No. 1, p.34 -42
- Jasfar, Farida (2002), “Perbedaan Peranan Tingkat Kepuasan, Kepercayaan dan Komitmen Pelanggan Rumah Sakit; Studi Tentang *Service Relationship* pada Rumah Sakit di Jakarta dan Bogor”, **Jurnal Bisnis dan Akuntansi**, Vol. 4, No. 1, p.54-73

- Jayachandran, Satish., Kelly Hewett., and., Peter Kufman (2004), “ Customer Response Capability in Sense and Respond Era : The Role of Customer Knowledge Process “, **Journal of The Academy of Marketing Science**, Vol. 32, p.219
- Gounaris, Spiros., and., Karin Venetis (2002), “ Trust In Individual Service Relationships: Behavioral Consequences, Antecedents and the Moderating Effect of The Duration of the Relationship “, **Journal of Service Marketing**, Vol.16, p.636-655
- Kotler, Philip, 2000, **Marketing Management : Analysis, Planning, Implementation, and Control**, 9th ed, Upper Saddle River, Nj : Prentice Hall, Ins
- Lapierre, Jozee., (2000), “Customer-Perceived Value in Industrial Contexts “, **Journal Of Business & Industrial Marketing**, Vol.15, p.122-140
- Lupiyoadi, Rambat, 2001, **Manajemen Pemasaran Jasa**, Edisi pertama, Salemba Empat, Jakarta.
- Lassar, Walfried M., Chris Manolis., and, Robert D. Winsor. (2000), “Service Quality Perspective and Satisfaction in Private Banking “, **International Journal of Bank Marketing**, Vol.18,p.244-271
- Mangold, W. Glynn., Fred Miller., and., Gary R. Brockway (1999), “ Word-of-Mouth Communication in the Service Marketplace “, **The Journal Of Services Marketing**, Vol. 13, No. 1, p.73-89
- Matthyssens, Paul.,and., Koen Vandembemt., (1998), “Creating Competitive Advantage in Industrial Service “,**Journal of Business & Industrial Marketing**, Vol.35, p. 92-109
- Marlien dan Suprpto, Prihandayani, 2005, Faktor – faktor Pembentuk Persepsi Kualitas Layanan terhadap Reputasi, Kepuasan serta Loyalitas PT. Asuransi Jiwasraya (Persero) Semarang Timur Branch Office, **Jurnal Bisnis dan Ekonomi** Vol 12 No 2.
- Moureen Margaretha, 2004, Studi Mengenai Loyalitas Pelanggan pada Divisi Asuransi Kumpulan AJB Bumi Putera 1912 (Studi Kasus di Jawa Tengah), **Jurnal Sains Pemasaran Indonesia**, Volume III, No 3.
- Mujiharjo, Bagyo, 2006, Analisis Faktor – faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan dan Pengaruhnya terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi pada Rumah sakit BRI Demak), **Jurnal Sains Pemasaran Indonesia**, Volume V, No 2.

- Nur Indriantoro, dan Bambang Supomo “ **Metodologi Penelitian Bisnis : Untuk Akuntansi dan Manajemen** ”, Edisi Pertama ,BPFE,1999, Yogyakarta
- Lam, Shun Yin., Venkatesh Shankar., M. Krishna Erramilli., and., Bvsan Murthy (2004),“ Customer Value, Satisfaction Loyalty, and Switching Costs; an Illustration From a Business-To Business Service Context “, **Journal of The Academy of Marketing Science**, Vol.32, p.293-311
- Lassar, Walfried M., Chris Manolis., and, Robert D. Winsor. (2000), “Service Quality Perspective and Satisfaction in Private Banking “, **International Journal of Bank Marketing**, Vol.18,p.244-271
- McDougall, Gordon H.G., and., Terrence Levesque., (2000), Customer Satisfaction With Service; Putting Perceived Value in the Equation”, **Journal of Service Marketing**, Vol.14, p.392-410
- Pfeifer, Phillip E., and Paul W. Farris (2004), “ The Elasticity of Customer Value to Retention; the Duration of a Customer Relationship “, **Journal of Interactive Marketing**, Vol.18, p.20-31
- Parasuraman, Zeithaml, dan A.A Berry, (1988), Delivering Service Quality : Balancing Customer Perceptions and Expectation, **The Free Press**, New York.
- Robledo, Marco Antonio (2001)”Measuring and Managing Service Quality: Integrating Customer Expectations”, **Managing Service Quality**, Vol. 11,
- Samson, Alain (2006), “ Understanding the Buzz that Matters : Negative vs Positive Word of Mouth ‘, **The Market Research Society**, Vol. 48, p.647-657
- Shoemaker, Stowe (2003), “ Future of Revenue Management; the Future of Pricing in Service “, **Journal of Revenue and Pricing Management**, Vol. 2, No. 3, p.271-279
- Spake, Deborah F., Sharon E. Beatty., Beverly K. Brockman., and, Tammy Neal Crutchfield (2003), “ Consumer Comfort in Service Relationships; Measurement and Importance”, **Journal of Service Research**, Vol.5, p.316-332
- Smith, J. Brock., and., Mark Colgate (2007), “ Customer value creation; a practical framework “, **Journal of Marketing Theory and Practice**, Vol. 15, p. 7-23

- Selnes, Freud, 1993, an Examination of The Effect of Product Performance an Brand Reputation, Satisfaction and Loyalty, **European Journal of Marketing**, Vol 27.
- Sivadas, Eugene., and., Jamie L. Baker-Prewitt., (2000),”An Examination of the Relationship Between Service Quality, Customer Satisfaction, and Store Loyalty”, **International Journal of Retail & Distribution Management**, Vol.28,p.73-82
- Supranto, J., 1997, **Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan**, PT. Rineka Cipta Jakarta.
- Suryanto L, Sugiyanto FX dan Sugiarti, 2002, Analisis Faktor – faktor Pembentuk Persepsi Kualitas Layanan untuk Menciptakan Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan, **Jurnal Bisnis Strategi**, Vol. 9/Juli. Th. VII.
- Swastha DH, Basu, 1990, **Manajemen Pemasaran Modern**, Liberty, Yogyakarta
- Swastha, Basu, 1994, Customer Loyalty : Toward an Integrated Conceptual Framework, ‘**Journal of the Academy of Marketing Science**, Vol 22, NO. 2 (Spring)
- Sumarno dan Riana Sitawati, 2001, Analisis Faktor – faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pelanggan untuk Menggunakan Jasa Rawat Inap Rumah Sakit pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Karanganyar, **Jurnal Ilmiah Aset**, Semarang.
- Tjiptono, Fandy, 2000, **Manajemen Jasa**, Andi Offset, Yogyakarta
- Thurau, Thorsten Hennig., Markus F. Langer (2001), ” Modeling and Managing Student Loyalty: An Approach Based on the Concept of Relationship Quality ”, **Journal of Service Research**, Vol.3, p.331-344
- Tse Lk dan PC. Wilson (1988), “Models of Consumer Satisfaction Formation : an Extension”, **Journal of Marketing Research**. Vol 25.
- Victorino, Liana., and., Rohit Verma (2005), “ Service Innovation and Customer Choices in the Hospitality Industry “, **Managing Service Quality**, Vol.15, No.6, p. 555-576
- Vohies, Douglas W and Neil A. Morgan (2005), “Benchmarking Marketing capabilities for Sustainable Competitive Advantage “, **Journal of Marketing**, Vol.69, p. 80-94
- Wahyuningsih, (2005), “The Relationships Among Customer Value, Satisfaction and Behavioral Intentions“, **Gadjah Mada International Jurnal of Business**, Vol. 7, p.301-323

- Walters, David., and Geoff Lancaster (1999), “ Value Based Marketing and Usefulness to Customers “, **Management Decision**, Vol. 37, p.697-708
- Wang, Yonggui., Hing Po lo, Renyong Chi., and Yongheng Yang (2004), “ An Integrated Frame Work for Customer Value and Customer-Relationship-Management Performance: A Customer-Based Perspective from China “, **Managing Service Quality**, Vol.14,p.169-182
- Woodside AG, LL. Feyd dan Rt. Delly (1989) “Linking Service Quality Customer Satisfaction and Behavioral Intention”, **Journal of Health Care Marketing** Vol 9.
- Woodruff, Robert B.(2000), “Customer Value: the Next Source for Competitive Advantage”, **Journal of Academy of Marketing Science**,Volume 25, No.2, pp. 135-153
- Yang, Zhilin., and., Robin T. Peterson,(2004), “Customer Perceived Value, Satisfaction and Loyalty: The Role of Switching Costs”, **Psychology & Marketing**, Vol. 21 (10), p.799-822

LAMPIRAN – LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

KUESIONER (DAFTAR PERTANYAAN)

LAMPIRAN 2
DATA PENELITIAN

LAMPIRAN 3
HASIL PERHITUNGAN VALIDITAS DAN RELIABILITAS

LAMPIRAN 4
HASIL PERHITUNGAN FREKUENSI DATA

LAMPIRAN 5
HASIL PERHITUNGAN AMOS

LAMPIRAN 6
RIWAYAT HIDUP

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Andhy Sutomo
Tempat/ Tgl. Lahir : Yogyakarta, 20 Mei 1985
Jenis Kelamin : Laki – laki
Agama : Katholik
Status : Menikah
Alamat : Jl. Dr. Muwardi No. 7 Sukosari RT 01/04 Bendosari
Mulur Sukoharjo
Handphone : 088802488880

PENDIDIKAN FORMAL

2002 – 2007 Fakultas Ekonomi Program Studi Akuntansi Universitas
Diponegoro Semarang.
2000 – 2002 SMA Negeri 3 Sukoharjo
1998 – 2000 SMP Negeri 1 Sukoharjo
1996 – 1998 SD Negeri Mulur 04 Bendosari Sukoharjo

PENDIDIKAN NON FORMAL

-

PENGALAMAN KERJA

-