

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
NILAI YANG DIRASAKAN PELANGGAN UNTUK
MENCIPTAKAN KEPUASAN PELANGGAN DI RSUP
DOKTER KARIADI SEMARANG**

(Studi Kasus pada Paviliun Garuda RSUP Dr.Kariadi)



TESIS

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

Oleh :

**NENENG SYAMSIAH
NIM. C4A007088**

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



SERTIFIKASI

Saya, Neneng Syamsiah, 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.

Neneng Syamsiah

9 Mei 2009

PENGESAHAN TESIS

Yang bertandatangan di bawah ini menyatakan bahwa tesis berjudul :

**ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
NILAI YANG DIRASAKAN PELANGGAN UNTUK
MENCIPTAKAN KEPUASAN PELANGGAN DI RSUP
DOKTER KARIADI SEMARANG**

(Studi Kasus pada Paviliun Garuda RSUP Dr.Kariadi)

Yang disusun oleh Neneng Syamsiah, NIM C4A007088
telah dipertahankan di depan Dewan Penguji pada tanggal 4 Mei 2009
dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Pembimbing Utama

Pembimbing Anggota

Dr. Ibnu Widiyanto, MA

Drs. Harry Susanto, MMR

Semarang, 18 Mei 2009
Universitas Diponegoro
Program Pascasarjana
Program Studi Magister Manajemen
Ketua Program

Prof. Dr. Augusty Ferdinand, MBA

ABSTRAC

Service has become an important factor for hospital. This research analyzes factors affecting customer perceived value on customer satisfaction in the Dr. Kariadi Centre Public Hospital, Semarang. The research problem is to analyze customer satisfaction. To do this, a model is developed. Respondents of this research are 105 patient families of the Garuda Pavillioun of Dr.Kariadi Centre Public Hospital. This research uses Structural Equation Modeling (SEM) with AMOS 16 program as an analytical tool. The results show that the model is well accepted. The results also prove that brand image and service quality give positive and significant effects on customer perceived value. Then, customer perceived value yields a positive and significant effect on customer satisfaction. This implies the higher brand image and service quality, the higher customer perceived value and ultimately, the higher customer satisfaction.

The results of this research, theoritically imply that this research gives a stronger justification for antecedents towards customer service value, i.e : brand image and service quality. Managerial implications of this research are the hospital management needs to pay attention to evaluate and improve customer satisfaction and always promote Garuda Pavillioun of Dr.Kariadi Centre Public Hospital.

Keywords : brand image, service quality, customer perceived value, and customer satisfaction.

ABSTRAK

Pelayanan menjadi hal yang penting bagi rumah sakit . Penelitian ini menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi nilai yang dirasakan pelanggan untuk menciptakan kepuasan pelanggan di RSUP. Dr. Kariadi Semarang. Rumusan masalahnya adalah bagaimana menciptakan kepuasan pelanggan. Penelitian ini mengembangkan sebuah model penelitian. Responden dalam penelitian ini sebanyak 105 orang keluarga pasien di Paviliun Garuda RSUP. Dr. Kariadi Semarang. Penelitian ini menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) yang dijalankan melalui program AMOS 16 sebagai alat analisisnya. Hasil Analisis data menunjukkan bahwa model penelitian dan hasilnya dapat diterima. Hasil penelitian membuktikan bahwa citra merek dan kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap nilai yang dirasakan. Selanjutnya, nilai yang dirasakan berpengaruh positif dan signifikan dalam menciptakan kepuasan pelanggan. Semakin tinggi citra merek dan kualitas pelayanan maka nilai yang dirasakan semakin tinggi dan menyebabkan kepuasan pelanggan yang semakin tinggi.

Berdasarkan hasil penelitian ini maka implikasi teoritis dapat memberikan justifikasi yang lebih kuat bagi anteseden yang mempengaruhi nilai yang dirasakan pelanggan seperti citra merek dan kualitas pelayanan. Implikasi manajerial dari penelitian ini adalah pihak manajemen Rumah Sakit perlu memberikan perhatian lebih untuk mengevaluasi dan meningkatkan kepuasan pelanggan serta selalu mempromosikan Paviliun Garuda RSUP. Dr. Kariadi.

Kata kunci : Citra Merek, Kualitas Pelayanan, Nilai Yang Dirasakan dan Kepuasan Pelanggan.

KATA PENGANTAR

Alhamdulillahirobbil,alamin. Dengan memanjatkan puji syukur kepada Allah SWT atas rahmat, karunia dan lindungan-Nya yang telah mengijinkan penulis menyelesaikan tesis ini sebagai tugas akhir belajar, guna menyelesaikan program Magister Manajemen pada program pasca sarjana Universitas Diponegoro Semarang yang berjudul : **“ANALISIS FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI NILAI YANG DIRASAKAN PELANGGAN UNTUK MENCIPTAKAN KEPUASAN PELANGGAN DI RSUP DOKTER KARIADI SEMARANG (Studi Kasus pada Paviliun Garuda RSUP Dr.Kariadi)”**.

Penulis sangat merasakan betapa besar limpahan rahmat Allah SWT, yang telah memberikan kekuatan, kesabaran dan kemudahan di tengah kekurangan dan keterbatasan penulis dalam menyusun tesis ini. Disamping itu bantuan dan dorongan dari Ayah-ibu dan keluarga serta pihak-pihak lain yang telah memungkinkan selesainya tugas akhir ini. Karena itu penulis mengucapkan banyak terima kasih yang tak terhingga kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. Augusty Ferdinand, MBA sebagai Ketua Program Studi Magister Manajemen yang telah memberikan bimbingan, petunjuk, kebaikan serta pengetahuan yang sangat berguna selama penyusunan tesis ini.
2. Dr. Ibnu Widiyanto, MA sebagai Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, petunjuk dan suasana yang hangat selama penyusunan tesis ini.
3. Drs. Harry Soesanto, MMR sebagai Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan, petunjuk dan kemudahan selama penyusunan tesis ini.

4. Segenap dosen Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro, yang telah menularkan ilmu dan pengetahuan, memberikan arahan belajar dan juga diskusi yang mencerdaskan.
5. Segenap Direksi RSUP Dr. Kariadi yang telah memberikan dukungan dan fasilitas berupa biaya pendidikan dan penelitian selama mengikuti Program Studi Magister Manajemen Universitas Diponegoro dan dalam pembuatan hingga selesainya tesis ini.
6. Para karyawan dan rekan-rekan kerja di RSUP Dr. Kariadi Semarang yang telah banyak memberikan dukungan dalam penulisan tesis ini.
7. Teman-temanku Angkatan XXX yang telah banyak membantu dan memberikan motivasi dalam penulisan tesis ini.
8. Seluruh karyawan di Magister Manajemen UNDIP, terima kasih atas pelayanan dan kerjasamanya yang baik.
9. Terima kasih juga kepada seluruh responden yang telah dengan suka rela dan ikhlas memberikan jawaban dan masukan terhadap penelitian ini.

Penulis menyadari banyaknya kelemahan dan kekurangan dalam penulisan tesis ini, mudah-mudahan di balik ketidaksempurnaan tesis ini masih dapat memberikan manfaat untuk kajian lebih lanjut.

Semarang, 9 April 2009

Penulis

Neneng Syamsiah

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	I
SERTIFIKASI.....	ii
PENGESAHAN TESIS	iii
ABSTRACT.....	iv
ABSTRAK.....	ERROR! BOOKMARK NOT DEFINED.
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	X
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Perumusan Masalah	6
1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian	8
1.3.1 Tujuan Penelitian.....	8
1.3.2 Kegunaan Penelitian.....	8
BAB II TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL.....	10
2.1 Konsep Penelitian	10
2.1.1 Nilai yang dirasakan (<i>Perceived Value</i>).....	10
2.1.2 Citra Merek (<i>Brand Image</i>).....	12
2.1.3 Kualitas Pelayanan (<i>Service Quality</i>).....	20
2.1.4 Kepuasan Pelanggan (<i>Customer Satisfaction</i>).....	23
2.2 Penelitian Terdahulu	25
2.3 Kerangka Pemikiran Teoritis	29
2.4 Indikator Penelitian	29
2.4.1 Indikator Citra Merek	29
2.4.2 Indikator Kualitas Pelayanan.....	30
2.4.3 Indikator Nilai yang Dirasakan.....	31
2.4.4 Indikator Kepuasan Pelanggan	31
2.5 Hipotesis	32
BAB III METODE PENELITIAN.....	33
3.1 Jenis dan Sumber Data	33
3.2 Populasi dan Sampel	33

3.3	Definisi Operasional Variabel	35
3.4	Metode Pengumpulan Data	36
3.5	Teknik Analisis Data	37
BAB IV ANALISIS DATA		48
4.1.	Deskripsi Responden	48
4.2.	Deskriptif Variabel	52
4.3.	Proses Analisis Data dan Pengujian Model Penelitian	57
4.3.1	Pengembangan Model Berdasarkan Teori	57
4.3.2	Menyusun Diagram Alur (<i>Path Diagram</i>)	57
4.3.3	Konversi Diagram Alur Ke Dalam Persamaan	57
4.3.4	Memilih Matriks Input dan Teknik Estimasi	58
4.3.5	Analisis Problem Identifikasi	68
4.3.6	Evaluasi Kriteria <i>Goodness Of Fit</i>	68
4.3.7	Interpretasi dan Modifikasi Model	74
4.4.	Uji Reliability dan Variance Extract	75
4.4.1	Uji Reliability	75
4.4.2	Variance Extract	75
4.5.	Pengujian Hipotesis Penelitian	77
4.5.1	Uji Hipotesis I.....	77
4.5.2	Uji Hipotesis II	78
4.5.3	Uji Hipotesis III.....	78
BAB V KESIMPULAN DAN IMPLIKASI MANAJERIAL		80
5.1	Ringkasan Penelitian	80
5.2	Kesimpulan	81
5.2.1	Kesimpulan atas Hipotesis.....	81
5.2.2	Kesimpulan atas Masalah Penelitian	83
5.3	Implikasi	86
5.3.1.	Implikasi Teoritis.....	86
5.3.2.	Implikasi Manajerial.....	88
5.4	Keterbatasan Penelitian	95
5.5	Agenda Penelitian Mendatang	95

DAFTAR REFERENSI

LAMPIRAN – LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 : Data BOR Pav. Garuda RSUP Dr Kariadi Tahun 2007 - 2008	2
Tabel 1.2 : Data Pasien Kurang Puas di Pav. Garuda RSUP Dr Kariadi 2008	4
Tabel 1.3 : Data Penilaian Kurang Puas di Pav. Garuda RSUP Dr Kariadi 2008	4
Tabel 2.1 : Penelitian Dougall, et. al (2000)	26
Tabel 2.2 : Penelitian Grewal, et. al (1998)	27
Tabel 2.3 : Penelitian Gould, et. al (1999)	28
Tabel 3.1 : Definisi Operasional Variabel	35
Tabel 3.2 : Goodness of Fit Index	45
Tabel 4.1 : Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	48
Tabel 4.2 : Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	49
Tabel 4.3 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	50
Tabel 4.4 : Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	51
Tabel 4.5 : Indeks Variabel – Variabel Penelitian	53
Tabel 4.6 : Pendapat Responden	55
Tabel 4.7 : <i>Sample Covarians – Estimates</i>	58
Tabel 4.8 : Hasil Uji Model Faktor Konfirmatori Konstruk Eksogen	60
Tabel 4.9 : Hasil <i>Regression Weights</i> Faktor Konfirmatori Kontruk Eksogen	61
Tabel 4.10 : Hasil Uji Model Faktor Konfirmatori Konstruk Endogen	63
Tabel 4.11 : Hasil <i>Regression Weights</i> Faktor Konfirmatori Kontruk Endogen	64
Tabel 4.12 : Hasil Uji Full Model	66
Tabel 4.13 : Hasil <i>Regression Weights Analisis Struktural Equation Modeling</i>	67
Tabel 4.14 : Statistik Deskriptif	69
Tabel 4.15 : Normalitas Data <i>Assessment of normality (Group number 1)</i>	72
Tabel 4.16 : <i>Standardized Residual Covariance</i>	74

Tabel 4.17 : Uji <i>Reliability</i> dan <i>Variance Extract</i>	76
Tabel 4.18 : Kesimpulan Hipotesis	79
Tabel 5.1 : Implikasi Teoritis	87
Tabel 5.2 : Implikasi Kebijakan	90

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1: Gedung Pav Garuda RSDK	20
Gambar 2.2 : Ruang pendaftaran Pav. Garuda RSDK	20
Gambar 2.3 : Pelayanan di Pav Garuda RSDK	22
Gambar 2.4 : Pelayanan di Pav Garuda RSDK	22
Gambar 2.5 : Pelayanan dokter di Pav Garuda RSDK	25
Gambar 2.6 : Pelayanan perawat di Pav Garuda RSDK	25
Gambar 2.7 : Kerangka Pemikiran Teoritis	29
Gambar 3.1 : Diagram Alur	40
Gambar 4.1 : Analisis Faktor Konfirmatori Kongsruk Eksogen	60
Gambar 4.2 : Analisis Faktor Konfirmatori Konstruk Endogen	63
Gambar 4.3 : Hasil Uji <i>Structural Equation Model</i>	65
Gambar 5.1 : Proses Alur Proses Dan Mekanisme Strategi Peningkatan Kepuasan Pelanggan – Proses 1	84
Gambar 5.2 : Proses Alur Proses Dan Mekanisme Strategi Peningkatan Kepuasan Pelanggan – Proses 2	86

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 : Riwayat Hidup

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Adanya Era Globalisasi yang ditandai dengan pasar bebas ASEAN pada tahun 2003, Asia Pasifik (APEK) tahun 2010 dan pasar bebas global tahun 2020 akan membuka peluang sekaligus tantangan bagi Indonesia. Saat ini pemerintah Indonesia sedang berusaha untuk mewujudkan suatu kondisi masyarakat Indonesia yang sehat baik secara fisik maupun mental. Pemerintah menyadari akan arti penting masyarakat yang sehat dalam mendukung pembangunan negara. Pembangunan akan sulit berjalan lancar jika kondisi masyarakatnya kurang sehat. Oleh karena itu, pemerintah dituntut untuk mampu menciptakan suatu sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas sehingga dapat diandalkan pada saat dibutuhkan.

Dalam rangka meningkatkan kemampuan memberikan pelayanan yang bermutu pada masyarakat ini, berbagai upaya telah dilakukan oleh pemerintah. Namun demikian, harus diakui bahwa upaya memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu mungkin masih perlu mendapat perhatian. Salah satu indikator tentang perlunya memperhatikan pelayanan kesehatan dapat dilihat dari tingkat pemanfaatan fasilitas kesehatan rumah sakit. Hingga saat ini tingkat pemanfaatan fasilitas rumah sakit di Indonesia nampaknya masih belum optimal.. Di samping itu kategori lain seperti BOR (*Bed Occupancy Rate*) atau prosentase yang menunjukkan rata-rata tempat tidur yang dipakai setiap harinya yang ada selama

ini masih berada di bawah standar yang seharusnya dicapai. Tingkat BOR yang dicapai oleh rumah sakit umum yang ada di Indonesia sekarang ini masih berada dikisaran 50 % (DEPKES RI tahun 2004). Padahal standar nilai atau angka ideal yang seharusnya dicapai adalah 75 – 80 %. Nilai standard ini dihasilkan dari perbandingan antara jumlah pasien yang menginap dengan jumlah biaya operasional rumah sakit secara keseluruhan. Pada tabel 1.1. berikut ini akan disajikan data BOR di Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang tahun 2008.

Tabel 1.1
Data BOR Pav. Garuda RSUP Dr Kariadi Tahun 2007 -2008

Bulan	BOR (%) th 2007	BOR (%) th 2008
Januari	67.94	63.37
Februari	66.37	61.06
Maret	65.05	60.08
April	63.75	70.49
Mei	59.07	65.12
Juni	53.89	63.06
Juli	59.34	63.91
Agustus	39.47	60.28
September	52.43	47.29
Oktober	43.95	48.86
November	51.39	63.61
Desember	46.57	55.51
Rata- rata	55.76	60.22

Sumber : Laporan Bagian Perencanaan dan Evaluasi RSUP Dr. Kariadi (2008)

Berdasarkan data tabel 1.1 di atas tampak bahwa BOR Paviliun Garuda terdapat peningkatan dari tahun 2007 hingga 2008, namun masih berada dibawah nilai efisiensi. (mengacu pada Grafik Barber Johnson standar nilai BOR efisiensi adalah 75-80%). Hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan pelayanan Paviliun Garuda dapat dikatakan belum mencapai standar nilai efisiensi.

Salah satu alasan yang menyebabkan rendahnya nilai BOR adalah rendahnya kualitas pelayanan di rumah sakit. Pasien atau calon pasien cenderung enggan untuk tinggal lebih lama jika dirinya merasa diperlakukan secara kurang profesional. Bagi pasien yang telah mendapat perawatan di rumah sakit, memang lama atau tidaknya hari rawat tergantung dari penyakit yang dialaminya. Namun rendahnya kualitas pelayanan yang diberikan juga dapat mengurangi minat calon pasien lain untuk memilih rawat inap di rumah sakit. Pasien pada umumnya lebih memilih untuk dirawat di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara baik. Kondisi inilah yang menggambarkan mengapa rendahnya BOR bisa disebabkan oleh rendahnya pelayanan yang diberikan. Oleh karena itu, sebagai konsekuensinya, jika angka BOR rendah maka pihak manajemen rumah sakit yang bersangkutan seharusnya meningkatkan kualitas pelayanannya pada pasien, terutama bagi mereka yang sedang dalam rawat inap (Suryadi, 2001).

Dalam kaitannya dengan perlunya peningkatan pelayanan kesehatan, pembangunan kesehatan sebenarnya juga harus diarahkan pada pemberian pelayanan kesehatan yang bermutu, yaitu pelayanan kesehatan yang diselenggarakan sesuai dengan standar dan etika pelayanan profesi. Dalam kondisi seperti ini rumah sakit sebagai unit pelayanan kesehatan dituntut untuk

meningkatkan kinerjanya dengan cara melayani masyarakat sebaik mungkin sehingga dapat memberi kepuasan kepada para pasiennya (Djojosingito, 2001). Gray et al., (2000) meneliti mengenai faktor-faktor yang dapat meningkatkan kinerja rumah sakit, diantaranya rumah sakit itu perlu memiliki orientasi pemasaran. Orientasi pemasaran akan meningkatkan brand awareness yang berimbas pada naiknya nilai kepuasan yang dirasakan pelanggan.

Untuk menilai kepuasan pelanggan, dapat dilihat dengan ada tidaknya keluhan yang diterima Rumah Sakit. Pada tabel 1.2 dan 1.3 akan disajikan data keluhan yang diterima di Paviliun Garuda 3 bulan terakhir.

Tabel 1.2

Data Pasien Kurang Puas di Pav. Garuda RSUP Dr Kariadi 2008

Bulan	Jumlah Kritik Saran	Jml Pasien kurang puas	Prosentase
April	111	32	28
Mei	116	36	31
Juni	105	37	35
Rata-rata	110	35	31.3

Sumber : Laporan Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi (2008)

Tabel 1.3

Data Penilaian Kurang Puas di Pav. Garuda RSUP Dr Kariadi 2008

Bulan	Jumlah Form	Jml Item Penilaian	Penilaian kurang puas	Prosentase
April	111	2664	104	3,9
Mei	116	2784	98	3,5
Juni	105	2520	106	4,2
Rata-rata	110	2650	102,6	3,87

Sumber : Laporan Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi (2008)

Berdasarkan data Tabel 1.2 di atas bahwa rata-rata jumlah kritik saran yang masuk setiap bulannya berjumlah 110, secara personil Rata-rata jumlah pasien yang memberi penilaian kurang puas terhadap pelayanan di Pav. Garuda adalah 35 orang (31,3%). Namun secara relatif penilaian tidak puas yang timbul sebesar 3,87 %, yang setara dengan 102,6 item penilaian kurang puas hingga penilaian tidak puas. Tampak pula bahwa prosentase penilaian pasien yang masuk dalam kategori kurang puas yang diterima Paviliun Garuda dalam 3 bulan menunjukkan adanya peningkatan (tabel 1.2). Keluhan yang diterima menunjukkan adanya konsumen yang kecewa. Mereka yang kecewa tidak hanya meninggalkan perusahaan, tetapi juga menceritakan keburukan jasa yang diterima pada orang lain. Sinyal buruk itu akan mengakibatkan citra buruk melekat dalam jasa perusahaan (*brand image*). Dampaknya konsumen akan menjatuhkan pilihannya kepada pesaing. Itu berarti perusahaan bukannya melakukan aktifitas marketing tetapi justru menciptakan demarketing. Efek berikutnya akan terjadi permintaan negatif dalam jangka panjang (Rambat Lupiyoadi dan A.Hamdani, 2006).

Dewasa ini brand dan strateginya menjadi sebuah topik yang menarik sebagai sumber keunggulan perusahaan dalam menghadapi persaingan dan tuntutan dari pelanggan. Dan sering kali strategi brand tidak hanya sebagai sumber keunggulan bagi perusahaan, namun lebih jauh lagi brand merupakan sumber keberhasilan perusahaan yang akan mendatangkan laba bagi perusahaan. Perumusan dan memposisikan sebuah brand (merek) merupakan sebuah tahapan penting bagi perusahaan. Bagi perusahaan brand memiliki fungsi sebagai

penghubung dan penjaga keharmonisan hubungan perusahaan dengan pelanggan mereka (Wood 2000).

Brand rumah sakit telah menarik perhatian dikalangan akademisi dan praktisi bisnis. Beberapa penelitian mengenai brand saat ini berfokus pada menganalisis dampak aktivitas pemasaran pada porsi pasar (Sethuraman 1995), perlunya mengembangkan brand rumah sakit bermutu tinggi karena brand harga-murah tidak cukup mempengaruhi keputusan konsumen (Stambaugh 2003), membangun loyalitas melalui brand (Corstjens and Lal 2000; Sudhir and Talukdar 2004; Bonfrer and Chintagunta 2004). Sethuraman (2003) dalam penelitiannya melaporkan bahwa terdapat hubungan positif antara persepsi kualitas (*quality perception*) dan konsistensi kualitas (*quality consistency*) dari brand dengan intensi pembelian merek (*brand purchase intention*). Lebih jauh, Sudhir dan Talukdar (2004) menyebutkan bahwa kualitas merupakan faktor sangat penting dalam pembelian merek (*brand purchase*).

1.2 Perumusan Masalah

Sebagaimana telah dijelaskan di atas bahwa sampai dengan bulan Juni 2008, BOR Paviliun Garuda masih berada di bawah nilai efisiensi (jika mengacu pada standar Grafik Barber Johnson), sedangkan keluhan atau penilaian pasien kurang puas hingga tidak puas yang diterima 3 bulan terakhir menunjukkan adanya peningkatan. Kondisi ini tentunya tidak menguntungkan bagi perusahaan / rumah sakit. Kenyataan ini melatarbelakangi perlunya pihak Rumah Sakit Dr Kariadi untuk menemukan cara guna meningkatkan nilai BOR-nya dan mengetahui faktor apa yang membuat pelanggan puas.

Sehubungan dengan kenyataan tersebut, Suryadi (2001), Rambat dan Hamdani (2006) menjelaskan bahwa salah satu upaya yang dapat dilakukan pihak rumah sakit untuk meningkatkan kinerjanya adalah dengan memperbaiki kualitas pelayanan yang diberikan kepada para pasiennya. Ketidakpuasan pasien yang tercermin dari adanya keluhan tidak dapat dibiarkan berlanjut terus karena akan menurunkan citra RS dan pada masa datang dapat menurunkan minat pasien untuk memanfaatkan rumah sakit tersebut. Namun saat ini belum ada penelitian empiris yang benar-benar membuktikan pentingnya brand RS dan faktor-faktor yang mendorong intensi pembelian merek suatu rumah sakit. Oleh karena itu, permasalahan yang hendak dijawab dalam penelitian ini adalah bagaimana citra merek (*brand image*) dan kualitas layanan (*service quality*) menentukan nilai yang dirasakan pelanggan (*customer perceived value*) dan kepuasan pelanggan rumah sakit (*customer satisfaction*).

Berdasarkan permasalahan penelitian, maka pertanyaan penelitian ini adalah:

1. Bagaimana pengaruh citra merek terhadap nilai yang dirasakan pelanggan?
2. Bagaimana pengaruh kualitas layanan terhadap nilai yang dirasakan pelanggan?
3. Bagaimana pengaruh nilai yang dirasakan pelanggan terhadap kepuasan pelanggan rumah sakit?

1.3 Tujuan dan Kegunaan Penelitian

1.3.1 Tujuan Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah penelitian diatas maka penelitian ini bertujuan:

1. Menganalisis pengaruh citra merek terhadap nilai yang dirasakan pelanggan?
2. Menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap nilai yang dirasakan pelanggan?
3. Menganalisis pengaruh nilai yang dirasakan pelanggan terhadap kepuasan pelanggan rumah sakit?

1.3.2 Kegunaan Penelitian

1.3.2.1 Bagi Rumah Sakit dan Para Pengambil Keputusan

1. Hasil dari kajian yang dikembangkan dalam penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan atau masukkan kepada manajemen RSUP Dr. Kariadi dalam mengelola *brand image* dan kualitas layanan suatu rumah sakit, serta pengaruh hal-hal itu pada nilai yang dirasakan pengguna jasa.
2. Bagi manajer sendiri diharapkan dapat membantu dalam mengembangkan kerangka kerja manajerial berdasarkan *hospital customer satisfaction*.

1.3.2.2 Bagi Para Peneliti dan Akademisi

1. Sebagai bahan kajian dan pertimbangan penelitian konsep hubungan brand *image*, kualitas pelayanan, *customer perceived value* dan kepuasan pelanggan rumah sakit dengan mengembangkan konstruk penelitian tersebut sebagai masukan baik kepada peneliti dan pengamat dalam menjawab setiap persoalan kepuasan pelanggan rumah sakit dan secara sistematis menyusun langkah ilmiah yang efektif.
2. Menambah wacana bagi pengamat dan peneliti tentang manajerial dan model kepuasan pelanggan rumah sakit.

BAB II

TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL

2.1 Konsep Penelitian

2.1.1 Nilai yang dirasakan (*Perceived Value*)

Nilai yang dirasakan (*perceived value*) merupakan akibat atau keuntungan-keuntungan yang diterima pelanggan dalam kaitannya dengan total biaya (termasuk didalamnya adalah harga yang dibayarkan ditambah biaya-biaya lain terkait dengan pembelian). Dengan kata lain, McDougall dan Levesque (2000) menyatakan value adalah perbedaan antara manfaat-manfaat yang diterima dengan biaya-biaya yang dikeluarkan.

Penelitian membuktikan bahwa pelanggan akan lebih puas apabila menerima “*value for money* (mendapat lebih manfaat dibanding biaya yang dikeluarkan)” dibandingkan pelanggan yang tidak menerimanya. Nilai yang dirasakan (*perceived value*) juga digunakan oleh konsumen untuk menimbang berbagai aspek layanan berbanding relatif dengan biaya yang ditawarkan beberapa penyedia jasa dalam persaingan mereka. Sehingga, *perceived value* dapat dipandang sebagai suatu ukuran relatif dari biaya-biaya dan aspek keuangan dari layanan suatu perusahaan dalam perbandingannya dengan pesaing-pesaing yang ada. Dalam hal ini, *perceived value* akan didefinisikan sebagai keseluruhan penilaian konsumen mengenai apa yang diterima berbanding relatif dengan apa yang telah diberikan.

Broadly mendefinisikan, nilai yang dirasakan adalah hasil atau manfaat pelanggan menerima di dalam hubungan bagi biaya total (yang termasuk harga

yang dibayar ditambah biaya lain yang terkait dengan pembelian). Secara sederhana, nilai adalah perbedaan antara benefit dan biaya yang dikeluarkan. Akan tetapi, apa yang dinyatakan nilai muncul menjadi sangat personal, dan mungkin bervariasi dari satu pelanggan ke pelanggan lain. Bukti penelitian memberikan saran bahwa pelanggan yang mempersepsikan apa yang mereka terima “nilai untuk uang” adalah lebih puas daripada pelanggan yang tidak mempersepsikan apa yang mereka terima “nilai untuk uang”. Juga nilai yang dipersepsikan mungkin digunakan oleh pelanggan untuk “menyatukan” berbagai aspek pelayanan relatif pada penawaran kompetitif. Itulah mengapa, nilai yang dirasakan dapat ditunjukkan sebagai pengukuran relatif biaya dan aspek moneter yang lain dari pelayanan di dalam perbandingan kompetisi. Untuk penyelidikan ini, nilai yang dirasakan akan didefinisikan sebagai keseluruhan penilaian pelanggan akan apa yang dirasakan secara relatif pada apa yang diberikan.

Keterkaitan antara nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan atau intensi masa depan dijadikan perdebatan di dalam literatur pemasaran jasa. Ini berisi bahwa nilai memiliki pengaruh langsung pada seberapa puas pelanggan dengan supplier mereka dan bahwa kepuasan tergantung pada nilai, perhatian kecil yang diberikan pada nilai pelanggan dalam melakukan evaluasi jasa. Hal tersebut dapat menunjukkan bahwa intensitas yang akan datang ditentukan oleh nilai yang dirasakan. Dalam pembuatan keputusan pada penyedia jasa, pelanggan mempertimbangkan apa yang mereka terima sebagai “nilai untuk uang”. Akan tetapi, untuk investigasi ini, diajukan bahwa nilai yang dirasakan memberikan kontribusi secara langsung pada kepuasan pelanggan, yang kemudian mengarahkan pada intensitas masa depan.

Untuk manajer jasa, adalah penting untuk membangun peran, nilai yang dirasakan perlu dalam menentukan kepuasan pelanggan. Sebagai contoh, jika nilai yang dirasakan dapat secara langsung dihubungkan dengan kepuasan pelanggan, kemudian model yang mempertimbangkan hanya kualitas pelayanan inti dan kualitas pelayanan relasional akan menyediakan gambaran tidak lengkap dorongan kepuasan pelanggan. Sebagai contoh, pertimbangan situasi dimana pelanggan mungkin “puas” dengan “apa” yang disampaikan (inti) dan “bagaimana” disampaikan (relasional) tetapi mungkin tidak merasa mereka mendapat “uang yang berharga”. Jika nilai yang dirasakan adalah dorongan kepuasan pelanggan dan manajer mengeluarkan pengukuran ini dari model kepuasan, mereka akan meningkatkan kepuasan pelanggan melalui peningkatan di dalam kualitas pelayanan inti dan relasional. Hasil taktik ini akan memiliki efek minimal dalam kepuasan. Melalui pembangunan peran nilai yang dirasakan, keputusan didesain untuk meningkatkan kepuasan pelanggan yang akan lebih efektif, karena kepuasan pelanggan merupakan suatu faktor penting, yang harus mendapat perhatian dan sekaligus sebagai faktor yang dapat menentukan loyalitas dari pelanggan.

2.1.2 Citra Merek (*Brand Image*)

Secara sederhana merek dapat dipahami sebagai nama yang membedakan atau simbol yang bertujuan untuk mengidentifikasi suatu produk atau jasa. Masih terjadi perdebatan dari para pakar dalam memahami apakah reputasi mencakup evaluasi yang lebih menyeluruh dan bersifat lebih jangka panjang dibandingkan konstruk kepuasan. Reputasi merek dapat didefinisikan sebagai persepsi tentang

kualitas yang berhubungan dengan nama perusahaan (Aaker, 1991 dalam Smith and Wright, 2004). Merek memegang peran penting ketika tanda atau atribut intrinsik menjadi sulit atau tidak mungkin untuk ditampilkan. Termasuk dalam tanda intrinsik adalah wujud fisik atau komposisi teknis dari sebuah produk. Dalam kondisi seperti ini reputasi mengenai merek produk perusahaan menjadi pedoman bagi pelanggan (Selnes, 1993 dalam Smith and Wright, 2004).

Kotler (2000), menyebutkan bahwa para pembeli mungkin mempunyai tanggapan berbeda terhadap citra perusahaan atau merek. Citra merek adalah persepsi masyarakat terhadap perusahaan atau produknya. Citra dipengaruhi oleh banyak faktor yang di luar kontrol perusahaan. Citra yang efektif akan berpengaruh terhadap tiga hal yaitu: pertama, memantapkan karakter produk dan usulan nilai. Kedua, menyampaikan karakter itu dengan cara yang berbeda sehingga tidak dikacaukan dengan karakter pesaing. Ketiga, memberikan kekuatan emosional yang lebih dari sekedar citra mental. Supaya bisa berfungsi , citra harus disampaikan melalui setiap sarana komunikasi yang tersedia dan kontak merek. Contoh: jika “IMB berarti pelayanan” pesan ini harus diekspresikan melalui lambang-lambang, media tertulis dan audiovisual, suasana (ruang fisik), peristiwa (kegiatan), serta perilaku karyawan.

Menurut Kotler (2000), menyebutkan bahwa *brand image* adalah sejumlah keyakinan tentang merek. Blacwell et al (2001) dalam Simamora (2002) juga bicara tentang keyakinan. Jelasnya hubungan antara dua node, misalnya volvo adalah mobil yang aman. Dua node yang dimaksud adalah Volvo dan aman. Kata ‘adalah’ yang menghubungkan kedua node tersebut menunjukkan adanya keyakinan *customer*.

Asosiasi terhadap merek merupakan segala hal yang berkaitan dengan ingatan mengenai sebuah merek. Asosiasi merek merupakan kumpulan keterkaitan sebuah merek pada saat konsumen mengingat sebuah merek (Aaker, 1996). Asosiasi merek menjadi salah satu komponen yang membentuk ekuitas merek dikarenakan asosiasi merek dapat membentuk image positif terhadap merek yang muncul, yang pada akhirnya akan menciptakan perilaku positif konsumen.

Menurut Keller (1998), asosiasi yang timbul terhadap merek didorong oleh identitas merek yang ingin dibangun perusahaan, dan disebutkan asosiasi merek memiliki berbagai tipe yaitu:

1. Atribut (*attributes*), asosiasi yang dikaitkan dengan atribut-atribut dari merek tersebut, seperti: *price, user image, usage imagery, feelings, experiences, dan brand personality*.
2. Manfaat (*benefit*), asosiasi merek dikaitkan dengan manfaat dari merek tersebut, baik manfaat fungsional maupun manfaat simbolik dari pemakainya, serta pengalaman yang dirasakan oleh pengguna (*experiential benefit*).
3. Sikap (*attitudes*), asosiasi yang muncul dikarenakan motivasi diri sendiri yang merupakan sikap dari berbagai sumber, seperti *punishment, reward, dan knowledge*.

Keller mendefinisikan citra merek sebagai persepsi tentang merek sebagaimana yang dicerminkan oleh merek itu sendiri ke dalam memori ketika seorang konsumen melihat merek tersebut. Model konseptual dari citra merek menurut Keller (1998) meliputi atribut merek, keuntungan merek, dan sikap merek.

Citra merek (*brand image*) adalah citra tentang suatu merek yang dianggap sebagai sekelompok asosiasi yang menghubungkan pemikiran konsumen terhadap suatu nama merek (Biel, 1992: 8). Jadi citra merek yang positif diciptakan oleh suatu asosiasi merek yang kuat, unik, dan baik (Keller, 1998: 51). Keller (1993: 11) menyebutkan bahwa citra merek yang dibangun dari asosiasi merek ini biasanya berhubungan dengan informasi yang ada dalam ingatan dengan sesuatu yang berhubungan dengan jasa atau produk tersebut.

Keller (2003), mengemukakan dimensi dari citra perusahaan (*corporate image*), yang secara efektif dapat mempengaruhi *brand equity* yaitu terdiri dari:

1. Atribut produk, manfaat dan perilaku secara umum, terkait kualitas dan inovasi.
2. Orang dan relationship, terkait orientasi pada pelanggan (*customer orientation*).
3. Nilai dan program, terkait kepedulian lingkungan dan tanggung jawab sosial.
4. Kredibilitas perusahaan (*corporate credibility*), terkait keahlian, kepercayaan, dan menyenangkan.

Dalam penelitian ini, dimensi atau indikator dari variabel citra merek perusahaan (*brand image*), diproksi berdasarkan dimensi *corporate image* yang dikemukakan oleh Keller (2003) tersebut, yang dikembangkan menjadi 5 dimensi sebagai berikut:

1. Profesionalisme yang mewakili pendekatan kredibilitas perusahaan, terkait keahlian, kepercayaan dan menyenangkan.

2. Modern yang mewakili pendekatan kualitas dan inovasi
3. Melayani semua segmen masyarakat yang mewakili nilai dan program dari kepedulian terhadap lingkungan dan tanggung jawab sosial.
4. *Concern* pada konsumen yang merupakan pendekatan dari orientasi pada pelanggan (*customer orientation*).
5. Popular pada konsumen, yang merupakan strategi agar masuk dalam benak pelanggan dengan baik.

Pentingnya pemahaman tentang merek diungkapkan oleh Fournier (1998).

Fournier menyebutkan bahwa persepsi konsumen terhadap suatu merek merupakan salah satu kunci dalam membangun hubungan jangka panjang. Lebih lanjut, Morris (1996) mengungkapkan bahwa membangun persepsi yang kuat terhadap merek merupakan prioritas utama pada beberapa perusahaan saat ini.

Meenaghan (1950) mengemukakan pentingnya pengembangan *brand image* dalam organisasi bisnis. Meenaghan menyatakan bahwa *brand image* yang dikelola dengan baik akan menghasilkan konsekuensi yang positif, meliputi:

1. Meningkatkan pemahaman pengetahuan terhadap aspek-aspek perilaku konsumen dalam mengambil keputusan.
2. Memperkaya orientasi konsumen terhadap hal-hal yang bersifat simbolis lebih dari pada fungsi-fungsi produk.
3. Meningkatkan kepercayaan konsumen terhadap produk.
4. Meningkatkan keunggulan bersaing berkelanjutan, mengingat inovasi teknologi sangat mudah untuk ditiru oleh pesaing.

Beberapa penelitian telah dilakukan oleh para ahli pemasaran mengenai merek. Namun Low and Lamb (2000) mengemukakan bahwa belum ada kesepakatan yang tetap dalam menentukan ukuran terhadap persepsi konsumen pada merek. Lebih lanjut, Low and Lamb menyebutkan adanya dua penelitian yang dianggap penting dalam memahami lebih lanjut mengenai persepsi konsumen terhadap merek.

Penelitian pertama dilakukan oleh Keller (1993; 1998) mengategorikan persepsi konsumen terhadap merek menjadi *brand awareness* dan *recall* suatu merek. Sedangkan *brand image* didefinisikan oleh Keller sebagai persepsi tentang suatu merek yang terekam dalam memori konsumen. Aaker (1991; 1996) mendukung penelitian tersebut dengan mengungkapkan bahwa asosiasi terhadap merek merupakan segala sesuatu tentang merek yang terhubung dengan memori konsumen. Baik Keller maupun Aaker mengemukakan bahwa persepsi konsumen terhadap merek bersifat multidimensional dan tidak dilakukan pengujian terhadap validasinya. Dengan demikian perlu adanya penelitian yang lebih lanjut agar didapatkan ukuran yang tepat dan tetap (valid dan reliabel) berkait dengan *brand image*.

Dobni and Zinkhan (1990) mengemukakan definisi brand image sebagai persepsi rasional dan emosional suatu merek tertentu. *Brand image* atau citra merek muncul berdasarkan keyakinan konsumen terhadap suatu merek tertentu baik secara fungsional maupun simbolis.

Pendapat lain yang dikemukakan oleh Graeff (1996) menyebutkan bahwa perkembangan pasar yang begitu pesat, akan mendorong konsumen untuk lebih mempertimbangkan *brand image* dibandingkan memperhatikan karakteristik

produk yang ditawarkan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa produk berada dalam posisi “*mature*” pada daur hidup produk. Murphy (1990), menunjukkan adanya tiga tingkatan daur hidup produk, meliputi *proprietary*, *competitive*, dan *image stage*. *Proprietary* menjelaskan bahwa merek mampu menjelaskan keunikan suatu produk di pasar. *Competitive* menjelaskan bahwa merek mampu menjelaskan suatu produk memiliki keunggulan bersaing yang akan menggerakkan pesaing untuk melakukan pengembangan produk agar dapat bertahan di pasar. Sedangkan *image stage* menjelaskan bahwa merek suatu produk mampu menjadi penentu dalam membedakan suatu produk di benak konsumen dalam memutuskan pembelian dibanding produk lainnya.

Gray et al., (2000) meneliti mengenai faktor-faktor yang bisa meningkatkan kinerja rumah sakit, diantaranya rumah sakit itu perlu memiliki orientasi pemasaran. Orientasi pemasaran akan meningkatkan brand awareness yang berimbas pada naiknya nilai kepuasan yang dirasakan pelanggan.

Dalam membangun *brand image* yang baik ada beberapa variabel yang relevan untuk dikaji lebih jauh. Meenaghan dan Shipley (1999) mengemukakan pentingnya komunikasi pemasaran dalam peningkatan *brand image*. Hal tersebut juga dikemukakan oleh Graeff (1996) yang secara lebih khusus membahas pentingnya promosi dalam membangun suatu merk.

Zeithamal (1988) melakukan penelitian mengenai persepsi konsumen dengan mengadopsi model yang diajukan Dodd, Monroe dan Grewal (1991). Dalam model tersebut digunakan konsep harga, kualitas dan nilai sebagai indikatornya. Dari ketiga indikator diatas dirangkum dalam suatu penelitian

mengenai hubungan harga, kualitas dan nilai. Ketiga indikator tersebut ternyata mempunyai hubungan yang positif dengan persepsi konsumen.

Penelitian yang dilakukan Rao dan Monroe (1989), secara khusus melakukan kajian ulang mengenai pengaruh harga, *brand image* dan nama toko pada persepsi pembeli tentang kualitas produk. Pada penelitian ini indikator harga, *brand image* dan nama toko, ditelaah pengaruhnya baik sebagai indikator tunggal maupun secara bersama-sama sebagai atribut gabungan (multi atribut) pada persepsi pembeli tentang kualitas. Hanya saja dalam penelitian ini tidak menelaah lebih lanjut pengaruhnya pada variabel nilai yang dirasakan dan keinginan membeli.

Penelitian lain yang hampir sama dengan Rao dan Monroe (1989) dilakukan oleh Dood, Monroe dan Grewal (1991) dengan model dari Monroe (1989) dan Krishnan (1985) yang menggunakan konseptualisasi Monroe's (1979) sama-sama mengembangkan model yang berkaitan dengan harga, kualitas yang dirasakan, brand image dan keinginan untuk membeli.

Dari penelitian terdahulu diatas terdapat beberapa perbedaan ataupun persamaan, baik yang menyangkut indikator dari variabel kualitas yang dirasakan maupun hasilnya. Rao dan Monroe (1989) serta Dood, Monroe dan Grewal (1991) sama-sama menggunakan harga, brand image dan nama toko sebagai indikator nilai yang dirasakan. Grewal et al (1998) melaporkan bahwa ada hubungan positif antara persepsi brand /*Brand perception* dengan nilai yang dirasakan. Berikut ini akan kami sajikan gambar gedung Paviliun Garuda RSUP. Dr. Kariadi.



Gambar 2.1 Gedung Pav Garuda RSDK Gambar 2.2 Ruang pendaftaran Pav. Garuda

Berdasarkan pendapat-pendapat di atas maka hipotesis yang diajukan adalah:

H₁ : Citra Merek berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan.

2.1.3 Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)

Dalam menghadapi persaingan antar perusahaan yang semakin ketat, maka perusahaan bersaing untuk memikat agar para pelanggannya tetap loyal dalam memanfaatkan pelayanan yang diberikannya. Salah satu aspek yang perlu mendapatkan perhatian penting adalah kualitas pelayanan yang diberikan oleh perusahaan. Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* dan *perceived service*. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi penyedia jasa melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Baik buruknya kualitas pelayanan menjadi tanggung jawab seluruh bagian organisasi perusahaan. *Total*

Quality Control merupakan syarat utama dalam bersaing dan bertahan. *Total Quality Control* (TQC) menjadi tanggung jawab semua orang dalam organisasi dalam rangka menciptakan kualitas pelayanan, sehingga pada akhirnya konsumen akan memperoleh tawaran pelayanan dengan kualitas yang tinggi. Pada hakikatnya TQC merupakan bagian dari visi strategi manajemen kualitas (Rusdarti, 2004).

Menurut Asubonteng (1996) kualitas pelayanan dapat didefinisikan perbedaan antara perkiraan konsumen atas performa pelayanan yang utama dari pelayanan yang ditemukan dengan persepsi akan pelayanan yang diterima. Sedangkan Gefan (2002) berpendapat kualitas pelayanan sebagai perbandingan subyektif yang dibuat konsumen antara kualitas pelayanan yang ingin diterima dengan apa yang didapat secara aktual. Parasuraman (1988) kualitas pelayanan ditentukan oleh perbedaan antara perkiraan konsumen dari *service* yang disediakan dengan evaluasinya atas pelayanan yang diterima. Sehingga dapat disimpulkan definisi kualitas pelayanan adalah hasil perbandingan konsumen antara perkiraannya tentang pelayanan dan persepsinya atas pelayanan yang didapat.

Parasuraman (1985) mengidentifikasi faktor penentu dari kualitas pelayanan yaitu *tangibles, reliability, responsiveness, communication, access, competence, courtesy, credibility, security, understanding/ knowledge of customer*. Kemudian 10 dimensi ini dikembangkan dan disederhanakan menjadi *tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy* untuk mengukur kualitas pelayanan (SERVQUAL) (Parasuraman, 1988). (1) *Tangible* yaitu

fasilitas fisik yang ditawarkan kepada konsumen dan materi komunikasi; (2) *emphathy* yaitu kesediaan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan, kemudahan untuk melakukan hubungan dan pemantauan terhadap keinginan konsumen; (3) *responsiveness*, yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat; (4) *reliability*, yaitu konsistensi dari penampilan pelayanan dan keandalan pelayanan ; dan (5) *assurance* yaitu kemampuan, ketrampilan, keramahan, kepercayaan dan keamanan dari para petugas (Parasuraman dalam Kotler, 2000).

Keterkaitan antara kualitas pelayanan dengan nilai yang dirasakan adalah bahwa pelayanan yang berkualitas akan meningkatkan nilai bagi pelanggan sehingga akan dapat menciptakan kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan loyalitas pelanggan. Gould dan William.(1999). Berikut akan ditampilkankan gambar yang menunjukkan kualitas pelayanan di Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang.



Gambar 2.3 Pelayanan di Pav Garuda RSDK



Gambar 2.4 Pelayanan di Pav Garuda RSDK

Berdasarkan pendapat-pendapat di atas maka hipotesis yang diajukan adalah:

H₂ : Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan.

2.1.4 Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction*)

Pada mulanya konsep kepuasan dapat didefinisikan sebagai kepuasan yang terjadi setelah pertimbangan evaluasi pilihan yang memperhatikan pada keputusan pembelian (Churchill dan Sauprenant, 1992). Menurut Kotler (2000) kepuasan adalah perasaan kesenangan atau kekecewaan dari hasil membandingkan performa produk yang diterima dalam hubungannya dengan perkiraannya. Sedangkan Yi (1990) berpendapat kepuasan pelanggan adalah output dari persepsi, evaluasi dan reaksi psikologis dalam pengalaman konsumsi pada sebuah produk atau pelayanan. Hunt (1991 dalam Saha dan Zhao, 2005) juga menyatakan bahwa kepuasan adalah fungsi dari kepercayaan konsumen yang dijaga dengan baik.

Dan akhirnya para peneliti sependapat bahwa kepuasan adalah sikap atau evaluasi yang dibentuk oleh pelanggan dengan membandingkan perkiraan sebelum pembelian dengan apa yang akan diterima dari sebuah produk atas persepsi subyektif dari performa aktual yang diterima (Oliver, 1980 dalam Saha dan Zhao, 2005).

Beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur variabel kepuasan pelanggan diacu dari penelitian Selnes (1993), Goodman dkk (1995) dan Geykens dkk (1999). Indikator-indikator tersebut adalah rasa senang, kepuasan terhadap pelayanan, kepuasan terhadap sistem dan kepuasan finansial. Rasa

senang menunjukkan sejauh mana para pelanggan merasa senang dengan pengalaman transaksinya selama berhubungan dengan perusahaan tersebut.

Mowen (1995) telah memberikan gambaran mengenai faktor-faktor yang memberi perasaan puas/tidak puas. Berdasarkan pengalaman, konsumen akan mengevaluasi seluruh kinerja layanan. Proses evaluasi dilakukan dimana konsumen bertindak dengan membandingkan kinerja aktual dengan harapan. Berdasarkan perbandingan kualitas harapan dengan kualitas kinerja layanan, pelanggan akan mengalami emosi positif emosi negatif atau emosi netral tergantung apakah harapan mereka terpenuhi.

Secara umum jika sebuah layanan gagal atau kinerja dibawah harapan pelanggan akan berusaha menentukan penyebab kegagalan itu. Jika penyebab kegagalan adalah atribut pada layanan maka perasaan tidak puas cenderung akan terjadi. Kebalikannya jika penyebab kegagalan lebih pada faktor-faktor kebetulan atau perilaku pelanggan maka perasaan tidak puas lebih sedikit terjadi. Hubungan antara kepuasan dan loyalitas telah banyak diteliti dalam beberapa penelitian. Selnes (1993) mengatakan bahwa kepuasan pelanggan mempengaruhi perilaku pembeli dimana pelanggan yang puas cenderung menjadi loyal.

Dalam penelitian yang dilakukan Crosby dan Stephens (1987 dalam Rusdarti, 2004) pada industri jasa menyebutkan bahwa ketidakpuasan merupakan salah satu penyebab beralihnya konsumen. Penelitian lain Fornel (1992) juga menyebutkan bahwa pelanggan yang puas cenderung menjadi pelanggan yang loyal. Sehingga apabila tingkat kepuasan pelanggan meningkat akan diikuti tingkat loyalitas pelanggan. McDougall dan Levesque (2000) melaporkan nilai

yang dirasakan pelanggan perusahaan jasa mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasannya.



Gambar 2. 5 Pelayanan dokter di Pav Garuda RSDK **Gambar 2. 6** : Pelayanan perawat di Pav Garuda RSDK

Berdasarkan uraian di atas maka hipotesis yang diajukan adalah :

H₃ : Nilai yang dirasakan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan.

2.2 Penelitian Terdahulu

Beberapa penelitian terdahulu yang diacu penelitian ini ada pada Tabel 2.1.

Tabel 2.1
Penelitian Dougall, et. al (2000)

Peneliti	Mc. Dougall, Gordon H.G dan Terrence Levesque (2000)
Judul Jurnal	Customer Satisfaction With Services : Putting Perceived Value into the Equation
Topik Penelitian	Menginvestigasi hubungan antara 3 elemen, yaitu : kualitas inti jasa (<i>core service quality</i>), kualitas relasional jasa (<i>relational service quality</i>) dan nilai yang dirasakan (<i>perceived value</i>) serta kepuasan pelanggan dan intensi – intensi di masa datang pada empat bentuk usaha jasa
Metode	SEM dengan Menggunakan Lisrel
Permodelan	<pre> graph LR CQ([Core Quality]) -- H1 (+) --> CS([Customer Satisfaction]) RQ([Relational Quality]) -- H2 (+) --> CS PV([Perceived Value]) -- H3 (+) --> CS CS -- H4 (-) --> SI([Switching Intention]) CS -- H5 (+) --> LI([Loyalty Intention]) </pre> <p>The diagram illustrates a conceptual model. On the left, three ovals represent 'Core Quality', 'Relational Quality', and 'Perceived Value'. Arrows point from each of these three ovals to a central oval labeled 'Customer Satisfaction'. The arrows are labeled H₁ (+), H₂ (+), and H₃ (+) respectively. From the 'Customer Satisfaction' oval, two arrows point to the right. One arrow points to an oval labeled 'Switching Intention' and is labeled H₄ (-). The other arrow points to an oval labeled 'Loyalty Intention' and is labeled H₅ (+).</p>
Kesimpulan	Tiga variabel yaitu kualitas layanan inti jasa, kualitas relasional jasa dan nilai yang dirasakan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan serta minat penggunaan kembali di masa yang akan datang

Tabel 2.2
Penelitian Grewal, et. al (1998)

Peneliti	Dhruv Grewal, R. Krishnan, Julie Baker dan Norm Borin (1998)
Judul Jurnal	The Effect of Store Name, Brand Name and Price Discounts on Consumers Evaluation and Purchase Intentions
Topik Penelitian	Penelitian ini mengembangkan dan menguji konsep model dari efek nama toko, nama merek dan diskon harga pada evaluasi konsumen serta intensi pembelian
Metode	SEM dengan Menggunakan Lisrel VII
Permodelan	<pre> graph TD DISC[Price Discount (DISC)] -- H1 (-) --> IRP[Internal Reference Price (IRP)] DISC -- H2 (-) --> PBQ[Perceived Brand Quality (PBQ)] DISC -- H3 (+) --> PV[Perceived Value (PV)] BN[Brand Name (BN)] -- H4 (+) --> PBQ SN[Store Name (SN)] -- H5 (+) --> PSI[Perceived Store Image (PSI)] IRP -- H6 (+) --> PBQ IRP -- H7 (+) --> PV IRP -- H8 (+) --> PL[Purchase Latent (PL)] PBQ -- H9 (+) --> PV PBQ -- H10 (+) --> PV PSI -- H11 (+) --> PV PV -- H12 (+) --> PL </pre>
Kesimpulan	Terdapat dukungan yang signifikan antara nama toko dengan persepsi kualitas toko, serta hubungan positif antara persepsi kualitas toko terhadap persepsi nilai atau dengan nilai yang dirasakan pelanggan.

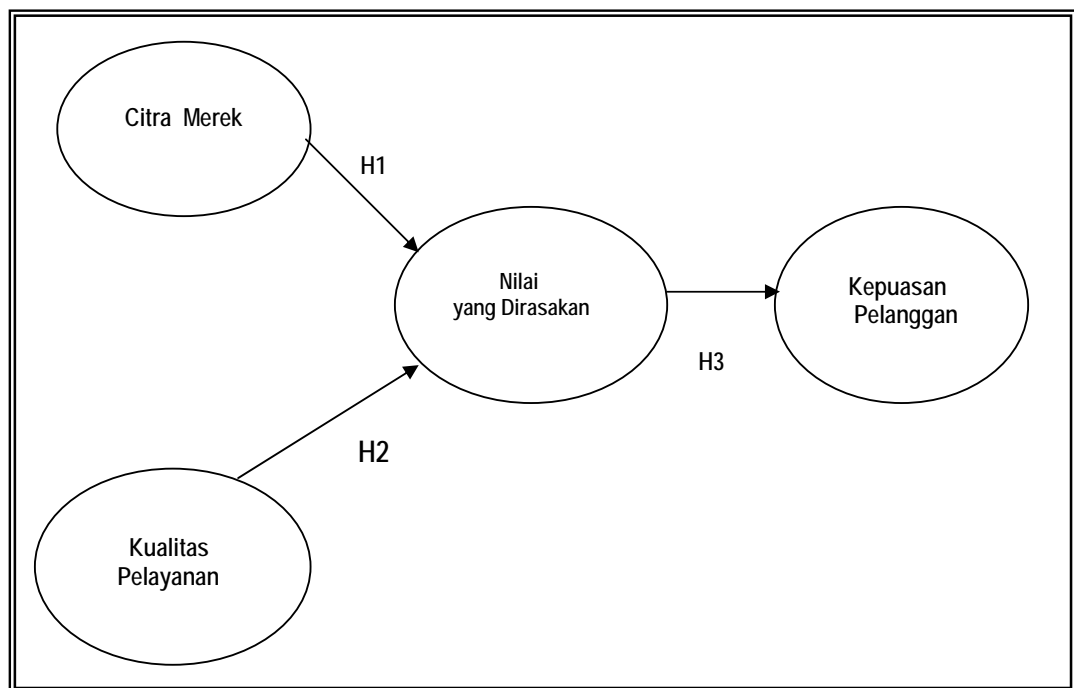
Tabel 2.3
Penelitian Gould, et. al (1999)

Peneliti	Julian Gould – Williams (1999)
Judul Jurnal	The Impact of Employee Performance Cues on Quest Loyalty, Perceived Value and Service Quality
Topik Penelitian	Penelitian ini mengembangkan dan menguji konsep pembentuk dari serqual dan value dan pengaruhnya terhadap quest loyalty
Metode	Structural equation Modeling dengan piranti AMOS
Permodelan	<pre> graph LR L[Lesure] --> SQ[Service Quality] L --> V[Value] HK[House Keeping] --> SQ HK --> V RS[Room Service] --> SQ RS --> V R[Restaurant] --> SQ R --> V RE[Reception] --> SQ RE --> V B[Bar] --> SQ B --> V SQ --> QL[Quest Loyalty] V --> QL </pre>
Kesimpulan	Faktor-faktor pembentuk kualitas pelayanan sekaligus juga sebagai pembentuk nilai yang dirasakan pelanggan dan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap nilai yang dirasakan, sedangkan kedua variabel tersebut secara signifikan mempengaruhi loyalitas pengunjung.

2.3 Kerangka Pemikiran Teoritis

Kerangka pemikiran teoritis yang akan dikembangkan pada penelitian ini mengacu pada telaah pustaka yang telah dilakukan pada sub bab sebelumnya. Kerangka pemikiran teoritis yang dikembangkan seperti tersaji pada Gambar 2.7.

Gambar 2.7
Kerangka Pemikiran Teoritis



Sumber: dikembangkan untuk penelitian ini.

2.4 Indikator Penelitian

2.4.1 Indikator Citra Merek

Dalam penelitian ini, citra merek diartikan sebagai gambaran yang berhasil dibangun oleh rumah sakit berkaitan dengan merek rumah sakit tersebut yang dinilai oleh para pelanggannya. Indikator yang digunakan dalam penelitian

ini mengacu pada penelitian Selnes (1993). Selanjutnya beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur variabel citra merek adalah:

1. Nama baik

Nama baik adalah persepsi para pelanggan tentang sejauh mana nama baik yang berhasil dibangun oleh rumah sakit.

2. Citra dibanding pesaing.

citra dibanding pesaing adalah persepsi para pelanggan mengenai seberapa baik citra rumah sakit tersebut dibandingkan dengan rumah sakit- rumah sakit lain.

3. Dikenal luas.

Dikenal luas menunjukkan persepsi para pelanggan, baik tentang sejauh mana nama rumah sakit tersebut sudah dikenal oleh masyarakat luas.

4. Kemudahan dikenal.

Kemudahan dikenal adalah persepsi para pelanggan rumah sakit akan kemudahan pelanggan untuk mengenal rumah sakit tersebut.

2.4.2 Indikator Kualitas Pelayanan.

Kualitas pelayanan adalah penilaian pelanggan (suatu bentuk dari sikap) dan merupakan hasil dari perbandingan yang dilakukan oleh pelanggan mengenai harapan dan persepsi actual mengenai jasa yang mereka terima (Parasuraman dalam Kotler, 2000, p. 440). Beberapa indikator untuk mengukur variabel kualitas pelayanan adalah sebagai berikut :

1. *Tangible* yaitu fasilitas fisik yang ditawarkan kepada konsumen dan materi komunikasi.

2. *Emphathy* yaitu kesediaan untuk peduli, memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan, kemudahan untuk melakukan hubungan dan pemantauan terhadap keinginan konsumen.
3. *Responsiveness*, yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat
4. *Reliability*, yaitu konsistensi dari penampilan pelayanan dan keandalan pelayanan ; dan
5. *Assurance* yaitu kemampuan, ketrampilan, keramahan, kepercayaan dan keamanan dari para petugas.

2.4.3 Indikator Nilai yang Dirasakan

McDougall dan Levesque (2000) menyatakan value adalah perbedaan antara manfaat-manfaat yang diterima dengan biaya-biaya yang dikeluarkan. Beberapa indikator untuk mengukur variabel nilai yang dirasakan adalah sebagai berikut:

1. Rasa kekeluargaan
2. Memiliki tenaga spesial
3. Merek ini mempunyai nilai tambah

2.4.4 Indikator Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan, pada penelitian ini diartikan sebagai kemampuan untuk memberikan pelayanan dan produk yang memuaskan bagi pelanggan. Indikator yang akan digunakan mengacu pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Selnes (1993), Goodman dkk (1995) dan Geyskens dkk (1999).

Selanjutnya beberapa indikator yang digunakan untuk mengukur variabel kepuasan pelanggan adalah:

1. Rasa senang.

Rasa senang menunjukkan sejauh mana para pelanggan tersebut merasa senang dengan pengalaman selama berhubungan dengan rumah sakit.

2. Kepuasan terhadap pelayanan .

Kepuasan terhadap pelayanan menunjukkan sejauh mana para pelanggan rumah sakit merasa puas dengan cara dan sikap para petugas dalam melayani.

3. Kepuasan terhadap sistem.

Kepuasan terhadap sistem menunjukkan sejauh mana kecepatan dan kemudahan sistem pelayanan yang disediakan rumah sakit mampu memberikan kepuasan kepada pelanggannya.

2.5 Hipotesis

Hipotesis-hipotesis yang akan dijawab dalam penelitian ini mengacu pada telaah pustaka yang telah diuraikan pada sub bab sebelumnya. Berdasarkan telaah pustaka, maka beberapa hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

H₁ : Citra Merek berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan.

H₂ : Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan.

H₃ : Nilai yang dirasakan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan.

BAB III

METODE PENELITIAN

Penelitian ini pada dasarnya merupakan penelitian yang hendak mengetahui hubungan sebab akibat antara variabel. Oleh karena itu sesuai dengan pendapat Sugiyono (2002) maka desain penelitian yang dipakai adalah desain penelitian kausal. Sebab menurutnya desain penelitian yang berguna untuk mengidentifikasi hubungan sebab akibat antar variabel dan yang berguna untuk memahami serta memprediksi hubungan tersebut adalah desain penelitian kausal. Tujuan penelitian kausal adalah untuk mengembangkan model penelitian dan menguji hipotesis-hipotesis penelitian yang telah diajukan.

3.1 Jenis dan Sumber Data

Jenis dan sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan bukan data sekunder. Data primer yang dimaksud disini adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber data (Indriantoro dan Supomo 1999). Dalam penelitian ini data diperoleh secara langsung dari responden dengan cara membagikan kuesioner/daftar pertanyaan pada responden. Sementara itu kuesioner yang diajukan disusun berdasarkan variabel yang telah ditentukan.

3.2 Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 1999). Populasi dalam penelitian ini adalah keluarga pasien rawat inap yang menunggui pasien minimal

sudah dirawat 3 hari di paviliun Garuda RSDK dan berumur diatas 17 tahun., pada bulan Oktober 2008 (satu pasien satu penunggu utama).

Penelitian ini menggunakan metode Sampling Aksidental, merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

Alasan lain dari penggunaan metode sampling Aksidental ini adalah bahwa jumlah sampel yang diajukan dalam penelitian ini telah sesuai untuk teknik analisis SEM. Karena jika mengacu pada ketentuan dari Hair, et al (1995) yang berpendapat bahwa jumlah sampel yang representatif adalah sekitar 100-200. Disamping itu jumlah ini juga telah memenuhi kriteria jumlah sampel yang berpedoman pada ketentuan bahwa jumlah sampel yang representatif adalah 5-10 kali jumlah parameter yang digunakan (Hair, et al 1995). Jika diambil 7 kali jumlah parameter, maka dengan jumlah indikator 15×7 akan diperoleh jumlah sampel 105. Jumlah sampel yang direkomendasikan ini cukup representatif untuk penelitian ini.

3.3 Definisi Operasional Variabel

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Skala Pengukuran	Indikator
Citra Merek	Citra merek adalah persepsi / gambaran yang berhasil dibangun merek yang dinilai oleh pelanggannya secara rasional dan emosional.	10 point skala pada 4 item untuk mengukur citra merek	X ₁ : Nama baik X ₂ : Citra dibanding pesaing X ₃ : Dikenal luas X ₄ : Kemudahan dikenal
Kualitas Pelayanan	Kualitas pelayanan adalah penilaian pelanggan yang merupakan hasil dari perbandingan mengenai harapan dan persepsi aktual mengenai jasa yang diterima.	10 point skala pada 5 item untuk mengukur Kualitas Pelayanan	X ₅ : Tangible X ₆ : Reliability X ₇ : Responsiveness X ₈ : Assurance X ₉ : Empathy
Nilai Yang Dirasakan	Nilai yang dirasakan adalah penilaian yang dirasakan pelanggan akibat perbedaan antara manfaat yang diterima dengan biaya yang dikeluarkan.	10 point skala pada 3 item untuk mengukur nilai yang dirasakan	X ₁₀ : Rasa kekeluargaan X ₁₁ : Tenaga spesial X ₁₂ : Merek mempunyai Nilai tambah
Kepuasan Pelanggan	Kepuasan Pelanggan adalah persepsi / bentuk perasaan pelanggan dalam menerima produk pelayanan yang diberikan RS	10 point skala pada 3 item untuk mengukur kepuasan pelanggan	X ₁₃ : Rasa senang X ₁₄ : Kepuasan terhadap pelayanan X ₁₅ : Kepuasan terhadap sistem

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode angket, dengan menggunakan dua macam pertanyaan, yaitu tertutup dan terbuka. Angket tertutup yaitu angket yang terdiri atas serangkaian pertanyaan yang digunakan untuk mendapatkan data mengenai variabel-variabel penelitian. Pernyataan dalam angket tertutup menggunakan skala *Numerical*. Penelitian dengan menggunakan *Numerical scale* 1-10 dengan alasan-alasan sebagai berikut (Husein, 2000):

1. Untuk mendapatkan data yang bersifat universal
2. beberapa buku teks menganjurkan agar data pada kategori “netral” tidak dipakai dalam analisis selama responden tidak memberikan alasannya.
3. Untuk menghindari kategori tidak tahu

Dalam skala numerikal, angka 1 (satu) menunjukkan bahwa responden memberikan tanggapan yang sangat tidak setuju terhadap pertanyaan atau pernyataan yang diajukan, sedangkan angka 10 (sepuluh) menunjukkan sangat setuju untuk mendapatkan data yang bersifat interval dan diberi skor atau nilai sebagai berikut :

Sangat tidak setuju

Sangat setuju

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

3.5 Teknik Analisis Data

Suatu penelitian membutuhkan analisis data dan interpretasinya yang bertujuan menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti dalam rangka mengungkap fenomena sosial tertentu. Analisis data adalah proses penyederhanaan data kedalam bentuk yang lebih mudah dibaca dan diinterpretasikan. Metode yang dipilih untuk menganalisis data harus sesuai dengan pola penelitian dan variabel yang akan diteliti.

Model yang digunakan dalam penelitian ini adalah model kausalitas atau hubungan pengaruh. Untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini maka teknik analisis yang digunakan adalah *SEM* atau *Structural Equation Modeling* yang dioperasikan melalui program *AMOS*. Permodelan penelitian melalui *SEM* memungkinkan seorang peneliti dapat menjawab pertanyaan penelitian yang bersifat dimensional (yaitu mengukur apa indikator dari sebuah konsep) dan regresif (mengukur pengaruh atau derajat hubungan antara faktor yang telah diidentifikasi dimensinya).

Ferdinand (2006) menyatakan beberapa alasan penggunaan program *SEM* sebagai alat analisis adalah bahwa *SEM* sesuai digunakan untuk:

- Mengkonfirmasi unidimensionalisasi dari berbagai indikator untuk sebuah konstruk/konsep/faktor
- Menguji kesesuaian/ketepatan sebuah model berdasarkan data empiris yang diteliti
- Menguji kesesuaian model sekaligus hubungan kausalitas antar faktor yang dibangun/diamati dalam model penelitian.

Penelitian ini menggunakan dua macam teknik analisis yaitu :

a. Analisis Faktor Konfirmatori (*Confirmatory Factor Analysis*)

Analisis faktor konfirmatori pada SEM digunakan untuk mengkonfirmasi faktor-faktor yang paling dominan dalam satu kelompok variabel. Pada penelitian ini analisis faktor konfirmatori digunakan untuk uji indikator yang membentuk faktor citra merek, kualitas pelayanan, nilai yang dirasakan pelanggan, dan kepuasan pelanggan rumah sakit.

b. *Regression Weight*.

Regression Weight pada SEM digunakan untuk meneliti seberapa besar variabel citra merek dan kualitas pelayanan berpengaruh terhadap nilai yang dirasakan pelanggan. Serta meneliti seberapa besar variabel nilai yang dirasakan pelanggan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan rumah sakit. Pada penelitian ini *regression weight* digunakan untuk uji hipotesis H_1 , H_2 , H_3 .

Menurut Ferdinand (2006), terdapat tujuh langkah yang harus dilakukan apabila menggunakan permodelan *Structural Equation Model (SEM)*. Sebuah permodelan SEM yang lengkap pada dasarnya terdiri dari *Measurement Model* dan *Structure Model*. *Measurement Model* atau Model Pengukuran ditujukan untuk mengkonfirmasi dimensi-dimensi yang dikembangkan pada sebuah faktor. *Structural Model* adalah model mengenai struktur hubungan yang membentuk atau menjelaskan kausalitas antara faktor.

Langkah-langkah dalam membuat pemodelan yang lengkap dengan menggunakan analisis SEM meliputi 7 langkah sebagai berikut:

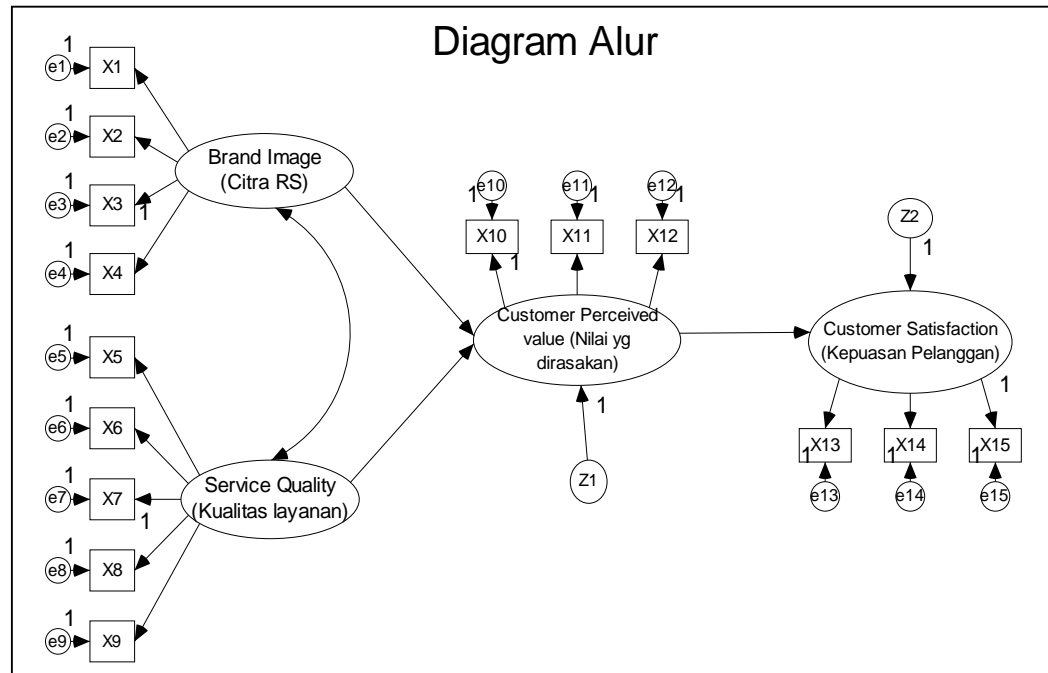
1. Pengembangan Model Berbasis Teoritis

Langkah pertama yang harus dilakukan adalah mengembangkan sebuah model penelitian dengan dukungan teori yang kuat melalui berbagai telaah pustaka dari sumber-sumber ilmiah yang berhubungan dengan model yang sedang dikembangkan. Tanpa dasar teoritis yang kuat, SEM tidak dapat digunakan. SEM tidak digunakan untuk membentuk sebuah teori kausalitas, tetapi digunakan untuk menguji kausalitas yang sudah ada teorinya. Karena itu pengembangan sebuah teori yang berjustifikasi ilmiah merupakan syarat utama menggunakan permodelan SEM (Ferdinand, 2006).

2. Pengembangan Diagram Alur (*Path Diagram*)

Model penelitian yang akan dikembangkan digambarkan dalam diagram alur (*path diagram*) untuk mempermudah melihat hubungan-hubungan kausalitas yang sedang diuji. Bahasa program di dalam SEM akan mengkonversi gambar diagram alur tersebut menjadi persamaan kemudian persamaan menjadi estimasi. Dalam SEM dikenal faktor (*construct*) yaitu konsep-konsep dengan dasar teoritis yang kuat untuk menjelaskan berbagai bentuk hubungan. Disini akan ditentukan alur sebab akibat dari konstruk yang akan dipakai dan atas dasar itu variabel-variabel untuk mengukur konstruk itu akan dicari (Ferdinand, 2006).

Gambar 3.1
Diagram Alur



Dalam diagram alur, hubungan antar konstruk ditunjukkan melalui anak panah. Anak panah yang lurus menunjukkan hubungan kausalitas langsung antara satu konstruk dengan konstruk yang lain. Garis lengkung antar konstruk dengan anak panah pada setiap ujungnya menunjukkan korelasi antar konstruk. Konstruk-konstruk yang dibangun dalam diagram alur dibedakan menjadi dua kelompok yaitu eksogen dan endogen yang diuraikan sebagai berikut:

- a. **Konstruk Eksogen (*Exogenous constructs*)**. Konstruk eksogen dikenal sebagai “*source variables*” atau “*independent variables*” yang tidak diprediksi oleh variabel yang lain dalam model. Konstruk eksogen adalah konstruk yang dituju oleh garis dengan satu ujung panah.

- b. **Konstruk Endogen (*Endogenous constructs*)**. Konstruk endogen adalah faktor-faktor yang diprediksi oleh satu atau beberapa konstruk. Konstruk endogen dapat memprediksi satu atau beberapa konstruk endogen yang lain, tetapi konstruk eksogen hanya dapat berhubungan kausal dengan konstruk endogen.

3. Konversi Diagram Alur ke dalam Persamaan

Setelah model penelitian dikembangkan dan digambar pada *path diagram* seperti di atas maka langkah berikutnya adalah melakukan konversi spesifikasi model ke dalam rangkaian persamaan. Persamaan yang dibangun terdiri dari (Ferdinand, 2006):

- a. **Persamaan-persamaan struktural (*Structural equation*)**. Persamaan ini dirumuskan untuk menyatakan hubungan kausalitas antar berbagai konstruk. Persamaan struktural dibangun dengan pedoman sebagai berikut:
$$V \text{ endogen} = V \text{ eksogen} + V \text{ endogen} + \textit{Error}$$

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

4. Memilih matriks input dan estimasi model

Pada penelitian ini, Hair dkk (1995) menyarankan agar menggunakan matriks varians/kovarians pada saat pengujian teori sebab varians/kovarians lebih memenuhi asumsi metodologi dimana *standard error* yang dilaporkan menunjukkan angka yang lebih akurat dibandingkan

dengan matriks korelasi (dimana dalam matriks korelasi rentang yang umum berlaku adalah $(0 \leq r \leq 1)$).

a. Ukuran sampel

Ukuran sampel mempunyai peranan yang penting dalam mengestimasi hasil-hasil SEM. Ukuran sampel menghasilkan dasar dalam mengestimasi kesalahan sampling. Hair (dalam Ferdinand, 2006) menyatakan bahwa ukuran sampel yang sesuai adalah antara 100-200. Disamping itu berpedoman pada ketentuan bahwa jumlah sampel yang representatif adalah 5-10 kali jumlah parameter yang digunakan.

b. Estimasi Model

Setelah model dikembangkan dan input data dipilih, langkah selanjutnya adalah menggunakan program AMOS untuk mengestimasi model tersebut. Program AMOS dipandang sebagai program yang terancang dan mudah untuk digunakan.

5. Kemungkinan Munculnya Masalah Identifikasi

Problem identifikasi pada prinsipnya adalah problem mengenai ketidakmampuan dari model yang dikembangkan untuk menghasilkan suatu estimasi yang unik. Problem kondisi dimana model yang sedang dikembangkan dalam penelitian tidak mampu menghasilkan estimasi yang unik. Problem identifikasi dapat muncul melalui gejala-gejala (Ferdinand, 2006):

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.

6. Evaluasi Kriteria *Goodness-of-fit*

Pada langkah ini kesesuaian model dievaluasi melalui telaah terhadap berbagai kriteria *goodness-of-fit*. Pertama, data yang digunakan harus dapat memenuhi asumsi-asumsi SEM seperti berikut ini (Ferdinand, 2006):

1. Ukuran sampel minimum adalah sebanyak 100 dan selanjutnya menggunakan perbandingan 5 observasi untuk setiap estimated parameter.
2. Sebaran data harus dianalisis untuk melihat apakah asumsi normalitas dipenuhi. Normalitas dapat diuji melalui gambar histogram data. Uji linearitas dapat dilakukan melalui *scatterplots* dari data yaitu dengan memilih pasangan data dan dilihat pola 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.
4. Mendeteksi multikolinearitas dan singularitas dari determinan matriks kovarians. Nilai determinan matriks kovarians yang sangat kecil

memberikan indikasi adanya problem multikolinieritas atau singularitas. *Treatment* yang dilakukan adalah dengan mengeluarkan variabel yang menyebabkan multikolinieritas atau singularitas tersebut.

Uji kesesuaian dan uji statistik

Beberapa indeks kesesuaian dan *cut-off valuenya* yang digunakan dalam menguji apakah sebuah model (seperti pada Tabel 3.2 di bawah) dapat diterima atau tidak adalah sebagai berikut (Ferdinand, 2006):

- a. χ^2 *chi-square statistic*, dimana model dipandang baik atau memuaskan bila nilai *chi-square*nya rendah. Semakin kecil nilai χ^2 semakin baik model itu dan diterima berdasarkan probabilitas dengan cut off value sebesar $p > 0.05$ atau $p > 0.10$
- b. RMSEA (*The Root Mean Square Error of Approximation*), yang menunjukkan *goodness of fit* yang dapat diharapkan bila model diestimasi dalam populasi. Nilai RMSEA yang lebih kecil atau sama dengan 0.08 merupakan indeks untuk dapat diterimanya model yang menunjukkan sebuah *close fit* dari model itu berdasar *degree of freedom*.
- c. 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 suatu *better fit*.
- d. AGFI (*Adjusted Goodness of Fit Index*) dimana tingkat penerimaan yang direkomendasikan adalah bila AGFI mempunyai nilai sama dengan atau lebih besar dari 0.90.

- e. CMIN/DF adalah *The Minimum Sample Discrepancy Function* yang dibagi dengan *degree of freedom*. CMIN/DF tidak lain adalah statistik *chi square*, χ^2 dibagi DF-nya disebut χ^2 relatif. Bila nilai χ^2 relatif kurang dari 2.0 atau 3.0 adalah indikasi dari *acceptable fit* antara model dan data.
- f. TLI (*Tucker Lewis Index*) merupakan *incremental index* yang membandingkan sebuah model yang diuji terhadap sebuah *baseline* model, dimana nilai yang direkomendasikan sebagai acuan untuk diterimanya sebuah model adalah ≥ 0.95 dan nilai yang mendekati 1 menunjukkan *a very good fit*.
- g. CFI (*Comparative Fit Index*), yang bila mendekati 1, mengindikasikan tingkat *fit* yang paling tinggi. Nilai yang direkomendasikan adalah CFI ≥ 0.95 .

Tabel 3.2
Goodness of Fit Index

<i>Goodness of Fit Index</i>	<i>Cut-off Value</i>
χ^2 – Chi-square	Diharapkan kecil
<i>Significance Probability</i>	≥ 0.05
RMSEA	≤ 0.08
GFI	≥ 0.90
AGFI	≥ 0.90
CMIN/DF	≤ 2.00
TLI	≥ 0.95
CFI	≥ 0.95

a. Uji validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur seberapa cermat suatu test melaksanakan fungsi ukurnya. Dalam penelitian ini digunakan uji validitas

item dengan menggunakan kriteria internal yaitu membandingkan kesesuaian tiap komponen pertanyaan dengan skor keseluruhan tiap komponen pertanyaan dengan skor total keseluruhan test.

Uji Validitas juga merupakan kemampuan dari indikator-indikator untuk mengukur tingkat keakuratan sebuah konsep. Artinya apakah konsep yang telah dibangun tersebut sudah valid atau belum. Uji ini melibatkan para ahli (ahli pemasaran, ahli statistik) dan pihak yang berkompeten (calon responden) untuk memberi komentar dan saran terhadap indikator yang dijabarkan dalam item pertanyaan (Sugiyono, 1999).

b. Uji Reliabilitas

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. Uji reliabilitas dalam SEM dapat diperoleh melalui rumus sebagai berikut (Ferdinand, 2006):

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

Keterangan :

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

- $\sum \epsilon_j$ adalah *measurement error* dari tiap indikator. *Measurement error* dapat diperoleh dari $1 - error$. Tingkat reliabilitas yang dapat diterima adalah $\geq 0,7$.

7. Interpretasi dan Modifikasi Model

Model yang dikembangkan akan diinterpretasikan dan model yang tidak memenuhi syarat pengujian dilakukan modifikasi. Perlunya modifikasi dapat dilihat dari jumlah residual yang dihasilkan model tersebut. Modifikasi perlu dipertimbangkan bila jumlah residual lebih besar dari 1% dari semua residual kovarians yang dihasilkan model. Bila nilai residual yang dihasilkan lebih besar dari 2,58 maka cara untuk memodifikasi adalah dengan menambah sebuah alur baru terhadap model yang diestimasi itu (Ferdinand, 2006).

8. Indeks modifikasi

Indeks modifikasi memberikan gambaran mengenai mengecilnya nilai *chi-square* bila sebuah koefisien diestimasi. Hal yang perlu diperhatikan dalam mengikuti pedoman indeks modifikasi adalah bahwa dalam memperbaiki tingkat kesesuaian model, hanya dapat dilakukan bila ia mempunyai dukungan dan justifikasi yang cukup terhadap perubahan tersebut (Ferdinand, 2006).

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 105 responden pada Paviliun Garuda RSUP Dr Kariadi Semarang.

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	47	44,8
2.	Wanita	58	55,2
	Jumlah	105	100

Sumber : data primer yang diolah 2008

Berdasarkan Tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 105 responden yang tertinggi adalah responden yang berjenis kelamin wanita yaitu sebesar 55,2 persen sedangkan jenis kelamin pria adalah 44,8 persen. Hal ini menunjukkan bahwa

pasien dari Paviliun Garuda RSUP dr Kariadi Semarang antara jenis kelamin pria dibandingkan dengan wanita adalah lebih banyak yang berjenis kelamin wanita.

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.	17 sampai dengan 25 tahun	19	18,1
2.	26 sampai dengan 34 tahun	21	20,0
3.	35 sampai dengan 44 tahun	27	25,7
4.	45 sampai dengan 54 tahun	28	26,7
5.	Lebih dari 54 tahun	10	9,5
	Jumlah	105	100

Sumber : data primer yang diolah 2008

Berdasarkan Tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 105 responden yang tertinggi adalah responden yang berusia antara 45 sampai dengan 54 tahun yaitu sebesar 26,7 persen sedangkan yang terendah adalah berusia lebih dari 54 tahun yaitu sebanyak 9,5 persen. Hal ini menunjukkan pada usia 45 sampai 54 tersebut merupakan usia yang mempunyai intensitas yang tinggi dalam memutuskan atau menjaga pasien yang ada di rumah sakit.

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	3	2,9
2	SMP	5	4,8
3	SMU	24	22,9
4	Akademi	11	10,5
5	Sarjana	57	54,3
6	Pasca Sarjana	5	4,8
	Jumlah	105	100

Sumber : data primer yang diolah 2008

Berdasarkan Tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 105 responden yang tertinggi adalah responden yang mempunyai latar belakang pendidikan Sarjana yaitu sebesar 54,3 persen sedangkan yang terendah adalah dengan latar belakang pendidikan Sekolah Dasar, yaitu sebanyak 2,9 persen. Hal ini menunjukkan bahwa pelanggan atau pasien dari Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang adalah berpendidikan Sarjana, 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	11	10,5
2.	Pegawai Swasta	19	18,1
3	Pensiunan	6	5,7
4	Pegawai Negeri	31	29,5
5	Wiraswasta	22	21,0
6	Ibu Rumah Tangga	16	15,2
	Jumlah	105	100

Sumber : data primer yang diolah 2008

Berdasarkan Tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 105 responden yang tertinggi adalah responden yang bekerja sebagai Pegawai Negeri yaitu sebesar 29,5 persen sedangkan yang terendah adalah sebagai pensiunan yaitu sebesar 5,7 persen. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang dirawat di Paviliun Garuda RSUP Dr Kariadi Semarang lebih banyak menggunakan asuransi. Kondisi ini menunjukkan bahwa strategi menerima pasien dengan asuransi untuk rawat inap membuat pasien yang berlatar belakang pegawai negeri memilih rumah sakit tersebut. 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. Deskriptif Variabel

Data deskriptif sebagaimana disajikan pada Tabel 4.5 dibawah ini menampilkan gambaran umum mengenai jawaban responden atas pertanyaan atau pernyataan yang terdapat dalam kuesioner. Berdasarkan hasil tanggapan dari 105 orang responden tentang variabel-variabel penelitian, maka peneliti akan menguraikan secara rinci jawaban responden yang dikelompokkan dalam deskriptif statistik.

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 lima kotak (*five box method*) (Umar, 2001) dan dari dalam penelitian ini rentang jawaban dimulai dari 10 sampai dengan 100 diperoleh rentang 90 dibagi 5 akan menghasilkan rentang sebesar 18 yang akan digunakan sebagai dasar interpretasi nilai indeks, yaitu :

- Nilai indek 10– 28 = Sangat Rendah
- Nilai indeks 28,01– 46 = Rendah
- Nilai indeks 46,01– 64 = Sedang
- Nilai indeks 64,01–82 = Tinggi
- Nilai indeks 82,01–100 = Sangat Tinggi

Melalui dasar kelas interval ini, dapat ditentukan indeks persepsi responden terhadap variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini.

Tabel 4.5
Indeks Variabel – Variabel Penelitian

No	Indikator	Indeks Variabel Citra merek										Indeks
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1.	Nama baik	-	1	4	6	14	22	29	16	11	2	65,71
2.	Citra dibanding pesaing	1	1	3	10	16	18	29	16	6	5	64,29
3.	Dikenal luas	1	3	2	13	16	14	23	17	10	6	64,38
4.	Kemudahan dikenal	-	2	-	5	15	23	22	22	15	1	67,81
	Rata – rata total											65,55
	Indikator	Indeks Variabel Kualitas pelayanan										Indeks
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
6.	Tangible	-	1	5	8	18	19	17	23	7	7	65,62
7.	Reliability	-	1	6	7	16	21	19	19	11	5	65,52
8.	Responsiveness	-	3	5	10	22	17	20	24	2	2	61,24
9.	Assurance	2	4	3	12	21	20	18	15	8	2	60,00
9.	Empathy	3	4	3	14	22	23	15	11	8	2	58,00
	Rata – rata total											62,08
	Indikator	Indeks Variabel Nilai yang dirasakan										Indeks
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
10.	Rasa kekeluargaan	1	2	6	11	16	24	25	11	7	2	60,67
11.	Kepemilikan tenaga ahli	-	2	1	12	17	23	23	19	6	2	63,33
12.	Perbandingan biaya dan manfaat	1	2	4	10	16	21	16	21	6	8	64,48
	Rata – rata total											62,83
	Indikator	Indeks Variabel Kepuasan Pelanggan										Indeks
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
13.	Perasaan selama dirawat	-	4	1	7	13	29	29	13	6	3	63,71
14.	Kepuasan dari Pelayanan	1	2	1	8	20	13	30	18	10	2	64,95
15.	Kecepatan dan kemudahan	2	1	3	7	20	26	24	13	7	2	62,10
	Rata – rata total											63,59

Sumber : data primer yang diolah, 2008

Pernyataan-pernyataan dalam kuesioner penelitian ini dibuat dengan menggunakan skala 1–10 untuk mendapatkan data yang bersifat interval dan diberi skor atau nilai. Berdasarkan pada Tabel 4.5 diatas, terlihat bahwa responden mempunyai kecenderungan menjawab pertanyaan kuesioner dalam kategori skor 6 hingga 10 sehingga dapat disimpulkan berikut :

1. Indeks pada variabel citra merek diperoleh rata-rata indeks sebesar 65,55. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel citra merek pada Pavilium Garuda RSUP dr Kariadi Semarang adalah tinggi (baik).
2. Indeks pada variabel kualitas pelayanan diperoleh rata-rata indeks sebesar 62,08. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan pada Pavilium Garuda RSUP dr Kariadi Semarang adalah sedang (cukup).
3. Indeks pada variabel nilai yang dirasakan diperoleh rata-rata indeks sebesar 62,83. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel nilai yang dirasakan pada Pavilium Garuda RSUP dr Kariadi Semarang mempunyai nilai yang sedang (cukup).
4. Indeks pada variabel kepuasan pelanggan diperoleh rata-rata indeks sebesar 63,59. Hasil ini menunjukkan bahwa variabel kepuasan pelanggan mempunyai nilai yang sedang (cukup).

Secara garis besar hasil jawaban dari 105 responden terhadap 4 variabel (konstruk) dapat diukur dengan masing-masing indikator dapat dilihat kecenderungan responden dalam menjawab kuesioner dapat disimpulkan pada Tabel 4.6 berikut ini.

Tabel 4. 6**Pendapat Responden**

Variabel	Indeks	Interpretasi	Pendapat responden
Indeks Variabel Citra merek	65,55	Tinggi	<ul style="list-style-type: none">- Image kurang baik dari RSUP Dr Kariadi mengenai sikap kurang ramah, perawat suka membentak, galak, dokter tidak dalam kondisi siap (standby), kurang bersih, masih melekat pada benak pelanggan (masyarakat),- Gedung Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi mewah, megah, seperti hotel, hanya sayang kelihatan kurang terawat.- Apabila dibandingkan dengan rumah sakit Elizabeth, Telogo Rejo, dirasa masih berimbang. Adapula pasien yang mengatakan masih ada rumah sakit lain yang baik, sehingga citra merek masih perlu diupayakan untuk selalu ditingkatkan.- Keamanan dan kenyamanan masih perlu ditingkatkan, dengan membatasi jumlah pengunjung atau mengidentifikasi pengunjung melalui pemberian ID kepada pengunjung. Kunci almari perlu diberikan terutama jika pasien keluar kamar seperti operasi, rontgen dll.
Indeks Variabel Kualitas pelayanan	62,08	Sedang	<ul style="list-style-type: none">- Harus selalu berusaha menjaga kondisi gedung baik untuk ruang pelayanan, ruang tunggu, maupun kondisi luar gedung. Hal ini terkait atau paling utama pada kamar mandi dan WC yang terkadang masih belum lengkap atau belum siap untuk digunakan. AC yang bocor, wallpaper dinding yang rusak perlu mendapat perhatian.- Meningkatkan kemampuan dokter, karyawan dalam hal penanganan keluhan pelanggan (pasien), dengan memberikan pelatihan atau bimbingan atau dengan menunjuk pihak ketiga untuk memberikan konsultasi, untuk pelayanan maupun segala penanganan.- Meningkatkan daya tanggap kepada karyawan, terutama pada perawat dan tenaga medis, sehingga pasien tidak perlu menunggu lama untuk segera terlayani dengan baik, masih ada beberapa pelanggan yang merasa tidak segera diberi tanggapan atau pelayanan.- Masih ada beberapa petugas yang kurang ramah seperti di tempat pendaftaran dan petugas

			pembayaran rumah sakit yang tidak profesional, lambat dan melayani sambil ngobrol pegang HP.
Indeks Variabel Nilai yang dirasakan	62,83	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> - Hendaknya setiap petugas menganggap bahwa pasien adalah keluarganya sendiri. - Beban biaya masih tinggi dibandingkan dengan rumah sakit yang satu level di Semarang. Tetapi dengan adanya Askes banyak pasien merasa terbantu sehingga biaya menjadi ringan. - Jam atau waktu Dokter spesialis masih sulit dipastikan, serta terkesan buru – buru apabila melakukan kunjungan kepada pasien, sehingga keluhan dan waktu untuk konsultasi antara pasien dengan dokter terasa terlalu cepat.
Indeks Variabel Kepuasan Pelanggan	63,59	Sedang	<ul style="list-style-type: none"> - Kunjungan (visite) dokter spesialis masih sulit untuk dipastikan waktu atau jam kunjungannya. Sehingga secara psikis membawa dampak pada diri pasien. Hendaknya kunjungan ataupun kinerja dokter perlu selalu mendapat pantauan dari manajemen. - Perawat masih perlu melakukan kunjungan rutin (visite) kepada setiap pasien untuk melihat kondisi dan perkembangan pasien sehingga tidak datang hanya sewaktu dibutuhkan saja. - Kecepatan dan kemudahan prosedur perlu terus dilakukan upaya perbaikan ataupun peningkatan. Proses administrasi atau pembayaran terkadang masih menunggu lama.

Sumber : data primer yang diolah, 2008

4.3. 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:

4.3.1 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 nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan.

4.3.2 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.

4.3.3 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.

4.3.4 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 4.7
Sample Covarians – Estimates

Sample Covariances							
	X15	X14	X13	X12	X11	X10	X9
X15	2.928						
X14	2.249	3.012					
X13	1.617	1.645	2.691				
X12	1.525	1.264	1.119	3.904			
X11	1.244	1.292	1.095	2.175	2.660		
X10	1.005	1.043	0.813	2.103	1.740	3.186	
X9	1.547	1.223	1.284	1.890	1.352	1.290	3.836
X8	1.581	1.229	1.019	1.552	0.895	0.952	2.476
X7	1.365	0.977	1.078	1.326	1.073	0.963	2.177
X6	1.541	1.393	1.109	1.734	1.244	1.230	2.339
X5	1.654	1.465	1.334	1.587	1.270	1.096	1.941
X4	1.446	1.308	1.062	1.517	1.083	0.986	1.480
X3	1.613	1.269	1.075	1.890	1.187	1.352	1.992
X2	1.577	1.531	1.079	1.408	1.210	1.200	1.190
X1	1.337	1.269	1.035	1.239	1.076	0.990	1.267
	X8	X7	X6	X5	X4	X3	X2
X8	3.733						
X7	2.181	3.042					
X6	2.314	2.113	3.390				
X5	1.971	1.788	2.547	3.446			
X4	1.419	1.380	1.569	1.552	2.514		
X3	1.829	1.774	2.348	2.220	2.563	3.960	
X2	0.952	0.909	1.335	1.350	1.818	2.088	3.159
X1	1.200	1.205	1.303	1.250	1.716	2.035	1.831
	X1						
X1	2.664						

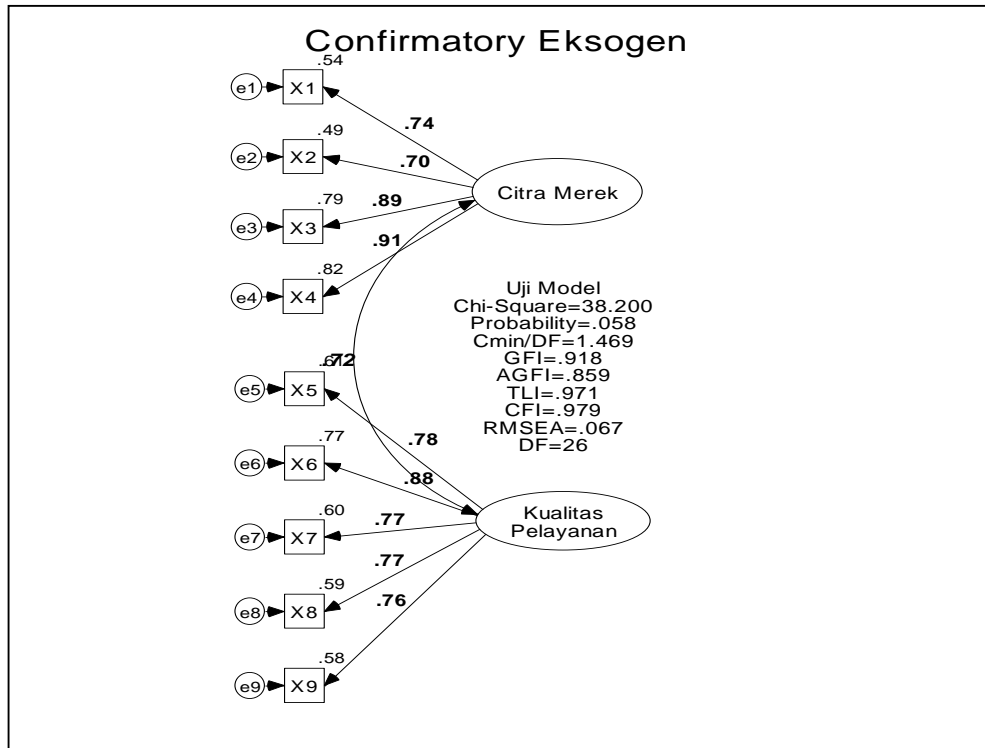
Sumber : data primer yang diolah, 2008

Langkah selanjutnya setelah menyusun sampel kovarian sebagaimana tampak pada Tabel 4.7 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.

4.3.4.1. Analisis Faktor Konfirmatori Konstruktif Eksogen

Tahap analisis faktor konfirmatori konstruktif eksogen bertujuan menguji uni-dimensionalitas dari dimensi-dimensi pembentuk masing-masing variabel laten. Variabel-variabel laten atau konstruktif eksogen ini terdiri dari 9 *observed variable* sebagai pembentuknya. Hasil pengolahan data ditampilkan pada Gambar 4.1, Tabel 4.8 dan Tabel 4.9.

Gambar 4. 1
Analisis Faktor Konfirmatori Kongsruk Eksogen



Sumber : data primer yang diolah, 2008

Tabel 4. 8
Hasil Uji Model Faktor Konfirmatori Konstruk Eksogen

Kriteria	Cut of Value	Hasil	Evaluasi
<i>Chi-Square</i>	χ^2 dengan df : 26; p : 5 % = 38,885	38,200	Baik
<i>Probability</i>	≥ 0,05	0,058	Baik
GFI	≥ 0,90	0,918	Baik
AGFI	≥ 0,90	0,859	Marginal
TLI	≥ 0,95	0,971	Baik
CFI	≥ 0,95	0,979	Baik
CMIN/DF	≤ 2,00	1,469	Baik
RMSEA	≤ 0,08	0,058	Baik

Sumber : data primer yang diolah, 2008

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 38,200 masih dibawah *chi-square* tabel untuk derajat kebebasan 26 pada tingkat signifikan 5 % sebesar 38,885. Nilai probabilitas sebesar 0,058 yang mana nilai tersebut diatas 0,05. Kriteria – kriteria lainnya juga menunjukkan atau lebih banyak yang dalam kategori baik (fit). Hasil tersebut menunjukkan bahwa konstruk memenuhi kriteria model fit (*Goodness of-Fit Indices*). Disamping kriteria diatas observed (indikator) dari konstruk citra merek dan kualitas pelayanan valid karena mempunyai nilai *loading* diatas 0,5 sehingga tidak satupun observed (indikator) yang didrop (dibuang). Hasil tersebut menunjukkan konstruk dapat diolah dengan full model.

Tabel 4. 9
Hasil *Regression Weights* Faktor Konfirmatori Kontruk Eksogen

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X ₁	<---	Citra merek	1,000				
X ₂	<---	Citra merek	1,040	0,145	7,168	0,000	par_1
X ₃	<---	Citra merek	1,479	0,166	8,921	0,000	par_2
X ₄	<---	Citra merek	1,197	0,130	9,173	0,000	par_3
X ₅	<---	Kualitas pelayanan	1,000				
X ₆	<---	Kualitas pelayanan	1,118	0,112	9,946	0,000	Par_4
X ₇	<---	Kualitas pelayanan	0,931	0,115	8,076	0,000	par_6
X ₈	<---	Kualitas pelayanan	1,022	0,128	7,987	0,000	Par_6
X ₉	<---	Kualitas pelayanan	1,033	0,130	7,941	0,000	Par_7

Sumber : data primer yang diolah, 2008

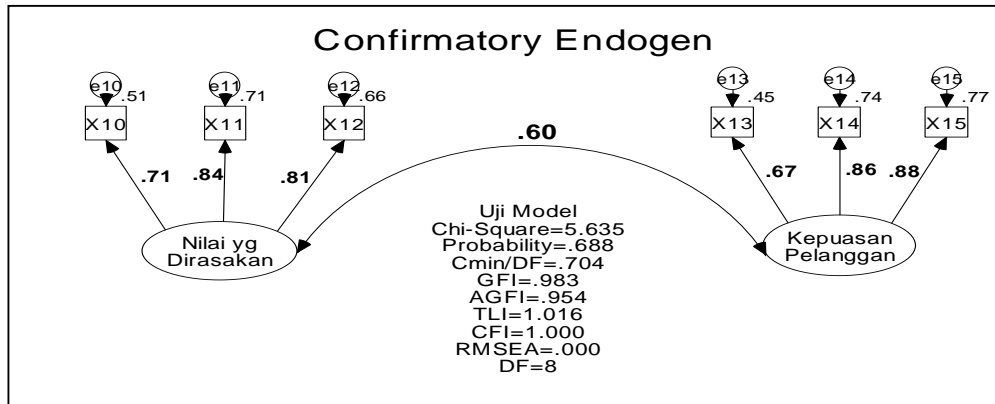
Berdasarkan hasil pada Tabel 4.9 diatas, juga terlihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk masing-masing variabel laten menunjukkan hasil yang memenuhi kriteria yaitu nilai *Critical Ratio* (CR) ≥ 1.96 dengan *Probability* (P) lebih kecil dari pada 0,05. Berdasarkan hasil ini, maka dapat dikatakan 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.

4.3.4.2. 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 4.10 dan Tabel 4.11.

Gambar 4. 2

Analisis Faktor Konfirmatori Konstruktif Endogen



Sumber : data yang diolah, 2008

Tabel 4. 10

Hasil Uji Model Faktor Konfirmatori Konstruktif Endogen

riteria	Cut of Value	Hasil	Evaluasi
<i>Chi-Square</i>	χ^2 dengan df : 8 ; p : 5 % = 15,507	5,635	Baik
<i>Probability</i>	$\geq 0,05$	0,688	Baik
GFI	$\geq 0,90$	0,983	Baik
AGFI	$\geq 0,90$	0,954	Baik
TLI	$\geq 0,95$	1,016	Baik
CFI	$\geq 0,95$	1,000	Baik
CMIN/DF	$\leq 2,00$	0,704	Baik
RMSEA	$\leq 0,08$	0,000	Baik

Sumber : data yang diolah, 2008

Berdasarkan hasil pengamatan pada gambar pada grafik analisis faktor konfirmatori pada konstruktif 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 5,635 masih dibawah *chi-square* tabel untuk derajat kebebasan 8 pada tingkat signifikan 5 % sebesar 15,507. Nilai probabilitas sebesar 0,688 yang mana nilai tersebut diatas 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 diatas observed (indikator) dari konstruk nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan 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. 11
Hasil Regression Weights Faktor Konfirmatori Kontruk Endogen

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X ₁₀	<---	Nilai yang Dirasakan	1,000				
X ₁₁	<---	Nilai yang Dirasakan	1,074	0,148	7,254	0,000	Par-1
X ₁₂	<---	Nilai yang Dirasakan	1,257	0,172	7,314	0,000	Par-2
X ₁₃	<---	Kepuasan pelanggan	1.000				
X ₁₄	<---	Kepuasan pelanggan	1,361	0,187	7,284	0.000	Par-3
X ₁₅	<---	Kepuasan pelanggan	1,364	0,189	7,228	0.000	Par-4

Sumber : data yang diolah, 2008

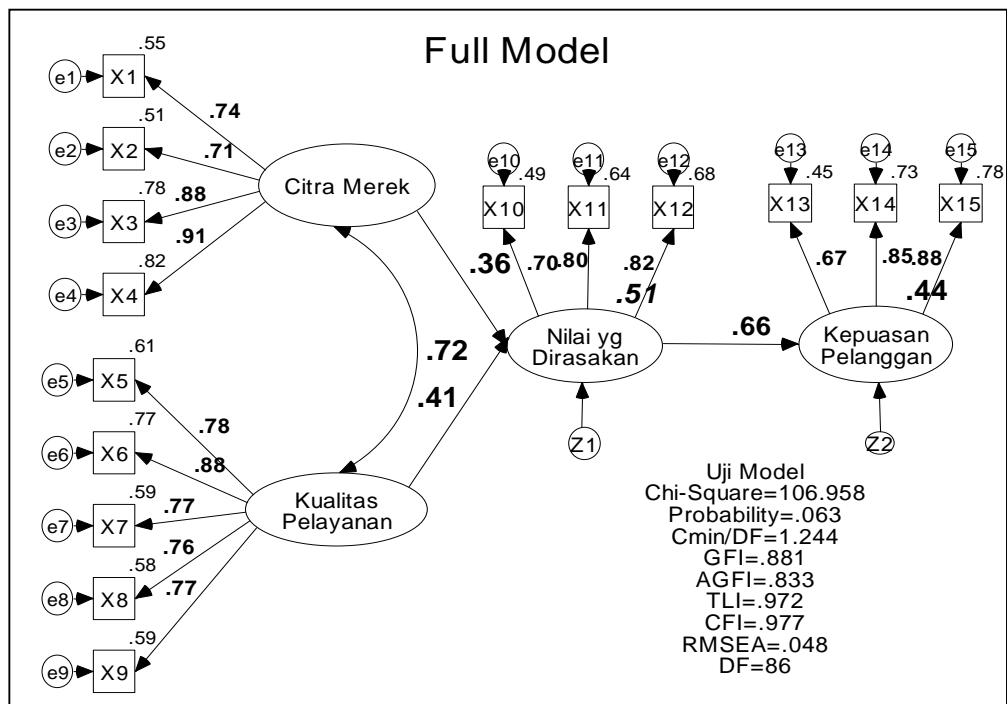
Berdasarkan hasil pada Tabel 4.11 diatas, juga terlihat bahwa setiap indikator atau dimensi pembentuk masing-masing variabel laten menunjukkan hasil yang memenuhi kriteria yaitu nilai *Critical Ratio* (CR) ≥ 1.96 dengan *Probability* (P) lebih kecil dari pada 0,05. Berdasarkan hasil ini, maka dapat dikatakan 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.

4.3.4.3. 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 4.12 dan Tabel 4.13.

Gambar 4.3
Hasil Uji *Structural Equation Model*



Sumber : data yang diolah, 2008

Tabel 4. 12
Hasil Uji Full Model

Kriteria	Cut of Value	Hasil	Evaluasi
<i>Chi-Square</i>	χ^2 dengan df : 86 ; p : 5% = 108,648	106,958	Baik
<i>Probability</i>	$\geq 0,05$	0,063	Baik
GFI	$\geq 0,90$	0,881	Marjinal
AGFI	$\geq 0,90$	0,833	Marjinal
TLI	$\geq 0,95$	0,972	Baik
CFI	$\geq 0,95$	0,977	Baik
CMIN/DF	$\leq 2,00$	1,244	Baik
RMSEA	$\leq 0,08$	0,048	Baik

Sumber; data yang diolah, 2008

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 106,958 masih dibawah *chi-square* tabel untuk derajat kebebasan 86 pada tingkat signifikan 5 % sebesar 108,648. Nilai probabilitas sebesar 0,063 yang mana nilai tersebut diatas 0,05 serta kriteria lain yang sebagian besar memenuhi dengan baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa model keseluruhan memenuhi kriteria model fit. Disamping kriteria diatas *observed* (indikator) dari citra merek, kualitas pelayanan, nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan adalah valid karena mempunyai nilai diatas 0,5 sehingga tidak satupun *observed* (indikator) yang didrop (dibuang).

Tabel 4. 13**Hasil Regression Weights Analisis Struktural Equation Modeling**

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Nilai yang dirasakan	<---	Citra merek	0,377	0,150	2,520	0,012	Par-13
Nilai yang dirasakan	<---	Kualitas pelayanan	0,350	0,126	2,785	0,005	Par-14
Kepuasan pelanggan	<---	Nilai yang dirasakan	0,584	0,125	4,671	0,000	Par-12
X ₁	<---	Citra merek	1,000				
X ₂	<---	Citra merek	1,046	0,143	7,313	0,000	Par-1
X ₃	<---	Citra merek	1,457	0,162	8,975	0,000	Par-2
X ₄	<---	Citra merek	1,190	0,128	9,258	0,000	Par-3
X ₅	<---	Kualitas pelayanan	1,000				
X ₆	<---	Kualitas pelayanan	1,115	0,112	9,953	0,000	Par-4
X ₇	<---	Kualitas pelayanan	0,928	0,114	8,108	0,000	Par-5
X ₈	<---	Kualitas pelayanan	1,017	0,127	8,005	0,000	Par-6
X ₉	<---	Kualitas pelayanan	1,040	0,129	8,044	0,000	Par-7
X ₁₀	<---	Nilai yang dirasakan	1,000				
X ₁₁	<---	Nilai yang dirasakan	1,049	0,144	7,296	0,000	Par-8
X ₁₂	<---	Nilai yang dirasakan	1,301	0,176	7,378	0,000	Par-9
X ₁₅	<---	Kepuasan pelanggan	1,000				
X ₁₆	<---	Kepuasan pelanggan	1,349	0,184	7,318	0,000	Par-10
X ₁₉	<---	Kepuasan pelanggan	1,377	0,190	7,251	0,000	Par-11

Sumber : data yang diolah, 2008

Berdasarkan pada Gambar 4.3 dan Tabel 4.13 bahwa setiap indikator pembentuk variabel laten menunjukkan hasil yang memenuhi kriteria yaitu nilai CR diatas 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.

4.3.5 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 diatas.

4.3.6 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.

4.3.6.1. 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. 14
Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Zscore(X1)	105	-2.78748	2.09061	1.46E-16	1.0000000
Zscore(X2)	105	-2.03963	1.99975	8.37E-16	1.0000000
Zscore(X3)	105	-2.71955	1.78128	-5.7E-16	1.0000000
Zscore(X4)	105	-2.90010	2.02057	-1.1E-15	1.0000000
Zscore(X5)	105	-2.44568	1.84320	1.44E-16	1.0000000
Zscore(X6)	105	-2.46067	1.86352	-1.3E-15	1.0000000
Zscore(X7)	105	-2.35318	2.21188	2.21E-16	1.0000000
Zscore(X8)	105	-2.57539	2.06032	1.56E-17	1.0000000
Zscore(X9)	105	-2.43901	2.13413	-8.1E-16	1.0000000
Zscore(X10)	105	-2.82501	2.19310	-3.7E-16	1.0000000
Zscore(X11)	105	-2.64410	2.23731	-4.0E-16	1.0000000
Zscore(X12)	105	-2.74379	1.78922	7.73E-16	1.0000000
Zscore(X13)	105	-2.65228	2.20157	-2.8E-16	1.0000000
Zscore(X14)	105	-2.95130	2.00984	4.98E-16	1.0000000
Zscore(X15)	105	-2.80302	2.20478	4.10E-16	1.0000000
Valid N (listwise)	105				

Sumber : data yang diolah, 2008

Berdasarkan hasil pengolahan data untuk pengujian ada tidaknya *outlier* ada pada Tabel 4.14 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).

4.3.6.2. 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 4.01. Berdasarkan hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa jarak *mahalanobis* minimal adalah 6,491 dan maksimal adalah 53,566. Berdasarkan nilai *chi-square* dengan derajat bebas 15 (jumlah indikator variabel) pada tingkat signifikansi 0,01 yaitu 30,578 maka nilai *mahalanobis* yang melebihi 30,578 pada Tabel *mahalanobis* (Ferdinand, 2005) terdapat *Outlier*. Sehingga disimpulkan terdapat *Outlier* pada pengolahan data ini, yaitu terdapat pada 2 observasi, yaitu pada observasi ke 64 dan 16 (lihat teks *output*).

Terdapatnya *outlier* pada tingkat *multivariate* dalam analisis ini 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, 2005). Data *mahalanobis distance* dapat dilihat dalam lampiran *output*.

4.3.6.3. 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 4.15.

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 4.15. 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 4.15 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. 15
Normalitas Data
Assessment of normality (Group number 1)

Variable	Min	Max	Skew	C.R.	Kurtosis	C.R.
X ₁₅	1,000	10,000	-0,419	-1,751	0,662	1,385
X ₁₄	1,000	10,000	-0,500	-2,093	0,232	0,485
X ₁₃	2,000	10,000	-0,400	-1,672	0,631	1,320
X ₁₂	1,000	10,000	-0,196	-0,821	-0,307	-0,642
X ₁₁	2,000	10,000	-0,189	-0,792	-0,235	-0,492
X ₁₀	1,000	10,000	-0,261	-1,092	-0,066	-0,137
X ₉	1,000	10,000	-0,198	-0,830	-0,077	-0,161
X ₈	1,000	10,000	-0,293	-1,226	-0,166	-0,346
X ₇	2,000	10,000	-0,276	-1,155	-0,448	-0,936
X ₆	2,000	10,000	-0,179	-0,750	0,545	1,140
X ₅	2,000	10,000	-0,107	-0,446	-0,581	-1,216
X ₄	2,000	10,000	-0,441	-1,844	0,049	0,102
X ₃	1,000	10,000	-0,282	-1,180	-0,361	-0,755
X ₂	1,000	10,000	-0,274	-1,148	0,110	0,230
X ₁	2,000	10,000	-0,331	-1,385	-0,096	-0,200
Multivariate					24,126	9,476

Sumber : data primer yang diolah, 2008

Berdasarkan Tabel 4.15 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*.

4.3.6.4. 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 :

<i>Determinant of sample covariance matrix = 1.5937e+003 atau 1.593,7</i>

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.

4.3.6.5. 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.

4.3.7 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 4.16.

Tabel 4. 16
Standardized Residual Covariance

	x15	x14	x13	x12	x11	x10	x9
x15	0.000						
x14	0.030	0.000					
x13	-0.131	0.060	-0.000				
x12	-0.287	-0.899	-0.193	0.000			
x11	-0.235	0.012	0.502	0.125	-0.000		
x10	-0.769	-0.567	-0.325	0.189	0.317	0.000	
x9	1.553	0.663	1.694	0.608	0.090	0.080	0.000
x8	1.743	0.753	0.938	-0.125	-1.190	-0.780	0.592
x7	1.506	0.295	1.463	-0.372	-0.352	-0.496	0.387
x6	1.394	0.998	1.047	-0.057	-0.528	-0.346	-0.222
x5	2.086	1.549	2.044	0.028	-0.003	-0.334	-0.583
x4	1.761	1.329	1.412	-0.054	-0.554	-0.647	-0.236
x3	1.276	0.364	0.698	0.022	-0.937	-0.250	0.191
x2	2.399	2.277	1.617	0.156	0.396	0.494	-0.496
x1	1.894	1.692	1.696	-0.151	0.126	-0.007	-0.133
	x8	x7	x6	x5	x4	x3	x2
x8	0.000						
x7	0.520	0.000					
x6	-0.157	-0.154	0.000				
x5	-0.401	-0.433	0.510	0.000			
x4	-0.319	-0.041	-0.313	0.159	0.000		
x3	-0.096	0.184	0.731	0.948	0.085	0.000	
x2	-1.078	-0.965	-0.386	0.087	0.005	-0.331	0.000
x1	-0.248	0.117	-0.313	-0.033	-0.066	-0.237	0.948

Sumber : data primer diolah, 2008

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.

4.4. Uji Reliability dan Variance Extract

4.4.1 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) :

4.4.2 Variance Extract

Variance extract menunjukkan jumlah varians dari indikator yang diekstraksi oleh variabel laten yang dikembangkan.

Keseluruhan hasil uji reliabilitas dan *variance extract* tersaji pada Tabel 4.17 berikut ini :

Tabel 4. 17
Uji Reliability dan Variance Extract

	LOADING	LOADING ²	ERROR	1- ERROR	(Σ LOADING) ²	RELIABEL.	VAR.EXT
Citra Merek							
X1	0.74	0.5476	0.55	0.45	10.4976	0.8868	0.6645
X2	0.71	0.5041	0.51	0.49			
X3	0.88	0.7744	0.78	0.22			
X4	0.91	0.8281	0.82	0.18			
JUMLAH	3.24	2.6542	2.660	1.34			

Kualitas Pelayanan							
X5	0.78	0.6084	0.61	0.39	15.6816	0.8940	0.6285
X6	0.88	0.7744	0.77	0.23			
X7	0.77	0.5929	0.59	0.41			
X8	0.76	0.5776	0.58	0.42			
X9	0.77	0.5929	0.59	0.41			
JUMLAH	3.96	3.1462	3.140	1.86			

Nilai yang Dirasakan							
x10	0.70	0.4900	0.49	0.51	5.3824	0.8189	0.6023
x11	0.80	0.6400	0.64	0.36			
x12	0.82	0.6724	0.68	0.32			
JUMLAH	2.32	1.8024	1.810	1.19			

Kepuasan Pelanggan							
X13	0.67	0.4489	0.45	0.55	5.7600	0.8471	0.6517
X14	0.85	0.7225	0.73	0.27			
X15	0.88	0.7744	0.78	0.22			
JUMLAH	2.40	1.9458	1.960	1.04			

Sumber : data primer yang diolah, 2008

Berdasarkan pengamatan pada Tabel 4.17 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 (citra merek, kualitas pelayanan, nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan) yang dipakai

sebagai *observed variable* bagi konstruk atau variabel latennya mampu menjelaskan konstruk atau variabel laten yang dibentuknya.

4.5. 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 4.19 (*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 diatas 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 tiga hipotesis yang selanjutnya pembahasannya dilakukan dibagian berikut.

4.5.1 Uji Hipotesis I

Hipotesis I pada penelitian ini adalah ada pengaruh positif antara citra merek terhadap nilai yang dirasakan pelanggan, yang artinya semakin tinggi citra merek, maka semakin tinggi nilai yang dirasakan. Berdasarkan dari pengolahan data diketahui bahwa nilai *Critical Ratio* (CR) pada pengaruh antara citra merek dengan nilai yang dirasakan tampak pada Tabel 4. 19 adalah sebesar 2,520 nilai

Probability (P) sebesar 0,012. Kedua nilai ini menunjukkan nilai diatas 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.

4.5.2 Uji Hipotesis II

Hipotesis II pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang positif terhadap nilai yang dirasakan, yang artinya semakin tinggi kualitas pelayanan, maka semakin tinggi nilai yang dirasakan. Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa nilai *Critical Ratio* (CR) antara variabel hubungan kualitas pelayanan terhadap nilai yang dirasakan adalah sebesar 2,785 dengan nilai *Probability* (P) sebesar 0,005. Kedua nilai ini memberikan informasi bahwa pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap nilai yang dirasakan dapat diterima, karena memenuhi syarat diatas 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.

4.5.3 Uji Hipotesis III

Hipotesis III pada penelitian ini nilai yang dirasakan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan, yang artinya semakin tinggi nilai yang dirasakan, maka semakin kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil dari pengolahan data diketahui bahwa nilai *Critical Ratio* (CR) pengaruh antara variabel nilai yang dirasakan terhadap kepuasan pelanggan adalah sebesar 4,671 dengan nilai *Probability* (P) sebesar 0.000. Hasil dari kedua nilai ini memberikan informasi bahwa pengaruh variabel nilai yang dirasakan terhadap kepuasan pelanggan dapat

diterima, karena memenuhi syarat diatas 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.

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. 18
Kesimpulan Hipotesis

	Hipotesis	Nilai CR dan P	Hasil Uji
H ₁	Citra merek berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan	CR = 2,520 P = 0,012	Diterima
H ₂	Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan	CR = 2,785 P = 0,005	Diterima
H ₃	Nilai yang dirasakan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan	CR = 4,671 P = 0,000	Diterima

Sumber : data primer yang diolah, 2008

BAB V

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI MANAJERIAL

5.1 Ringkasan Penelitian

Keputusan tentang citra merek dan kualitas pelayanan yang mampu diberikan oleh rumah sakit dalam hal ini Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang dapat dijadikan sebagai strategi dalam mencapai kepuasan pelanggan melalui nilai yang dirasakan pelanggan. Persaingan yang makin kuat di masa sekarang ini menuntut para pelaku usaha jasa rumah sakit memelihara atau meningkatkan nilai yang dirasakan melalui beberapa indikator seperti rasa kekeluargaan yang mampu ditunjukkan, keberadaan tenaga ahli yang dimiliki dan biaya yang harus dikeluarkan dibandingkan dengan rumah sakit lain yang satu level.

Permasalahan yang ada di Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang di mana, sebagai penyedia Jasa rumah sakit menunjukkan adanya BOR yang masih dibawah nilai efisiensi dan adanya keluhan yang meningkat selama tiga bulan pada tahun 2008. Oleh karenanya permasalahan penelitian ini adalah sebagai berikut : “ Bagaimana meningkatkan nilai yang dirasakan agar kepuasan pelanggan dapat terwujud sesuai dengan harapan ?”.

Untuk memecahkan permasalahan yang diuraikan pada telaah pustaka dan dikembangkan 3 (tiga) 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 3 (tiga) 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 citra merek berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan. Penelitian ini berhasil menyimpulkan bahwa peningkatan citra merek berpengaruh terhadap peningkatan nilai yang dirasakan. Hal ini dapat disimpulkan bahwa hipotesis yang dibangun dalam penelitian ini memiliki kesamaan dan memperkuat justifikasi penelitian terdahulu, seperti riset Rao dan Monroe (1989) ; Dood, Monroe dan Grewal (1991) serta Grewal et al (1998).

Hasil pengujian melalui alat analisis SEM dapat diketahui bahwa indikator kemudahan dikenal (X_4) merupakan indikator yang paling dominan dari citra merek. Hal tersebut bermakna bahwa kemudahan dikenal (X_4) merupakan kunci dalam menentukan dari nilai yang dirasakan. Semakin masyarakat mudah mengenal Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang, maka akan menciptakan peningkatan nilai yang dirasakan pelanggan yang lebih baik.

5.2.1.2 Kesimpulan Hipotesis 2

Hipotesis 2 yang dirumuskan pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang positif terhadap nilai yang dirasakan pelanggan. Berdasarkan dari hasil analisis data dalam penelitian ini berhasil disimpulkan bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan, maka akan semakin tinggi nilai yang dirasakan pelanggan. Hipotesis yang dirumuskan pada penelitian ini menunjukkan hasil yang relatif sama dan sejalan dengan apa yang telah dirumuskan oleh beberapa penelitian terdahulu seperti : Rusdarti, 2004 , Asubonteng (1996) serta Gould (1999).

Hasil analisis dengan SEM diketahui bahwa indikator kehandalan (X_6) merupakan indikator yang paling dominan dari kualitas pelayanan. Hal ini memberikan pemahaman bahwa mutu kehandalan (X_6), yang ditunjukkan oleh Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi baik yang dilihat dari kehandalan dari keahlian dokter, perawat serta kondisi peralatan akan meningkatkan kualitas nilai yang dirasakan pelanggan.

5.2.1.3 Kesimpulan Hipotesis 3

Hipotesis 3 yang diajukan pada penelitian ini adalah nilai yang dirasakan pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Penelitian ini berhasil membuktikan bahwa semakin tinggi nilai yang dirasakan pelanggan, 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 persepsi nilai yang

dirasakan terhadap kepuasan pelanggan, seperti Rusdarti, 2004 ; Fornel (1992) serta McDougall dan Levesque (2000).

Berdasarkan hasil pengujian yang dilakukan dengan menggunakan alat analisis SEM dapat diketahui bahwa diantara indikator-indikator lainnya, indikator rumah sakit memberikan biaya yang lebih ringan dari yang diterima pasien (pelanggan) merupakan indikator yang paling dominan dari nilai yang dirasakan. Fakta ini menunjukkan bahwa rumah sakit memberikan biaya yang sesuai dengan apa yang diterima pelanggan (X_{12}) telah jelas pengaruhnya terhadap kepuasan pelanggan. Ini berarti semakin rumah sakit memberikan nilai terhadap pelanggannya melalui tarif yang lebih rendah dari yang diterima semakin baik.

5.2.2 Kesimpulan atas Masalah Penelitian

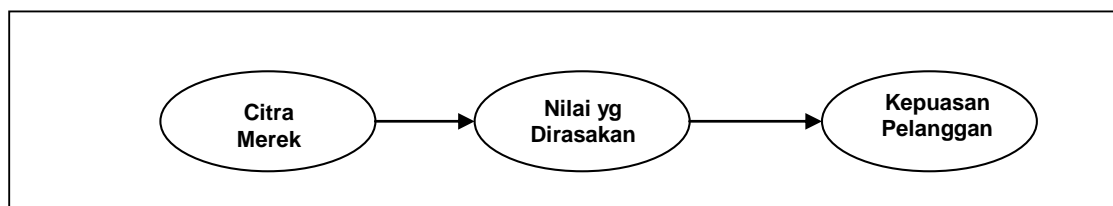
Kesimpulan atas masalah penelitian didasarkan atas temuan permasalahan penelitian yang teridentifikasi. Dimana tujuan dari penelitian ini adalah mencari jawaban atas rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini yaitu bagaimana meningkatkan nilai yang dirasakan pelanggan agar kepuasan pelanggan dapat terwujud sesuai dengan harapan ?. Hasil dari temuan penelitian ini membuktikan dan memberi kesimpulan untuk menjawab persoalan tersebut yang secara singkat menghasilkan 2 (dua) proses dasar untuk meningkatkan kepuasan pelanggan, yaitu:

Pertama, citra merek 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 citra merek terhadap kepuasan pelanggan diawali dengan bagaimana citra merek memberikan dampak strategis yang dominan pada pencapaian nilai yang dirasakan. Studi Grewal, et.al. (1998) menilai bahwa strategi pengelolaan citra merek merupakan sebuah alur mekanisme strategi yang tepat. Terlebih pada dunia usaha rumah sakit, citra merek masih menjadi ukuran penentu dalam benak para pengguna jasa rumah sakit. Sehingga sebagai alur proses yang positif apabila rumah sakit (Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang) untuk terus membenahi citra merek menjadi semakin baik (**Citra Merek → Nilai yang Dirasakan Pelanggan**).

Peningkatan nilai yang dirasakan dalam hal ini nilai yang dirasakan bagi pasien ataupun keluarga pasien berpengaruh secara langsung terhadap kepuasan pelanggan. Nilai yang dirasakan pelanggan yang baik merupakan penentu dan syarat dalam pencapaian kepuasan pelanggan. Segala sesuatu yang dihasilkan dari nilai yang dirasakan pelanggan yang berkualitas dipastikan akan memuaskan pelanggan. Oleh sebab itu mekanisme yang harus dikembangkan rumah sakit adalah menjaga atau meningkatkan nilai yang dirasakan pelanggan dengan bertitik tolak pada peningkatan citra merek (**Citra Merek → Nilai yang Dirasakan Pelanggan → Kepuasan Pelanggan**).

Gambar 5. 1
Proses Alur Proses Dan Mekanisme Strategi Peningkatan
Kepuasan Pelanggan – Proses 1



Kedua, kualitas pelayanan berdasarkan hasil analisis data yang tergambar pada grafik analisis full model dapat ditunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan variabel kedua yang mempengaruhi terwujudnya kepuasan pelanggan melalui sebuah proses dan mekanisme strategi yang bertahap, terarah dan berkesinambungan. Studi Gould (1998) menilai bahwa strategi pengelolaan kualitas pelayanan (*service quality*) merupakan sebuah strategi korporasi yang penting. Karena pihak manajemen Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang harus memahami proses dasar ini, apabila ingin mempertahankan dan meningkatkan nilai yang dirasakan pelanggan. Bagi rumah sakit mewujudkan kualitas pelayanan harus menjadi sebuah referensi penting bagi penyusunan strategi rumah sakit. **(Kualitas Pelayanan → Nilai yang Dirasakan Pelanggan)**.

Bagi pasien (pelanggan) tidak akan berkompromi dengan nilai yang dirasakan dan kepuasan yang diterima atas apa yang diberikan pihak Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang. Karena pelanggan tidak akan mau berhubungan lagi dengan rumah sakit yang mengabaikan nilai yang dirasakan 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 nilai yang dirasakan, maka kepuasan pelanggan diyakini dapat diwujudkan oleh pihak Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang kepada pelanggan akan menjadi lebih baik. **(Kualitas Pelayanan → Nilai yang Dirasakan Pelanggan → Kepuasan Pelanggan)**.

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



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 nilai yang dirasakan agar kepuasan pelanggan dapat terwujud sesuai dengan harapan* ? Paling sedikit dapat diwujudkan sedikitnya melalui 2 (dua) 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 Grewal, et al (1998) ditujukan untuk menjawab peran penting citra merek terhadap nilai yang dirasakan pelanggan.</p>	<p>- Penelitian sekarang melahirkan sebuah kesamaan dan memperkuat justifikasi penelitian terdahulu.</p> <p>- Hipotesis 1 pada penelitian ini adalah citra merek berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan pelanggan</p> <p>- Hasil penelitian menunjukkan citra merek membuat nilai yang dirasakan akan menjadi semakin baik. Dimana dimensionalisasi yang dipergunakan dalam mengukur konstruk adalah citra merek nama baik, citra dibandingkan pesaing, dikenal luas dan kemudahan dikenal.</p>	<p>Studi ini memperkuat penelitian Grewal et al (1998) bahwa penelitian pengaruh citra merek dan nilai yang dirasakan adalah telah mendapatkan justifikasi dukungan secara empirik. Sehingga hasil penelitian rujukan dan penelitian ini dapat diaplikasikan pada persoalan-persoalan yang sama.</p>
<p>- Studi Gould - Williams (1999) memberikan dasar rujukan penting pada studi ini. Penelitian tersebut menyelidiki hubungan antara kualitas pelayanan yang diterima dengan nilai yang dirasakan.</p>	<p>- Penelitian sekarang melahirkan kesamaan pola pikir dimana kualitas pelayanan merupakan sebuah proses strategi dalam meraih persepsi nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan dalam jangka panjang.</p> <p>- Hipotesis 2 pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan</p> <p>- Hasil penelitian ini menunjukkan sebuah tuntutan bagi Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi Semarang untuk memiliki kualitas pelayanan yang diharapkan oleh pasien dan keluarga pasien seperti berwujud, kehandalan, responsip, dan jaminan serta empati.</p>	<p>-Studi ini memperkuat penelitian Gould - Williams (1999) bahwa penelitian kualitas pelayanan dan nilai yang dirasakan adalah telah mendapatkan justifikasi dukungan secara empirik. Sehingga hasil penelitian rujukan dan penelitian ini dapat diaplikasikan pada persoalan-persoalan yang sama.</p>

<p>- Studi McDougall dan Levesque (2000) memberikan landasan dan dukungan teoritis utama pada kajian kepuasan pelanggan. Studi ini menganalisis dasar sebuah hubungan, faktor yang menentukan nilai yang dirasakan terhadap kepuasan yang dihasilkan dari kualitas pelayanan.</p>	<p>- Penelitian ini berusaha untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi nilai yang dirasakan terhadap kepuasan pelanggan.</p> <p>- Hipotesis 3 pada penelitian ini adalah nilai yang dirasakan pelanggan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.</p> <p>- Hasil penelitian menunjukkan rasa kekeluargaan, kepemilikan tenaga ahli dan perbandingan biaya yang lebih ringan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan secara positif</p>	<p>Studi ini memperkuat penelitian Mc. Dougall dan Levesque (2000) bahwa penelitian pengaruh nilai yang dirasakan pelanggan terhadap kepuasan pelanggan adalah telah mendapatkan justifikasi dukungan secara empirik. Sehingga hasil penelitian rujukan dan penelitian ini 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, bahkan jika perlu melebihi harapan pelanggan.
2. Selalu menjaga dan merawat fasilitas maupun gedung, misalnya pengecatan agar kelihatan cerah.
3. Manajemen selalu aktif memberikan informasi yang akurat mengenai Paviliun Garuda kepada pelanggan dan mengkomunikasikan merek melalui promosi Above The Line (ATL) dan Below The Line (BTL), misalnya melakukan kegiatan direct marketing.

Jika dilihat dari karakteristik responden direkomendasikan beberapa implikasi kebijakan sebagai berikut :

1. Berdasarkan jenis kelamin, responden terbanyak adalah wanita sehingga disarankan untuk melakukan kegiatan promosi ataupun pendekatan lebih banyak kepada wanita. Misalnya melakukan ceramah kesehatan dan promosi Paviliun Garuda pada ibu ibu atau istri pegawai BUMN, BUMD yang terikat dalam persatuan Dharma Wanita. Hal ini dikarenakan sebagian besar pengguna adalah PNS (sesuai temuan).
2. Melakukan pendekatan pada mereka yang berusia 45 tahun hingga 54 tahun, karena di usia ini penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, jantung dan lain-lain mulai muncul. Sehingga mereka memerlukan informasi mengenai kesehatan sekaligus mengenai pelayanan kesehatan yang kemungkinan dibutuhkan.
3. Melakukan informasi kesehatan dan promosi produk yang lebih komprehensif kepada pasien / keluarga pasien dengan memperhatikan jenjang pendidikan mereka yang memerlukan info tersebut.
4. Pihak manajemen Paviliun Garuda RSUP. Dr. Kariadi sebaiknya melakukan pendekatan kepada BUMN, BUMD untuk menarik minat mereka sehingga mereka mau menggunakan fasilitas Paviliun Garuda dan mengadakan Perjanjian Kerja Sama (PKS) dalam hal pelayanan kesehatan. Kegiatan ini sebaiknya juga dilakukan bagi mereka yang telah mengadakan PKS, juga kepada perusahaan – perusahaan swasta seperti Bank , asuransi dan lain-lain.

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

Tabel 5. 2
Implikasi Kebijakan

No	Indikator	Indeks dan Interpretasi	Implikasi Kebijakan
1.	Nama baik	65,71 (Tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjaga nama baik rumah sakit, dapat dikembangkan dengan cara meminimalkan kesalahan – kesalahan dalam menjalankan operasional rumah sakit. ▪ Cepat mengambil tindakan apabila ada complain atau keluhan dari pasien atau keluarga pasien berkenaan dengan pelayanan yang diberikan. Misal : keterlambatan dokter.
2.	Citra dibanding pesaing	64,29 (Tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Citra dibanding dengan pesaing, dapat dikembangkan dengan cara selalu melakukan studi banding ke rumah sakit lain yang satu level ataupun level yang lebih tinggi. Tidak menutup kemungkinan mengirim karyawan untuk melakukan studi ke rumah sakit terkemuka di negeri tetangga dalam segala hal. ▪ Memperbaiki diri dengan menyeleksi atau rekrutmen karyawan lebih ketat. ▪ Membuat promosi di media cetak dan elektronik tentang produk atau fasilitas yang tersedia.
3.	Dikenal luas	64,38 (Tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dikenal luas, dapat dilakukan dengan peran serta rumah sakit dalam berbagai kegiatan – kegiatan sosial yang positif. - Meningkatkan tindakan yang dapat menyentuh masyarakat luas, misalkan mensponsori atau sebagai inisitif kegiatan – kegiatan social, 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 Paviliun Garuda

			RSUP Dr. Kariadi Semarang
4.	Mudah dikenali	67,81 (Tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Mudah dikenali, dapat dilakukan dengan keunikan – keunikan yang ditonjolkan. Tindakan ini tentunya dilakukan dengan tidak mengurangi atau mengabaikan kegiatan inti dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. ▪ Perawatan gedung Paviliun Garuda baik didalam terutama diluar ruangan, seperti selalu menjaga tampilan gedung dengan pengecatan yang rutin sehingga gedung selalu tampak seperti baru. ▪ Tulisan Paviliun garuda dibuat agak besar & lebih menarik serta disesuaikan dengan warna cat dinding gedung. Selalu dipantau supaya tulisan terlihat oleh umum dan tidak terhalang pohon. ▪ Pintu gerbangnya dirasa masih kurang menarik perhatian masyarakat, serta jarak dengan persimpangan terlalu dekat. Pintu gerbang dibuat yang unik dengan ide etnik atau klasik.
5.	Tangible (bukti fisik)	65,62 (Tinggi)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ 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 selalu tampak bersih dan penggantian walpaper yang rusak, serta kamar mandi dan ruangan yang selalu bersih dan harum. ▪ 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
6.	Reliability (Kehandalan)	65,52 (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

			<p>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.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Melakukan pelatihan secara rutin atau mengirim karyawan yang berprestasi untuk mengikuti pelatihan – pelatihan yang berkenaan dengan peningkatan mutu pelayanan ▪ Lebih ketat dalam seleksi dokter, agar tingkat ketelitian dan keakuratan penanganan pasien dapat optimal
7.	Responsiveness (Ketanggapan)	61,24 (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 sehingga pelanggan tidak merasa dirugikan. ▪ Visite dokter yang tepat waktu dan visite perawat yang rutin dalam memantau kondisi pasien. ▪ 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..
8.	Assurance (Jaminan)	60,00 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Jaminan (<i>assurance</i>) perlu dikembangkan sistem keamanan rangkap seperti orang yang hendak mengunjungi pelanggan (pembesuk) harus mengenakan ID Card. Pemberian kunci kamar dan almari perlu

			<p>diperhatikan terutama saat pasien keluar ruangan.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memberi informasi yang selengkap - lengkapnya kepada pasien dan keluarganya dengan tetap menjaga kode etik kedokteran mengenai penyakit yang diderita pasien ▪ Selalu mengingatkan keluarga untuk menyimpan barang berharga milik pasien.
9.	Empathy (Perhatian)	58,00 (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.
10.	Rasa Kekeluargaan	60,67 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Rasa kekeluargaan yang harus 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. ▪ Melakukan pendekatan yang terlepas dari urusan dinas atau hubungan antara pasien dengan petugas, seperti : mengajak berbicara diluar masalah kesehatannya atau membawakan oleh oleh kesukaan pasien (terutama untuk pasien yang lebih lama dirawat.)
11.	Kepemilikan tenaga ahli	63,33 (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

			<p>didepan rumah sakit.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Tidak menutup kemungkinan untuk membiayai dokter – dokter muda yang berpotensi bersekolah spesialis atau konsultan dengan komitmen yang dibuat bersama
12.	Perbandingan biaya dan manfaat	64,48 (Tinggi)	<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. ▪ Mencoba untuk menarik pelanggan Swasta / wiraswasta sehingga tidak hanya pengguna Askes yang mendominasi pemanfaatan fasilitas pelayanan di Paviliun Garuda RSUP Dr. Kariadi. ▪ Melakukan efisiensi biaya dengan penerapan manajemen atau pengelolaan yang lebih baik.
13.	Perasaan selama dirawat	63,71 (Sedang)	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Menjaga kenyamanan para pasien dan keluarganya dengan membatasi jumlah pengunjung atau orang – orang luar dan membuat peraturan jumlah pembesok untuk setiap pasien, hal ini untuk mengurangi jumlah orang yang berada di rumah sakit. ▪ selalu memberikan senyuman kepada pasien dan keluarganya, sehingga pasien dan keluarga merasa senang.
14.	Kepuasan terhadap Pelayanan	64,95 (Tinggi)	<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

			<p>pemberian sebuah koran sebagai bahan bacaan.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Memperbaiki/meningkatkan pelayanan RSUP Dr. Kariadi secara umum yang terkait dengan kegiatan pelayanan pasien di Pav. Garuda.
15.	Kecepatan dan kemudahan	62,10 (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. ▪ Memangkas prosedur – prosedur yang dianggap tidak penting oleh rumah sakit maupun pasien. ▪ Menyediakan ATM centre di lingkungan Paviliun Garuda. ▪ Pembayaran dapat dilakukan dengan debit kartu kredit.

5.4 Keterbatasan Penelitian

SD

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.

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 persepsi nilai yang dirasakan pelanggan sehingga nilai koefisien determinasinya dapat meningkat secara

signifikan, misalkan penelitian ke depan perlu mengangkat wacana di lapangan.

2. Penelitian mendatang hendaknya mengarahkan penelitian pada obyek penelitian yang lebih luas, untuk mendapatkan hasil yang lebih umum terhadap faktor-faktor yang berpengaruh terhadap nilai yang dirasakan serta dapat meningkatkan kepuasan pelanggan, misalnya dengan penambahan jumlah sampel.
3. Penelitian mendatang hendaknya mengarahkan penelitian pada variasi obyek penelitian yang lebih luas dengan mengambil obyek rumah sakit swasta yang lain di wilayah kota Semarang, seperti RS. Tlogorejo, RS. Panti Wilasa, RS. Sultan Agung dan RS. Elisabeth serta rumah sakit yang lainnya.
4. Perlu dilakukan verifikasi hasil dengan menggunakan software berbeda.

DAFTAR REFERENSI

- Aaker David A, 1991, **Managing Brand Equity, Capitalizing on the Value of a Brand Name**, The Free Press: New York.
- Asubonteng, P. McCleary, K.J., & Swan, J.E., 1996, "SERVQUAL revisited: a critical review of service quality", **The Journal of Services Marketing** 10 (6), 62-81.
- Biel, Alexander L, 1992, "How Brand Image Drives Brand Equity", **Journal of Advertising Research**, 6 (November/Desember), RC-6-RC-12
- Churchill, G. A., and Surprenant, C., 1992 "An Investigation into the Determinant of Customer Satisfaction", **Journal of Marketing Research**, Vol.19, pp.491-504. Research Strategy in Studies of Information Systems", **MIS Quarterly**, 1989, pp.33-50.
- Djojosingito, Ahmad, 2001, **Kebijakan Pemerintah dalam Bidang Pelayanan Kesehatan Menyongsong AFTA 2003**, www.Pdpersi.co.id
- Dobni, D. and Zinkhan, G.M (1990), "In search of brand image: a foundation analysis ", in Goldberg, M.E., Gorn, G. and Pollay, R.W. (Eds), **Advances in Consumer Research**, Association for Consumer Research, Provo, UT, pp. 110-19
- Dodd, James, Kent, B Monroe and P Grewal, (1991), "The Evaluating of Price, Perceived Quality, and Customer Perceptions of Products Quality", **Journal of Marketing Research**, Vol. 42, pp. 331-349
- Ferdinan, 2006, **Structural Equation Modeling dalam Penelitian manajemen**, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Fornell, C and wernefelt, B 1987, "Defensive Marketing Strategy by Customer Complaint Management: A Theoretical Analysis" **Journal of Marketing Research**
- Gefan, D. 2002. "Customer Loyalty in e-Commerce", **Journal of the Association of Information Systems** 3, 27-51.
- Geykens, Inge, Jan Benedict E.M. Steenkemp, dan Nirmala Kumar, 1999, "A Meta –Analysis of Satisfaction", **Academy of Management Journal of Marketing Research**, Vol.XXXVI, May.

- Goodman, Paul S, Mark Fichman, F.J. Larch, dan Pamela R.S, 1995“ Customer-543’2Firm Relationships, Involvement, and Customer Satisfaction”, **Academy Of Management Journal**, Vol. 38, No.5.
- Gould and Williams (1999), “The Impact of Employee Performance Cues on Guest Loyalty, Perceived Value and Service Quality”, **The Service Industries jurnal**, 19,3:ABI/INFORM Global P.97
- Graeff, T.R, (1996), “Using promotional messages the effects of brand and self image on brands evaluation”, **Journal of Consumer Marketing**, Vol. 13, No. 3, pp. 4-18
- Grewal, et al (1998), “The Effect of Store name, Brand Name & Price Discount on Consumer” Evaluations and Purchase Intentions”, **Jurnal of Retailing**, 74,3; ABI/INFORM Global pg.331
- Harcar, Kara and Kucukemiroglu (2006) “Consumer’s Perceived Value and Buying Behavior of Store Brand: And Empirical Investigation”, **The Business Review**, Vol. 5 Num. 2, Summer.
- Keller, Kevin L. 1998, **Strategic Brand Management Building, Measuring, and Managing Brand Equity**, 1 st ed., Prentice-Hall, Inc: New Jersey
- , 1993, “Conceptualizing, Measuring, and Managing Customer-Based Brand Equity”, **Journal of Marketing**, (January), 1-22
- Lupiyoadi, Rambat dan Hamdani, 2006, **Manajemen Pemasaran Jasa**, Penerbit Salemba Empat, p.19
- Kolter, P., 2000, **Marketing Management**, International Edition, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ.
- Low, George S., and, Charles W. Lamb Jr., (2000), “The measurement and dimensionality of brand associations “; **Journal of Product and Brand Management**, Vol.9,No.6,p.350-368
- McDougall, and Levesque (2000), “Costumer Satisfaction with service : putting perceived value into the equation “,**Journal of Services Marketing**, Vol. 14, N0.5. p.392 -410
- Meenaghan and Shipley, 1999, “Media Effect in Commercial Sponsorship”, **European Journal of Marketing**, Vol.33 No. 3/4,pp.328-347
- Parasuraman, A., Zeithamal, V.A., and Berry, L.L., 1988, “SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service quality.” **Journal of retailing**, volume 64, number 1, spring

- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., & Berry, L.L, 1985, "A conceptual model of service quality and its implications for future research." **Journal of Marketing**, Vol. 49, fall.
- Rao, Akhsay R and Kenth, B Monroe, (1989), The Effect of Price, Brand Name, and Store Name Buyers Perceptions of Products Quality: An Integration Review", **Journal of Marketing Research**, Vol. 26, pp. 351-357.
- Rusdarti, 2004,"Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Nilai Pelayanan Terhadap Loyalitas Nasabah Pada Bank BPD Jawa Tengah Cabang Semarang", **Jurnal Bisnis Strategi**,Vol. 13, Juli,pp 54-65.
- Saha, Parmita dan Zhao, Yanni, 2005, "Relationship Between Online Service Quality And Customer Satisfaction A study in Internet Banking", **Master Thesis** :083 SHU
- Selnes, Fred, 1993," An Examination of the Effect of Product Performance On Brand Reputation, Satisfaction and Loyalty", **European Journal of Marketing**, Vol.27,No.9.
- Sugiono, 1999, **Metode Penelitian Bisnis**, CV. ALVABETA Bandung.
- Wood, Lisa,(2000), "Brand and brand equity: definition and Management", **Management Decision**,vol.38,p.662-669
- Yi, Y. 1990, " A critical review of consumer satisfaction", Review of Marketing 1990, **American Marketing Association**, Chicago, IL.
- Zeithaml, Valarie A, 1988, "Consumer Perceptions of Price, Quality, and Value: A Means – End Model and Synthesis of Evidence", **Journal of Marketing**, 52 (Juli), 2-22

LAMPIRAN – LAMPIRAN

LAMPIRAN 1
DAFTAR PERTANYAAN

LAMPIRAN 2
TABULASI DATA

LAMPIRAN 3
PERHITUNGAN VALIDITAS DAN
RELIABILITAS

LAMPIRAN 4
FREKUENSI DATA

LAMPIRAN 5
PERHITUNGAN AMOS

LAMPIRAN 6
DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Neneng Syamsiah
NIM : C4A007088
Tempat Lahir : Cimahi, Jawa Barat
Tanggal Lahir : 12 Oktober 1965
Agama : Islam

Riwayat Pendidikan

1. Sekolah Dasar : SDN Kebayoran Lama 07 Jakarta
Lulus : Tahun 1980
2. Sekolah Menengah Pertama : SMP Negeri 164 Jakarta
Lulus : Tahun 1983
3. Sekolah Menengah Atas : SMA Negeri 6 Jakarta
Lulus : Tahun 1986
4. Akademi : Akademi Gizi Depkes RI Jakarta
Lulus : Tahun 1989
5. Perguruan Tinggi : Program S1, Jurusan PKIP
(Pendidikan Kesehatan&Ilmu Perilaku)
Fakultas : Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas : Universitas Diponegoro Semarang
Lulus : Tahun 2000