

KEB
KE2
368.382
DIA
a



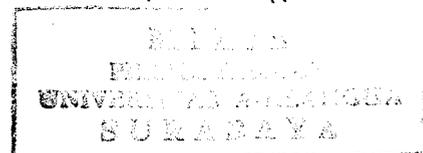
LAPORAN PENELITIAN
DIK SUPLEMEN UNIVERSITAS AIRLANGGA
TAHUN ANGGARAN 2000

ANALISIS SERVICE QUALITY PADA ASURANSI KESEHATAN

Peneliti :

Drs.Ec. WIWIEK DIANAWATI
Dra.Ec. NURI HERACHWATI, M.Si.

3000178023141



LEMBAGA PENELITIAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

Dibiayai oleh : Dana DIK Suplemen Universitas Airlangga

SK Rektor Nomor : 4934/J03/PG/2000

Tanggal 13 Juni 2000

Nomor urut : 13

FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS AIRLANGGA

Desember 2000

LEMBAGA PENELITIAN

- | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--|
| 1. Puslit Pembangunan Regional. | 5. Puslit Pengembangan Gizi (5995720) | 9. Puslit Kependudukan dan Pembangunan (5995719) |
| 2. Puslit Obat Tradisional | 6. Puslit/Studi Wanita (5995722) | |
| 3. Puslit Pengembangan Hukum | 7. Puslit Olahraga | 10. Puslit/Kesehatan Reproduksi |
| 4. Puslit Lingkungan Hidup (5995718) | 8. Puslit Bioenergi | |

Kampus C Unair, Jl. Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. (031) 5995246, 5995248, 5995247 Fax. (031) 5995346
E-mail: lpunair@rad.net.id - http://www.geocities.com/Athens/Olympus/6223

**IDENTITAS DAN PENGESAHAN
LAPORAN AKHIR HASIL PENELITIAN**

1. a. Judul Penelitian : ANALISIS SERVICE QUALITY PADA ASURANSI KESEHATAN
- b. Macam Penelitian : () Fundamental, (V) Terapan, () Pengembangan
- c. Katagori Penelitian : () I (V) II () III
2. Kepala Proyek Penelitian
- a. Nama Lengkap dan Gelar : Dra.Ec. Wiwiek Dianawati
- b. Jenis Kelamin : Perempuan
- c. Pangkat/Golongan dan NIP : Penata Muda Tk.I (Gol. III/b) 131 653 460
- d. Jabatan Sekarang : Staf Pengajar
- e. Fakultas/Puslit/Jurusan : Ekonomi/Manajemen
- f. Univ./Inst. /Akademi : Universitas Airlangga
- g. Bidang Ilmu Yang Diteliti : Manajemen Pemasaran
3. Jumlah Tim Peneliti : 2 (dua) orang
4. Lokasi Penelitian : Universitas Airlangga
5. Kerjasama dengan Instansi Lain
- a. Nama Instansi : -
- b. Alamat : -
6. Jangka Waktu Penelitian : 6 (enam) bulan
7. Biaya Yang Diperlukan : Rp 2.650.000,00
8. Seminar Hasil Penelitian
- a. Dilaksanakan Tanggal : 20 Desember 2000
- b. Hasil Penelitian : () Baik Sekali (V) Baik
() Sedang () Kurang

Surabaya, 20 Desember 2000

Mengetahui/Mengesahkan :

an. Rektor

Ketua Lembaga Penelitian,



Prof. Dr. H. Sarhanu, M.S. A
NIP. 130 701 125

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

RINGKASAN PENELITIAN

Judul Penelitian :ANALISIS SERVICE QUALITY PADA ASURANSI KESEHATAN
 Ketua Peneliti :Dra.Ec Wiwiek Dianawati
 Fakultas :Ekonomi
 Sumber Dana :DIK SUPLEMEN 2000
 SK Rektor:445/J03.2/PG/2000
 14 Juni 2000

Asuransi kesehatan merupakan salah satu perusahaan yang bergerak dibidang jasa.Asuransi kesehatan untuk melindungi tertanggung terhadap beban biaya pengobatan dan perawatan rumah sakit serta kerugian pendapatan karena kecelakaan atau sakit.Contoh,kecelakaan ,sakit, rawat inap di rumah sakit .Asuransi kesehatan merupakan salah satu bentuk asuransi yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat dari berbagai tingkat sosial , mulai dari keluarga buruh pabrik sampai keluarga pimpinan perusahaan. Sehingga ,dapat dikatakan produk asuransi kesehatan menyentuh harkat hidup rakyat banyak.

Perusahaan asuransi nasional saat ini tengah menghadapi persaingan yang sangat ketat dengan membanjirnya perusahaan asuransi asing di Indonesia, yang datang dengan modal yang jauh lebih besar, ditunjang dengan teknologi dan sumber daya manusia yang cukup memadai.Keberadaan asuransi asing yang didukung modal,teknologi dan sumber daya manusia yang cukup canggih menyebabkan mereka mampu memberikan pelayanan kepada nasabah secara lebih baik dan lebih efisien dalam menjalankan roda perusahaan. Oleh karena itu , ke depan, mau tak mau industri asuransi nasional harus mampu meningkatkan daya kompetisinya, tidak hanya dari segi keuangan (modal)saja tetapi juga dari segi kualitas pelayanan yang diberikannya kepada nasabah (konsumen).

Berdasarkan latar belakang diatas maka melalui penelitian ini akan dianalisa kualitas jasa (*service quality*)yang diberikan perusahaan asuransi kepada konsumennya yang didasarkan pada perbandingan antara jasa yang diharapkan konsumen (*expexted service*) dan jasa yang dipersepsikan konsumen (*perceived service*). Gap antara jasa yang diharapkan dan yang dipersepsikan merupakan ukuran kualitas jasa (*service quality*). Dengan mengetahui ukuran *service quality* maka perusahaan asuransi diharapkan akan menciptakan strategi-strategi agar kualitas jasa yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan konsumen, sehingga perusahaan asuransi kesehatan akan mampu meningkatkan daya saingnya.

Rumusan masalah dalam penelitian ini : "Apakah ada perbedaan antara persepsi dengan harapan nasabah terhadap jasa pelayanan pada asuransi kesehatan bila dilihat dari dimensi kualitas yaitu *reliability, responsiveness, assurance, emphaty, tangiables* ?".

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:"Untuk mengetahui ukuran

kualitas jasa perusahaan asuransi kesehatan, yang dinilai dari perbedaan antara persepsi dan harapan nasabah terhadap jasa pelayanan kesehatana melalui dimensi kualitas : reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangibles”.

Hipotesis penelitian ini adalah: “Terdapat perbedaan antara persepsi dengan harapan nasabah terhadap jasa pelayanan asuransi kesehatan bila dilihat dari dimensi kualitas jasa “.

Dengan menggunakan Tes Ranging Bertanda Wilcoxon untuk Data Berpasangan maka dapat disimpulkan bahwa dari dimensi realibility , responsiveness, assurance, empathy dan tangibles secara umum nasabah tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti yaitu Askes, Jamsostek dan RBH .

Dengan demikian ,maka apabila dilihat secara keseluruhan pada masing-masing dimensi kualitas pelayanan,hipotesis yang dikemukakan yaitu terdapat perbedaan persepsi dengan harapan nasabah terhadap jasa pelayanan asuransi kesehatan bila dilihat dari dimensi kualitas jasa ,diterima.

PENGANTAR

Atas berkah dan rahmahNya dan dengan didorong oleh keinginan dan motif yang luhur , laporan penelitian yang berjudul Analisis Service Quality Pada Asuransi Kesehatan ini dapat diselesaikan dengan baik

Penyusunan laporan penelitian ini tentu telah membuat sibuk banyak pihak .karenanya terima kasih kepada semua pihak yang telah turut menyukseskan penelitian ini. Semoga hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi yang cukup berarti kepada kita semua.

Surabaya, 14 Desember 2000

Peneliti

DAFTAR ISI

	HAL
HALAMAN JUDUL	i
RINGKASAN PENELITIAN.....	ii
PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2. Rumusan Masalah.....	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.4. Kontribusi Penelitian.....	3
1.5. Hipotesis.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Pengertian pemasaran.....	5
2.2. Pengertian jasa.....	8
2.3. Penerapan Konsep Marketing Mix Pada Perusahaan Jasa.....	10
2.4. Perilaku Konsumen.....	13
2.5. Pengertian service Quality.....	16
2.6. Perusahaan asuransi.....	18
2.7. Kepuasan.....	20
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. Identifikasi Variabel.....	24
3.2. Definisi Operasional Variabel.....	25
3.3. Sumber Data.....	28
3.4. Prosedur Pengumpulan Data.....	28
3.5. Prosedur Penentuan Sampel.....	28
3.6. Teknik Analisis.....	28
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Keadaan Umum Responden.....	30
4.2. Analisis Hasil Penelitian dan Pembahasan.....	32
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Simpulan.....	50
5.2. Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	v

DAFTAR TABEL

	HAL
TABEL 4.1 :USIA RESPONDEN.....	30
TABEL 4.2 :PEKERJAAN RESPONDEN.....	31
TABEL 4.3 :PENGHASILAN RESPONDEN.....	31
TABEL 4.4 :RANGKUMAN HASIL UJI HIPOTESIS PERSEPSI DAN HARAPAN NASABAH ASKES.....	36
TABEL 4.5 :RANGKUMAN HASIL UJI HIPOTESIS PERSEPSI DAN HARAPAN NASABAH JAMSOSTEK.....	40
TABEL 4.6 :RANGKUMAN HASIL UJI HIPOTESIS PERSEPSI DAN HARAPAN NASABAH RBH.....	44
TABEL 4.7 :RANGKUMAN HASIL UJI HIPOTESIS PERSEPSI DAN HARAPAN NASABAH ASURANSI KESEHATAN (ASTEK+JAMSOSTEK+RBH).....	49

DAFTAR GAMBAR

	HAL
GAMBAR 3.1 :MODEL KEPUASAN KONSUMEN.....	21
GAMBAR 3.2 :KONFIRMASI TERHADAP PENGHARAPAN DAN KEPUASAN..	22
GAMBAR 3.3 :KETIDAKPUASAN KONSUMEN SETELAH PEMBELIAN.....	23

BAB I

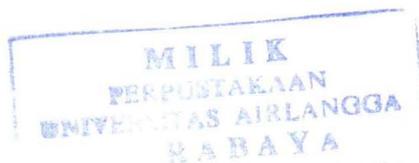
PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG PENELITIAN

Bagi suatu perusahaan, baik yang bergerak dibidang manufaktur maupun jasa, penyediaan produk yang berkualitas memang telah menjadi tuntutan agar dapat bertahan hidup dalam persaingan. Makin meningkatnya daya beli dan didukung oleh makin dewasanya konsumen baik secara budaya maupun pengetahuannya, membuat permintaan mereka terhadap kualitas produk semakin meningkat.

Salah satu tujuan utama perusahaan adalah kepuasan konsumen yang akan menjamin profitabilitas dan kelangsungan hidup perusahaan serta lebih jauh lagi yaitu pencapaian keunggulan bersaing. Keunggulan bersaing yang kuat berasal dari kemampuan perusahaan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen. Jelas bahwa konsumen merupakan faktor kritis bagi setiap perusahaan. Sebaik apapun teknik pengembangan dan manajemen yang dijalankan, jika tidak memperhatikan konsumen, maka perusahaan akan mengarah pada kehancuran.

Asuransi kesehatan merupakan salah satu perusahaan yang bergerak dibidang jasa. Asuransi kesehatan untuk melindungi tertanggung terhadap beban biaya pengobatan dan perawatan rumah sakit serta kerugian pendapatan karena kecelakaan atau sakit. Contoh, kecelakaan, sakit, rawat inap di rumah sakit. Asuransi kesehatan merupakan salah satu bentuk asuransi yang sangat dibutuhkan oleh masyarakat dari berbagai tingkat sosial, mulai dari keluarga buruh pabrik sampai keluarga pimpinan



perusahaan. Sehingga ,dapat dikatakan produk asuransi kesehatan menyentuh harkat hidup rakyat banyak.

Perusahaan asuransi nasional saat ini tengah menghadapi persaingan yang sangat ketat dengan membanjirnya perusahaan asuransi asing di Indonesia, yang datang dengan modal yang jauh lebih besar, ditunjang dengan teknologi dan sumber daya manusia yang cukup memadai.Keberadaan asuransi asing yang didukung modal,teknologi dan sumber daya manusia yang cukup canggih menyebabkan mereka mampu memberikan pelayanan kepada nasabah secara lebih baik dan lebih efisien dalam menjalankan roda perusahaan. Oleh karena itu , ke depan, mau tak mau industri asuransi nasional harus mampu meningkatkan daya kompetisinya, tidak hanya dari segi keuangan (modal)saja tetapi juga dari segi kualitas pelayanan yang diberikannya kepada nasabah (konsumen).

Berdasarkan latar belakang diatas maka melalui penelitian ini akan dianalisa kualitas jasa (*service quality*)yang diberikan perusahaan asuransi kepada konsumennya yang didasarkan pada perbandingan antara jasa yang diharapkan konsumen (*expexted service*) dan jasa yang dipersepsikan konsumen (*perceived service*). Gap antara jasa yang diharapkan dan yang dipersepsikan merupakan ukuran kualitas jasa (*service quality*).Dengan mengetahui ukuran *service quality* maka perusahaan asuransi diharapkan akan menciptakan strategi-strategi agar kualitas jasa yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan konsumen, sehingga perusahaan asuransi kesehatan akan mampu meningkatkan daya saingnya.

1.2 RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian latar belakang , maka dapat diambil suatu rumusan masalah sebagai berikut: “Apakah ada perbedaan antara persepsi dengan harapan nasabah terhadap jasa pelayanan pada asuransi kesehatan bila dilihat dari dimensi kualitas yaitu reliability, responsiveness, assurance ,emphaty, tangiables ?”.

1.3 TUJUAN PENELITIAN

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah:“Untuk mengetahui ukuran kualitas jasa perusahaan asuransi kesehatan, yang dinilai dari perbedaan antara persepsi dan harapan nasabah terhadap jasa pelayanan kesehatana melalui dimensi kualitas : reliabilty, responsiveness, assurance, emphaty, tangiables”.

1.4 KONTRIBUSI PENELITIAN

1. Sebagai sumbangan bagi perusahaan asuransi kesehatan nasional untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanannya terhadap nasabah.
2. Sebagai masukan bagi perusahaan asuransi kesehatan nasional dari segi *service quality*, sehingga bisa menciptakan strategi untuk meningkatkan daya saingnya.
3. Dengan jaminan kesehatan yang optimal bagi peserta asuransi kesehatan maka diharapkan akan diperoleh sumber daya manusia yang berkualitas.
4. Sebagai sumbangan bagi khasanah ilmu pengetahuan dan sebagai masukan bagi peneliti berikutnya untuk pengembangan yang lebih luas dan mendalam

1.5 HIPOTESIS

Hipotesis penelitian ini adalah: "Terdapat perbedaan antara persepsi dengan harapan nasabah terhadap jasa pelayanan asuransi kesehatan bila dilihat dari dimensi kualitas jasa".

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 PENGERTIAN PEMASARAN

Dewasa ini perusahaan tidak dapat bertahan dengan hanya menjalankan tugasnya secara baik. Supaya sukses menghadapi pasar dunia yang kompetitif perusahaan harus menjalankan fungsi pemasaran dengan sangat baik. Penelitian mutakhir menunjukkan bahwa kunci keuntungan perusahaan adalah memahami dan memuaskan konsumen sasaran mereka dengan tawaran yang unggul. Pemasaran adalah fungsi perusahaan yang ditugasi menentukan konsumen sasaran serta cara terbaik memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka secara kompetitif dan menguntungkan.

Pemasaran adalah suatu sistem keseluruhan dari kegiatan bisnis yang ditujukan untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan dan mendistribusikan barang dan jasa yang memuaskan kebutuhan, baik kepada pembeli yang ada maupun pembeli potensial.

Sedangkan pengertian manajemen pemasaran adalah analisis, perencanaan, pelaksanaan dan pengendalian atas program yang dirancang untuk menciptakan, membentuk dan mempertahankan pertukaran yang menguntungkan dengan pembeli sasaran (Target buyer) dengan maksud untuk mencapai tujuan-tujuan organisasionalnya.

Jadi pemasaran terdiri atas serangkaian prinsip untuk memilih pasar sasaran (target market) , mengevaluasi kebutuhan konsumen, mengembangkan barang dan jasa

untuk memuaskan konsumen, memberi nilai bagi konsumen dan laba bagi perusahaan. Beberapa perusahaan sukses karena sistem pelayanannya terhadap konsumen cepat dan memuaskan, ada pula kesuksesan perusahaan disebabkan karena perusahaan tersebut dapat memberikan nasehat pribadi. Oleh karena itu tidak mengherankan apabila tidak hanya pada perusahaan, pabrik dan pedagang yang menerapkan pemasaran tetapi juga para ahli hukum, akuntan, konsultan teknik, rumah sakit, persatuan artis bahkan para politisi, juga menerapkan rencana-rencana pemasaran.

2.1.1 KONSEP PEMASARAN

Terdapat lima konsep pemasaran yang mendasari cara organisasi melakukan kegiatan pemasarannya, yaitu:

1. Konsep Berwawasan Produksi
2. Konsep Berwawasan Produk
3. Konsep Berwawasan Menjual
4. Konsep Berwawasan Pemasaran
5. Konsep Berwawasan Pemasaran Bermasyarakat

1 *Konsep Berwawasan Produksi*

Konsep berwawasan produksi beranggapan bahwa konsumen akan memilih produk yang mudah didapat dan murah harganya. Manajer organisasi yang berwawasan produksi memusatkan perhatiannya untuk mencapai efisiensi produksi yang tinggi.

Konsep ini bisa diterapkan dalam dua situasi, pertama apabila permintaan barang melebihi penawarannya. Dalam hal ini konsumen ingin mendapatkan barang tanpa

memperhatikan keadaan detailnya, dan pemasok barang akan memusatkan perhatiannya pada peningkatan produksi. Situasi kedua adalah apabila biaya produk tersebut tinggi dan harus diturunkan dengan peningkatan produktivitas untuk memperluas pasar

2 Konsep Berwawasan Produk

Konsep berwawasan produk beranggapan bahwa konsumen akan memilih produk yang menawarkan mutu, kinerja terbaik atau hal-hal inovatif lainnya. Manajer dalam organisasi berwawasan produk memusatkan perhatian untuk membuat produk yang lebih baik dan terus menyempurnakannya.

Manajer perusahaan yang menerapkan konsep ini beranggapan bahwa pembeli menyukai produk yang buatannya baik dan pembeli dapat menilai mutu serta kinerja produk. Perusahaan yang menganut konsep ini dalam merancang produknya, haruslah melihat kebutuhan pelanggan.

3 Konsep Berwawasan Menjual

Konsep berwawasan menjual beranggapan bahwa kalau konsumen dibiarkan saja, konsumen tidak akan membeli produk organisasi dalam jumlah cukup. Organisasi harus melakukan usaha penjualan dan promosi yang agresif.

Konsep ini beranggapan bahwa konsumen enggan membeli dan harus didorong supaya membeli, serta perusahaan mempunyai banyak cara promosi dan penjualan yang efektif untuk merangsang pembelian. Kebanyakan perusahaan melakukan konsep ini ketika mereka mengalami kelebihan kapasitas. Tujuan mereka adalah menjual apa yang mereka buat dan bukan membuat apa yang diinginkan pasar.

4. Konsep Berwawasan Pemasaran

Konsep berwawasa pemasaran berpendapat bahwa kunci untuk mencapai tujuan organisasi terdiri dari penentuan kebutuhan dan keinginan pasar sasaran serta memberikan kepuasan yang diinginkan secara lebih efektif dan efisien daripada saingannya.

Konsep ini bersandar pada pasar sasaran, kebutuhan pelanggan, pemasaran yang terkoordinir serta keuntungan.

5 Konsep Berwawasan Pemasaran Bermasyarakat

Konsep berwawasan pemasaran bermasyarakat beranggapan bahwa tugas perusahaan adalah menentukan kebutuhan, keinginan serta kepentingan pasar sasaran dan memenuhinya dengan lebih efektif serta lebih efisien daripada saingannya dengan cara mempertahankan dan meningkatkan kesejahteraan konsumen dan masyarakat.

Konsep ini menyeimbangkan tiga faktor dalam menentukan kebijaksanaan pemasarannya yaitu keuntungan perusahaan, kepuasan pelanggan dan kepentingan umum.

2.2 PENGERTIAN JASA

Saat ini pemasaran jasa sudah banyak dilakukan, jasa yang dipasarkan dapat berupa ide, gagasan, tempat dan manusia. Contoh penawaran jasa adalah :

- asuransi

- perbankan
- hotel /pariwisata
- rumah sakit
- biro jasa komputer
- notaris
- pengacara, dsb

Definisi jasa adalah setiap kegiatan atau manfaat yang dapat diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lainnya yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak pula berakibat pemilikan sesuatu. Jasa memiliki tiga karakteristik:

A. *Tidak Berwujud*

Maksudnya tidak dapat dicicipi, dilihat sebelum dikonsumsi. Disini pembeli harus mempunyai keyakinan penuh kepada penjual/ pemberi jasa. Untuk itu penjual jasa harus dapat meningkatkan kewujudan jasa dengan cara lebih memperlihatkan manfaat jasa tersebut . Kemudian dapat pula penjual jasa menekankan pada nama/ merk perusahaan sehingga cukup dikenal.

B. *Tidak dapat dipisahkan atau tidak dapat diwakilkan*

Jasa selalu melekat pada sumbernya, misalnya seseorang yang akan mengunjungi dokter atau pangkas rambut, maka apabila bukan dokter atau pemangkas rambut langganannya yang melayani, ia akan merasa kecewa bahkan sering terjadi mereka menunda maksudnya,

C. *Tidak tahan lama*

Jasa tidak seperti produk fisik , misalnya kita bisa membelinya sekarang untuk persediaan bulan depan. Tetapi jasa akan mempunyai nilai disaat pembeli jasa membutuhkan pelayanannya.

2.3 PENERAPAN KONSEP MARKETING MIX PADA PENJUALAN JASA

2.3.1 Strategi Produk

Penjualan jasa berbeda dengan penjualan produk, perbedaan ini terletak pada kenyataan bahwa produk dengan ciri fisik dan penampilannya dapat dilihat, diraba dan dievaluasi, sedangkan jasa tidak demikian. Bila dalam membeli suatu produk, secara jelas dapat dipilih kategorinya, maka pelayanan jasa tergantung pada kategori pelayanan jasa apa yang dipilih. Misalnya pembeli memilih jenis pelayanan jasa profesional, maka hasil akhir dari kegiatan pelayanan jasa itu sering kali hanya dapat diidentifikasi dalam pengertian kriteria tidak berwujud, umpamanya mengenai tingkat efisiensi, ketrampilan, atau produktivitas. Berbeda dengan produk maka jarang dapat diberikan jaminan tentang hasil atau efektivitasnya.

2.3.2 Strategi Harga

Pada perusahaan jasa , penetapan harga dan penggunaan waktu merupakan unsur utama daalm mencapai keuntungan. Dalam hal ini terdapat beberapa metode penetapan harga

A. **Penetapan Biaya**

Dari seluruh biaya yang dikeluarkan dapat ditetapkan harga dengan menambah keuntungan tertentu yang diinginkan.

B. Penetapan Harga Upah Bersaing

Harga ditetapkan atas dasar gaji rata-rata para profesional yang terlibat dalam memberikan pelayanan jasa untuk waktu yang digunakan.

C. Harga Tetap

Adanya keseragaman harga jasa yang ditawarkan, misalnya harga yang dibayarkan pada notaris, pengacara dan sebagainya.

D. Penetapan Harga dengan Kontrak

Termasuk harga tetap tetapi bukan dengan persetujuan melainkan dengan kontrak. Misalnya potongan untuk jasa asuransi.

2.3.3 Strategi Promosi

Mempromosikan pelayanan jasa, apalagi jasa profesional tidaklah semudah memilih media promosi untuk produk. Beberapa etika tertentu kadangkala membatasi hal itu (seperti pemasangan papan nama dokter) . Hal-hal yang dapat dilakukan untuk promosi jasa adalah:

A. Iklan melalui perss

Pada jasa ada kecenderungan sulit untuk menyampaikan ulasan mengenai mutu dan kedalaman suatu jasa dalam bentuk tulisan maupun gambar, karena jasa tidak berwujud. Untuk jasa, agaknya iklan secara visual yang menerangkan proses pelayanan dan manfaatnya akan lebih mengena .Jadi, iklan untuk jasa harus terpusat pada janji prestasi dan manfaat yang akan diperoleh.

B. Hubungan Masyarakat

Media ini sangat diperlukan untuk pemasaran jasa profesional yang banyak dibatasi etika dalam mempromosikan pelayanan jasanya. Misalnya pemasangan berita dalam tajuk rencana, kolom berita mengenai adanya pameran, seminar atau kejadian khusus lainnya yang melibatkan perusahaan jasa itu, pemberian sumbangan untuk kesenian dan bantuan lainnya.

C. Pos Langsung

Dengan menggunakan pos langsung akan dapat disampaikan pesan secara tepat dan tepat kepada alamat yang dituju. Media iklan ini disatu pihak dapat lebih hemat dari pada media lainnya, namun apabila penerima kiriman iklan itu hanya membuang ke tong sampah maka iklan melalui pos langsung menjadi mahal. Oleh karenanya iklan melalui pos langsung harus dibuat sangat menarik. Iklan lewat pos bisa berupa surat dilampiri brosur maupun pengiriman kalender secara rutin.

2.3.4 Strategi Distribusi

Saluran distribusi atau saluran pemasaran mempunyai fungsi untuk memindahkan produk atau jasa dari produsen ke konsumen. Sasaran distribusi jasa juga sama dengan sasaran distribusi Produk yaitu menentukan posisi keuntungan maksimum dalam jangka yang relatif panjang. Saluran distribusi langsung agaknya merupakan pilihan utama dalam menjual pelayanan jasa. Karena distribusinya secara langsung maka perlu diperhatikan faktor-faktor:



- Lokasi kantor tempat usaha
pilihlah lokasi yang strategis, mudah dijangkau pembeli. Untuk pelayanan jasa dimana pembeli harus hadir (salon, dokter) maka kenyamanan tempat perlu diperhatikan
- Tenaga penjual yang profesional
Wiraniaga atau penjual akan bertemu langsung dengan pembeli, dengan demikian tanggung jawab wiraniaga sangatlah besar dan memerlukan sejumlah sipati dan pengertian.

2.4 PERILAKU KONSUMEN

Tujuan pemasaran adalah memenuhi dan melayani kebutuhan dan keinginan konsumen sasaran. Tetapi mengenal konsumen tidaklah mudah. Para pelanggan mungkin saja menyatakan kebutuhan dan keinginan mereka sedemikian rupa tetapi bertindak sebaliknya. Para pemasar harus mempelajari keinginan, persepsi, preferensi dan perilaku belanja pelanggan sasaran mereka.

1. FAKTOR-FAKTOR UTAMA YANG MEMPENGARUHI PERILAKU PEMBELI

1.1 *Faktor Budaya*

Faktor budaya mempunyai pengaruh yang paling meluas dan mendalam terhadap perilaku konsumen

1.2 *Faktor sosial*

Perilaku seorang konsumen juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial seperti kelompok acuan, keluarga ,peran dan status.

1.3 Kepribadian

Keputusan seorang pembeli juga dipengaruhi oleh karakteristik pribadi yaitu usia pembeli dan tahap siklus hidup, pekerjaan, keadaan ekonomi, gaya hidup, serta kepribadian dan konsep pribadi pembeli.

1.4 Faktor Psikologis

Pilihan pembelian seseorang dipengaruhi juga oleh empat faktor psikologis yaitu motivasi, persepsi, pengetahuan, serta kepercayaan dan pendirian.

2. PROSES KEPUTUSAN PEMBELIAN

Sebelum merencanakan pemasarannya, suatu perusahaan perlu mengidentifikasi konsumen sasarannya dan proses keputusan mereka. Walaupun banyak keputusan pembelian melibatkan hanya satu pengambil keputusan, keputusan yang lain mungkin melibatkan beberapa peserta yang memainkan peran pencetus ide, pemberi pengaruh, pengambil keputusan, pembeli dan pemakai. Tugas pemasar adalah mengidentifikasi peserta pembelian lain, kriteria pembelian mereka, dan pengaruh mereka terhadap pembeli. Program pemasaran harus dirancang untuk menarik dan mencapai peserta kunci lainnya seperti halnya pembeli.

Proses keputusan pembelian terdiri dari pengenalan kebutuhan, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian dan perilaku setelah pembelian. Tugas pemasar adalah memahami perilaku pembeli pada setiap tahap dan pengaruh - pengaruh apa yang ada. Pemahaman ini memungkinkan pemasar untuk mengembangkan program pemasaran yang efektif dan efisien untuk pasar sasaran.

1 *Pengenalan kebutuhan*

Konsumen merasakan adanya perbedaan antara keadaan yang nyata dengan keadaan yang diinginkan, hal ini menimbulkan kebutuhan. Kebutuhan ini dapat dipicu dari stimuli intern(rasa lapar, haus ,seks) dan ekstern(misal seseorang yang mengagumi mobil tetangganya, melihat iklan liburan di TV).

2 *Pencarian Informasi*

Seorang konsumen yang tergerak oleh stimuli akan berusaha mencari informasi lebih banyak,misalnya dari teman, keluarga, iklan dan sebagainya

3 *Evaluasi Alternatif*

Konsumen akan mengumpulkan beberapa alternatif(misalnya dilihat dari merk, kualitas ,harga) dan akan mengevaluasi alternatif tersebut sebelum memutuskan untuk membeli.

4 *Keputusan pembelian*

Faktor yang mempengaruhi keputusan pembelian antara lain adalah pendirian orang lain.

5 *Perilaku setelah pembelian*

Setelah melakukan pembelian produk, konsumen akan mengalami suatu tingkat kepuasan dan ketidakpuasan tertentu . Konsumen juga akan melakukan tindakan setelah pembelian . Tugas pemasar tidak berakhir ketika produk dibeli tetapi terus sampai periode setelah pembelian.

2.5 PENGERTIAN SERVICE QUALITY

Service quality atau kualitas jasa menjadi suatu masalah yang penting sejalan dengan berkembangnya industri jasa. Kotler mendukung hal tersebut dengan menyatakan bahwa: " Salah satu cara utama dalam membedakan sebuah perusahaan jasa adalah mengetengahkan dengan konsisten jasa yang bermutu lebih tinggi daripada pesaing mereka". Selain itu kualitas yang baik menjadi strategi bersaing yang berhasil.

Menurut Parasuraman, kualitas jasa (*service quality*) yang diberikan perusahaan kepada konsumennya didasarkan pada perbandingan antara jasa yang diharapkan konsumen (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan konsumen (*perceived service*). Gap antara jasa yang diharapkan dan yang dipersepsikan merupakan ukuran kualitas jasa (*service quality*). Kualitas jasa yang baik adalah sesuai atau lebih dari apa yang diharapkan konsumen dari jasa. Sedangkan harapan atau ekspektansi sendiri adalah keinginan konsumen yang harus dipenuhi oleh penyedia jasa yang terbentuknya karena dipengaruhi oleh beberapa faktor. Beberapa faktor yang mempengaruhi pembentukan harapan konsumen adalah:

1. Komunikasi dari mulut ke mulut (word of mouth communication)

Informasi yang didengar dari konsumen lain merupakan determinan pengharapan yang potensial. Contohnya, seseorang mengharapkan kualitas pelayanan yang baik dari seorang dokter atas dasar rekomendasi dari teman atau saudara.

2. Kebutuhan pribadi (personal needs)

Pengharapan seseorang juga dapat dipengaruhi oleh karakteristik atau keadaan perseorangan atau dengan kata lain dipengaruhi oleh kebutuhan pribadinya.

Contohnya, beberapa pelanggan bank mengharapkan adanya tingkat suku bunga tabungan yang tinggi, sedangkan beberapa pelanggan lain mengharapkan adanya jaringan ATM yang banyak tersebar.

3. Pengalaman masa lalu (past experience)

Pengalaman pemakai jasa pada masa lalu juga dapat mempengaruhi tingkat harapan konsumen. Contohnya, seorang pelanggan rumah makan akan setia makan di rumah makan tertentu karena pengalaman membuktikan bahwa di rumah makan tersebut menu dan pelayanannya memuaskan.

4. Komunikasi eksternal (external Communication)

Komunikasi eksternal yang akan diberikan perusahaan baik secara langsung maupun tidak langsung memegang peranan penting dalam pembentukan harapan konsumen. Contohnya, iklan sebuah hotel yang menjanjikan fasilitas dan layanan yang paling baik.

Untuk mengukur persepsi konsumen atas kualitas jasa , Parasuraman menggunakan alat ukur yang diberi nama SERVQUAL, yang meliputi lima dimensi:

1. Tangibles

Tampilan dari fasilitas fisik, peralatan, personel/karyawan dan sarana komunikasi

2. Reliability

Kemampuan untuk memberikan jasa sesuai yang dijanjikan secara akurat dan dapat diandalkan.

3. Responsiveness

Kesediaan dan keseriusan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang tepat.

4. Assurance

pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan karyawan untuk menimbulkan rasa percaya dan yakin.

5. Emphaty

Perhatian dan kepedulian yang bersifat pribadi yang diberikan perusahaan pada pelanggannya.

2.6 PERUSAHAAN ASURANSI

Bisnis asuransi dapat dimiliki oleh pemerintah maupun oleh swasta. Perusahaan asuransi bisa berbentuk Perseroan Terbatas, Firma atau Penanggung Perseroan

.Definisi asuransi menurut pasal 246 Kitab Undang-Undang Hukum Perniagaan:

Asuransi atau pertanggungan adalah suatu perjanjian, dengan mana seorang penanggung mengikatkan diri pada seorang tertanggung, dengan menerima suatu premi, untuk memberikan penggantian kepadanya karena suatu kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan yang mungkin akan dideritanya karena suatu peristiwa yang tidak tertentu.

Jadi, operasi yang aman dari prinsip asuransi tergantung pada besarnya jumlah peserta yang didapatkan oleh kebanyakan perusahaan asuransi melalui perwakilan penjualan yang dikenal sebagai tenaga lapangan yang digaji atau menerima komisi.

Perusahaan asuransi terutama mengurus soal dokumen hukum yang disebut “ kontrak “ yang merumuskan keadaan dimana perusahaan asuransi akan membayar tertanggung dan mengenai jumlah yang akan dibayarkan. Keputusan mengenai tarif dan pembatasan-pembatasan dalam asuransi harus dibuat oleh tenaga-tenaga ahli seperti insinyur, dokter, ekonom.

Oleh karena bisnis asuransi itu menyangkut kepentingan masyarakat . Maka pemerintah turut mengawasi, hampir semua aspek bisnis termasuk organisasi dan likuidasinya diatur dan ditetapkan oleh pemerintah. Misalnya mengenai polis, tarif, pembatasan biaya, penilaian aktiva-aktiva, investasi dana serta syarat-syarat bagi perwakilan penjualan . Hal itu dilakukan oleh pemerintah agar pertumbuhan asuransi di Indonesia menjadi sehat dan dapat berperan dalam memajukan perekonomian di Indonesia.

Beberapa jenis asuransi adalah sebagai berikut:

1. Asuransi Jiwa

Asuransi jiwa menyediakan uang pada waktu meninggalnya tertanggung untuk biaya pemakaman dan untuk melanjutkan penghasilan bagi para ahli warisnya.

2. Asuransi Harta

Pengertian asuransi harta adalah bila kerugian timbul karena sebab-sebab bukan jiwa, cacat atau kematian. Terdapat empat jenis asuransi harta :

1. Asuransi kerusakan barang

Yaitu untuk melindungi tertanggung terhadap kerugian/kerusakan terhadap hartanya sendiri. Contoh asuransi kebakaran , pencurian.

2. Asuransi Tanggung Jawab

Untuk melindungi tertanggung terhadap tagihan (claim) pihak ketiga terhadapnya karena luka tubuh atau kerusakan harta yang terjadi karena kelalaiannya atau karena penerapan hukum atau kontrak. Contoh, asuransi tanggung jawab mobil, kompensasi pekerja.

3. Asuransi Kesehatan

Untuk melindungi tertanggung terhadap beban biaya pengobatan dan perawatan rumah sakit serta kerugian pendapatan karena kecelakaan atau sakit. Contoh, kecelakaan, sakit, rawat inap di rumah sakit.

4. Asuransi Jaminan

Merupakan tawaran suatu pihak kepada pihak lain, suatu jaminan keuangan atas kejujurannya atau prestasinya dibawah suatu kontrak atau perjanjian. Contoh: asuransi kesetiaan, konstruksi dan ikatan jaminan.

2.7 KEPUASAN

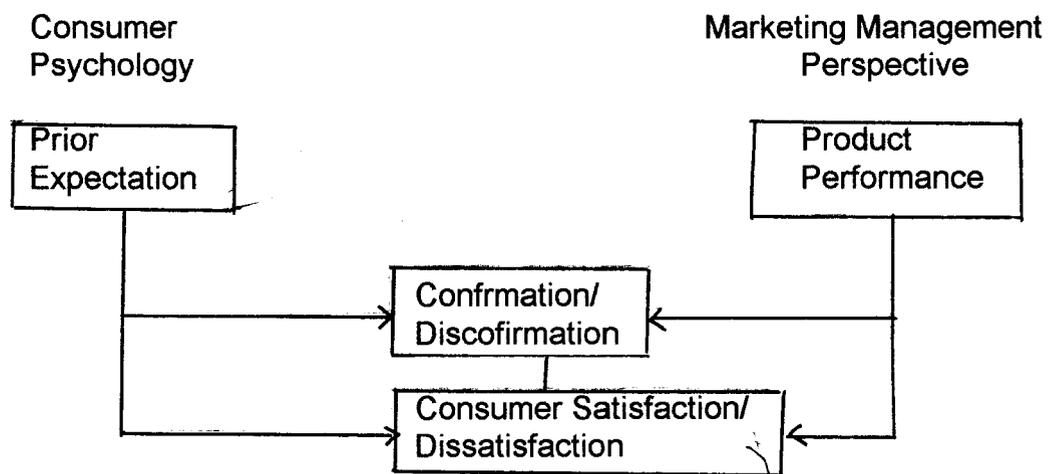
Aspek kepuasan konsumen tidaklah dapat dikesampingkan begitu saja. Karena pada saat ini konsumen menghadapi pertumbuhan jumlah alternatif pilihan akan barang dan jasa yang semakin banyak. Mereka mengambil keputusan berdasarkan persepsi mereka tentang mutu, pelayanan dan nilai. Faktor penentu puas atau tidaknya konsumen adalah kesesuaian antara pengharapan konsumen dengan kinerja yang ditunjukkan oleh produk yang bersangkutan

Seorang pelanggan dapat mengalami salah satu dari tiga tingkat kepuasan. Jika

kinerja lebih rendah dari harapan, pelanggan akan merasa tidak puas. Jika kinerja secara tepat dapat memenuhi harapan, konsumen akan merasa puas. Sedangkan kinerja jika melebihi harapan pelanggan akan merasa sangat puas.

Steven P. Schanaars menggambarkan faktor-faktor yang memenuhi kepuasan konsumen :

GAMBAR 3.1
MODEL KEPUASAN KONSUMEN



Sumber : Steven P. Scanaars

Penjelasan dari gambar tersebut adalah:

1. Harapan

Harapan telah terbentuk sebelum pembelian dilakukan. Komponen ini merupakan manfaat yang dicari konsumen terhadap produk atau jasa dalam melakukan tugasnya. Harapan ini terbentuk dari pengalaman penggunaan produk sejenis, komunikasi dari mulut kemulut dan kegiatan pemasaran yang dilakukan perusahaan.

2. Kinerja yang ditunjukkan oleh produk

Komponen ini adalah hasil yang dicapai produk atau jasa dalam kenyataan. Atau merupakan persepsi konsumen dalam mengukur hasil yang dicapai oleh suatu produk atau jasa.

3. Konfirmasi/Diskonfirmasi

Hasil perbandingan antara pengharapan sebelumnya dan kinerja yang sebenarnya ini menimbulkan tiga kemungkinan, dua merupakan diskonfirmasi dari pengharapan sebelumnya dan yang satu merupakan konfirmasi.

Hubungan antara kepuasan dan ketidakpuasan dengan konfirmasi dan diskonfirmasi terlihat pada gambar 3. 2.

GAMBAR 3.2
KONFIRMASI TERHADAP PENGHARAPAN DAN KEPUASAN

	Confirmation	Disconfirmation
Satisfaction	product meets expectations	product exceeds expectations
Dissatisfaction		product falls below expectationa

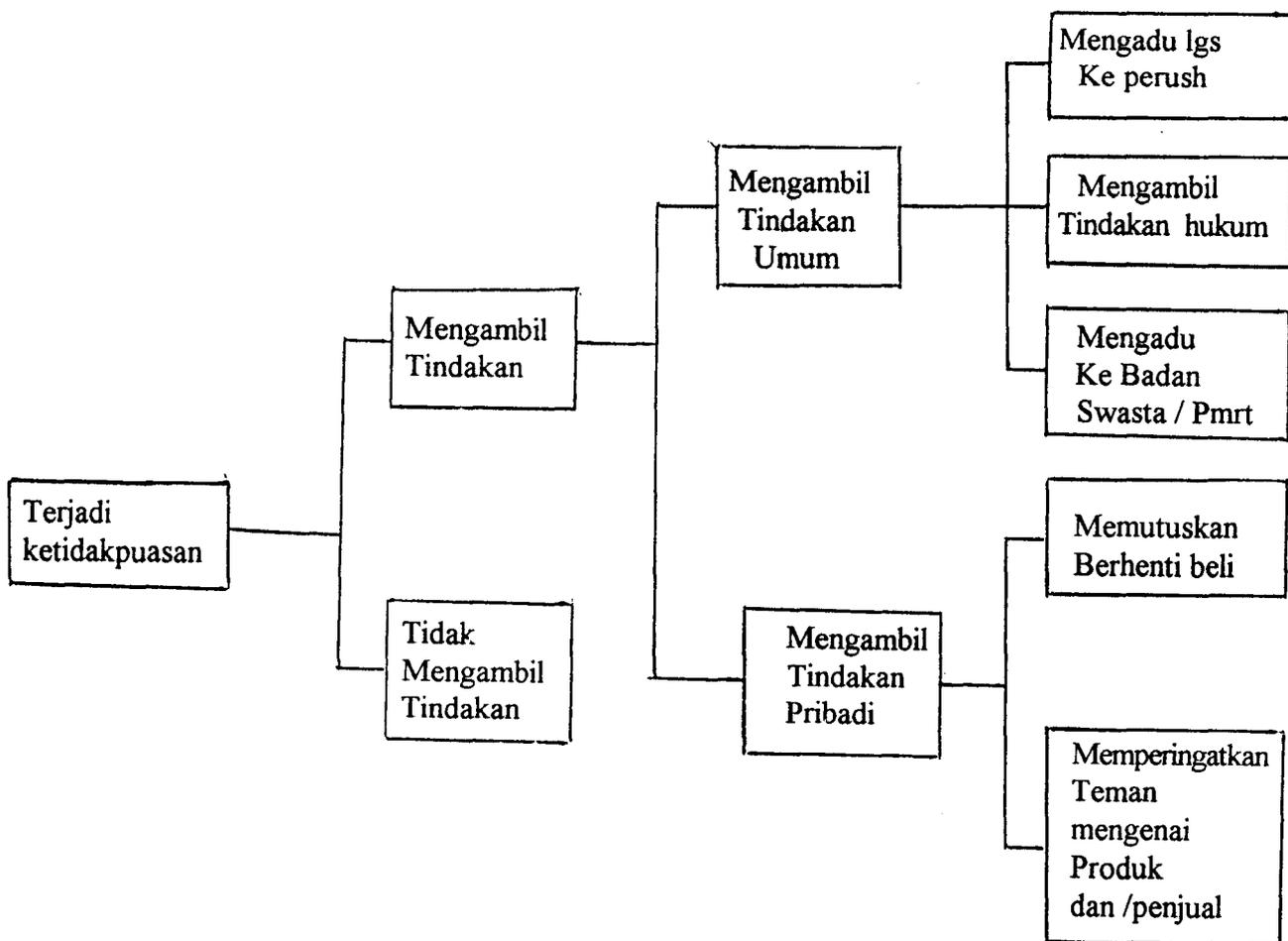
Sumber : Steven P. Schnaars

Bila kinerja produk melebihi harapan konsumen akan terjadi diskonfirmasi positif, yaitu diskonfirmasi yang menyenangkan terhadap pengharapan konsumen sebelumnya. Tetapi bila ternyata kinerja produk lebih buruk dari yang diharapkan konsumen maka yang akan terjadi adalah diskonfirmasi negatif. Kepuasan terjadi bila produk sesuai atau melebihi harapan yang diinginkan konsumen, sedangkan ketidak

puasan terjadi apabila produk kurang dari harapan konsumen.

Kepuasan atau ketidakpuasan konsumen akan mempengaruhi tingkah laku berikutnya. Tindakan yang akan dilakukan konsumen dalam menangani ketidakpuasan tampak pada gambar 3.3.

GAMBAR 3. 3
KETIDAKPUASAN KONSUMEN SETELAH PEMBELIAN



Sumber : Philip Kotler

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 IDENTIFIKASI VARIABEL

Untuk mengetahui service quality yang telah diberikan oleh perusahaan asuransi maka variabel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Harapan nasabah terhadap atribut jasa pelayanan yang diberikan perusahaan asuransi kesehatan, dengan sub variabel dimensi kualitas , yaitu:
 - a. Dimensi Reliability
 - b. Dimensi Responsiveness
 - c. Dimensi Assurance
 - d. Dimensi Emphaty
 - e. Dimensi Tangiables
2. Persepsi nasabah terhadap atribut jasa pelayanan yang diberikan perusahaan asuransi kesehatan, dengan sub variabel dimensi kualitas , yaitu:
 - a. Dimensi Reliability
 - b. Dimensi Responsiveness
 - c. Dimensi Assurance
 - d. Dimensi Emphaty
 - e. Dimensi Tangiables

3.2 DEFINISI OPERASIONAL VARIABEL

Ukuran service quality adalah kesenjangan antara pengharapan nasabah dengan kinerja yang ditunjukkan oleh perusahaan asuransi kesehatan. Jasa pelayanan kesehatan adalah berbagai atribut pelayanan yang diberikan oleh suatu jasa asuransi kesehatan terhadap nasabahnya yang meliputi fasilitas pelayanan yang nyata (tangible) maupun tidak nyata (intangible). Atribut-atribut tersebut meliputi fasilitas kesehatan, pelayanan medis dan paramedis, pelayanan karyawan asuransi, sarana fisik dan pelayanan penunjang yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan.

Untuk menilai service quality dari jasa pelayanan kesehatan ini, maka akan dibandingkan antara jasa pelayanan kesehatan yang diharapkan dan jasa pelayanan kesehatan yang diterima / dirasakan.

1. Harapan nasabah terhadap pelayanan kesehatan

Adalah pelayanan yang diharapkan diterima oleh nasabah atau pelayanan yang dipercaya dapat dan seharusnya diterima oleh mereka yang dibentuk dari pengalaman-pengalaman sebelumnya, informasi yang diperoleh dari orang lain dan kebutuhan nasabah sendiri.

Variabel persepsi ini diukur berdasarkan tanggapan responden terhadap pernyataan-pernyataan dalam kuesioner yang menggunakan skala pengukuran ordinal, yaitu seperangkat pernyataan evaluatif yang direspon berdasarkan rentang skala 1-5 (sangat tidak setuju sampai dengan sangat setuju)

2. Persepsi nasabah terhadap pelayanan kesehatan yang diterima/ dirasakan

Adalah pelayanan yang diterima/dirasakan nasabah sebagai hasil kinerja yang diberikan oleh perusahaan asuransi kesehatan.

Variabel persepsi ini diukur berdasarkan tanggapan responden terhadap pernyataan-pernyataan dalam kuesioner yang menggunakan skala pengukuran ordinal, yaitu seperangkat pernyataan evaluatif yang direspon berdasarkan rentang skala 1-5 (sangat tidak setuju sampai dengan sangat setuju).

Sejauh mana nasabah dapat menerima jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan yang diharapkan, dalam penelitian ini diukur dari 5 dimensi kualitas yang meliputi kepuasan nasabah atas:

1. Reability atau keandalan

Reability adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera/tepat waktu, akurat dan memuaskan. Kriteria pengukuran untuk variabel reability adalah keandalan pelayanan di poliklinik, keandalan pelayanan di rumah sakit, keyakinan akan puas dan sehat kembali dengan pelayanan yang diterima.

2. Responsiveness atau daya tangkap

Responsiveness yaitu kemauan/kesediaan para karyawan maupun tenaga medis untuk membantu para nasabah dan memberikan pelayanan dengan tanggap. Kriteria pengukurannya adalah ketanggapan pihak asuransi kesehatan untuk membantu memberikan informasi atau mendengarkan keluhan nasabah dan dapat segera mengatasinya.

3. Assurance atau jaminan

Assurance mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, respek terhadap pelanggan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para karyawan perusahaan asuransi maupun tenaga medis. Kriteria pengukurannya kemampuan pihak asuransi untuk menjelaskan mengenai hak dan kewajiban nasabah, prosedur dan peraturan yang berlaku dengan baik dan sopan.

4. Emphaty

Empati merupakan kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para nasabah. Kriteria pengukuran variabel emphaty adalah kemudahan untuk dihubungi bila nasabah menemukan kesulitan atau memerlukan informasi, dan perhatian serta pemahaman kebutuhan nasabah akan layanan.

5. Tangiables atau bukti langsung

Tangiables meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan sarana komunikasi yang diberikan perusahaan asuransi kepada nasabahnya. Kriteria pengukurannya adalah kenyamanan dan keamanan dari fasilitas gedung dan kelengkapan peralatan/perlengkapan medis yang dimiliki oleh poliklinik atau rumah sakit yang ditunjuk pihak asuransi kesehatan.

3.3 SUMBER DATA

Penelitian ini menggunakan data primer yang dikumpulkan langsung dari nasabah asuransi kesehatan yaitu nasabah ASKES, nasabah JAMSOSTEK dan nasabah

RAMAMUZA BHAKTI HUSADA (RBH). Masing-masing 30 responden yang terdiri dari para peserta asuransi kesehatan dengan paket kesehatan dasar, dimana rata-rata iurannya adalah sekitar Rp 5000 setiap orang setiap bulan.

3.4 PROSEDUR PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara langsung dengan responden yaitu nasabah asuransi kesehatan Askes, Jamsostek dan RBH.

3.5 PROSEDUR PENENTUAN SAMPEL

Populasi dalam penelitian ini adalah nasabah asuransi kesehatan Askes, Jamsostek dan RBH. Metode sampling yang digunakan adalah Accidental Sampling yaitu para nasabah asuransi kesehatan di Surabaya yang ditemui yang dijadikan sampel dalam penelitian ini.

1.6 TEKNIK ANALISIS

Untuk menguji hipotesa yang telah dirumuskan, maka digunakan Tes Rangkang Bertanda Wilcoxon untuk Data Berpasangan. Data berpasangan yaitu bahwa setiap responden akan mengisi sepasang data (yaitu persepsi dan harapan), dimana penilaian yang satu akan menjadi pengontrol bagi penilaian yang lain.

Pengolahan data dilakukan dengan program SPSS, dimana hasil pengujian ini akan memberikan nilai Z sampel dan probabilitas dari 2 sisi untuk menolak atau menerima hipotesa.

Rumus Tes Ranging-Bertanda Wilcoxon untuk data berpasangan adalah sebagai berikut:

$$Z = \frac{T - \frac{N(N-1)}{4}}{\frac{N(N+1)(2N+1)}{24}}$$

Dimana:

T = Jumlah ranking tanda yang lebih kecil frekuensinya dari dua kelompok ranking yang bertanda sama

N = Jumlah data yang mempunyai selisih, didapat dari jumlah sampel dikurangi data berpasangan yang sama jumlahnya

Dari hasil perhitungan melalui program komputer akan didapatkan nilai Z dan probabilitas observasi (p observasi)

Jika p observasi > 5% maka harga z tidak signifikan pada taraf signifikansi 5% dan H0 akan diterima.

Jika p observasi < 5%, maka harga Z signifikan pada taraf signifikansi 5% dan H0 ditolak, sedang H1 diterima.

BAB IV**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN****4.1 KEADAAN UMUM RESPONDEN**

Jumlah responden yang diteliti adalah 90 responden, terdiri dari 30 responden dari ASKES, 30 responden dari JAMSOSTEK dan 30 responden dari RAMAMUZA BHAKTI HUSADA(RBH).Pengelompokan responden berdasarkan usianya adalah sebagai berikut:

**TABEL 4.1
USIA RESPONDEN**

USIA (TAHUN)	ASKES	JAMSOSTEK	RBH	TOTAL(%)
< 19	0	0	2	2 (2,2)
19-29	2	19	12	33 (36,7)
30-40	9	8	14	31 (34,4)
>40	19	3	2	24 (26,7)
TOTAL	30	30	30	90 (100)

Sumber :Data kuesioner yang diolah

Dari tabel 4.1 tampak bahwa responden terbesar (36,7%) adalah berusia antara 19 tahun sampai dengan 29 tahun, 34,4% berusia antara 30 tahun sampai dengan 40 tahun,26,7% berusia diatas 40 tahun dan hanya 2,2% yang berusia dibawah 19 tahun.

Dari segi pekerjaan, pengelompokan responden adalah sebagai berikut:

TABEL 4.2
PEKERJAAN RESPONDEN

PEKERJAAN	ASKES	JAMSOSTEK	RBH	TOTAL(%)
PELAJAR/MHS	0	0	2	2 (2,2)
PEG.NEGERI	28	0	0	28 (31,1)
PEG.SWASTA	2	30	28	60 (66,7)
TOTAL	30	30	30	90 (100)

Sumber :Data kuesioner yang diolah

Dari tabel 4.2 tampak bahwa pekerjaan responden terbesar adalah pegawai swasta (66,7%), kemudian pegawai negeri sebesar 31,1% dan hanya 2,2% pekerjaan responden adalah mahasiswa.

Pengelompokan responden berdasarkan penghasilannya ,tampak pada tabel 4.3:

TABEL 4.3
PENGHASILAN RESPONDEN

PENGHASILAN	ASKES	JAMSOSTEK	RBH	TOTAL(%)
< 500.000	0	25	19	44 (48,9)
500.000-1.000.000	27	4	9	40 (44,4)
1.000.000-2.000.000	3	1	2	6 (6,7)
>2.000.000	0	0	0	0 (0)
TOTAL	30	30	30	90 (100)

Sumber :Data kuesioner yang diolah

Dari tabel 4.3 , penghasilan responden terbesar (48,9%) adalah kurang dari Rp 500.000 , 44,4% antara Rp 500.000 sampai dengan Rp 1.000.000, dan hanya 6,7% yang berpenghasilan antara Rp 1.000.000 -Rp 2.000.000.

4.2 ANALISIS HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Pengujian hipotesis dilakukan dengan membandingkan antara harapan nasabah terhadap atribut jasa kualitas pelayanan asuransi kesehatan dengan persepsi nasabah terhadap atribut jasa kualitas pelayanan asuransi kesehatan(Askes, Jamsostek , RBH).

Untuk mendapatkan informasi tentang harapan dan persepsi, kuesioner dibuat dengan rentang skala mulai dari angka 1 sampai dengan 5, dimana semakin besar angka menggambarkan semakin tinggi pula tingkat harapan dan persepsi.

Untuk membandingkan antara harapan (sebagai standar ideal untuk mengukur tingkat kepuasan konsumen) dengan persepsi, maka digunakan Tes Rangkings-Bertanda Wilcoxon untuk data berpasangan. Hipotesis yang mendasari analisis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

H_0 =persepsi nasabah sesuai dengan harapan nasabah

H_1 =persepsi nasabah belum sesuai dengan harapan nasabah

Kemudian untuk dapat menyusun kalimat penerimaan/penolakan hipotesis, maka harus ditentukan dahulu nilai kritis Z. Karena pengujian adalah dua sisi dan dilaksanakan dengan taraf signifikan 5%, maka dengan menggunakan tabel Z dapat ditentukan nilai $Z_{0,025} = +1,96$, sehingga kalimat penerimaan/penolakan disusun sebagai berikut:

H_0 ditolak/ H_1 diterima apabila nilai Z hitung lebih kecil dari -1,96 atau lebih besar dari +1,96

H_0 diterima / H_1 ditolak apabila nilai Z hitung lebih besar dari -1,96 atau lebih kecil dari +1,96

Hasil perhitungan rank wilcoxon yang diolah dengan program komputer SPSS hanya menunjukkan apakah persepsi secara statistik sama dengan harapan ataukah tidak sama dengan harapan. Bila ternyata tidak sama perlu dilihat manakah yang lebih banyak antara jumlah rank positif(+) dan jumlah rank negatif (-) untuk dapat menentukan apakah persepsi lebih besar ataukah lebih kecil dari harapan.

4.2.1 UJI HIPOTESIS DAN PEMBAHASAN HARAPAN - PERSEPSI NASABAH ASKES

1. Dimensi Reability

1a. Keandalan pelayanan di poliklinik

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -3,1798 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 2 tampak bahwa terdapat 13 rank negatif(-) ,tanpa rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa keandalan pelayanan di poliklinik **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

1b. Keandalan pelayanan di Rumah Sakit

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,9341 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 2 tampak bahwa terdapat 11 rank negatif(-) ,tanpa rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa keandalan pelayanan di Rumah Sakit **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

1c. Kepuasan Nasabah

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,7936 yang berada diluar daerah

penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Dan lampiran 2 tampak bahwa terdapat 12 rank negatif(-), dan 2 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari segi kepuasan pelayanan di poliklinik dan Rumah Sakit **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

2. Dimensi Responsiveness

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -3,4078 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 2 tampak bahwa terdapat 15 rank negatif(-), tanpa rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tanggapan pihak Askes terhadap kebutuhan informasi dan keluhan nasabah **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

3. Dimensi Assurance

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -3,4078 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 2 tampak bahwa terdapat 15 rank negatif(-), tanpa rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kemampuan pihak Askes untuk menjelaskan pada nasabah dengan baik dan sopan mengenai hak dan kewajiban nasabah, prosedur dan peraturan yang berlaku **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

4. Dimensi Emphaty

4a. *Kemudahan menghubungi pihak Askes*

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,8241 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 2 tampak bahwa terdapat 11 rank negatif(-) , dan 1 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa aspek kemudahan untuk menghubungi pihak Askes bila mendapat kesulitan **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

4b. *Perhatian dan Pemahaman Kebutuhan*

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -3,0594 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 2 tampak bahwa terdapat 12 rank negatif(-) , tanpa rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa perhatian dan pemahaman pihak Askes pada kebutuhan nasabah **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

5. Dimensi Tangibles

5a. *Fasilitas Gedung Poliklinik dan Rumah Sakit*

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -3,0594 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 2 tampak bahwa terdapat 12 rank negatif(-) , tanpa rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa fasilitas gedung (parkir,toilet,ruang tunggu,ruang periksa,ruang rawat inap dan sebagainya) poliklinik dan Rumah Sakit yang ditunjuk Askes **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

5b. *Perlengkapan/Peralatan Medis*

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -3,0102 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 2 tampak bahwa terdapat 13 rank negatif(-) ,dan 2 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa perlengkapan/peralatan medis yang digunakan poliklinik atau rumah sakit yang ditunjuk oleh Askes **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

Dari hasil uji hipotesis harapan dan persepsi nasabah Askes maka dapat disusun tabel sebagai berikut:

TABEL 4.4
RANGKUMAN HASIL UJI HIPOTESIS PERSEPSI DAN HARAPAN NASABAH ASKES

DIMENSI	ATRIBUT	P : H
REABILITY	KEANDALAN PELAYANAN DI POLIKLINIK	P<H
	KEANDALAN PELAYANAN DI RUMAH SAKIT	P<H
	KEPUASAN PELAYANAN	P<H
RESPONSIVENESS	RESPON TERHADAP KELUHAN	P<H
ASSURANCE	KEMAMPUAN KARYAWAN ASURANSI	P<H
EMPHATY	KEMUDAHAN UNTUK DIHUBUNGI	P<H
	PERHATIAN DAN PEHAMAN KEBUTUHAN	P<H
TANGIABLES	FASILITAS GEDUNG	P<H
	PERALATAN/PERLENGKAPAN	P<H

Sumber : Data hasil perhitungan uji Wilcoxon yang diolah

Keterangan: P=persepsi

H=harapan

P=H :nasabah puas

P<H :nasabah tidak puas

P>H :nasabah sangat puas

Dari tabel 4.4 tersebut dapat disimpulkan bahwa penilaian nasabah terhadap kualitas pelayanan Askes yang dilihat dari dimensi realibility, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles tidak mampu memenuhi harapannya. Dengan kata lain nasabah Askes merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak Askes.

Agar persepsi sesuai dengan harapan nasabah Askes maka pihak Askes harus memperbaiki kualitas pelayanannya yaitu dari segi realibility, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles.

4.2.2 UJI HIPOTESIS DAN PEMBAHASAN HARAPAN - PERSEPSI NASABAH JAMSOSTEK

1. Dimensi Reability

1a. Keandalan pelayanan di poliklinik

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -0,2548 yang berarti masih berada didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keandalan pelayanan di poliklinik **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

1b. Keandalan pelayanan di Rumah Sakit

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -1,5993 yang berarti masih didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keandalan pelayanan di Rumah Sakit **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

1c. Kepuasan Nasabah

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar $-0,5331$ yang berarti masih berada didalam daerah penerimaan yaitu antara $-1,96$ sampai dengan $+1,96$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari segi kepuasan pelayanan di poliklinik dan Rumah Sakit **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

2. Dimensi Responsiveness

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar $0,0000$ yang berarti berada didalam daerah penerimaan yaitu antara $-1,96$ sampai dengan $+1,96$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tanggapan pihak Jamsostek terhadap kebutuhan informasi dan keluhan nasabah **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

3. Dimensi Assurance

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar $-0,8402$ yang berarti berada didalam daerah penerimaan yaitu antara $-1,96$ sampai dengan $+1,96$. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kemampuan pihak Jamsostek untuk menjelaskan pada nasabah dengan baik dan sopan mengenai hak dan kewajiban nasabah, prosedur dan peraturan yang berlaku **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

4. Dimensi Emphaty

4a. Kemudahan menghubungi pihak Askes

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar $-0,2962$ yang berada didalam daerah

penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Sehingga dapat disimpulkan bahwa aspek kemudahan untuk menghubungi pihak Jamsostek bila mendapat kesulitan **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

4b. *Perhatian dan Pemahaman Kebutuhan*

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -1,7891 yang berarti berada didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perhatian dan pemahaman pihak Jamsostek pada kebutuhan nasabah **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

5. **Dimensi Tangibles**

5a. *Fasilitas Gedung Poliklinik dan Rumah Sakit*

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -1,0662 yang berarti berada didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96.. Sehingga dapat disimpulkan bahwa fasilitas gedung (parkir, toilet, ruang tunggu, ruang pemeriksaan, ruang rawat inap dan sebagainya) poliklinik dan Rumah Sakit yang ditunjuk Jamsostek **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

5b. *Perlengkapan/Peralatan Medis*

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,1181 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 3 tampak bahwa terdapat 10 rank negatif(-) , dan 2 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa perlengkapan/peralatan medis yang digunakan poliklinik atau rumah sakit yang ditunjuk oleh Jamsostek **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

Dari hasil uji hipotesis harapan dan persepsi nasabah Jamsostek maka dapat disusun tabel sebagai berikut:

TABEL 4.5
RANGKUMAN HASIL UJI HIPOTESIS PERSEPSI DAN HARAPAN NASABAH
JAMSOSTEK

DIMENSI	ATRIBUT	P : H
REABILITY	KEANDALAN PELAYANAN DI POLIKLINIK	P=H
	KEANDALAN PELAYANAN DI RUMAH SAKIT	P=H
	KEPUASAN PELAYANAN	P=H
RESPONSIVENESS	RESPON TERHADAP KELUHAN	P=H
ASSURANCE	KEMAMPUAN KARYAWAN ASURANSI	P=H
EMPHATY	KEMUDAHAN UNTUK DIHUBUNGI	P=H
	PERHATIAN DAN PEHAMAN KEBUTUHAN	P=H
TANGIBLES	FASILITAS GEDUNG	P=H
	PERALATAN/PERLENGKAPAN	P<H

Sumber : Data hasil perhitungan uji Wilcoxon yang diolah

Keterangan: P=persepsi
H=harapan
P=H :nasabah puas
P<H :nasabah tidak puas
P>H :nasabah sangat puas

Dari tabel 4.5 tersebut dapat disimpulkan bahwa penilaian nasabah terhadap kualitas pelayanan Jamsostek yang dilihat dari dimensi realibility, responsiveness, assurance, dan empathy dan tangibles untuk atribut fasilitas gedung telah mampu memenuhi harapannya, sedangkan dimensi tangibles untuk atribut perlengkapan / peralatan medis yang digunakan poliklinik atau Rumah sakit yang ditunjuk Jamsostek tidak mampu memenuhi harapan nasabah.

Agar persepsi sesuai dengan harapan nasabah Jamsostek maka pihak Jamsostek harus menunjuk poliklinik atau Rumah Sakit yang mempunyai peralatan/perlengkapan yang memadai sesuai harapan nasabah, disamping tetap mempertahankan atau bahkan meningkatkan kualitas pelayanannya yaitu dari segi realibility, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles untuk atribut fasilitas gedung, sehingga dapat dicapai persepsi nasabah lebih tinggi dari harapannya atau nasabah sangat puas dengan kualitas pelayanan Jamsostek.

4.2.3 UJI HIPOTESIS DAN PEMBAHASAN HARAPAN - PERSEPSI NASABAH RBH

1. Dimensi Reability

1a. Keandalan pelayanan di poliklinik

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,8563 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 4 tampak bahwa terdapat 13 rank negatif(-), dan 1 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa keandalan pelayanan poliklinik yang ditunjuk RBH **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

1b. Keandalan pelayanan di Rumah Sakit

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -1,6423 yang berarti masih didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Sehingga dapat disimpulkan bahwa keandalan pelayanan di Rumah Sakit **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

lc. Kepuasan Nasabah

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -0,8885 yang berarti masih berada didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari segi kepuasan pelayanan di poliklinik dan Rumah Sakit **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

2. Dimensi Responsiveness

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -0,9085 yang berarti berada didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96..Sehingga dapat disimpulkan bahwa tanggapan pihak RBH terhadap kebutuhan informasi dan keluhan nasabah **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

3. Dimensi Assurance

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -0,5601 yang berarti berada didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kemampuan pihak RBH untuk menjelaskan pada nasabah dengan baik dan sopan mengenai hak dan kewajiban nasabah, prosedur dan peraturan yang berlaku **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

4. Dimensi Emphaty

4a. Kemudahan menghubungi pihak Askes

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -0,6290 yang berada didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Sehingga dapat disimpulkan bahwa aspek kemudahan untuk menghubungi pihak RBH bila mendapat kesulitan **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

4b. Perhatian dan Pemahaman Kebutuhan

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -1,7504 yang berarti berada didalam daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Sehingga dapat disimpulkan bahwa perhatian dan pemahaman pihak RBH pada kebutuhan nasabah **telah sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

5. Dimensi Tangibles

5a. Fasilitas Gedung Poliklinik dan Rumah Sakit

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,2509 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 4 tampak bahwa terdapat 8 rank negatif(-) ,dan 1 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa perlengkapan/peralatan medis yang digunakan poliklinik atau rumah sakit yang ditunjuk oleh RBH **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

5b. Perlengkapan/Peralatan Medis

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,2228 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 4 tampak bahwa

terdapat 9 rank negatif(-) , dan 2 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa perlengkapan/peralatan medis yang digunakan poliklinik atau rumah sakit yang ditunjuk oleh RBH kurang sesuai dengan yang diharapkan nasabah

Dari hasil uji hipotesis harapan dan persepsi nasabah RBH maka dapat disusun tabel sebagai berikut:

TABEL 4.6
RANGKUMAN HASIL UJI HIPOTESIS PERSEPSI DAN HARAPAN NASABAH

DIMENSI	ATRIBUT	P : H
REABILITY	KEANDALAN PELAYANAN DI POLIKLINIK	P<H
	KEANDALAN PELAYANAN DI RUMAH SAKIT	P=H
	KEPUASAN PELAYANAN	P=H
RESPONSIVENESS	RESPON TERHADAP KELUHAN	P=H
ASSURANCE	KEMAMPUAN KARYAWAN ASURANSI	P=H
EMPHATY	KEMUDAHAN UNTUK DIHUBUNGI	P=H
	PERHATIAN DAN PEHAMAN KEBUTUHAN	P=H
TANGIABLES	FASILITAS GEDUNG	P<H
	PERALATAN/PERLENGKAPAN	P<H

Sumber : Data hasil perhitungan uji Wilcoxon yang diolah

Keterangan: P=persepsi
H=harapan
P=H :nasabah puas
P<H :nasabah tidak puas
P>H :nasabah sangat puas

Dari tabel 4.6 tersebut dapat disimpulkan bahwa penilaian nasabah terhadap

kualitas pelayanan RBH yang dilihat dari dimensi realibility untuk atribut keandalan pelayanan di Rumah Sakit dan kepuasan pelayanan, responsiveness, assurance, dan empathy telah mampu memenuhi harapannya, sedangkan dimensi realibility untuk atribut keandalan pelayanan di poliklinik serta dimensi tangibles untuk atribut fasilitas gedung dan perlengkapan / peralatan medis yang digunakan poliklinik atau Rumah sakit yang ditunjuk RBH tidak mampu memenuhi harapan nasabah.

Agar persepsi sesuai dengan harapan nasabah RBH maka pihak RBH harus menunjuk poliklinik atau Rumah Sakit yang mempunyai tenaga medis dan para medis yang andal serta meningkatkan fasilitas gedung sehingga bisa menimbulkan rasa aman dan nyaman. Selain itu juga, RBH harus menjuj poliklinik atau Rumah Sakit yang memiliki peralatan/perengkapan yang memadai sesuai harapan nasabah, disamping tetap mempertahankan atau bahkan meningkatkan kualitas pelayanannya yaitu dari segi realibility(keandalan Rumah Sakit dan kepuasan pelayanan), responsiveness, assurance dan empathy sehingga dapat dicapai persepsi nasabah lebih tinggi dari harapannya atau nasabah sangat puas dengan kualitas pelayanan RBH.

4.2.1 UJI HIPOTESIS DAN PEMBAHASAN HARAPAN - PERSEPSI NASABAH ASURANSI KESEHATAN (ASKES+JAMSOSTEK+RBH)

1. Dimensi Reability

1a. Keandalan pelayanan di poliklinik

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -3,7263 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 5 tampak bahwa

terdapat 31 rank negatif(-) ,6 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa keandalan pelayanan di poliklinik yang ditunjuk perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

1b. Keandalan pelayanan di Rumah Sakit

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -3,7790 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 5 tampak bahwa terdapat 27 rank negatif(-) ,6 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa keandalan pelayanan di Rumah Sakit yang ditunjuk perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

1c. Kepuasan Pelayanan

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,3561 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Dan lampiran 5 tampak bahwa terdapat 22 rank negatif(-) ,dan10 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa dari segi kepuasan pelayanan di poliklinik dan Rumah Sakit yang ditunjuk perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

2. Dimensi Responsiveness

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -3,0713 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 5 tampak bahwa terdapat 29 rank negatif(-) ,11 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa

tanggapan pihak perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti terhadap kebutuhan informasi dan keluhan nasabah **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah.

3. Dimensi Assurance

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,5965 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 5 tampak bahwa terdapat 22 rank negatif(-) ,9 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kemampuan pihak perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti untuk menjelaskan pada nasabah dengan baik dan sopan mengenai hak dan kewajiban nasabah, prosedur dan peraturan yang berlaku **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

4. Dimensi Emphaty

4a. Kemudahan menghubungi pihak Askes

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,4866 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 5 tampak bahwa terdapat 18 rank negatif(-) ,dan 9 rank positif (+). Sehingga dapat disimpulkan bahwa aspek kemudahan untuk menghubungi pihak perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti bila mendapat kesulitan **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

4b. Perhatian dan Pemahaman Kebutuhan

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -2,3166 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 5 tampak bahwa

terdapat 23 rank negatif(-) ,11 rank positif (+).Sehingga dapat disimpulkan bahwa perhatian dan pemahaman pihak perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti pada kebutuhan nasabah **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

5. Dimensi Tangibles

5a. Fasilitas Gedung Poliklinik dan Rumah Sakit

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -4,0828 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 5 tampak bahwa terdapat 26 rank negatif(-) ,4 rank positif (+).Sehingga dapat disimpulkan bahwa fasilitas gedung (parkir,toilet,ruang tunggu,ruang periksa,ruang rawat inap dan sebagainya)poliklinik dan Rumah Sakit yang ditunjuk perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

5b. Perlengkapan/Peralatan Medis

Nilai Z untuk atribut ini adalah sebesar -4,2854 yang berada diluar daerah penerimaan yaitu antara -1,96 sampai dengan +1,96. Pada lampiran 5 tampak bahwa terdapat 32 rank negatif(-) ,dan 6 rank positif (+).Sehingga dapat disimpulkan bahwa perlengkapan/peralatan medis yang digunakan poliklinik atau rumah sakit yang ditunjuk oleh perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti **kurang sesuai** dengan yang diharapkan nasabah

Dari hasil uji hipotesis harapan dan persepsi nasabah perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti(Askes+Jamsostek+RBH) maka dapat disusun tabel sebagai berikut:

TABEL 4.7
RANGKUMAN HASIL UJI HIPOTESIS PERSEPSI DAN HARAPAN NASABAH
ASURANSI KESEHATAN(ASKES+JAMSOSTEK+RBH)

DIMENSI	ATRIBUT	P : H
REABILITY	KEANDALAN PELAYANAN DI POLIKLINIK	P<H
	KEANDALAN PELAYANAN DI RUMAH SAKIT	P<H
	KEPUASAN PELAYANAN	P<H
RESPONSIVENESS	RESPON TERHADAP KELUHAN	P<H
ASSURANCE	KEMAMPUAN KARYAWAN ASURANSI	P<H
EMPHATY	KEMUDAHAN UNTUK DIHUBUNGI	P<H
	PERHATIAN DAN PEHAMAN KEBUTUHAN	P<H
TANGIABLES	FASILITAS GEDUNG	P<H
	PERALATAN/PERLENGKAPAN	P<H

Sumber :Data hasil perhitungan uji Wilcoxon yang diolah

Keterangan: P=persepsi

H=harapan

P=H :nasabah puas

P<H :nasabah tidak puas

P>H :nasabah sangat puas

Dari tabel 4.7 tersebut dapat disimpulkan bahwa penilaian nasabah terhadap kualitas pelayanan perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti (Askes+Jamsostek, RBH) yang dilihat dari dimensi realibility, responsiveness, assurance, emphaty dan tangiables tidak mampu memenuhi harapannya. Dengan kata lain nasabah perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti.

Agar persepsi sesuai dengan harapan nasabah maka pihak perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti harus memperbaiki kuallitas pelayananya yaitu dari segi realibility, responsiveness, assurance, emphaty dan tangible

BAB V**SIMPULAN DAN SARAN****5.1 SIMPULAN**

Berdasarkan analisis yang dilakukan di bab IV ,maka dapat ditarik kesimpulan bahwa dari dimensi realibility , responsiveness,assurance,emphathy dan tangiables secara umum nasabah tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti yaitu Askes,Jamsostek dan RBH .

Dengan demikian ,maka apabila dilihat secara keseluruhan pada masing-masing dimensi kualitas pelayanan,hipotesis yang dikemukakan yaitu terdapat perbedaan persepsi dengan harapan nasabah terhadap jasa pelayanan asuransi kesehatan bila dilihat dari dimensi kualitas jasa ,diterima.

Bila dilihat dari persepsi dan harapan nasabah Askes maka dapat disimpulkan bahwa penilaian nasabah terhadap kualitas pelayanan Askes yang dilihat dari dimensi realibility,responsiveness,assurance,emphaty dan tangiables tidak mampu memenuhi harapannya.Dengan kata lain nasabah Askes merasa tidak puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak Askes.

Bila dilihat dari persepsi dan harapan nasabah Jamsostek maka dapat disimpulkan bahwa penilaian nasabah terhadap kualitas pelayanan Jamsostek yang dilihat dari dimensi realibility,responsiveness,assurance,dan emphaty dan tangiables untuk atribut fasilitas gedung telah mampu memenuhi harapannya,sementara dimensi tangiables untuk atribut perlengkapan / peralatan medis yang digunakan poliklinik atau

Rumah sakit yang ditunjuk Jamsostek tidak mampu memenuhi harapan nasabah.

Bila dilihat dari persepsi dan harapan nasabah RBH maka dapat disimpulkan bahwa penilaian nasabah terhadap kualitas pelayanan RBH yang dilihat dari dimensi realibility untuk atribut keandalan pelayanan di Rumah Sakit dan kepuasan pelayanan, responsiveness, assurance, dan empathy telah mampu memenuhi harapannya, sedangkan dimensi realibility untuk atribut keandalan pelayanan di poliklinik serta dimensi tangibles untuk atribut fasilitas gedung dan perlengkapan / peralatan medis yang digunakan poliklinik atau Rumah sakit yang ditunjuk RBH tidak mampu memenuhi harapan nasabah.

5.2 SARAN

Agar persepsi sesuai dengan harapan nasabah maka pihak perusahaan asuransi kesehatan yang diteliti harus memperbaiki kualitas pelayanannya yaitu dari segi realibility yaitu meningkatkan keandalan pelayanan di poliklinik dan rumah sakit serta meningkatkan kepuasan pelayanan, responsiveness yaitu segera menanggapi dan menindak lanjuti keluhan nasabah, assurance yaitu meningkatkan keandalan karyawan perusahaan asuransi, empathy yaitu dengan berusaha agar mudah dihubungi oleh nasabah bila memperoleh kesulitan dan meningkatkan perhatian dan berusaha memenuhi kebutuhan nasabah akan layanan kesehatan, dan tangibles yaitu menunjuk rumah sakit dan poliklinik yang mempunyai fasilitas gedung poliklinik atau rumah sakit sehingga menimbulkan rasa nyaman dan aman serta meningkatkan perlengkapan/peralatan medis yang digunakan oleh poliklinik atau rumah sakit.

Agar persepsi sesuai dengan harapan nasabah Askes maka pihak Askes harus memperbaiki kualitas pelayanannya yaitu dari segi realibility, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles.

Agar persepsi sesuai dengan harapan nasabah Jamsostek maka pihak Jamsostek harus menunjuk poliklinik atau Rumah Sakit yang mempunyai peralatan/perlengkapan yang memadai sesuai harapan nasabah, disamping tetap mempertahankan atau bahkan meningkatkan kualitas pelayanannya yaitu dari segi realibility, responsiveness, assurance, empathy dan tangibles untuk atribut fasilitas gedung, sehingga dapat dicapai persepsi nasabah lebih tinggi dari harapannya atau nasabah sangat puas dengan kualitas pelayanan Jamsostek.

Agar persepsi sesuai dengan harapan nasabah RBH maka pihak RBH harus menunjuk poliklinik atau Rumah Sakit yang mempunyai tenaga medis dan para medis yang andal serta meningkatkan fasilitas gedung sehingga bisa menimbulkan rasa aman dan nyaman. Selain itu juga, RBH harus menunjuk poliklinik atau Rumah Sakit yang memiliki peralatan/perlengkapan yang memadai sesuai harapan nasabah, disamping tetap mempertahankan atau bahkan meningkatkan kualitas pelayanannya yaitu dari segi realibility (keandalan Rumah Sakit dan kepuasan pelayanan), responsiveness, assurance dan empathy sehingga dapat dicapai persepsi nasabah lebih tinggi dari harapannya atau nasabah sangat puas dengan kualitas pelayanan RBH

DAFTAR PUSTAKA

- Kotler, Philip , *Marketing Management : Analysis, Planning, Implementation and Control*,
8 th, englewood Cliff, New Jersey
- Kotler, Philip; Ang, Swee Hoon; Leong, Siew Meng, *Marketing Management, An Asian
Perspective*, Prentice Hall, Singapore, 1996
- lewis, R.G; Smith, D.H, *Total Quality in Higher Education*, Delray Beach, Florida: St. Lucie
Press, 1994
- Mangkunegoro, A.A. Anwar Prabu, *Perilaku Konsumen*, Cetakan Pertama, PT. Eresco
Bandung, 1988
- Schnaars, steven P, *Marketing Strategy: A Customer -Driven Approach* , The free Press,
MacMillan Inc., New York, 1991
- Sumarni, Murti ; Suprihanto, John, *Pengantar Bisnis (Dasar-Dasar Ekonomi Perusahaan
edisi kedua*, Liberty , Yogyakarta
- Zeithaml valarie A., A. Parasuraman, Leonard Berry, *Delivering Quality Service, Balancing
Customer Perceptions and Expectations*, the Free Press, a division of
Macmillan , Inc., New york, 1990

KUISIONER

Responden Yang Terhormat,

Bersama ini kami mohon kesediaan bapak/ibu/saudara untuk membantu mengisi dan melengkapi kuisisioner yang telah kami siapkan berikut berkaitan dengan keberadaan asuransi kesehatan.

Kerahasiaan jawaban dijamin oleh kode etik penelitian sehingga bapak/ibu/saudara tidak perlu menuliskan nama dan alamat.

Atas perhatian dan bantuan bapak/ibu/saudara, kami ucapkan terima kasih.

Bagian I : Karakteristik Responden

1. Usia bapak/ibu/saudara saat ini
 - a. Dibawah 19 tahun
 - b. Antara 19 - 29 tahun
 - c. Antara 30 - 40 tahun
 - d. Diatas 40 tahun

2. Profesi bapak/ibu/saudara saat ini
 - a. Pelajar/mahasiswa
 - b. Pegawai negeri
 - c. Pegawai swasta

3. Penghasilan rata rata bapak/ibu/saudara dalam satu bulan
 - a. Kurang dari Rp 500.000
 - b. Rp 500.000 s/d Rp 1.000.000
 - c. Rp 1.000.001 s/d Rp 2000.000
 - d. Rp 2.000.001 keatas

Bagian II : Harapan nasabah terhadap pelayanan asuransi kesehatan

Untuk pernyataan-pernyataan berikut ini, berikanlah tanggapan anda dengan memberi tanda silang pada kotak yang paling mewakili **harapan** anda.

Keterangan:

-**sangat setuju** jika pendapat anda sangat sesuai dengan pernyataan

-**setuju** jika pendapat anda cukup sesuai dengan pernyataan

-**netral** jika anda bersikap netral terhadap hal yang dinyatakan

-**tidak setuju** jika pernyataan kurang sesuai dengan pendapat anda

-**sangat tidak setuju** jika pernyataan sama sekali tidak sesuai dengan pendapat anda

-
- 1a. Bila anda sakit seharusnya dapat segera dilayani dengan baik dan profesional oleh poliklinik yang ditunjuk pihak asuransi kesehatan tanpa mendapat kesulitan

sangat tidak setuju

Netral

Sangat setuju

--	--	--	--	--

Tidak setuju

Setuju

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R1
with PER.R1

Mean Rank	Cases	
7,00	13	- Ranks (PER.R1 LT HRP.R1)
,00	0	+ Ranks (PER.R1 GT HRP.R1)
	17	Ties (PER.R1 EQ HRP.R1)
	--	
	30	Total

Z = -3,1798 2-Tailed P = ,0015

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R2
with PER.R2

Mean Rank	Cases	
6,00	11	- Ranks (PER.R2 LT HRP.R2)
,00	0	+ Ranks (PER.R2 GT HRP.R2)
	19	Ties (PER.R2 EQ HRP.R2)
	--	
	30	Total

Z = -2,9341 2-Tailed P = ,0033

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R3
with PER.R3

Mean Rank	Cases	
8,08	12	- Ranks (PER.R3 LT HRP.R3)
4,00	2	+ Ranks (PER.R3 GT HRP.R3)
	16	Ties (PER.R3 EQ HRP.R3)
	--	
	30	Total

Z = -2,7936 2-Tailed P = ,0052

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.RS
with PER.RS

Mean Rank	Cases	
8,00	15	- Ranks (PER.RS LT HRP.RS)
,00	0	+ Ranks (PER.RS GT HRP.RS)
	15	Ties (PER.RS EQ HRP.RS)
	--	
	30	Total

Z = -3,4078 2-Tailed P = ,0007

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.ASS
with PER.ASS

Mean Rank	Cases	
8,00	15	- Ranks (PER.ASS LT HRP.ASS)
,00	0	+ Ranks (PER.ASS GT HRP.ASS)
	15	Ties (PER.ASS EQ HRP.ASS)
	--	
	30	Total

Z = -3,4078 2-Tailed P = ,0007

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.E1
with PER.E1

Mean Rank	Cases	
6,82	11	- Ranks (PER.E1 LT HRP.E1)
3,00	1	+ Ranks (PER.E1 GT HRP.E1)
	18	Ties (PER.E1 EQ HRP.E1)
	--	
	30	Total

Z = -2,8241 2-Tailed P = ,0047

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.E2
with PER.E2

Mean Rank	Cases	
6,50	12	- Ranks (PER.E2 LT HRP.E2)
,00	0	+ Ranks (PER.E2 GT HRP.E2)
	18	Ties (PER.E2 EQ HRP.E2)
	--	
	30	Total

Z = -3,0594 2-Tailed P = ,0022

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.T1
with PER.T1

Mean Rank	Cases	
6,50	12	- Ranks (PER.T1 LT HRP.T1)
,00	0	+ Ranks (PER.T1 GT HRP.T1)
	18	Ties (PER.T1 EQ HRP.T1)
	--	
	30	Total

Z = -3,0594 2-Tailed P = ,0022

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.T2
with PER.T2

Mean Rank	Cases	
8,69	13	- Ranks (PER.T2 LT HRP.T2)
3,50	2	+ Ranks (PER.T2 GT HRP.T2)
	15	Ties (PER.T2 EQ HRP.T2)
	--	
	30	Total

Z = -3,0102 2-Tailed P = ,0026

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R1
with PER.R1

Mean Rank	Cases	
5,00	5	- Ranks (PER.R1 LT HRP.R1)
6,00	5	+ Ranks (PER.R1 GT HRP.R1)
	20	Ties (PER.R1 EQ HRP.R1)
	--	
	30	Total

Z = - ,2548 2-Tailed P = ,7989

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R2
with PER.R2

Mean Rank	Cases	
5,14	7	- Ranks (PER.R2 LT HRP.R2)
4,50	2	+ Ranks (PER.R2 GT HRP.R2)
	21	Ties (PER.R2 EQ HRP.R2)
	--	
	30	Total

Z = -1,5993 2-Tailed P = ,1097

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R3
with PER.R3

Mean Rank	Cases	
4,50	4	- Ranks (PER.R3 LT HRP.R3)
5,40	5	+ Ranks (PER.R3 GT HRP.R3)
	21	Ties (PER.R3 EQ HRP.R3)
	--	
	30	Total

Z = - ,5331 2-Tailed P = ,5940

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.RS
with PER.RS

Mean Rank	Cases	
6,50	6	- Ranks (PER.RS LT HRP.RS)
6,50	6	+ Ranks (PER.RS GT HRP.RS)
	18	Ties (PER.RS EQ HRP.RS)
	--	
	30	Total
Z =	,0000	2-Tailed P = 1,0000

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.ASS
with PER.ASS

Mean Rank	Cases	
4,00	3	- Ranks (PER.ASS LT HRP.ASS)
4,80	5	+ Ranks (PER.ASS GT HRP.ASS)
	22	Ties (PER.ASS EQ HRP.ASS)
	--	
	30	Total
Z =	-,8402	2-Tailed P = ,4008

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.E1
with PER.E1

Mean Rank	Cases	
5,00	4	- Ranks (PER.E1 LT HRP.E1)
5,00	5	+ Ranks (PER.E1 GT HRP.E1)
	21	Ties (PER.E1 EQ HRP.E1)
	--	
	30	Total
Z =	-,2962	2-Tailed P = ,7671

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.E2
with PER.E2

Mean Rank	Cases	
6,00	4	- Ranks (PER.E2 LT HRP.E2)
8,10	10	+ Ranks (PER.E2 GT HRP.E2)
	16	Ties (PER.E2 EQ HRP.E2)
	--	
	30	Total

Z = -1,7891 2-Tailed P = ,0736

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.T1
with PER.T1

Mean Rank	Cases	
5,25	6	- Ranks (PER.T1 LT HRP.T1)
4,50	3	+ Ranks (PER.T1 GT HRP.T1)
	21	Ties (PER.T1 EQ HRP.T1)
	--	
	30	Total

Z = -1,0662 2-Tailed P = ,2863

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.T2
with PER.T2

Mean Rank	Cases	
6,60	10	- Ranks (PER.T2 LT HRP.T2)
6,00	2	+ Ranks (PER.T2 GT HRP.T2)
	18	Ties (PER.T2 EQ HRP.T2)
	--	
	30	Total

Z = -2,1181 2-Tailed P = ,0342

- - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R1

with PER.R1

Mean Rank	Cases	
7,54	13	- Ranks (PER.R1 LT HRP.R1)
7,00	1	+ Ranks (PER.R1 GT HRP.R1)
	16	Ties (PER.R1 EQ HRP.R1)
	--	
	30	Total

Z = -2,8563 2-Tailed P = ,0043

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R2

with PER.R2

Mean Rank	Cases	
7,67	9	- Ranks (PER.R2 LT HRP.R2)
5,50	4	+ Ranks (PER.R2 GT HRP.R2)
	17	Ties (PER.R2 EQ HRP.R2)
	--	
	30	Total

Z = -1,6423 2-Tailed P = ,1005

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R3

with PER.R3

Mean Rank	Cases	
5,00	6	- Ranks (PER.R3 LT HRP.R3)
5,00	3	+ Ranks (PER.R3 GT HRP.R3)
	21	Ties (PER.R3 EQ HRP.R3)
	--	
	30	Total

Z = -,8885 2-Tailed P = ,3743

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.RS
with PER.RS

Mean Rank	Cases	
7,31	8	- Ranks (PER.RS LT HRP.RS)
6,50	5	+ Ranks (PER.RS GT HRP.RS)
	17	Ties (PER.RS EQ HRP.RS)
	--	
	30	Total

Z = - ,9085 2-Tailed P = ,3636

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.ASS
with PER.ASS

Mean Rank	Cases	
5,50	4	- Ranks (PER.ASS LT HRP.ASS)
3,50	4	+ Ranks (PER.ASS GT HRP.ASS)
	22	Ties (PER.ASS EQ HRP.ASS)
	--	
	30	Total

Z = - ,5601 2-Tailed P = ,5754

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.E1
with PER.E1

Mean Rank	Cases	
4,50	3	- Ranks (PER.E1 LT HRP.E1)
2,50	3	+ Ranks (PER.E1 GT HRP.E1)
	24	Ties (PER.E1 EQ HRP.E1)
	--	
	30	Total

Z = - ,6290 2-Tailed P = ,5294

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.E2
with PER.E2

Mean Rank	Cases	
4,36	7	- Ranks (PER.E2 LT HRP.E2)
5,50	1	+ Ranks (PER.E2 GT HRP.E2)
	22	Ties (PER.E2 EQ HRP.E2)
	--	
	30	Total

z = -1,7504 2-Tailed P = ,0801

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.T1
with PER.T1

Mean Rank	Cases	
5,19	8	- Ranks (PER.T1 LT HRP.T1)
3,50	1	+ Ranks (PER.T1 GT HRP.T1)
	21	Ties (PER.T1 EQ HRP.T1)
	--	
	30	Total

z = -2,2509 2-Tailed P = ,0244

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.T2
with PER.T2

Mean Rank	Cases	
6,44	9	- Ranks (PER.T2 LT HRP.T2)
4,00	2	+ Ranks (PER.T2 GT HRP.T2)
	19	Ties (PER.T2 EQ HRP.T2)
	--	
	30	Total

z = -2,2228 2-Tailed P = ,0262

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R1
with PER.R1

Mean Rank	Cases	
19,31	31	- Ranks (PER.R1 LT HRP.R1)
17,42	6	+ Ranks (PER.R1 GT HRP.R1)
	53	Ties (PER.R1 EQ HRP.R1)
	--	
	90	Total

Z = -3,7263 2-Tailed P = ,0002

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R2
with PER.R2

Mean Rank	Cases	
18,22	27	- Ranks (PER.R2 LT HRP.R2)
11,50	6	+ Ranks (PER.R2 GT HRP.R2)
	57	Ties (PER.R2 EQ HRP.R2)
	--	
	90	Total

Z = -3,7790 2-Tailed P = ,0002

- - - - - Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.R3
with PER.R3

Mean Rank	Cases	
17,73	22	- Ranks (PER.R3 LT HRP.R3)
13,80	10	+ Ranks (PER.R3 GT HRP.R3)
	58	Ties (PER.R3 EQ HRP.R3)
	--	
	90	Total

Z = -2,3561 2-Tailed P = ,0185

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.RS
with PER.RS

Mean Rank	Cases	
22,02	29	- Ranks (PER.RS LT HRP.RS)
16,50	11	+ Ranks (PER.RS GT HRP.RS)
	50	Ties (PER.RS EQ HRP.RS)
	--	
	90	Total
Z =	-3,0713	2-Tailed P = ,0021

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.ASS
with PER.ASS

Mean Rank	Cases	
17,30	22	- Ranks (PER.ASS LT HRP.ASS)
12,83	9	+ Ranks (PER.ASS GT HRP.ASS)
	59	Ties (PER.ASS EQ HRP.ASS)
	--	
	90	Total
Z =	-2,5965	2-Tailed P = ,0094

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.E1
with PER.E1

Mean Rank	Cases	
16,25	18	- Ranks (PER.E1 LT HRP.E1)
9,50	9	+ Ranks (PER.E1 GT HRP.E1)
	63	Ties (PER.E1 EQ HRP.E1)
	--	
	90	Total
Z =	-2,4866	2-Tailed P = ,0129

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.E2
with PER.E2

Mean Rank	Cases
18,83	23 - Ranks (PER.E2 LT HRP.E2)
14,73	11 + Ranks (PER.E2 GT HRP.E2)
	56 Ties (PER.E2 EQ HRP.E2)
	--
	90 Total

Z = -2,3166 2-Tailed P = ,0205

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.T1
with PER.T1

Mean Rank	Cases
16,58	26 - Ranks (PER.T1 LT HRP.T1)
8,50	4 + Ranks (PER.T1 GT HRP.T1)
	60 Ties (PER.T1 EQ HRP.T1)
	--
	90 Total

Z = -4,0828 2-Tailed P = ,0000

----- Wilcoxon Matched-Pairs Signed-Ranks Test

HRP.T2
with PER.T2

Mean Rank	Cases
20,81	32 - Ranks (PER.T2 LT HRP.T2)
12,50	6 + Ranks (PER.T2 GT HRP.T2)
	52 Ties (PER.T2 EQ HRP.T2)
	--
	90 Total

Z = -4,2854 2-Tailed P = ,0000

1 APR 2003

PAMERAN

