

HEALTH SERVICES - ORGANIZATION AND
ADMINISTRATION

IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

CONSUMER SATISFACTION

DISERTASI

PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN CITRA TERHADAP KEPUASAN PASIEN DAN KEPERCAYAAN SERTA LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Dis. E. 07/09.

SUS
P



SUSANTO

MILIK
PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA

PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2009

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN CITRA TERHADAP
KEPUASAN PASIEN DAN KEPERCAYAAN SERTA LOYALITAS
PASIEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA**

DISERTASI

**Untuk memperoleh Gelar Doktor
Dalam Program Studi Ilmu Ekonomi
Pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga**

**Telah dipertahankan di hadapan
Panitia Ujian Doktor Terbuka**

**Pada hari : Rabu
Tanggal : 7 Januari 2009
Pukul 10.⁰⁰ WIB**

Oleh :

**SUSANTO
NIM. 090315277/D**

LEMBAR PENGESAHAN

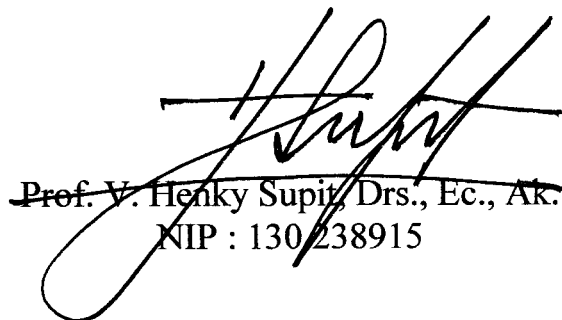
DISERTASI INI TELAH DISETUJUI
PADA TANGGAL 1 DESEMBER 2008

Oleh :
Promotor



Prof. Dr. H. Effendie. SE.
NIP : 130531816

Ko promotor



Prof. V. Henky Supit, Drs., Ec., Ak.
NIP : 130/238915

Telah diuji pada Ujian Tahap I (Tertutup)
Tanggal 19 Nopember 2008

PANITIA PENGUJI DISERTASI:

Ketua : Prof. Budiman, Chr., Ec., MA., Ph.D
Anggota : Prof. Dr. H. Effendie, SE
Prof. V. Henky Supit, Drs., Ec
Dr. Widi Hidayat, Msi, Ak
Prof. Dr. Babun Suharto, SE, MM
Prof. Dr. H. Sarmanu, drh., MS
Dr. Sri Wahyuni Astuti, Dra., Ec., MS

Ditetapkan dengan Surat Keputusan Rektor
Universitas Airlangga Surabaya
Nomor : 10652/Jo3/PP/2008
Tanggal : 25 Nopember 2008

UCAPAN TERIMA KASIH

UCAPAN TERIMA KASIH

Dengan mengucapkan syukur kehadirat Allah Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang atas segala rahmat serta hidayah Allah semua yang dilakukan umat manusia, termasuk saya dapat terwujud. Saya sangat bersyukur dapat menyelesaikan studi di program Doktor di Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya.

Dalam menyusun dan menyelesaikan disertasi ini tidak bisa terselesaikan dan terwujud tanpa peran, bantuan, dorongan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini rasanya sangat tepat dalam naskah disertasi ini, saya ingin menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan kepada berbagai pihak. Dengan penuh rasa syukur, saya ingin memberikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dan penghargaan yang se tinggi-tingginya kepada:

Prof. Dr. Fasich, Apt., Rektor Universitas Airlangga, dan Prof. Dr. Med. H. Puruhito, dr., mantan Rektor Universitas Airlangga, yang telah memberikan kesempatan kepada saya untuk mengikuti program doktor pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga.

Prof. Dr. Hj. Sri Hajati, SH, MS, sebagai Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga, dan Prof. Dr. Muhammad Amin, dr.Sp.P(K), mantan Direktur Program Pascasarjana Universitas Airlangga, atas kesempatan dan semua fasilitas yang diberikan selama menempuh pendidikan program doktor pada Program Pascasarjana Universitas Airlangga.

Prof. Dr. H. Effendie, SE., Guru Besar Fakultas Ekonomi Universitas Airlangga sebagai Ketua Program Studi Ilmu Ekonomi Program Doktor Pascasarjana Universitas Airlangga juga sebagai Promotor, yang dengan penuh perhatian, kesabaran, serta kecermatan, telah membimbing, mengarahkan dan memotivasi mulai dari awal sampai dengan selesainya disertasi ini, dan Prof. Dr. H. Suroso Imam Zadjuli, SE., sebagai mantan Ketua Program Studi Ilmu Ekonomi Program Doktor Pascasarjana Universitas Airlangga, yang telah banyak memberikan arahan dan kemudahan selama proses belajar.

Prof. V. Henky Supit, Drs. Ec., Ak, Guru Besar Fakultas Ekonomi Universitas Airlangga selaku Ko-Promotor, yang dengan penuh perhatian, telah membimbing , mengarahkan dan memotivasi mulai dari awal sampai dengan selesainya disertasi ini.

Prof. Budiman, Chr., Drs. Ec., MA., PHD, Guru Besar pada Fakultas Ekonomi Universitas Airlangga Surabaya, selaku pembimbing Akademik . Prof. Budiman, merupakan figur Guru Besar yang tertib, rapi, cermat dan sangat teliti. Beliau sangat ramah, sehingga memberikan peluang penulis untuk bertanya dan berdiskusi tentang penyelesaian disertasi ini.

Para staf pengajar Program Pascasarjana Universitas Airlangga: Prof. Budiman Chr., Drs. Ec., MA, PH.D., Prof. Dr. Sri Maemunah S. SE., Prof. Dr. Sri Edi Swasono, Prof. Dr. Djumilah Zain, SE, Prof. V. Henky Supit, Drs. Ec., Ak., Prof. Dr. Arsono Laksmana, SE, Prof. Dr. Idrus, SE, M. Ec., Prof. Dr. Zainuddin, Apt., Prof. Dr. Amirudi Umar SE (alm), Dr. Mudzakir, SH, MH, Dr. Harry Susanto, SU, Dr. Sri

Gunawan, M.Com., Prof. Dr. Muslich Anshori, Drs MSc., Ak., Dr. Widodo J.P., dr. PH, MS, MPH, Yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan dan dasar teoritis untuk memenuhi jenjang keilmuan sampai pada akhir proses penulisan disertasi ini.

Sofyan Aziz, CES. Kepala Bidang Pengendalian BAPEDA DIY, Drs. Slamet Riyadi, MM, Ka. Sub. Bid. Kerjasama BAPPEDA Kab. Sleman, Ir. Djunianto Marsudi Utomo Kabid Litbangdal BAPPEDA Kab. Kulon Progo, Drs. Hardono Ka. Bag. Tata Usaha Dinas Perizinan Kota Yogyakarta, yang telah memberikan ijin untuk mengadakan penelitian di RSUD di DIY, dr. Irawan yang telah membantu dalam mengumpulkan kuesioner yang saya sampaikan dalam penyelesaian disertasi ini.

Rekan-rekan kuliah di Program Doktor Ilmu Ekonomi Program Pascasarjana Universitas Airlangga angkatan 2003/2004: Dr. Zainal Mustafa El-Qodri, SE,MM, Dr. H. Supardi, SE, MM, Dr. Mohammad Suyanto, Drs., MM, Dr. Ikhsan, S.Psi, MM, Dr. Edy Hidayat, Drs. MM., Ir. Bambang Tjahjono, SE, MM, Ir Sambari Halim Radianto, Msi.,Drs Revrison Baswir, MBA, Ichsanuddin Noersy, BSc, SH, Msi., Judy Djoko Wahyono Tjahjo, SE,MSi., Timbul Hamonangan S., SE,MA, Drs. H. Endung Sutrisno,MM, Drs. Sutrisno, MM, Drs. Yulianto Pujiwarno, MM, Msi., Drs. Handoyo Wibisono , MM, Drs. Josaphat Sudarsono,MS,Ir. Widya Wijayanti, MPH. M. URP dan Ir Irwi Indiasuti Tjahyani, MBA, yang dengan rasa persahabatan dan persaudaraan, saling berdiskusi , mengingatkan, memberi motivasi , memberi semangat dan masukan untuk menyelesaikan disertasi ini.

Ibu dan Ayahanda tercinta Notosupardjo (almarhum) yang selama hidupnya dengan penuh kasih sayang, telah mendidik, membesarkan, mendoakan pada saya, sehingga dapat menyelesaikan disertasi ini.

Istriku tercinta, Hidun Ridwan , serta anak-anakku tersayang dr. Shofi Hesfianto, Arisma Fakhurriza, Zulfia Syafrida dan Rifky Rusmasatya.yang selalu membantu, memberikan dorongan, pengertian, kesabaran, pengorbanan, kesetiiaannya dan selalu mendoakan saya sehingga disertasi ini selesai.

Akhirnya saya mengucapkan terima kasih dan rasa hormat kepada semua pihak, baik yang saya sebut namanya maupun yang tidak saya sebutkan satu persatu yang telah membantu saya dengan penuh ikhlas. Semoga amal baik Bapak dan Ibu serta Saudara mendapatkan balasan dari Allah SWT. Amin.

RINGKASAN

RINGKASAN

Pengaruh Kualitas Layanan dan Citra terhadap Kepuasan Pasien dan Kepercayaan serta Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta

Rumah Sakit Daerah Istimewa Yogyakarta (DIY) sebagai bagian dari sektor kesehatan nasional dan lokal serta keberadaannya sangat diperlukan masyarakat, terlebih bahwa pembangunan kesehatan sebagai visi Indonesia Sehat 2010. Oleh sebab itu pengelolaan rumah sakit harus terus diupayakan agar rumah sakit tetap dapat bertahan hidup dan berkembang untuk mampu memberikan kontribusi yang maksimal bagi pembangunan nasional pada umumnya dan pembangunan daerah khususnya. Kontribusi riil yang dapat dirasakan bagi pembangunan nasional dengan rumah sakit yang berkembang dan maju. Rumah sakit yang maju dan berkembang akan banyak memberikan kontribusi bagi kesehatan nasional dan lokal baik dalam bentuk kesehatan masyarakat, penyedia lapangan kerja, mengingat dalam rumah sakit ini bukan saja padat modal akan tetapi juga padat tenaga kerja.

Masalah kualitas layanan, citra, kepuasan pasien, kepercayaan dan loyalitas pasien merupakan variabel-variabel penting dalam menuju keberhasilan organisasi seperti pada rumah sakit. Kelima variabel tersebut merupakan variabel-variabel yang dapat diupayakan oleh manajemen rumah sakit untuk mencapai sukses. Rumah sakit harus mampu memberikan pelayanan yang baik dan membuat citra yang baik sehingga memberikan kepuasan pada pasien dan menumbuhkan kepercayaan sehingga pasien akan loyal.

Dari latar belakang seperti terurai di atas, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah 1. Apakah kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di DIY? 2. Apakah kualitas layanan pasien rawat inap RSUD di DIY berpengaruh terhadap kepercayaan? 3. Apakah citra berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di DIY? 4. Apakah citra berpengaruh terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di DIY? 5. Apakah kepuasan pasien berpengaruh terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di DIY? 6. Apakah kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di DIY? 7. Apakah kepercayaan berpengaruh terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di DIY? 8. Apakah kualitas layanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di DIY? 9. Apakah citra berpengaruh terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di DIY?

Jumlah populasi penelitian sebanyak 46758 pasien, dan dengan mempertimbangkan kecukupan kebutuhan analisis, maka ditetapkan jumlah sampel sebanyak 200 responden RSUD. Teknik sampling yang digunakan adalah stratified random sampling.

Variabel studi ini bersifat laten yang terdiri dari 4 konstruk eksogen dan 1 konstruk endogen. Masing-masing variabel atau konstruk diukur dengan indikator-

indikator dengan jumlah yang berbeda. Instrumen pengumpulan data studi ini adalah kuesioner. Selanjutnya data dianalisis dengan menggunakan statistik deskriptif dan uji hipotesis dengan menggunakan AMOS 4.01. Hasil utama disertasi ini dapat dinyatakan bahwa 1 kualitas layanan secara efek langsung berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien; 2 kualitas layanan secara efek langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan; 3 citra secara efek langsung berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien; 4 citra kualitas layanan secara efek langsung berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan; 5 kepuasan pasien secara efek langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan; 6 kualitas layanan secara efek langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas; 7 citra secara efek langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas; 8 kepuasan pasien secara efek langsung tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas; 9 kepercayaan secara efek langsung berpengaruh signifikan terhadap loyalitas; 10 citra secara efek tidak langsung berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan melalui kepuasan pasien sebagai variabel intervening.

Berdasarkan hasil temuan studi maka disarankan bagi peneliti selanjutnya untuk mengembangkan model penelitian yang lebih komprehensif dengan memperkaya dimensi yang sudah pernah diteliti atau menambah, menghubungkan dengan dimensi-dimensi lain yang lebih akurat.

SUMMARY

The Influence of Service Quality and Image toward Patient's Satisfaction and Trust And The Loyalty of Inward Patient to Regional Public Hospital in Special Territory of Yogyakarta

The existence of Regional Public Hospital in Special Territory of Yogyakarta (DIY) as parts of national and local health is badly needed by the society, especially due to the fact that health development becomes the vision of *Indonesia Sehat 2010*. Therefore, the hospital has to be managed well in order to survive and develop, and finally can give optimum contribution, both in national and regional development. Established and sophisticated hospital will give real contribution in the national development. It will contribute much on national and regional health, both in the form of society health and job vacancy provider because the hospital covers not only intensive capital but also intensive labor.

Service quality, image, patient's satisfaction, trust, and loyalty are important variables in the success of an organization such as hospital. Those variables can be strived by the hospital management for the attainment of success. The hospital must be able to build a good image and give the best service so that the patients feel satisfied. If they feel satisfied, they will trust the hospital, and finally they will be loyal to the hospital.

Based on the background mentioned in the previous paragraphs, some problems are formulated such as 1. Does service quality influence inward patient's satisfaction in Regional Public Hospital of DIY? 2. Does service quality of inward patient in Regional Public Hospital of DIY influence trust? 3. Does image influence inward patient's satisfaction in Regional Public Hospital of DIY? 4. Does image influence inward patient's trust in Regional Public Hospital of DIY? 5. Does patient's satisfaction influence patient's trust in Regional Public Hospital of DIY? 6. Does patient's satisfaction influence patient's loyalty in Regional Public Hospital of DIY? 7. Does trust influence the loyalty of inward patient in Regional Public Hospital of DIY? 8. Does service quality influence the loyalty of inward patient in Regional Public Hospital of DIY? 9. Does image influence the loyalty of inward patient in Regional Public Hospital of DIY?

The research population comprised 46758 patients, and considering analysis need sufficiency, 200 responden were taken as samples. In this research, stratified random sampling was used as sampling technique. The variable of the research had latent characteristic consisting of 4 exogenous constructions and 1 endogenous construction. Each variable or construction was tested using different number of indicators. The instrument used to collect data was questionnaire, and after that the data were analyzed using descriptive statistic and the hypothesis was tested using AMOS 4.01.

The finding shows that 1 service quality, as direct effect, has significant influence on patient's satisfaction; 2 service quality, as direct effect, has no significant influence on trust; 3 image, as direct effect, has significant influence on patient's satisfaction; 4 image, as direct effect, has significant influence on trust; 5 patient's satisfaction, as direct effect, has no significant influence on trust; 6 service quality, as direct effect, has no significant influence on loyalty; 7 image, as direct effect, has no significant influence on loyalty; 8 patient's satisfaction, as direct effect, has no significant influence on loyalty; 9 trust, as direct effect, has significant influence on loyalty; 10 image, as indirect effect, has significant influence on trust through patient's satisfaction as intervening variable.

Based on the research findings, the next researcher is suggested to develop a more comprehensive research model by developing the dimension that have been studied or relating to other dimensions which are more accurate.

ABSTRACT

ABSTRACT

The Influence of Service Quality and Image toward Patient's Satisfaction and Trust And The Loyalty of Inward Patient to Regional Public Hospital in Special Territory of Yogyakarta

Service quality, image, patient's satisfaction, trust and loyalty are important variables in the success of an organization such as hospital. Those variables can internally be strived by hospital management for the attainment of success. The hospital management must be able to build good images and give the best service so that the patients feel satisfied. If they feel satisfied, they will trust the hospital, and finally they will be loyal to the hospital.

How much is the influence of service quality and image toward patient's satisfaction, trust, and loyalty? The research proposes 9 hypotheses which are going to be tested and proven.

The data was collected using questionnaires so that they were called perceptual. Using descriptive statistic analysis and hypothesis using SPSS and AMOS 4.01, the finding shows that: (1) service quality (X1) has positive and significant influence on patient's satisfaction (X3), shown by direct effect coefficient value 0,429 and significant value $p < 0,000$; (2) service quality (X1) has positive but not significant influence on trust (X4), proven by direct effect coefficient value 0,030 and has positive sign with significant value $p < 0,832$ meaning that it is not significant; (3) image (X2) has significant influence on patient's satisfaction (X3), shown by direct effect coefficient value 0,501 and significant value $p < 0,000$; (4) image (X2) has positive and significant influence on trust (X4), shown by direct effect coefficient value 0,355 and has positive sign with significant value $p < 0,025$; (5) patient's satisfaction (X3) has not positive and significant influence on trust (X4), shown by direct effect coefficient value 0,314 and has positive sign with significant value $p < 0,056$; (6) service quality (X1) influenced the patient's loyalty (Y), shown by direct effect coefficient value -0,050 and has negative sign with significant value $p < 0,658$, not significant; (7) image (X2) influenced the patient's loyalty (Y) significantly, shown by direct effect coefficient value 0,201 and has positive sign with significant value $p < 0,132$, not significant; (8) patient's satisfaction (X3) influenced the patient's loyalty (Y), shown by direct effect coefficient value 0,053 and has negative sign with significant value $p < 0,695$, not significant; (9) trust (X4) influenced the loyalty significantly (Y), shown by direct effect coefficient value 0,844 with significant value $p < 0,000$, significant.

Another finding, indirect effect shows that image has significant influence on patient's trust, with patient's satisfaction as the intervening variable. Indirect effect value and indirect effect coefficient value are 0,156, and has positive sign with significant value $p < 0,132$, significant.

Keywords: service quality, image, patient's satisfaction, trust, and loyalty

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Sampul Depan.....	i
Halaman Sampul Dalam	ii
Halaman Lembar Pengesahan.....	iv
Halaman Panitia Penguji	v
Ucapan Terima Kasih.....	vi
Ringkasan.....	viii
Summary.....	x
Abstract.....	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL.....	xviii
DAFTAR GAMBAR.....	xx
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxi
BAB 1 PENDAHULUAN	1
I.1. Latar Belakang	1
I.2. Rumusan Masalah	16
I.3. Tujuan Studi.....	17
1.4. Manfaat Studi.....	18
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	19
2.1. Landasan Teori.....	19
2.1.1. Filosofi Pemasaran.....	19
2.1.2. Jasa Rumah Sakit.....	27
2.1.3. Kualitas Layanan	29
2.1.4. Citra.....	37
2.1.5. Kepuasan Pasien.....	40
2.1.6 Berbagai Paradigma. Kepuasan Pasien	41
2.1.7. Kepercayaan	50

2.1.8. Perilaku Loyal Pasien.....	51
2.2. Penelitian Sebelumnya	56
BAB 3. KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN.....	65
3.1. Kerangka Konseptual.....	65
3.2. Hipotesis	72
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	74
4.1. Rancangan Penelitian.....	74
4.2. Populasi, Sampel, Besarnya Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.....	75
4.3. Variabel Penelitian.....	79
4.3.1. Klasifikasi Variabel.....	79
4.3.1.1. Variabel Eksogen.....	80
4.3.1.2. Variabel Endogen	80
4.3.2. Definisi Operasional Variabel.....	80
4.4. Instrumen Penelitian.....	85
4.5. Lokasi dan Waktu Penelitian	86
4.6. Prosedur Pengumpulan Data.....	86
4.7. Metode Analisis Data	88
4.7.1. Uji Validitas dan Reliabilitas Data.....	88
4.7.2. Analisis Data Diskriptif.....	90
4.7.3. Analisis Data Inferensial.....	90
4.8. Pengujian Hipotesis	99
4.9. Implikasi Stratejik.....	99
BAB 5 ANALISIS HASIL STUDI.....	100
5.1. Data Penelitian	100
5.1.1. Responden	100
5.1.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	100
5.1.3 Demografi Responden.....	105

5.2. Diskripsi Persepsi Pasien atas variabel Penelitian.....	110
5.2.1 Persepsi Pasien terhadap Kualitas Layanan.....	111
5.2.2 Persepsi Pasien terhadap Citra	112
5.2.3 Penilaian Pasien terhadap Kepuasan Pasien	113
5.2.4 Penilaian Pasien terhadap Kepercayaan.....	114
5.2.5 Persepsi Pasien terhadap Loyalitas.....	115
5.3 Analisis Inferensial.....	117
5.3.1 Pemeriksaan Asumsi-Asumsi sebagai Dasar Alat SEM.....	117
5.3.2. Analisis SEM (Structural Equation Modeling)	120
BAB 6 PEMBAHASAN.....	129
6.1 Analisis Deskriptif.....	129
6.1.1 Jasa Rumah Sakit.....	129
6.1.2 Persepsi terhadap Variabel Kualitas Layanan.....	129
6.1.3 Persepsi terhadap Variabel Citra.....	130
6.1.4 Penilaian terhadap Variabel Kepuasan Pasien.....	131
6.1.5 Penilaian terhadap Variabel Kepercayaan.....	132
6.1.6 Persepsi terhadap Variabel Loyalitas.....	132
6.2. Hasil Pengujian Hipotesis.....	133
6.2.1 Hasil Efek Langsung (Koefisien Jalur).....	133
6.2.2 Temuan-Temuan Teoritik.....	144
6.2.3 Keterbatasan Studi.....	145

BAB 7 PENUTUP.....	147
7.1 Kesimpulan.....	147
7.2 Saran.....	152
DAFTAR PUSTAKA.....	153
LAMPIRAN.....	162

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 4.1 DATA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROPINSI DIY DAN JUMLAH PASIEN RAWAT INAP TAHUN 2006.....	76
Tabel 4.2 DATA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROPINSI DIY DAN JUMLAH PASIEN RAWAT INAP DAN JUMLAH SAMPEL PENELITIAN.....	79
Tabel 4.3. KRITERIA KELAYAKAN PEMODELAN PERSAMAAN STRUKTURAL (<i>GOODNESS OF FIT INDICES</i>).....	98
Tabel 5.1 KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN RSUD DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA BERDASARKAN JENIS KELAMIN.....	106
Tabel 5.2 KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN RSUD DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA BERDASARKAN UMUR.....	107
Tabel 5.3 KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN RSUD DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA BERDASARKAN STATUS PERNIKAHAN.....	108
Tabel 5.4 KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN RSUD DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN.....	108
Tabel 5.5 KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN RSUD DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA BERDASARKAN PEKERJAAN.....	109
Tabel 5.6 KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN RSUD DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA BERDASARKAN JUMLAH KUNJUNGAN.....	110
Tabel 5.7 PERSEPSI RESPONDEN TERHADAP VARIABEL KUALITAS LAYANAN YANG DIRINCI MENU RUT INDIKATOR.....	111
Tabel 5.8. PERSEPSI RESPONDEN TERHADAP VARIABEL CITRA	

	YANG DIRINCI MENURUT INDIKATORNYA.....	112
Tabel 5.9.	PERSEPSI RESPONDEN TERHADAP VARIABEL KEPUASAN PASIEN YANG DIRINCI MENURUT INDIKATORNYA.....	113
Tabel 5.10	PERSEPSI RESPONDEN TERHADAP VARIABEL KEPERCAYAAN YANG DIRINCI MENURUT INDIKATORNYA.....	115
Tabel 5.11	PERSEPSI RESPONDEN TERHADAP VARIABEL LOYALITAS YANG DIRINCI MENURUT INDIKATORNYA.....	116
Tabel 5.12	HUBUNGAN ANTAR VARIABEL BERDASARKAN PENGUJIAN ASUMSI LINIERITAS.....	119
Tabel 5.13	HASIL PENGUJIAN GOODNESS OF FIT OVERALL MODEL SEM TAHAP AKHIR	124
Tabel 5.14	PENGUJIAN HIPOTESIS PENELITIAN BERDASARKAN KOEFISIEN JALUR PENGARUH LANGSUNG YANG DISTANDARDISASIKAN.....	126
Tabel 5.15	PENGUJIAN HIPOTESIS PENELITIAN BERDASARKAN KOEFISIEN JALUR PENGARUH TIDAK LANGSUNG YANG DISTANDARDISASIKAN.....	127

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 3.1. KERANGKA PROSES BERPIKIR.....	66
Gambar 3.5. KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN.....	69
Gambar 5.1 PENGUJIAN SEM TAHAP AWAL.....	122
Gambar 5.2 PENGUJIAN SEM TAHAP AKHIR.....	123

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN 1 KUESIONER PENELITIAN	162
LAMPIRAN 2 DATA INDUK JAWABAN RESPONDEN PENELITIAN.....	168
LAMPIRAN 3 PETA TEORI.....	188
LAMPIRAN 4 DATA RESPONDEN PENELITIAN	205
LAMPIRAN 5 VALIDITY	220
LAMPIRAN 6 RANGKUMAN INTI HASIL ANALISIS SEM	222
LAMPIRAN 7 HASIL UJI SEM TAHAP AWAL	242
LAMPIRAN 8 HASIL UJI SEM TAHAP AKHIR	243
LAMPIRAN 9 DATA RSUD DIY.....	259
LAMPIRAN 10 DATA DISCRIPTIVES.....	263

BAB 1

PENDAHULUAN

BAB I PENDAHULUAN



I.1. Latar Belakang

Jaminan kesehatan merupakan kebutuhan yang sangat penting bagi setiap warga masyarakat. Oleh sebab itu peningkatan pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah di setiap wilayah kabupaten menjadi suatu tuntutan yang amat sangat diharapkan oleh masyarakat, sedangkan Rumah Sakit Umum Daerah itu sendiri merupakan suatu kebutuhan yang searah dengan meningkatnya kebutuhan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan.

Berubahnya pola hidup masyarakat yang semula jika sakit untuk berobat masih menggunakan cara yang tradisional (dukun), sekarang telah beralih ke cara yang modern (ke dokter), oleh sebab itu maka Rumah Sakit Umum Daerah merupakan sarana kesehatan yang berada di tingkat kabupaten diharapkan dapat menjembadani kebutuhan masyarakat yang membutuhkan kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah diharapkan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat sebagaimana ditunjukkan oleh berbagai indikator kesehatan seperti adanya penurunan angka kematian, angka kelahiran, angka kesehatan dan perbaikan gizi serta meningkatnya umur harapan hidup.

Rumah Sakit Umum Daerah merupakan sarana kesehatan masyarakat seharusnya dapat memberikan pelayanan yang bersifat individu, maupun organisasi , tergantung dari jenis penyakit, kondisi pasien, latar belakang kehidupan, sosial ekonomi dan budaya. Sehingga fungsi Rumah Sakit Umum Daerah dalam melayani pengguna jasa bersifat sosial.

Untuk menunjang tuntutan masyarakat yang semakin kritis dan mengarah pada pelayanan yang profesional, maka untuk kelangsungan hidup Rumah Sakit Umum Daerah diperlukan adanya surplus arus kas, tanpa meninggalkan fungsi sosialnya guna memenuhi tuntutan masyarakat tersebut. Rumah Sakit Umum Daerah tetap merupakan institusi yang selalu menjaga kemurnian pada aspek sosial ekonomi.

Karena kecilnya anggaran pemerintah di bidang kesehatan, disertai dengan tuntutan eksternal yang mengharuskan Rumah Sakit Umum Daerah memberikan pelayanan yang bermutu tinggi, maka Rumah Sakit Umum Daerah yang merupakan suatu organisasi sosial ekonomi dapat menjaga lembaga yang masih berfungsi sosial. Hakekatnya lembaga tersebut juga menjalankan usahanya berdasarkan prinsip bisnis. Oleh sebab itu Rumah Sakit Umum Daerah merupakan lembaga yang dapat menerapkan prinsip bisnis ini dengan tidak melanggar etika kedokteran dan melindungi orang miskin.

RSUD harus bisa memberikan pelayanan yang prima atau pelayanan yang bermutu tinggi, berdasarkan standar optimal yang ditetapkan, dan memberikan kepuasan pada pasien. Karyawan medik, paramedik, dan karyawan lainnya merupakan aset penting rumah sakit yang harus diberdayakan. Kualitas pelayanan kesehatan dapat meningkat bila karyawan mempunyai komitmen dan terlatih dalam pekerjaannya.

Dalam hal kualitas layanan pasien, Adikoesoemo dalam Achsin (1999) menjelaskan bahwa tingkat kualitas layanan rumah sakit terhadap pasiennya tercermin dari adanya kontak langsung dan interaksi antara pasien dengan dokter, perawat, tenaga medis lainnya dan karyawan administrasi yang ada di rumah sakit. Sejalan dengan itu, upaya untuk mempertahankan dan mengembangkan

pangsa pasar bagi calon pasien baru melalui perbaikan kualitas dimensi layanan yang tertuju pada pelanggan internal, yaitu setiap orang yang terlibat dalam menangani pembuatan maupun penyediaan produk/jasa di dalam perusahaan/organisasi, dalam hal ini rumah sakit.

Perusahaan dalam memasuki era globalisasi, menghadapi persaingan bisnis yang semakin ketat baik di pasar domestik maupun di pasar internasional. Agar dapat berkembang dan bertahan hidup, organisasi penyedia jasa mampu menyediakan dan memberikan jasa yang berkualitas dan bernilai tinggi kepada para pelanggan. Penyediaan jasa yang berkualitas dan bernilai tinggi ini dilakukan dalam upaya memberikan kepuasan kepada pelanggan, karena kepuasan pelanggan terutama dalam bisnis jasa merupakan keharusan agar perusahaan tetap sukses, baik ditingkat operasional, manajerial maupun strategik sehingga unggul dalam persaingan. Keunggulan suatu jasa tergantung pada keunikan serta kualitas yang diperlihatkan oleh jasa tersebut, maka secara spesifik jasa harus memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan.

Kualitas layanan jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler, 2002:49). Hal ini berarti bahwa kualitas yang baik bukan dilihat dari persepsi penyedia jasa melainkan berdasarkan persepsi pelanggan. Persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan suatu jasa.

Dalam memasuki era globalisasi terus meningkat seiring dengan pesatnya kemajuan teknologi informasi dan komunikasi. Paradigma ekonomi pun pada gilirannya bergeser dari era ekonomi industri menuju era ekonomi informasi dan dari era ekonomi manufaktur menuju era ekonomi non manufaktur terutama jasa dalam rangka melayani dan memberikan kepuasan pelanggan. Pada dekade lalu

memberikan kepuasan pelanggan berorientasi pada kualitas produk yang dihasilkan oleh perusahaan, namun pada era globalisasi sudah bergeser ke kualitas layanan jasa yang harus diberikan kepada pelanggan agar pelanggan puas. Selain itu, bahwa tujuan utama perusahaan sudah bergeser dari perolehan keuntungan untuk jangka pendek menjadi kelangsungan hidup jangka panjang. Untuk kelangsungan hidup jangka panjang terutama yang berkaitan dengan memasuki era globalisasi, kualitas layanan jasa akan sangat menentukan, karena dengan kualitas layanan jasa yang diberikan akan dapat mempertahankan pelanggan. Drucker dalam Hurley *et al.* (1998:209) menyatakan bahwa suatu kekayaan yang paling penting yang dimiliki perusahaan adalah pelanggannya, dan jika mereka dipuaskan perusahaan akan prospektif.

Citra merek merepresentasikan keseluruhan persepsi terhadap merek dan dibentuk dari informasi dan pengalaman masa lalu terhadap merek itu. Howard (1989) mendefinisikan citra sebagai gambaran total dari pikiran konsumen atau pelanggan sasaran terhadap produk atau merek. Mengacu pada definisi di atas, citra merek dapat didefinisikan sebagai suatu kesan yang dimiliki konsumen maupun publik terhadap suatu merek sebagai suatu refleksi atau evaluasi merek yang bersangkutan. Pengalaman konsumen baik secara langsung atau tidak langsung dalam berhubungan dengan penyedia jasa atau produk, akan mempengaruhi citra dari penyedia tersebut. Pengaruh dari pengalaman berhubungan dengan suatu organisasi ini sangat besar dalam membentuk persepsi konsumen terhadap suatu organisasi. Kandampully dan Suhartono (2000) menyatakan jika konsumen merasakan citra yang bagus maka niat berperilaku mereka adalah positif seperti : keinginan untuk membeli ulang pada merek yang sama, meningkatkan pembelian dan berkeinginan untuk merekomendasikan merek

tersebut kepada orang lain (suatu ukuran loyalitas konsumen). Studi yang dilakukan oleh Ostrowsky (1993); Heung (1996); Mazanec (1995) dalam Sugandini (2003) menyimpulkan citra memiliki peran dalam memasarkan suatu organisasi karena berpotensi mempengaruhi persepsi dan ekspektasi konsumen tentang barang dan/atau jasa yang ditawarkan serta pada akhirnya mempengaruhi kepuasan konsumen dan loyalitas konsumen. Dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara citra dan loyalitas konsumen. Dengan demikian, semakin baik citra sebuah organisasi, seperti yang dirasakan oleh konsumen, maka semakin tinggi pula loyalitas konsumen. Dalam disertasi ini yang dimaksud citra adalah citra organisasi (*corporate image*).

Perhatian, kepedulian, sikap dan kemauan para penyaji jasa rumah sakit untuk mendengarkan saat terjadi interaksi dengan pasien, menjadi pertimbangan yang makin penting bagi pasien. Dengan menggunakan hasil 'riset pasar', rumah sakit akan dapat mengidentifikasi kebutuhan dan keinginan pasien, kemudian menterjemahkan ke dalam bentuk manfaat yang diberikan sehingga jasa yang disajikan bernilai bagi pasien.

Jasa rumah sakit yang dipandang bernilai bagi pasien tidak hanya berkaitan dengan kompetensi teknis saja, tetapi sisi manusiawi pada jasa yang disajikan oleh rumah sakit makin penting bagi tingkat kepuasan yang dirasakan pasien. Hal itu semua dapat dilakukan antara lain dengan menciptakan program komunikasi dengan pasien dan program pelatihan bagi penyaji; yang akan menjadi keunggulan kompetitif baginya. Baldasare, (1995).

Pada dasarnya terdapat tiga orientasi kualitas yang seharusnya konsisten satu sama lain : 1. persepsi konsumen; 2. produk/jasa dan; 3. proses (Lupiyoadi, 2001:144). Untuk produk-produk yang berwujud barang, ketiga orientasi ini

hampir selalu dapat dibedakan dengan jelas, tetapi tidak untuk jasa yang lebih menekankan pada orientasi persepsi pelanggan. Untuk menilai apakah perusahaan telah memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan atau belum, ditentukan oleh persepsi pelanggan terhadap jasa yang diterimanya. Persoalan kualitas layanan dan kepuasan pelanggan kini sudah merupakan sesuatu yang sangat penting bagi perusahaan jasa baik yang diselenggarakan oleh swasta maupun pemerintah agar mereka tetap dapat bertahan. Salah satu faktor yang menentukan tingkat keberhasilan dan kualitas perusahaan adalah kemampuan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Lupiyoadi, (2001:147). Kemudian untuk menilai kualitas layanan yang diberikan ada beberapa pakar pemasaran, diantaranya adalah Parasuraman, Zeithaml and Berry (1985) yang melakukan penelitian khusus tentang kualitas layanan terhadap beberapa jenis jasa dan berhasil mengidentifikasi faktor utama yang menentukan kualitas layanan menjadi 10 dimensi yaitu: *reliability, responsiveness, competence, access, courtesy, communication, credibility, security, understanding* dan *tangibles*.

Perkembangan selanjutnya, yaitu tahun 1988 hasil penelitian Parasuraman *et al.* (1988) tersebut dirangkum menjadi hanya 5 dimensi yaitu: *tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy*. Kelima dimensi pokok tersebut yang akhirnya dipakai sebagai acuan untuk penelitian kualitas jasa di berbagai sektor.

Dalam penelitian ini untuk mengukur kualitas layanan menggunakan tujuh dimensi seperti yang dilakukan oleh Boshoff and Gray (2004) yang terdiri dari: *communication, tangible, empathy, assurance, responsiveness, security* dan *physician responsiveness*.

Cronin *and* Taylor (1992) menguji antara hubungan kualitas layanan jasa, kepuasan pelanggan niat beli untuk jasa bank, makanan cepat saji, *dry clean*. Zeithaml *et al.* (1996) melakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara kualitas layanan jasa dengan niat beli pada perusahaan komputer, *retail*, asuransi.

Kepuasan pasien terhadap jasa kesehatan makin banyak disoroti. Studi mengenai kepuasan pasien dipusatkan pada pengembangan dan pengujian instrumen pengukur tingkat kepuasan pasien. Hal ini merupakan isu penting karena kepuasan pasien “memungkinkan” untuk mempengaruhi apakah seorang pasien mencari kembali penyaji jasa kesehatan (termasuk rumah sakit), dan membina hubungan jangka panjang dengan penyaji (Rutledge *and* Nascimento, 1996).

Taylor *and* Cronin Jr. (1994) menyatakan dalam hasil studinya bahwa persepsi pasien memainkan peran yang dominan dalam mengkonseptualisasi dan mengukur kinerja jasa kesehatan dan kepuasan pasien pada jasa kesehatan. Sangat sulit bagi pasien untuk menilai kinerja yang dimaksud, karena pasien tidak banyak mempunyai keahlian menilai aspek klinis. Dengan demikian penyajian nilai kepada pasien didasarkan pada standar dari pasien, dan bukan dari standar rumah sakit. McAlexander *et al.* (1994).

Besarnya tingkat ketergantungan pasien kepada penyaji jasa (*provider*) kesehatan merupakan ciri yang sangat khusus dari jasa kesehatan. Oleh karena itu ikatan jangka panjang yang terjalin antara pihak rumah sakit sebagai penyaji jasa kesehatan dengan pasien sebagai penggunaanya, dirasa amat penting dan “menguntungkan” kedua pihak. Gani, (1994:34). Ikatan jangka panjang antara pasien dengan rumah sakit akan terjalin dengan efektif jika dilandasi oleh rasa percaya (*trustbased-relationship*).

Tingkat ketergantungan pasien kepada penyaji jasa kesehatan disebabkan karena umumnya pasien tidak tahu banyak tentang jenis pemeriksaan dan pengobatan yang diperlukan. Penyaji jasa kesehatan adalah penyaji jasa profesi yang menentukan jenis dan volume jasa kesehatan yang diperlukan pasien. Ciri lain adalah bahwa pasien seringkali menggunakan jasa kesehatan dalam satu paket pelayanan, yaitu sejumlah pemeriksaan diagnosis, perawatan, terapi, dan nasehat kesehatan. Paket tersebut bervariasi antar individu dan sangat bergantung pada jenis penyakit.(Gani. 1994:40).

Saat ini sudah waktunya dilakukan perubahan pola berpikir dari suatu pemikiran tradisional pemasaran jasa kesehatan, yang semula perhatiannya berfokus pada kepuasan pasien, kearah pemikiran yang berfokus lebih pada mempertahankannya pasien tetap datang ke rumah sakit yang sama ketika membutuhkan (*patient retention*) sebagai satu tujuan dan program kepuasan pasien. Gemme.(1997). Suatu perubahan pola berpikir dan pemasaran transaksional ke pemasaran relasional. Sudah waktunya bagi pihak rumah sakit untuk memiliki pemahaman dan pengertian yang lebih baik tentang pentingnya kepuasan dan loyalitas pasien, yang akan meningkatkan upaya untuk mempertahankan pasien (*patient retention*). Untuk itu penciptaan nilai bagi pasien menjadi prioritas yang akan memberikan imbalan kepada rumah sakit sebagai sarana pertumbuhan dan perkembangan.

Dalam jangka panjang ikatan antara rumah sakit dengan pasien terjalin sebagai akibat dari kepuasan pasien pada tingkat yang relatif tinggi. Ikatan jangka panjang ini terwujud ketika pasien menjadi benar-benar loyal kepada rumah sakit yang bersangkutan. Bagi rumah sakit, loyalitas pasien akan sangat mendukung citra positifnya di mata masyarakat, serta memberikan kontribusi yang berarti bagi

efisiensi dan pengendalian biaya. Untuk itu upaya pemasaran terkoordinasi perlu dilakukan oleh rumah sakit dengan cara yang tepat, agar dapat memberikan penyajian yang bermanfaat bagi pasien yang membuat pasien sangat puas dan menjadi loyal.

Pada dasarnya loyalitas pasien tidak terjadi begitu saja tanpa sebab, karena ada faktor yang menentukan terjadinya (terbentuknya) loyalitas pasien. Pernyataan ini didukung oleh pendapat Brown (1997). Dan hasil penelitiannya, Cronin Jr. and Taylor (1992) membuktikan adanya pengaruh kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan.

Loyalitas adalah dampak jangka panjang kepuasan pasien. Loyalitas yang sebenarnya terjadi pada pasien yang merasa begitu sangat puas setelah menggunakan jasa rawat inap RSUD. Gould, (1995) dan Jones and Sasser, (1995), sehingga mereka mengungkapkan perasaan tersebut kepada orang lain. Mereka ini bahkan merekomendasikan rumah sakit yang bersangkutan kepada orang lain, pada saat orang lain membutuhkan jasa kesehatan rumah sakit.

Loyalitas pasien kepada rumah sakit didefinisi secara khusus. MacStravic, (1987). Seseorang dinyatakan sebagai pasien rumah sakit dengan suatu komitmen mempercayakan kebutuhannya akan jasa rumah sakit di waktu yang akan datang kepada rumah sakit yang sama. Idealnya, komitmen tersebut diterjemahkan sebagai penggunaan jasa tersebut kapan saja, pada batas yang dapat dilakukan oleh panyaji dan mencakup bidang pelayanan yang ditawarkan.

Pengertian loyalitas pasien secara sempit diartikan sebagai komitmen untuk mempercayakan misalnya untuk pelayanan pembedahan, untuk perawatan kebidanan, atau perawatan kesehatan anak kepada satu rumah sakit tertentu saja. Pengertian tersebut akan diperluas dengan adanya niat dan preferensi seseorang

(pasien atau mantan pasien) untuk kembali ke rumah sakit yang bersangkutan, yaitu untuk setiap kemungkinan munculnya kebutuhan lain yang berkaitan dengan jasa kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit (misalnya rawat jalan, rawat inap, penyuluhan kesehatan, peningkatan kesehatan, jasa konseling kesehatan atau jenis jasa lain yang ditawarkan oleh rumah sakit yang sama).

Ada beberapa hubungan antara satu variabel dengan variabel lainnya yang tergambar dalam penelitian ini antara lain:

Hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien mempunyai pengaruh yang positif terlihat dari pendapat Boshoff *and* Gray (2004) mengatakan bahwa:

Dimensi kualitas layanan yang terdiri dari:

Communication, artinya memberikan informasi kepada pasien dalam bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pasien, adapun indikator yang tergambar antara lain adalah: Pasien dijamin menerima informasi yang cukup tentang perawatan, prosedur secara menyeluruh diterangkan pada pasien.

Apabila rumah sakit bisa memberikan informasi yang baik kepada pasien dengan bahasa yang bisa difahami oleh pasien serta mendengarkan saran dan keluhan pasien, maka pasien pengguna jasa rumah sakit akan merasa puas dan percaya, karena sesuai dengan yang diharapkan.

Tangibles (bukti langsung) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal, adapun indikator yang tergambar antara lain adalah: Rumah sakit menjaga kerapian dan kebersihan gedung, staff perawat tampak profesional dan rapi dengan seragam mereka.

Apabila rumah sakit dapat menunjukkan dengan baik penampilan fisiknya, berupa : kebersihan ruangan, kenyamanan, kelengkapan alat-alat kedokteran, kerapian para pegawainya, maka pasien pengguna jasa rumah sakit akan merasa puas dan percaya, karena sesuai dengan harapannya.

Empathy yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien sehingga kepuasan pasien dan kepercayaan dapat dicapai. Indikator yang tergambar antara lain adalah: Perawat memahami perasaan ketidaknyamanan pasien, staff keperawatan sangat efisien dalam menangani masalah pasien.

Pasien akan merasa puas dan percaya apabila perawat dapat memberikan perhatian secara individual kepada pasien, karena perhatian seperti itu menjadi harapan dan keinginan pasien atas pelayanan rumah sakit.

Assurance (jaminan dan kepastian) yaitu pengetahuan dan kesopansantunan, kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya para pasien kepada rumah sakit. Indikator yang tergambar antara lain adalah: Pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit, pasien merasa percaya ketika menerima perawatan.

Apabila pengetahuan, keramah tamahan serta kemampuan dokter dan perawat di rumah sakit baik maka pasien akan merasa puas dan percaya dengan pelayanan di rumah sakit tersebut.

Responsiveness (ketanggapan) yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan memberikan informasi yang jelas sehingga kepuasan pasien dan kepercayaan dapat dicapai. Indikator yang tergambar antara lain adalah: Staff administrasi efisien dalam menghadapi permasalahan pasien, penanganan dilakukan dengan efisien dan cepat oleh staff administrasi.

Apabila perawat di rumah sakit dapat menunjukkan pelayanan yang cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien sertamemberikan informasi yang jelas maka

pasien pengguna jasa rumah sakit akan merasa puas dan percaya, karena sesuai dengan apa yang diharapkan.

Security, yaitu aman dari bahaya, resiko atau keragu-raguan sehingga kepuasan pasien dan kepercayaan dapat dicapai. Indikator yang tergambar antara lain adalah: Keamanan terjamin di dalam lingkungan rumah sakit, keamanan terjamin diluar lingkungan rumah sakit.

Apabila rumah sakit selalu memberikan keamanan dari bahaya, resiko atau keragu-raguan sehingga pasien merasa terlindungi .maka pasien pengguna jasa rumah sakit akan merasa puas dan percaya karena sesuai dengan apa yang diharapkan.

Physician responsiveness (ketanggapan dokter) yaitu kemampuan dokter untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien dengan memberikan informasi yang jelas sehingga kepuasan pasien dan kepercayaan dapat dicapai. Indikator yang tergambar antara lain adalah: Dokter tepat waktu ketika mengunjungi bangsal, dokter dapat diharapkan dalam memenuhi kebutuhan pasien.

Apabila dokter di rumah sakit dapat menunjukkan pelayanan yang cepat dan tanggap terhadap keluhan pasien serta memberikan informasi yang jelas maka pasien pengguna jasa rumah sakit akan merasa puas dan percaya, karena sesuai dengan apa yang diharapkan.

Hubungan antara **kualitas layanan** dengan **kepercayaan** terlihat dari pendapat Indarti (2006) mengatakan bahwa:

Kualitas layanan dengan kepercayaan memiliki pengaruh langsung yang signifikan. Pengaruh kualitas layanan terhadap kepercayaan karena operator GSM Telkomsel memiliki kinerja yang berkualitas di berbagai area, dilengkapi dengan layanan pelanggan yang berkualitas, memiliki fitur tambahan yang berkualitas,



dan informasi-informasi yang disampaikan sangat bermanfaat, sehingga pelanggan mempercayainya.

Hubungan antara **citra** dengan **kepuasan pasien** terlihat dari pendapat Cleopatra *et al.* (2004) bahwa:

Citra memiliki peran dalam memasarkan suatu organisasi karena berpotensi mempengaruhi persepsi dan ekspektasi pasien tentang jasa yang ditawarkan serta pada akhirnya mempengaruhi kepuasan pasien dan kepercayaan pasien serta loyalitas pasien. Indikator citra yang terdiri dari: Rumah sakit memberikan pelayanan yang bersahabat dan sopan, rumah sakit bersedia memberikan informasi kepada pasien tentang rumah sakit, karyawan di rumah sakit ini terlihat terlatih dengan baik, rumah sakit ini memiliki manajemen yang baik, secara keseluruhan saya mempunyai kesan yang baik/ bagus terhadap rumah sakit.

Hubungan antara **citra** dengan **kepercayaan** terlihat dari pendapat Flavian *et al.* (2006) mengatakan bahwa:

Hubungan jangka waktu mempengaruhi intensitas efek citra terhadap kepercayaan dalam jasa keuangan melalui internet. Pengaruh tersebut disebabkan karena perbankan memberikan pelayanan yang bagus, menawarkan jasa perbankan dengan baik, kontak pribadi antara nasabah dan bank bagus, keamanan dilindungi bank terjamin dan reputasi bank yang baik dimata nasabah, sehingga nasabah menaruh kepercayaan.

Hubungan antara **kepuasan pasien** dengan **kepercayaan** terlihat dari pendapat Garbarino *et al.* (1999) mengatakan bahwa:

Kepuasan konsumen secara menyeluruh memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan. Pengaruh tersebut disebabkan karena perusahaan teater bisa memberikan kepuasan secara menyeluruh, serta perusahaan teater ini dinilai oleh konsumen lebih baik dibanding dengan perusahaan lainnya secara menyeluruh, sehingga konsumen mempercayainya pada organisasi teater tersebut.

Hubungan antara **kepuasan pasien** dengan **loyalitas** terlihat dari pendapat Boshoff *and* Gray(2004) mengatakan bahwa:

Kepuasan pasien merupakan akumulasi pengalaman pengguna layanan kesehatan oleh pasien meliputi: Secara keseluruhan, pasien menikmati makanan saat dirumah sakit, makanan selalu dihidangkan waktu yang tepat, mengingat biaya yang harus dibayar, harganya layak, mondok di rumah sakit ini sangat memuaskan, staff keperawatan segera merespon kebutuhan pasien, staff keperawatan baik dan perhatian selama pasien mondok, staff administrasi ramah dan sangat membantu di tempat administrasi, prosedur pasien masuk tidak berbelit-belit, televisi yang ada sudah berfungsi secara benar, televisi yang diletakkan di bangsal sudah tepat penempatannya, ketika akan sampai bangsal, staff keperawatan memberitahu pasien apa yang nanti akan dilakukan, setelah sampai bangsal, pasien diperlihatkan fasilitas bangsal.

Hubungan antara **kepercayaan** dengan **loyalitas** terlihat dari pendapat Indarti (2006). mengatakan bahwa:

Kepercayaan konsumen datang dari apa yang telah dilihat atau apa yang telah diketahui terdiri dari: Saya percaya rumah sakit mempunyai teknologi yang canggih, saya percaya rumah sakit mempunyai fasilitas/fitur yang memadai, saya percaya rumah sakit mempunyai kualitas pelayanan yang baik, saya percaya rumah sakit mempunyai banyak dokter dan perawat yang memadai, saya percaya rumah sakit mempunyai layanan rawat yang baik.

Hubungan antara **kualitas layanan** dengan **loyalitas** terlihat dari pendapat Boshoooff *and* Gray, (2004) mengatakan bahwa:

Kualitas layanan berpengaruh berpengaruh positif terhadap loyalitas. Pengaruh ini menunjukkan bahwa banyak pasien yang merasakan staff perawat bersikap tegas, merasa yakin dan aman di rumah sakit, dan lingkungan fisik memberikan pengaruh yang positif, sehingga pasien akan loyal kepada rumah sakit, sedangkan keamanan hubungannya negatif. Artinya, jika rumah sakit menekankan keamanan, maka hal itu akan mengurangi loyalitas.

Hubungan antara **citra** dengan **loyalitas** terlihat dari pendapat Cleopatra, *et al.* (2004) mengatakan bahwa:

Citra mempunyai pengaruh yang positif terhadap loyalitas baik secara langsung maupun tidak langsung. Selanjutnya, hasil menunjukkan bahwa bank-bank perlu berupaya untuk mempromosikan identitas mereka dalam suatu cara yang mendatangkan citra positif pada pikiran nasabah. Pengaruh ini menunjukkan bahwa pelayanan bank yang baik, sopan dan bersahabat, serta kesan yang baik pada bank akan menyebabkan loyalitas nasabah.

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dikemukakan, ada lima variabel pokok yang dikemukakan dalam penelitian ini yaitu kualitas layanan, citra, kepuasan pasien, kepercayaan dan loyalitas pasien.

Penelitian ini menggunakan pokok pikiran Anderson *and* Mittal (2000) mengenai hubungan kualitas layanan dan kepuasan terhadap loyalitas, pokok pikiran Sugandini (2003) mengenai hubungan citra, kepuasan konsumen dan persepsi kualitas dengan loyalitas, dan kerangka konsep Dick dan Basu (1994) mengenai *trust in a brand* dengan *patronage repeat*.

Untuk itu peneliti tertarik meneliti sesuai dengan judul: **Pengaruh Kualitas Layanan dan Citra terhadap Kepuasan Pasien dan Kepercayaan serta Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta.**

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang dan judul, maka dapat di susun rumusan masalah sebagai berikut :

1. Apakah kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta?.
2. Apakah kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta?.

3. Apakah citra rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta?.
4. Apakah citra rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta?.
5. Apakah kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta?.
6. Apakah kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta?.
7. Apakah kepercayaan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta?.
8. Apakah kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta?.
9. Apakah citra rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta?.

1.3. Tujuan Studi

Sejalan dengan perumusan masalah diatas, maka tujuan yang ingin dicapai adalah:

1. Menganalisis dan menguji pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Menganalisis dan menguji pengaruh kualitas layanan terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Menganalisis dan menguji pengaruh citra rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
4. Menganalisis dan menguji pengaruh citra rumah sakit terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.

5. Menganalisis dan menguji pengaruh kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
6. Menganalisis dan menguji pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
7. Menganalisis dan menguji pengaruh kepercayaan *pasien* terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
8. Menganalisis dan menguji pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
9. Menganalisis dan menguji pengaruh citra rumah sakit terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.

1.4 Manfaat Studi

Berdasarkan latar belakang masalah, rumusan masalah dan tujuan studi, maka setelah penelitian ini diselesaikan diharapkan dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak, antaranya adalah :

1. Bagi pengembangan teori. Diharapkan hasil penelitian ini mampu memberikan sumbangan bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya dibidang pemasaran. Dengan dibangunnya model hubungan kausal antara pelayanan dan kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan akan merupakan suatu pengembangan model analisis kearah prediksi perilaku pasca pembelian konsumen.
2. Untuk kepentingan praktis. Diharapkan penelitian ini bermanfaat bagi manajemen rumah sakit di DIY khususnya dan rumah sakit secara keseluruhan, hasil ini dapat dijadikan referensi empirik dalam pengambilan kebijakan dan pengembangan rumah sakit sehingga dapat meningkatkan produktifitas kerja.

3. Bagi pemerintah, khususnya bagi institusi yang terkait dengan pengembangan rumah sakit dan yang terkait dengan kebijakan masyarakat, hasil penelitian ini sebagai sumbangan fakta empirik yang dapat dipergunakan sebagai kebijakan dan program pengembangan rumah sakit.
4. Pada masyarakat luas, khususnya masyarakat akademik, hasil penelitian ini dapat dijadikan referensi penelitian yang relevan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

Berbagai teori yang mendukung penelitian ini, merupakan hasil rangkuman dari berbagai literatur yang ada. Dalam hal ini peneliti hanya membatasi literatur yang berhubungan dengan manajemen pelayanan jasa secara umum yang disesuaikan dengan topik penelitian, sehingga secara spesifik manajemen pelayanan kesehatan tidak akan dibahas.

2.1.1 Filosofi Pemasaran

Pemikiran pemasaran berawal dari fakta tentang kebutuhan dan keinginan manusia. Pemasaran terjadi bila orang dengan kebutuhan dan keinginannya memutuskan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan itu melalui proses pertukaran dengan pihak lain yang memiliki, membuat atau menyediakan apa yang dibutuhkan. Pertukaran merupakan konsep inti dari pemasaran, mencakup perolehan produk yang diinginkan dari seseorang dengan menawarkan sesuatu sebagai gantinya (Kotler *and* Keller 2006:8).

Pertukaran terjadi dengan sukses bila masing-masing pihak memahami dengan baik apa yang menjadi harapan pihak lain. Dengan demikian akan membuat kedua pihak merasa puas akan apa yang diterima dan hasil pertukaran tersebut, dan diharapkan tingkat kepuasan yang dicapai berakibat terjalannya hubungan jangka panjang diantara mereka.

Pada mulanya pemasaran didefinisi sebagai kinerja aktivitas bisnis yang menunjukkan arus (aliran) barang dan jasa dan produsen ke konsumen atau pemakai. Satu reaksi menyatakan bahwa pemasaran tidak mudah didefinisikan. Tak seorangpun ternyata mampu memformulasi satu definisi tunggal yang jelas

dan ringkas, yang dapat diterima secara universal.

Pemasaran bukan hanya jauh lebih luas daripada penjualan, bukan pula suatu aktivitas yang khusus. Pemasaran ini mencakup seluruh bisnis. Pemasaran adalah bisnis yang menyeluruh, dilihat dan sudut pandang hasil akhirnya, yaitu sudut pandang pelanggan.

Definisi pemasaran yang diformulasikan oleh Kotler *and* Keller (2006:6) mengatakan bahwa “pemasaran adalah suatu fungsi organisasi dan seperangkat proses untuk menciptakan, mengomunikasikan, dan menyerahkan nilai kepada pelanggan dan mengelola hubungan pelanggan dengan cara yang menguntungkan organisasi dan para pemilik sahamnya”.

Pada dasarnya aktivitas pemasaran merupakan suatu upaya yang dengan sengaja dilakukan untuk mencapai tujuan pertukaran yang dikehendaki oleh kedua pihak yang melakukan pertukaran tersebut. Dari sudut pandang perusahaan atau organisasi penyaji (satu pihak yang biasanya lebih aktif dalam proses pertukaran). Pertukaran terjadi dengan sukses bila masing-masing pihak memahami dengan baik apa yang menjadi harapan pihak lain. Dengan demikian akan membuat kedua pihak merasa puas akan apa yang diterima dan hasil pertukaran tersebut, dan diharapkan tingkat kepuasan yang dicapai berakibat terjalannya hubungan jangka panjang diantara mereka.

Untuk dapat melakukan tugas-tugas pemasaran, maka diperlukan manajemen pemasaran. Menurut Kotler *and* Keller (2006:6), manajemen pemasaran adalah seni dan ilmu memilih pasar sasaran dan mendapatkan, menjaga dan menumbuhkan pelanggan dengan menciptakan, menyerahkan dan mengkomunikasikan nilai pelanggan yang unggul. Secara ringkas dapat dikatakan bahwa tugas manajemen pemasaran adalah menciptakan pertukaran yang saling

menguntungkan di pasar sasaran. Untuk mencapai maksud itu, ada sejumlah filosofi yang dapat dipakai oleh pihak manajemen. Menurut Kotler *and* Keller (2006:18-21), terdapat lima konsep yang dapat dipilih untuk melaksanakan kegiatan pemasaran mereka yaitu konsep produksi, konsep produk, konsep menjual/penjualan, konsep pemasaran, dan konsep pemasaran holistik.

Konsep produksi adalah salah satu konsep tertua dalam bisnis. Konsep produksi menyatakan bahwa konsumen akan menyukai produk yang tersedia di banyak tempat dan murah harganya. Kotler *and* Keller (2006:18). Organisasi yang menganut konsep ini akan memperhatikan terhadap efisiensi produksi dan distribusi yang luas. Konsep ini akan cocok diterapkan dalam dua situasi. Pertama, bila produk disukai konsumen tetapi biaya produksi sangat tinggi, sehingga perbaikan produktivitas perlu dilakukan.

Konsep produk menyatakan bahwa konsumen akan menyukai yang menawarkan mutu, kinerja, dan pelengkap inovatif yang terbaik. Kotler *and* Keller (2006:18). Organisasi yang menganut konsep ini akan berusaha sekuat tenaga untuk menghasilkan produk yang unggul dan melakukan perbaikan secara terus-menerus. Konsep ini mengandaikan bahwa konsumen dapat menilai kualitas dan kinerja produk, dan mereka rela membayar lebih mahal untuk produk-produk yang memiliki kelebihan dibanding dengan produk lainnya.

Konsep menjual menyatakan bahwa konsumen dan bisnis, jika ditinggalkan sendiri, biasanya tidak akan membeli cukup banyak produk-produk organisasi Kotler *and* Keller (2006:18). Organisasi yang menganut konsep ini akan melakukan usaha-usaha penjualan dan promosi secara agresif. Konsep ini cocok diterapkan untuk pemasaran produk-produk yang tak dicari (*unsought product*), seperti misalnya ensiklopedia dan tanah pemakaman.

Konsep pemasaran menyatakan bahwa kunci untuk meraih tujuan organisasi adalah menjadi lebih efektif daripada para pesaing dalam memajukan kegiatan pemasaran guna menetapkan dan memuaskan kebutuhan dan keinginan pasar sasaran. Kotler *and* Keller (2006:19). selanjutnya menjelaskan bahwa konsep ini memiliki empat pilar yaitu pasar sasaran, kebutuhan pelanggan, pemasaran terpadu dan profitabilitas.

Kepuasan pelanggan begitu penting karena biasanya biaya untuk menarik pelanggan jauh lebih besar dibanding dengan mencari pelanggan yang sudah ada. Namun demikian mempertahankan pelanggan yang sudah ada, sering lebih kritis dibanding dengan menarik pelanggan baru. Kunci dapat bertahannya pelanggan adalah kepuasan pelanggan. Seorang pelanggan yang puas akan membeli lebih banyak produk, loyal untuk jangka waktu yang lama, bercerita hal-hal yang positif kepada orang lain, kurang memperhatikan terhadap merk dan iklan pesaing, kurang sensitive terhadap harga dan biaya jasa yang lebih rendah dibanding dengan pelanggan baru.

Konsep pemasaran berwawasan holistik didasarkan pada pengembangan, perencanaan, dan implementasi program pemasaran, proses pemasaran, dan kegiatan-kegiatan pemasaran yang mengakui keluasan dan interdependensi mereka. Kotler *and* Keller (2006:21). Pemasaran holistik mengakui bahwa “segala sesuatu bisa terjadi” pada pemasaran dan bahwa pemasaran perspektif yang luas dan terpadu sering dibutuhkan. Empat komponen dari pemasaran holistic adalah pemasaran hubungan, pemasaran terpadu, pemasaran internal, dan pemasaran yang bertanggung jawab social. Dengan demikian pemasaran holistic merupakan suatu pendekatan terhadap pemasaran yang mencoba mengakui dan mendamaikan lingkup dan kompleksitas kegiatan pemasaran.

Menurut Stanton (1987:10), konsep pemasaran bertumpu pada tiga landasan yaitu :

1. Semua operasi perencanaan perusahaan harus berorientasi pada konsumen,
2. Sasaran perusahaan harus volume penjualan yang menghasilkan laba dan bukan volume itu sendiri,
3. Semua kegiatan pemasaran di sebuah perusahaan harus dikoordinir secara organisatoris.

Makna yang utuh, konsep pemasaran adalah sebuah filsafat bisnis yang mengatakan bahwa kepuasan, keinginan dari konsumen adalah dasar kebenaran sosial dan ekonomi kehidupan sebuah perusahaan. Konsekuensinya, semua kegiatan perusahaan harus dicurahkan untuk mengetahui apa yang diinginkan konsumen, dan kemudian memuaskan keinginan itu, selama masih memberikan keuntungan lebih untuk jangka panjang. Stanton (1987:12). Menyatakan bahwa manajemen pemasaran adalah konsep pemasaran dalam tingkat nyata dengan melalui berbagai tahap. Tahapan tersebut adalah tahap orientasi produksi, tahap orientasi penjualan, tahap orientasi pemasaran dan tahap orientasi manusia dan tanggung jawab sosial.

Konsep pemasaran memerlukan suatu perubahan pada cara-cara yang biasa dipakai. Tiga pokok pikiran termasuk dalam rumusan konsep pemasaran adalah : 1. orientasi konsumen, 2. usaha perusahaan, dan 3. keuntungan – tidak hanya sekedar penjualan – sebagai tujuan perusahaan. Oleh karena itu pelaksanaan konsep pemasaran memerlukan tiga perubahan yang berhubungan : perubahan dalam sikap manajemen, perubahan dalam struktur organisasi, dan perubahan dalam metode-metode dan prosedur manajemen.

Kerin *et al.* (2002:20) mengemukakan bahwa dalam pemasaran terdapat 4 periode, yaitu 1. era produksi, 2. era penjualan, 3. era konsep pemasaran, dan 4. era orientasi pasar. Sebuah perusahaan yang telah berfokus pada orientasi pasar mendorong : 1. secara terus menerus mengumpulkan informasi tentang kebutuhan konsumen dan kemampuan pesaing-pesaingnya, 2. membagi informasi ini antara departemen, dan 3. menggunakan informasi ini untuk menciptakan nilai konsumen.

Berkenaan dengan penelitian ini, maka peneliti hanya membahas konsep pemasaran khususnya jasa dan implementasinya yang terwujud dalam kepuasan pelanggan. Untuk mencapai tujuan pertukaran yang diinginkan, diperlukan pedoman yang jelas untuk menentukan langkah guna mencapai tujuan tersebut. Untuk itu perusahaan perlu mempunyai orientasi yang jelas. Dengan dasar orientasi yang jelas, perusahaan atau organisasi akan menggunakan sumber daya yang dimiliki dengan tepat untuk mengatasi masalah bisnis dan pemasaran. Perusahaan dengan orientasi pasar menunjukkan obsesi untuk membuat apa yang diinginkan pelanggan. Dengan demikian perusahaan dengan orientasi pasar (*market oriented*) berfokus pada pemahaman terhadap dinamika kebutuhan dan keinginan pelanggan.

Berfokus pada pelanggan akan membuat pelayanan kepada pelanggan menjadi lebih baik. Orientasi pasar atau orientasi pelanggan berarti ada satu pemahaman yang utuh tentang kebutuhan dan keinginan pelanggan, lingkungan persaingan dan sifat pasar; yang digunakan untuk memformulasi semua rencana dan tindakan perusahaan untuk menciptakan kepuasan pelanggan. Perusahaan dengan orientasi pelanggan memperoleh keuntungan keberhasilan dalam bisnis, yaitu keunggulan daya saing di pasar eksternal, dan mampu membuat karyawan

puas dan merasa bangga pada pekerjaannya. Jadi dengan orientasi pelanggan, perusahaan mampu menyajikan nilai pada pelanggan internal dan eksternal.

Orientasi pelanggan yang memberikan keunggulan daya saing, akan membuat profitabilitas meningkat dan pertumbuhan pendapatan (*'revenue'*). Keunggulan yang berdampak pada profitabilitas meliputi 1. efisiensi biaya karena pelanggan yang berulang membeli, 2. *price premium* bagi pelanggan yang ada, dan 3. loyalitas pelanggan ketika terjadi krisis dalam perusahaan. Keunggulan yang berdampak pertumbuhan pendapatan adalah : 1. meningkatnya penyebaran informasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*), 2. *one-stop shopping*, dan 3. inovasi produk baru.

Dengan menggunakan orientasi pelanggan, perusahaan perlu memahami perilaku pelanggan. Perilaku pelanggan didefinisi sebagai aktivitas mental dan fisik yang dilakukan oleh pelanggan individu dan pelanggan bisnis, yang menghasilkan keputusan dan tindakan membeli serta menggunakan produk atau jasa.

Perilaku pelanggan berkaitan dengan perilaku yang ditunjukkan ketika mereka ada dalam proses: pencarian, penentuan, pembelian, penggunaan, dan pengevaluasian produk atau jasa yang diharapkan dapat memenuhi kebutuhannya. Perilaku pelanggan dapat dilihat dan bagaimana ia membuat keputusan menggunakan sumber yang dimiliki (waktu, uang, usaha) untuk konsumsinya. Keputusan itu meliputi apa yang dibeli, mengapa membeli, kapan, di mana dan seberapa sering membeli. Lebih dari itu, perilaku pelanggan juga berkaitan dengan perilaku pasca pembelian.

Evaluasi pasca pembelian yang dimaksud adalah evaluasi kepuasan pelanggan. Pada tingkat tertentu kepuasan mampu membangun loyalitas

pelanggan. Pelanggan benar-benar puas apabila produk atau jasa yang dibutuhkan bernilai baginya, yaitu bahwa kinerja produk atau jasa yang diperoleh melalui proses pertukaran itu mampu mengatasi masalahnya. Perilaku pasca pembelian makin penting untuk dievaluasi ketika “pemasaran relasional” dipandang sebagai konsep dan strategi yang tepat bagi pemasaran di abad 21.

Ketika perusahaan mulai menyadari pentingnya ikatan jangka panjang dengan pelanggan, dan menggunakan pemasaran relasional sebagai suatu konsep, loyalitas pelanggan menjadi makin penting. Pemasaran relasional menempatkan pelanggan sebagai sesuatu yang penting pada hubungan itu. Mengingat loyalitas yang sebenarnya (murni) tidak dapat dilihat hanya dari frekuensi pembelian dan pembelian ulang saja, maka pendekatan teori kognitif lebih tepat digunakan untuk mendasari dan menganalisis hubungan antara sikap dan perilaku daripada pendekatan perilaku saja.

Untuk menjelaskan loyalitas pelanggan, pendekatan perilaku tidak mampu mengungkap alasan mengapa konsumen melakukan tindakan tertentu. Pendekatan teori kognitif menjelaskan sikap pelanggan sebagai alasan mengapa ia melakukan tindakan tertentu, dan pelanggan melakukan proses *problem solving* secara ekstensif.

2.1.2 Jasa Rumah Sakit

Pada masa kini maupun masa mendatang, pemasaran jasa menjadi bidang telaah yang menonjol di dunia akademik dan bisnis, disamping pemasaran relasional dan komunikasi pemasaran.

Jasa pelayanan kesehatan rumah sakit adalah tindakan, proses, dan kinerja yang dihasilkan oleh rumah sakit sebagai penyaji (*provider*). Pemasaran jasa rumah sakit adalah pemasaran “kinerja” yang dihasilkan oleh suatu rumah sakit;

kualitas jasa rumah sakit bergantung pada kualitas kinerja tersebut. Makin besar keterlibatan orang (personil rumah sakit) dalam penciptaan nilai bagi pasien, makin besar tantangan itu dihadapi oleh manajemen rumah sakit untuk mempertahankan energi, komitmen, kemampuan, dan pengetahuannya secara terus menerus.

Jasa rumah sakit dihasilkan melalui suatu proses yang telah ditentukan dengan menggunakan atau tidak menggunakan bantuan fasilitas fisik. Jasa rumah sakit meliputi semua aktivitas yang outputnya bukan produk atau konstruksi fisik dan memberi nilai tambah dalam bentuk tidak berwujud kepada pasien.

Dengan ciri ketidak berwujudan itu, pasien akan mencari pedoman atau kunci yang berwujud untuk membantu memahami sifat dan karakteristik jasa pelayanan kesehatan rumah sakit yang akan digunakan.

Upaya manajemen rumah sakit untuk menghadapi tantangan pemasaran jasa rumah sakit adalah dengan berpikir kreatif dengan cara memperluas paduan pasarannya, yaitu dengan cara menyesuaikan dan memperluas alat pemasaran terpadu (*marketing mix*) yang digunakan dengan menambahkan tiga variabel, yaitu personil, bukti fisik, dan proses. Dengan demikian "4P" (produk, harga, distribusi dan promosi)berkembang menjadi "7P" (produk, harga, distribusi, promosi, personil, bukti fisik dan proses) .

Yang dimaksud dengan personil adalah semua orang yang menjadi pemeran proses penyajian jasa rumah sakit, dan karena itu mempengaruhi persepsi sebagai pengguna jasa rumah sakit itu. Bagaimana personil ini bersikap dan berperilaku, semuanya akan mempengaruhi persepsi pasien terhadap jasa rumah sakit bersangkutan. Peran personil rumah sakit yang melakukan kontak pelayanan (penyajian) amat penting. Bukti fisik yang dimaksud adalah lingkungan di mana

jasa rumah sakit disajikan dan setiap komponen berwujud yang mendukung kinerja atau mengkomunikasikan jasa rumah sakit itu. Proses merupakan prosedur, mekanisme, dan alur aktivitas yang menunjukkan penyajian jasa rumah sakit dan sistem operasionalnya. Ketiga unsur tambahan tersebut ada dibawah kendali manajemen rumah sakit, yang akan mempengaruhi keputusan awal pasien untuk menggunakan jasa rumah sakit tersebut, tingkat kepuasan mereka, dan keputusan penggunaan ulang.

Keberagaman jasa menimbulkan kesulitan menggeneralisasi praktek pemasaran jasa itu sendiri, sehingga diperlukan langkah untuk mengklasifikasi jasa. Klasifikasi jasa dilakukan berdasarkan pengelompokan tertentu, untuk membantu mengidentifikasi karakteristik jasa, masalah atau peluang pemasaran yang dihadapi. Dengan mengenal karakteristik jasa akan membuat para manajer dapat mengenal pesaing terdekatnya serta memberikan pandangan baru bagaimana mengatasi masalah pemasaran jasa yang dihadapi.

Pengklasifikasian jasa bermanfaat bagi wawasan pemasaran strategis. Suatu tipe jasa yang termasuk klasifikasi tertentu akan mempunyai kunci sukses pemasaran berbeda dengan tipe jasa dengan klasifikasi yang lain. Kerumitan yang kemudian muncul sering kali disebabkan oleh karena satu tipe jasa tertentu bisa termasuk dalam beberapa klasifikasi dan sudut pandang yang berbeda. Meskipun demikian, pengklasifikasian jasa penting artinya sebagai dasar penyusunan strategi pemasaran yang tepat.

Jasa pelayanan rumah sakit dapat diklasifikasikan sebagai jasa yang :

1. Bersifat tindakan nyata yang ditujukan kepada “tubuh” orang.
2. Hubungan antara pasien dan pihak rumah sakit menunjukkan adanya kemungkinan dua tipe hubungan, yaitu hubungan yang sifatnya kontinyu

dan bagi kelompok pasien yang lain dalam bentuk hubungan terputus-putus.

3. Jasa yang disajikan oleh rumah sakit kepada pasien dihasilkan baik sebagai akibat penggunaan peralatan, dan juga dan interaksi antara personil penyaji dengan pasien.
4. Manfaat yang ditawarkan oleh jasa pelayanan rumah sakit kepada pasien meliputi tiga durasi manfaat.

2.1.3 Kualitas Layanan

Adiyani (2006 : 14) Rumah sakit yang memberikan pelayanan berkualitas tinggi akan mengungguli pesaingnya yang kurang berorientasi kepada pelayanan. Kualitas layanan mempunyai hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas layanan memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan rumah sakit. Untuk itu dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan rumah sakit untuk memahami dengan seksama harapan pasien serta kebutuhan mereka.

Ada beberapa definisi tentang kualitas layanan jasa. Parasuraman, Zeithaml, and Berry (1988) mendefinisikan kualitas layanan jasa sebagai “sebuah keputusan global, atau sikap yang berhubungan dengan superioritas jasa”. Mereka menghubungkan konsep kualitas layanan jasa dengan konsep persepsi dan pengharapan sebagai berikut: “kualitas yang dirasakan dipandang sebagai tingkat dan arah ketidaksesuaian antara persepsi dan pengharapan konsumen”. Menurut Lovelock (2002) kualitas layanan jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas layanan jasa, seperti dipersepsikan oleh pelanggan dapat diartikan sebagai kesesuaian dan ketidaksesuaian antara harapan pelanggan atau keinginan dan persepsinya.

Pelayanan pelanggan merupakan penerapan konsep yang mengutamakan kepentingan pelanggan. Konsep ini banyak diadaptasi oleh perusahaan-perusahaan

yang bergerak di bidang jasa yang melayani masyarakat pada umumnya, seperti perusahaan telekomunikasi, hotel, rumah sakit, kereta api, perbankan, dan jasa lainnya. Kepuasan pelanggan tidak cukup hanya terpenuhinya kebutuhan akan produk dan jasa yang diperlukan melainkan juga terpenuhinya kepuasan pribadinya yakni cara petugas melayani pelanggan, sementara itu kepuasan pelanggan akan tercapai apabila kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan terpenuhi.

Globalisasi dan kemudahan akses terhadap informasi, perkembangan produk dan jasa yang pesat telah mengubah bagaimana pelanggan bertransaksi dengan sebuah perusahaan. Situasi kompetisi dewasa ini tidak memberikan sedikit pun ruang bagi perusahaan untuk berbuat salah. Perusahaan harus benar-benar memuaskan pelanggannya dan selalu berupaya mencari cara baru untuk memenuhi permintaan pelanggan melebihi harapan-harapan pelanggan.

Pakar pemasaran, seperti Parasuraman, Zeithaml, dan Berry yang melakukan penelitian khusus terhadap beberapa jenis jasa dan berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi utama yang menentukan kualitas layanan jasa. Kesepuluh dimensi tersebut meliputi. Parasuraman *et al.* (1985):

1. *Reliability*, mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (*performance*) dan kemampuan untuk dipercaya (*dependability*).
2. *Responsiveness*, yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan oleh pelanggan.
3. *Competence*, artinya setiap orang dalam suatu perusahaan memiliki ketrampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat membrikan jasa tertentu.
4. *Access*, meliputi kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama, saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi dan lain-lain.
5. *Courtesy*, meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian dan keramahan yang dimiliki para *contact personnel* (seperti resepsionis, operator telepon, sekretaris, dan lain-lain).
6. *Communication*, artinya memberikan informasi kepada pelanggan dalam bahasa yang dapat mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan

- keluhan pelanggan.
7. *Credibility*, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan, karakteristik pribadi, *contact personnel* dan interaksi dengan pelanggan.
 8. *Security*, yaitu aman dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. Aspek ini meliputi keamanan secara fisik (*physical safety*), keamanan finansial (*financial security*), dan kerahasiaan (*confidentiality*).
 9. *Understanding (knowing the customer)*, yaitu usaha untuk memahami kebutuhan pelanggan.
 10. *Tangibles*, yaitu bukti fisik dan jasa, bisa berupa fasilitas fisik, peralatan yang dipergunakan, representasi fisik dan jasa (misalnya kartu kredit plastik).

Perkembangan selanjutnya, yaitu pada tahun 1988, Parasuraman dan kawan-kawan menemukan bahwa seputuh dimensi yang ada dapat dirangkum menjadi hanya lima dimensi. Parasuraman *et al.*(1988). Kelima dimensi pokok tersebut adalah:

1. *Tangibles* (bukti langsung) yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan ekstensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dan pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang dan kantor), perlengkapan dan peralatan yang dipergunakan (teknologi), penampilan pegawainya serta bahan-bahan komunikasi.

Dengan fasilitas fisik yang menawan, perlengkapan dan peralatan yang memadai serta penampilan karyawan yang menarik memberikan bukti nyata bahwa pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa cukup baik.

2. *Reliability* (keandalan), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.

Akurasi kegiatan yang dilakukan oleh perusahaan akan menentukan tingkat kepercayaan pelanggan.

Jika perusahaan dapat melakukan kegiatan secara akurat menunjukkan kinerja perusahaan sangat baik sehingga pelanggan menjadi puas.

3. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*respond*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Pemberian pelayanan yang cepat dan tepat menjadi dambaan bagi setiap pelanggan. Dengan pelayanan yang cepat dan tepat, pelanggan tidak membutuhkan waktu lama untuk dilayani. Hal ini akan memberikan persepsi yang positif terhadap kualitas pelayanan.
4. *Assurance* (jaminan dan kepastian), yaitu pengetahuan dan kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Jaminan terdiri dari beberapa komponen antara lain: komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), santun (*courtesy*).

Setiap pelayanan selalu mengharapkan adanya jaminan dan kepastian akan apa yang telah dijanjikan oleh perusahaan kepada para pelanggan. Dengan janji-janji yang ditepati membuat pelanggan mempunyai persepsi positif terhadap kualitas pelayanan.
5. *Empathy* (empati), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Kelima dimensi kualitas layanan jasa tersebut dapat diketahui secara relatif pentingnya masing-masing dimensi berdasarkan persepsi pelanggan dengan memberikan penilaian antara 1 sampai dengan 10 kemudian dihitung rata-ratanya. Hasilnya menunjukkan urutan peran pentingnya adalah keandalan, ketanggapan, jaminan, empati dan bukti fisik.

Kelima dimensi tersebut digunakan untuk menentukan kualitas layanan jasa terutama yang disediakan oleh sektor swasta, sehingga tidak dapat secara langsung diterapkan di sektor publik. Dalam penelitian ini untuk mengukur kualitas layanan menggunakan tujuh dimensi seperti yang dilakukan oleh Boshoff and Gray (2004) yang terdiri dari: communication, tangible, empathy, assurance, responsiveness, security dan physician responsiveness, yang terdiri dari 29 indikator menjadi 14 indikator, karena menyesuaikan dengan kondisi responden dan tujuan penelitian.

Oliver (1994) melakukan penelitian di bidang jasa untuk melihat keterkaitan antara emosi konsumsi, kepuasan dan kualitas. Zeithami *et al.* (1993) mengatakan bahwa kualitas tergantung dan penilaian terhadap kinerja, yang didalam pelayanan akan sangat menonjol. Peran emosi ternyata tidak hanya berpengaruh kepada kepuasan saja, tetapi juga terhadap pembelian ulang. Oliver menyatakan bahwa pengalaman pembelian yang memuaskan menjadi salah satu alasan untuk tetap tertarik pada produk tersebut, yang pada akhirnya akan mengarah pada pembelian ulang. Kepuasan pelanggan tidak lepas dengan mutu pelayanan.

Para peneliti mulai meneliti akibat yang ditimbulkan oleh mutu pelayanan Parasuraman, Zeithaml, and Berry, (1998). Dalam model penelitian *Cross-Sectional*, harapan dan persepsi diukur setelah pelayanan diberikan. Pendekatan

ini menganggap harapan sebelum pelayanan diberikan adalah sama dengan harapan setelah pelayanan diberikan dan tidak menerangkan fakta bahwa harapan selalu berubah sebelum atau setelah pelayanan diberikan. Perusahaan-perusahaan membangun suatu reputasi untuk membenkan jasa dan membuatnya sebagai suatu prioritas strategi. Mutu layanan mendorong tidak hanya peningkatan keuntungan operasi bersih jangka pendek dan pertumbuhan pendapatan, tetapi pengembalian di masa mendatang semakin baik.

Menurut Lewis *and* Socereli (2006) kualitas atau *service quality* adalah kemampuan penyedia jasa untuk memberikan apa yang dijanjikan secara akurat, kesediaan untuk membantu pelanggan. Kemampuan dan kejujuran pelanggan, fasilitas dan penataan fisik, serta penampilan karyawan. Penelitian yang dilakukan oleh Lewis *and* Socereli (2006) menunjukkan bahwa , persepsi pelanggan terhadap *service quality* berpengaruh positif terhadap kepercayaan pelanggan. Demikian pula dengan penelitian yang dilakukan oleh Beerli *et al.* (2004) menunjukkan bahwa *serqual* berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan.

Kualitas atau persepsi pelanggan terhadap produk merupakan salah satu faktor yang dapat menimbulkan kepercayaan pada diri pelanggan terhadap produk. Hal ini sebagaimana hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Eversand *and* Galleta (2005) dimana penelitian tersebut menyatakan secara empiris bahwa persepsi pelanggan terhadap kualitas berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan.

Penelitian yang dilakukan Wang *and* Yang (2004) terhadap industri mobile phonendi Cina menyebutkan secara empiris bahwa salah satu faktor yang memiliki pengaruh signifikan dan positif terhadap loyalitas pelanggan atau *behavior intention* adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah sehingga tata laksana administrasi dan pelayanan sudah ada pedoman atau ketentuan baku yang harus dilakukan. Ruang lingkup jasa umum yang diberikan oleh aparatur pemerintah sangat luas dan kompleks, baik menurut bentuk, jenis maupun sifatnya, sehingga usaha mempolakan dasar-dasar proses jasa umum tersebut sangat diperlukan. Pola penyelenggaraan tatalaksana umum sesuai dengan bentuk dan sifat, menurut keputusan Menpan nomor 81 tahun 1993 dapat menggunakan salah satu dan pola berikut ini. Sawitri dan Halil, (2003):

1. Pola jasa fungsional, yaitu pola jasa umum yang diberikan oleh satu instansi pemerintah sesuai dengan tugas, fungsi, dan kewenangannya.
2. Pola jasa satu pintu, yaitu pola jasa umum yang diberikan secara tunggal oleh satu instansi pemerintah berdasarkan pelimpahan wewenang dan instansi pemerintah terkait lainnya.
3. Pola jasa satu atap, yaitu pola jasa umum yang dilakukan secara terpadu pada satu tempat/lokasi oleh beberapa instansi pemerintah yang bersangkutan sesuai kewenangannya masing-masing.
4. Pola jasa secara terpusat, yaitu pola jasa umum yang dilakukan oleh satu instansi pemerintah yang bertindak selaku koordinator terhadap jasa instansi pemerintah lainnya yang terkait dengan bidang jasa umum yang bersangkutan.

Selanjutnya dijelaskan pula bahwa, untuk penyelenggaraan pola tatalaksana tersebut harus mengandung sendi-sendi :

1. Kesederhanaan, dalam arti bahwa prosedur/tatacara jasa umum diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat, tidak berbelit-belit, mudah dipahami dan mudah dilaksanakan.
2. Kejelasan dan kepastian, dalam arti bahwa ada kejelasan dan kepastian mengenai:
 - a. Prosedur/tata cara jasa umum
 - b. Persyaratan jasa umum, baik teknis maupun administratif
 - c. Unit kerja dan atau pejabat yang berwenang dan bertanggungjawab dalam memberikan jasa umum

- d. Rincian biaya/tarif pelayanan umum dan tatacara pembayarannya
 - e. Jadwal waktu penyelesaian jasa umum
 - f. Hak dan kewajiban baik bagi pemberi maupun penerima jasa umum berdasarkan bukti-bukti penerimaan permohonan kelengkapannya, sebagai alat untuk memastikan pemrosesan jasa umum
 - g. Pejabat yang menerima keluhan masyarakat.
3. Keamanan, dalam arti bahwa proses serta hasil jasa umum dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum.
 4. Keterbukaan, dalam arti bahwa prosedur/tatacara, persyaratan, satuan kerja/pejabat penanggungjawab pemberi pelayanan umum, waktu penyelesaian dan rincian biaya/tarif dan hal-hal yang berkaitan dengan proses jasa umum wajib diinformasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.
 5. Efisien, dalam arti bahwa:
 - a. Persyaratan jasa umum hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran jasa dengan tetap memperhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk jasa umum yang diberikan.
 - b. Dicegah adanya pengulangan pemenuhan kelengkapan persyaratan, dalam hal proses jasanya mempersyaratkan kelengkapan persyaratan dan satuan kerja/instansi pemerintah lain yang terkait.
 6. Ekonomis, dalam arti bahwa pengenaan biaya jasa umum harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan:
 - a. Nilai barang dan atau jasa umum dan tidak menuntut biaya yang tinggi di luar kewajaran.
 - b. Kondisi dan kemampuan masyarakat untuk membayar secara umum.

- c. Ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
7. Keadilan yang merata, dalam arti bahwa cakupan/jangkauan jasa umum harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlakukan secara adil.
8. Ketepatan waktu, dalam arti bahwa pelaksanaan jasa umum dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

Pendekatan kualitas layanan jasa yang dijadikan acuan dalam penelitian ini adalah Model Bashoff *and* Gray (2004) dengan mendasarkan tujuh dimensi pengukuran kualitas layanan jasa yang terdiri dari: communication, tangibles, empathy of nursing staff, assurance, responsiveness, security, dan physician responsiveness, merupakan pengembangan dari model SERQUAL (Service Quality) yang dikembangkan oleh Parasuraman *et al.* (1980)

2.1.4 Citra

Salah satu strategi agar suatu organisasi mampu bersaing adalah dengan membangun citra yang baik dimata konsumen maupun publik. Suhartanto dan Nuraila, (2001). Oleh karena itu, citra dipandang sebagai suatu variabel penting yang mempengaruhi kegiatan-kegiatan pemasaran. Citra sangat penting bagi organisasi, karena citra bisa mempengaruhi persepsi konsumen tentang barang atau jasa yang ditawarkan. Zeithaml *and* Bitner, (1996). Sebagai akibatnya, citra dapat mempengaruhi perilaku beli konsumen sehubungan dengan produk atau jasa suatu organisasi.

a. Definisi Citra

Citra merek merupakan gambaran total dari pikiran konsumen atau pelanggan sasaran terhadap produk atau merek. Howard, (1989). Sementara itu, menurut Sugandini (2003) citra adalah suatu model yang menyatakan keyakinan-

keyakinan dan pemahaman tentang suatu fenomena atau situasi. Citra merupakan gambaran secara umum yang dimiliki oleh masyarakat umum tentang perusahaan, unit atau produk (Suhartanto dan Nurlaila, 2001). Citra adalah persepsi masyarakat terhadap perusahaan atau produknya, artinya seluruh keyakinan, gambaran dan kesan atas organisasi dari seseorang. Citra dipengaruhi oleh banyak faktor yang diluar kontrol perusahaan Kotler *and* Keller, (2006: 388). Dalam penelitian ini citra adalah persepsi tentang suatu fenomena, kesan yang disimpan dalam memori atau benak konsumen sebagai konsekwensi, citra bisa hadir untuk organisasi produk atau merek dagang apapun.

b. Faktor Penentu Citra

Studi tentang citra menunjukkan bahwa citra terbentuk dari dua faktor, yaitu komunikasi dan pengalaman konsumen selama mengkonsumsi barang atau jasa yang mereka beli. Suhartanto dan Nuraila, (2001). Echtner *and* Ritchie (1991) berpendapat bahwa komunikasi yang terbentuk antara suatu organisasi dengan public baik berupa promosi seperti brosur, poster, maupun melalui media informasi seperti koran, tv, majalah, radio mempengaruhi citra konsumen terhadap organisasi tersebut. Selain dipengaruhi oleh promosi dan komunikasi melalui media, citra konsumen dipengaruhi oleh komunikasi antara konsumen yang dikenal sebagai "Word of Mouth communication" Zeithaml *and* Birner, (1996). Pengaruh komunikasi ini sangat besar efeknya terutama terhadap citra konsumen yang belum mempunyai pengalaman dalam berhubungan dengan organisasi.

Faktor kedua yang mempengaruhi citra adalah pengalaman konsumen baik secara langsung ataupun tidak langsung dalam berhubungan dengan penyedia produk maupun jasa. Pengaruh dari pengalaman berhubungan dengan suatu organisasi ini sangat besar dalam membentuk citra konsumen terhadap suatu

organisasi. Gronroe dalam Sugandini, (2003). Oleh karena itu, jika konsumen mendapatkan produk, harga dan kualitas yang memuaskan maka konsumen cenderung mempunyai citra yang positif terhadap organisasi tersebut dan sebaliknya. Pendapat senada dikemukakan oleh Zeithaml and Bitner (1996) bahwa, pengalaman dari pembelian pelayanan yang buruk akan mempengaruhi citra perusahaan sehingga mempengaruhi aktifitas *marketing* perusahaan tersebut. Studi yang dilakukan di beberapa industri mengindikasikan hal yang sama bahwa meskipun komunikasi yang dibangun perusahaan berpengaruh terhadap citra, tapi unsur utama pembentuk citra adalah pengalaman konsumen secara langsung terhadap kualitas barang dan jasa yang dikonsumsinya.

c. Dimensi Citra

Peran citra sangat penting dalam suatu organisasi karena citra berpotensi mempengaruhi kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Dari pembahasan tentang citra, selanjutnya dapat disimpulkan bahwa terdapat suatu hubungan yang positif antara citra dan loyalitas konsumen. Mazanec (1995) dalam Kandampully dan Suhartanto (2000) menemukan bahwa citra berhubungan positif dengan kepuasan konsumen dan kesukaan (*preference*) konsumen (salah satu dimensi loyalitas konsumen) di hotel-hotel berbintang. Dengan demikian, semakin baik citra sebuah organisasi yang dirasakan konsumen, akan semakin tinggi loyalitas konsumen. Hal ini mengindikasikan bahwa citra yang dikehendaki (*desirable image*) dapat mempengaruhi ke arah kepuasan konsumen dan kesukaan konsumen. Sedangkan citra yang tidak dikehendaki (*undesirable image*) dapat menyebabkan ketidakpuasan. Pendekatan citra yang dijadikan acuan dalam penelitian ini adalah Model Cleopatra, *et al.* (2004) dengan indikator citra yang terdiri dari: Pelayanan yang bersahabat dan sopan, kesan yang baik dan bagus terhadap rumah sakit,

memberikan informasi tentang rumah sakit, karyawan terlatih dengan baik, dan manajemen yang baik.

2.1.5 Kepuasan Pasien

Pelanggan adalah personil yang dinamis dan selalu mengalami perubahan dalam keinginan dan harapan. Jika dinilai dari kacamata normatif, kesenjangan yang terjadi harus dihilangkan, tetapi jika mengacu pada kacamata realistik, tidak mungkin dapat dihilangkan kesenjangan, sehingga yang paling mungkin adalah bagaimana meminimumkan kesenjangan yang terjadi. Kepuasan pelanggan hanya bisa terjadi jika kualitas jasa yang mereka rasakan sama seperti apa yang mereka harapkan. Upaya tersebut bisa dilakukan dengan penciptaan nilai pelanggan. Penciptaan nilai pelanggan akan terjadi jika terdapat kecocokan antara faktor-faktor atau karakteristik mutu jasa yang disampaikan oleh perusahaan dengan atribut-atribut jasa yang diharapkan pelanggan. Lebih spesifik lagi menyangkut kualitas jasa dikatakan penciptaan nilai pelanggan akan terjadi, jika perusahaan mampu mempersempit kesenjangan kualitas jasa.

Tse and Wilton (1988) berpendapat bahwa: Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidakpuasan yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk setelah pemakaiannya dan kepuasan pelanggan merupakan fungsi dari harapan dan kinerja. Kepuasan pelanggan sebagai hasil evaluasi jual beli terhadap alternatif yang dipilih yang memberikan hasil yang sama atau melampaui harapan pelanggan. Ketidakpuasan timbul bila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan. Kotler and Keller (2002:177) berpendapat bahwa: Kepuasan

pelanggan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dibandingkan harapannya.

Sebagai contoh, seorang perawat dalam menjalankan tugasnya selalu dalam kondisi yang tidak baik, sinis dan tidak mau tahu keinginan pasien, akibatnya pasien yang dirawat akan merasa semakin tertekan yang dapat menyebabkan sakitnya semakin memburuk. Sebaliknya jika perawat memberikan perhatian penuh kepada pasien dan memberi harapan-harapan tentang kesembuhan pasien, kemungkinan pasien akan merasa senang, sehingga akan mengurangi rasa sakit yang dideritanya.

2.1.6. Berbagai Paradigma Kepuasan Pasien

Untuk memahami proses yang mendasari dan mengarahkan konsumen dalam melakukan pembelian, ada beberapa teori atas perilaku konsumen yaitu : 1. teori ekonomi mikro, 2. teori psikologi, 3. teori sosiologi, 4. teori antropologis Swastha, (1977:75).

Teori ekonomi mikro menyatakan bahwa keputusan untuk membeli merupakan hasil dari perhitungan ekonomi secara rasional dan sadar. Pembeli (individu) berusaha menggunakan barang-barang yang akan memberikan kegunaan yang paling banyak, sesuai dengan selera dan harga-harga relatif.

Dalam teori psikologi pendekatan yang dilakukan secara garis besar dapat dibagi menjadi 2 bagian, yaitu pertama mengenai teori belajar (*learning theory*) dan kedua adalah teori psikoanalisis (*psychoanalytic theory*). Teori psikologis ini mendasarkan diri pada faktor-faktor psikologis individu yang selalu dipengaruhi oleh kekuatan-kekuatan lingkungan psikologis (*psychological field*) dalam menganalisis perilaku konsumen.

Dalam teori psikologis atau disebut juga sebagai teori psikologi sosial lebih menitikberatkan pada hubungan dan pengaruh individu-individu yang dikaitkan dengan perilaku mereka. Teori ini mengarahkan analisa pada perilaku kegiatan-kegiatan kelompok, seperti keluarga, teman-teman sekerja, perkumpulan olah raga dan sejenisnya.

Teori antropologis menyatakan bahwa sikap dan perilaku manusia dipengaruhi berbagai lingkungan masyarakat, seperti : kultur, sub kultur, kelompok sosial, kelompok referensi, kelompok yang berhubungan langsung serta keluarga. Dalam teori ini yang dilihat adalah perilaku intensions pada kelompok besar atau kelompok yang ruang lingkupnya sangat luas.

Dalam rangka menjelaskan perilaku konsumen, ilmu ekonomi bertumpu pada premis fundamental bahwa orang cenderung memilih barang dan jasa yang dinilainya paling tinggi. Untuk menjelaskan cara konsumen memilih diantara kemungkinan konsumsi yang berbeda, telah dikembangkan suatu gagasan tentang utilitas.

Konsep daya guna (*utilitas*) yang dinyatakan pada teori ekonomi (mikro) merupakan suatu pendekatan yang menyatakan bahwa setiap barang mempunyai daya guna (*utilitas*), karena barang tersebut mempunyai kemampuan untuk memenuhi kebutuhan seseorang dan memberi kepuasan kepada konsumen yang menggunakannya. Jadi apabila seseorang meminta sesuatu jenis barang, pada dasarnya yang diminta adalah daya guna barang tersebut.

Utilitas adalah suatu konstruk ilmiah yang digunakan oleh para ekonom untuk memahami betapa rasionalnya konsumen untuk membagi sumber-sumber yang dimiliki (*resources*) yang jumlahnya terbatas diantara barang atau jasa yang memberinya kepuasan.

Konsumen dengan perilakunya mampu membuat urutan tinggi rendahnya daya guna barang. Dengan keterbatasan pendapatan konsumen akan membuat kombinasi yang terbaik baginya atas sekelompok barang yang akan digunakannya. Salah satu pendekatan adalah dengan menggunakan kurva yang disebut dengan kurva indiferensi. Kurva indiferensi adalah kurva yang menunjukkan berbagai kombinasi konsumsi dua macam barang yang memberikan tingkat kepuasan yang sama bagi seorang konsumen. Pada dasarnya kepuasan pelanggan adalah suatu bentuk perasaan dan hasil evaluasi terhadap produk atau jasa yang dibeli dan dikonsumsinya. Perkembangan yang terjadi kemudian, analisis kepuasan konsumen tidak lagi hanya berkaitan dengan pertimbangan rasional dalam mengkonsumsi, namun mulai menggunakan pendekatan emosional konsumen. Beberapa penelitian dan pendapat kemudian menggunakan pendekatan psikologi ketika melakukan analisis tentang kepuasan pelanggan. Dengan demikian banyak bermunculan berbagai paradigma kepuasan pelanggan dengan menggunakan pendekatan psikologi.

Kepuasan pasien sebagai suatu konsep sentral pada pemikiran dan praktek pemasaran rumah sakit, menekankan pada pemberian kepuasan kepada pasien dalam rangka untuk memperoleh pendapatan sebagai imbalannya. Yi Youjae, (1990:68).

Dari sudut pandang pasien, kepuasan (atau tidak adanya kepuasan) adalah suatu keadaan yang hampir pasti terjadi sebagai konsekuensi penggunaan jasa rumah sakit. Rumah sakit dinyatakan memuaskan bila mempunyai kapasitas untuk menyajikan apa yang sedang dicari oleh pasien.

Pembedaan konseptual analisis tentang pembedaan level vertikal dan horisontal. Level vertikal berfokus pada pernyataan kepuasan individu yang

didasarkan pada observasi tunggal atau transaksi, sedangkan level horisontal adalah pengukuran kepuasan dan kumpulan pasien yang mempunyai pengalaman yang sama. Pada level horizontal, analisis difokuskan pada urutan perilaku, mulai dan apa yang menimbulkan kepuasan sampai pada apa yang diakibatkan oleh kepuasan.

Kemungkinan respon pasca penggunaan jasa rumah sakit adalah kepuasan pasien, yaitu ketika terjadi pemenuhan yang menyenangkan. Ketidakpuasan terjadi jika tidak terjadi pemenuhan, atau pemenuhan yang tidak menyenangkan. Dengan demikian kepuasan bukan sekedar proses evaluasi kinerja jasa rumah sakit, atau proses diskonfirmasi, atau bahkan pernyataan emosi saja, tetapi lebih khusus, yaitu bahwa kepuasan mengandung komponen pertimbangan (misalnya kognisi) dan afeksi (misalnya emosi).

Beberapa penelitian memandang kepuasan sebagai suatu sikap. Czepiel *and* Rosenberg, (1977:92), sedangkan beberapa penelitian yang lain menunjukkan bahwa kepuasan secara koseptual berbeda dengan sikap. Wilton *and* Tse, (1983:332).

Argumen secara teoritik membedakan dua konsep tersebut. Kepuasan pasien adalah satu evaluasi yang dilakukan oleh pasien secara total pada situasi pelayanan dihubungkan dengan harapannya; sedangkan sikap adalah rasa menyukai (atau tidak menyukai) tanpa unsur perbandingan. Westbrook *and* Oliver, (1981:99).

Meskipun ditemukan adanya korelasi yang tinggi antara kepuasan dan penilaian kinerja jasa. Trawick *and* Swan, (1980:100), ada beberapa penelitian lain yang membedakan kedua konstruk tersebut. Swan *and* Combs (1976:33) secara konseptual membedakan dua konsep tersebut dan menguji pengaruh kinerja jasa

terhadap kepuasan pelanggan. Dinyatakan pula bahwa pengukuran kepuasan dan kinerja jasa mempunyai validitas diskriminan yang mendukung pendapat bahwa dua konsep itu berbeda.

Kepuasan pasien dan niat penggunaan ulang jasa rumah sakit adalah konstruk yang berbeda secara kualitatif. Kepuasan pasien hanya suatu pertimbangan dengan dimensi kognitif dan afektif sedangkan niat penggunaan ulang mempunyai komponen kognitif, afektif dan berperilaku.

Metode survei langsung adalah satu cara yang paling banyak digunakan untuk mengetahui adanya kepuasan pasien. Data tentang keluhan pasien dan penggunaan ulang jasa rumah sakit merupakan metode lain untuk mengetahui adanya kepuasan pasien. Namun demikian pasien yang tidak puas tidak selalu mengajukan keluhan dan pasien yang menggunakan ulang jasa rumah sakit tidak selalu disebabkan karena kepuasan. Dick dan Basu, (1994).

Pengukuran kepuasan pasien dapat dilakukan dengan item tunggal dan item ganda. Beberapa penelitian terdahulu yang menggunakan pengukuran dengan item tunggal dengan skala 1 sampai 7 poin jawaban. Walaupun pengukuran kepuasan pasien dengan item tunggal sederhana tetapi tidak mampu memberikan informasi tentang komponennya dan tidak dapat menilai berbagai dimensi secara terpisah, sehingga tidak menangkap keseluruhan faktor yang kompleks mengenai kepuasan pasien. Selain itu sulit untuk menguji reliabilitasnya.

Pengukuran kepuasan pasien yang menggunakan item ganda lebih banyak digunakan oleh beberapa peneliti. Dan beberapa penelitian dinyatakan bahwa pengukuran kepuasan pasien dengan item ganda lebih reliabel dibandingkan dengan pengukuran dengan item tunggal. Bearden *and* Ted, (1983).

Pengukuran kepuasan pasien dapat dilihat dan penyusunan struktur

pengukuran Maddox, (1981). Teori yang melandasi penstrukturan pengukuran ini adalah teori dua faktor, yang serupa dengan teori dua faktor kepuasan kerja yang dikemukakan oleh Herzberg. Teori ini mengatakan bahwa kepuasan dan ketidakpuasan adalah dua konstruk yang berbeda. Penelitian terdahulu menggunakan dasar teori ini antara lain yang dilakukan oleh Maddox (1981). Isu penstrukturan pada pengukuran kepuasan pasien dipandang penting apabila kepuasan sebagai tujuan hendak dimaksimalkan sehingga pengukuran satu faktor lebih tepat untuk digunakan. Apabila kepuasan dan ketidakpuasan pasien merupakan konsep yang independen, para manajer rumah sakit perlu mengejar tujuan simultan, misalnya memaksimalkan kepuasan pasien dan meminimalkan ketidakpuasan. Metode ini dilakukan dengan menggunakan skala yang komprehensif dengan item yang menilai masing-masing dimensi (kepuasan dan ketidakpuasan).

Paradigma yang masih kuat dan populer saat ini untuk menjelaskan tentang kepuasan pasien adalah model harapan diskonfirmasi, yang masih banyak digunakan pada penelitian di banyak bidang. Review yang dibuat oleh Yi Youjue, (1990) menunjukkan dapat diterimanya model tersebut untuk menjelaskan evaluasi pasca pembelian.

Perasaan kepuasan pasien tergantung pada standar pembandingan mana yang digunakan untuk menilai jasa rumah sakit. Dengan standar yang berbeda menimbulkan pertimbangan kepuasan yang sangat berbeda. Pada awalnya, teori tentang kepuasan pelanggan mengkonsepkan standar yang sederhana, yaitu harapan bagaimana jasa akan melakukan fungsinya.

Standar lain selain harapan yang digunakan sebagai pembandingan adalah produk ideal, produk pesaing, kategori produk yang lain, janji dan para pemasar

(yang dibuat melalui komunikasi pemasaran) dan norma. Dengan sumber standar pembandingan yang berbeda dapat dilihat bagaimana pertimbangan kepuasan pasien berbeda secara signifikan. Dengan demikian penting sekali bagi manajemen rumah sakit untuk memahami standar yang mana dan berapa banyak macam standar yang digunakan oleh pasien untuk menilai kepuasannya terhadap jasa kesehatan rumah sakit tertentu.

Banyak definisi dan pengukuran diskonfirmasi yang berbeda, tetapi ditemukan tiga tipe pengukuran Yi Youjae, (1990), yaitu diskonfirmasi obyektif diskonfirmasi yang diperkirakan (subyektif) dan diskonfirmasi yang dirasakan (subyektif). Beberapa penelitian membuktikan bahwa diskonfirmasi yang dirasakan (perbedaan antara kinerja jasa dan harapan diukur secara langsung oleh pelanggan, dan dalam hal ini harapan adalah harapan yang diingat) menghasilkan prediksi yang lebih baik pada kepuasan pelanggan Churchill *and* Surprenant, (1982).

Semakin banyaknya penelitian mengenai kepuasan pelanggan dengan berbagai hasil temuan makin menyulitkan para akademisi dan para manajer untuk mengidentifikasi penyebab dan akibat pelanggan puas dan tidak puas.

Pengukuran kepuasan pasien sebagai tindakan evaluasi dilakukan oleh rumah sakit sebagai dasar untuk melakukan upaya perbaikan strategi pemasaran rumah sakit dengan memperhitungkan pandangan pasien. Namun demikian masih ada hal yang perlu mendapat perhatian Woodruff, (1997), karena:

1. Banyak rumah sakit yang telah mulai tanggap pada tujuan kepuasan pasien, tetapi hanya beberapa saja yang mengukur dengan cara yang tepat.
2. Pengukuran tingkat kepuasan pasien tidak didukung oleh pengetahuan secara mendalam tentang dimensi yang digunakan sebagai dasar evaluasi kepuasan.

3. Adanya fakta pasien yang menyatakan puas, tetapi mereka menggunakan jasa rumah sakit lain ketika membutuhkan lagi jasa rumah sakit di waktu yang akan datang.
4. Pengukuran tingkat kepuasan pasien tidak mengikuti perubahan kebutuhan dan keinginan pasien.
5. Manajemen rumah sakit hanya memperhitungkan inisiatifnya sendiri tanpa memperhitungkan inisiatif dari rumah sakit lain.

Masalah diatas mengikis kepercayaan para manajer rumah sakit pada pengukuran kepuasan pasien, dan menimbulkan kritik serta ulasan dan sudut pandang yang berbeda terhadap pengukuran kepuasan pasien. Slater, (1997).

Banyak cara pengukuran kepuasan pelanggan yang digunakan pada survei kepuasan pelanggan mengukur kepuasan hanya pada tingkat atribut produk atau jasa (atau perusahaan). Ada beberapa pengukuran yang mencakup tingkat konsekuensi atribut, tetapi tidak secara jelas terpisah dari nilai atribut. Oleh karena itu tidak banyak hal yang bisa dijelaskan lebih lanjut tentang hubungan antara atribut dengan konsekuensinya bagi pelanggan.

Pengukuran kepuasan pasien pada tingkat atribut, menunjukkan pengukuran “perasaan” pelanggan terhadap apa yang disajikan oleh rumah sakit. Hanya dengan mengukur kepuasan terhadap atribut tidak memberikan informasi kepada manajemen rumah sakit tentang apakah yang telah dilakukannya benar-benar membantu pasien menyelesaikan masalahnya seperti yang diinginkan. Data kepuasan terhadap atribut berguna untuk membantu manajemen rumah sakit untuk menemukan cara mengetahui atribut yang dinyatakan penting oleh pasien demi untuk perbaikan kinerja rumah sakit yang bersangkutan. Hal seperti itu membuat perbaikan atribut yang dilakukan oleh manajemen rumah sakit mudah ditiru oleh

rumah sakit lain, dan akan mengikis keunggulan daya saing yang dimilikinya.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Halsteed *et al.* Beerli *et al.* (2004) terbukti secara empiris kepuasan pelanggan merupakan respon efektif yang berhubungan dengan kinerja produk dibanding dengan beberapa standar pra pembelian atau setelah pembelian. Sedangkan Oliver (1994) Beerli *et al.* (2004) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan suatu sikap atau evaluasi setelah pembelian yang berhubungan dengan produk. Anderson *et al.* Beerli *et al.* (2004) mengatakan bahwa keputusan pelanggan memerlukan pengalaman pemakaian sebelumnya. Balten and Lemon. Yang *and* Peterson (2004) mengatakan bahwa pelanggan yang puas cenderung memiliki tingkat pemakain produk yang tinggi, dibanding pelanggan yang tidak puas atau kepuasan lebih rendah. Hal ini menunjukkan kepuasan pelanggan memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas. Demikian pula menurut pendapat Ayden *et al.* (2005), Beerli *et al.* (2004) yang disertai bukti empiris hasil penelitiannya, bahwa keputusan pelanggan secara konseptual memiliki pengaruh yang positif terhadap loyalitas.

Pendekatan kepuasan pasien yang dijadikan acuan dalam penelitian ini mengacu pada Model Bashoff *et al.* (2204) mengatakan bahwa kepuasan pasien merupakan akumulasi pengalaman pengguna layanan kesehatan oleh pasien meliputi indikator-indikator: Menikmati makanan saat di rumah sakit, makan dihidangkan dalam waktu yang tepat, biaya yang dibayarkan layak, mondok di rumah sakit memuaskan, perawat merespon kebutuhan pasien, perawat perhatian terhadap pasien, staff administrasi ramah dan membantu dalam administrasi, prosedur masuk , sarana TV, penempatan TV, staff perawat selalu memberi petunjuk apa yang harus dilakukan di bangsal, dan menginformasikan fasilitas yang ada di bangsal.

2.1.7. Kepercayaan

Kepercayaan didefinisikan sebagai kepastian konsumen bahwa penilaiannya terhadap suatu merek adalah benar Howard (1989). Kepercayaan konsumen atas sebuah merek akan terus meningkat bila ia selalu diingatkan berulang-ulang oleh pemasar dan orang-orang terdekatnya, yaitu bila orang-orang terdekat itu menyukai merek tersebut dan informasi dari mereka konsisten dengan apa yang sudah ia ketahui tentang merek tersebut.

Kepercayaan konsumen datang dari apa yang telah dilihat atau apa yang telah diketahui. Zuraidah dan Chasanah (2001). Berdasarkan apa yang telah dilihat kemudian terbentuk suatu ide atau gagasan mengenai sifat atau karakteristik suatu obyek. Sekali kepercayaan itu terbentuk, maka akan menjadi dasar pengetahuan seseorang mengenai apa yang diharapkan dari pesan atau obyek tertentu. Walaupun demikian, kadang-kadang kepercayaan bias terbentuk justru disebabkan kurang atau tidak adanya informasi yang benar mengenai produk atau merek yang dihadapi.

Kepercayaan konsumen mempunyai hubungan yang positif terhadap niat beli Bennet *and* Harret (1975; Fazio *and* Zanna (1978); Howard (1997); Laroche *and* Howard (1980); Moller (1979); Smith *and* Swinyard dalam Laroche *and* Sadokierski (1994). Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Howard, Shayn *and* Green (1988) yang menemukan bahwa terdapat pengaruh antara kepercayaan dan niat beli konsumen. Hal yang sama juga ditemukan oleh Zuraidah dan Chasanah (2001) dalam penelitian tentang efektifitas iklan sabun deterjen bubuk di televisi. Brown *and* Stayman dalam Dharmmesta (2003) menyatakan bahwa kepercayaan dapat mempengaruhi niat, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi pembelian.

Howard dalam Goff *and* Gibbs (1993) menyatakan bahwa ada hubungan yang positif antara kepercayaan dan niat beli. Kepercayaan mempunyai pengaruh yang positif terhadap niat. Sementara pengaruh kepercayaan terhadap nilai tidak bernilai ketika sikap negative. Sebagai tambahan, pengaruh kepercayaan pada niat lemah untuk produk-produk yang berharga rendah dan seringkali dibeli.

Pendekatan kepercayaan yang dijadikan acuan dalam penelitian ini adalah model Zuraidah dan Chasanah (2001) yang terdiri dari: Rumah sakit mempunyai teknologi yang tinggi, memiliki fasilitas/fitur yang memadai, kualitas pelayanan yang baik, mempunyai dokter dan perawat yang memadai, dan layanan rawat yang baik.

2.1.8. Perilaku Loyal Pasien

Pasien sangat mungkin menjadi senang ketika segala sesuatunya sama seperti yang diharapkannya. Meskipun jasa pelayanan kesehatan rumah sakit dilakukan dengan layak, tetapi tidak ada respon pasien yang menyatakan kepuasan dan ketidakpuasan. Hal seperti itu dipandang biasa saja oleh pasien dan ia tidak melakukan apapun. Tetapi pelayanan rumah sakit yang sifatnya luar biasa (atau mengejutkan) selalu menimbulkan respon pasien (awalnya berupa pujian) kepada rumah sakit yang bersangkutan, meskipun timbulnya respon tersebut tidak diketahui dengan baik oleh pihak rumah sakit.

Ketika pasien merasa tidak puas, ia akan menunjukkan beberapa tipe respon atas ketidakpuasannya dengan 1. tidak bertindak apapun, 2. beralih ke rumah sakit lain ketika butuh jasa rumah sakit, 3. mengajukan keluhan dan 4. mengatakan kepada orang lain tentang ketidakpuasannya itu Yi Youjae (1990:90). Empat hal tersebut dianggap sebagai prediksi respon pasien, yang menjadi perhatian banyak peneliti Schmidt *and* Kernan (1985).

Setelah pasien merasa puas (atau tidak puas) terhadap jasa rumah sakit yang digunakan, perlu diidentifikasi perilaku selanjutnya untuk mengetahui kemungkinan terjalannya hubungan (ikatan) jangka panjang antara rumah sakit tersebut dengan pasien, sebagaimana disyaratkan oleh konsep pemasaran relasional. Achrol (1997).

Dalam prosesnya loyalitas ditimbulkan oleh kepuasan, tetapi bukan kepuasan pada tingkat “cukup puas” yang dapat mengakibatkan pasien menjadi loyal kepada suatu rumah sakit tertentu. Tingkat loyalitas yang sesungguhnya diawali dengan penilaian “sangat puas” terhadap apa yang diterimanya dari rumah sakit tersebut. Jones *and* Sasser (1995). Kepuasan hanya salah satu diantara beberapa penyebab terbentuknya loyalitas pasien. Dick dan Basu (1994).

Tidak demikian pendapat Ngobo (1999) tentang hubungan antara kepuasan dengan loyalitas. Penelitiannya mempertanyakan efektivitas pelanggan yang sangat senang atau 100 % puas dalam meningkatkan loyalitas pelanggan. Memang kepuasan yang makin tinggi mengakibatkan terjadinya loyalitas, namun pada tingkat kepuasan tertentu, tidak akan terjadi peningkatan loyalitas yang sebanding.

Manajemen rumah sakit saat ini menyadari betapa bernilainya loyalitas pasien bagi rumah sakit yang bersangkutan. Terjalannya hubungan (ikatan) jangka panjang antara pasien dengan rumah sakit akan membuat pasien seperti itu menjadi tidak mahal lagi untuk dilayani.

Pada waktu yang akan datang pasien yang loyal bahkan pembangun masa depan bagi rumah sakit dan makin menjamin efektifitas dan efisiensi rumah sakit yang bersangkutan dan waktu ke waktu. Pertanyaan bukan lagi mengenai apa yang dibutuhkan, tetapi kebutuhan mana dari pasien yang dapat dipenuhi secara

spesifik dan memberi kepuasan, yang membuat mereka menjadi loyal.

Ketika rumah sakit sudah melakukan pengembangan antara lain dalam bentuk pengembangan pelayanan dan diversifikasi, peluang untuk menampung dan mengupayakan loyalitas pasien menjadi lebih besar.. Dengan demikian loyalitas dinyatakan secara tidak langsung sebagai bentuk interaksi dengan rumah sakit tertentu secara terus menerus (walaupun tidak sering) dengan maksud tertentu.

Loyalitas pasien merupakan satu tujuan dasar dan perencanaan strategik berorientasi pasar dan menjadi suatu keunggulan daya saing yang dapat dipertahankan (*sustainable competitive advantage*), yang dapat direalisasikan melalui upaya pemasaran yang tepat Dick dan Basu (1994).

Awal munculnya pandangan dan perspektif perilaku terhadap loyalitas adalah periode ketika mayoritas peneliti mengukur loyalitas sebagai suatu pola pembelian (penggunaan) ulang Jacoby (1971). Loyalitas pada merek tunggal terjadi bila tidak ada merek yang bersaing dalam ruang gerak (area) itu. Newman and Werbel (1973).

Loyalitas didefinisi oleh Jacoby and Keyner (1973) sebagai pembelian non-random dari waktu ke waktu pada suatu merek diantara banyak merek yang dilakukan oleh konsumen.

Dick dan Basu (1994) mengemukakan suatu model terpadu. Asumsinya bahwa loyalitas membutuhkan konsistensi dimensi kognitif, afektif dan konatif. Model ini mengidentifikasi empat tipe loyalitas, yaitu loyalitas murni, loyalitas laten, loyalitas semu dan tidak loyal. Dua dimensi yaitu sikap relatif dan pembelian ulang digunakan untuk membuat matriks yang membedakan empat jenis (status) loyalitas tersebut.

Tiga fase pengambilan keputusan harus ada pada pasien agar loyalitas yang sebenarnya terjadi yaitu a. informasi yang dimiliki oleh pasien (*belief*) mengenai nilai unggul rumah sakit tertentu dibanding rumah sakit lain, b. tingkat menyukai atas jasa rumah sakit tersebut lebih tinggi daripada rumah sakit lain (preferensi afektif), dan c. pasien berniat untuk menggunakan jasa rumah sakit tersebut dan tidak pada alternatif rumah sakit lain ketika terjadi keputusan menggunakan jasa rumah sakit di waktu yang akan datang.

Loyalitas dapat dipandang sebagai pengembangan dalam tiga fase Oliver, (1999). Pandangan ini memprediksi bahwa pasien akan menjadi loyal pertama-tama dalam arti kognitif, berikutnya dalam arti afektif dan kemudian konatif. Pada fase pertama loyalitas, atas dasar informasi yang tersedia untuk pasien mendorong mereka untuk menunjuk pada satu rumah sakit diantara rumah sakit lainnya. Tahap ini dinyatakan sebagai loyalitas kognitif, loyalitas yang hanya didasarkan pada kognisi saja. Loyalitas seperti ini bukan bentuk loyalitas yang kuat. Informasi yang lebih menarik dapat menyebabkan pasien beralih ke rumah sakit lain. Pengukuran loyalitas pada fase ini hanya ditunjukkan oleh kemungkinan memilih karena rumah sakit tertentu menawarkan manfaat yang lebih dibanding rumah sakit lain.

Pada fase berikutnya, loyalitas didasarkan pada afeksi. Meskipun didorong oleh kepuasan yang menjadi signal timbulnya loyalitas yang sebenarnya, namun loyalitas afektif tidak cukup menjamin loyalitas yang sebenarnya akan terjadi Sturn *and* Thiry (1991). Pengukuran loyalitas afektif dinyatakan dengan kemungkinan lebih memilih rumah sakit tertentu, yang didasari oleh sikap lebih menyukai rumah sakit tersebut dibanding rumah sakit lain.

Dimensi konatif (niat berperilaku) pada loyalitas terjadi, jika ada pengaruh

yang menimbulkan perubahan afeksi terhadap rumah sakit tertentu. Loyalitas konatif adalah pernyataan loyalitas dengan komitmen yang rendah untuk menggunakan ulang Oliver (1999). Bila afeksi hanya mendorong pada pembelajaran motivasional, komitmen untuk berperilaku menyatakan secara tak langsung adanya suatu kehendak untuk berusaha melanjutkan ke arah tindakan. Kehendak untuk menggunakan kembali atau menjadi loyal pada rumah sakit tertentu hanya dalam bentuk kemungkinan, belum dalam tindakan nyata. Pengukuran loyalitas pada fase ini dinyatakan dalam bentuk pernyataan niat untuk membeli.

Perkembangan selanjutnya, niat diubah menjadi tindakan, atau kontrol tindakan. Pada fase ini niat disertai motivasi menimbulkan kesiapan bertindak dan kehendak mengatasi rintangan untuk mencapai tindakan. Dharmmesta (1998:88). Tindakan adalah satu akibat penting kesiapan Bagozzi (1993). Loyalitas pada fase ini diukur dengan pernyataan tingkat kepastian untuk membeli pada waktu yang akan datang.

Perilaku pasca penggunaan jasa rumah sakit timbul sebagai konsekuensi dan hasil evaluasi dan pengalaman pasien atas jasa rumah sakit. Hal ini menyatakan bahwa perilaku pasca penggunaan merupakan hasil pembelajaran pasien atas apa yang pernah dipahami dan atau dialami sebelumnya.

Loyalitas pasien adalah dampak jangka panjang dari kepuasan pasien. Tetapi beberapa penelitian menemukan bahwa loyalitas pelanggan tidak hanya disebabkan oleh kepuasan pelanggan, tetapi ada faktor lain sebagai penyebab, antara lain kualitas Zeithaml *et al.* (1996:31). Tidak demikian halnya dengan hasil penelitian Cronin *and* Taylor (1992), yang membuktikan kepuasan pelanggan berpengaruh lebih kuat pada niat untuk membeli. Diantara beberapa pendapat

tentang loyalitas pelanggan Brown (1997) dengan empat fase loyalitas pelanggan menunjukkan bagaimana loyalitas menjadi nyata.

Pendekatan loyalitas yang dijadikan acuan dalam penelitian ini mengacu pada model Bashoff *et al.* (2004) dan model Cleopatra *et al.* (2004) dengan indikator sebagai berikut: Menginformasikan pada orang lain rumah sakit ini memuaskan, memiliki reputasi yang baik, akan merekomendasi pada orang lain tentang rumah sakit ini, hal yang positif tentang rumah sakit ini, mendorong orang lain untuk berobat ke rumah sakit ini bila sakit, rumah sakit ini menjadi alternatif pertama, dan akan tetap berobat ke rumah sakit ini walaupun harganya naik.

2.2 Penelitian Sebelumnya

Pada sub bab ini dikemukakan beberapa penelitian terdahulu yang mempunyai kedekatan posisi dalam hal ruang lingkup dan beberapa variabel penelitiannya dengan penelitian yang dilakukan ini.

2.2.1 Hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien dapat terlihat dari pendapat Boshoff *and* Gray (2004) mengatakan bahwa:

Dimensi kualitas layanan yang terdiri dari: *communication, tangible, empathy, assurance, responsiveness, security dan physician responsiveness*.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan kumulatif karena empati staff perawat yang memberikan perhatian penuh secara individual pada pasien, perawat memberikan perawatan dengan sikap yang hangat/ramah dan peduli, staf perawat memahami pasien ketika mereka sedang merasa tertekan. Hal lain kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan kumulatif karena jaminan rumah sakit peduli pada pasien mereka, pasien merasa nyaman ketika berada di rumah sakit, rumah sakit

mempunyai reputasi yang baik/ sempurna, dan pasien merasa percaya diri ketika menerima perawatan, sehingga pasien merasa puas.

2.2.2 Hubungan kualitas layanan dengan kepercayaan

Penelitian yang dilakukan Indarti (2006).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan dengan kepercayaan pelanggan GSM Telkomsel . Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 200 responden yang dijadikan sampel. Hasil menunjukkan bahwa , kualitas dengan kepercayaan memiliki pengaruh langsung yang signifikan Diantara ketiga variabel tersebut ternyata kepercayaan memiliki pengaruh yang paling kuat atau dominan, kemudian kualitas dan terakhir kepuasan. Mengapa kepercayaan justru merupakan variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap loyalitas ini kemungkinan disebabkan kenyataan bahwa dalam menggunakan kartu seluler telkomsel pelanggan lebih terdorong oleh tinggi rasa percaya terhadap perusahaan tersebut.

Pengaruh kualitas layanan terhadap kepercayaan karena operator GSM Telkomsel memiliki kinerja yang berkualitas di berbagai area, dilengkapi dengan layanan pelanggan yang berkualitas, memiliki fitur tambahan yang berkualitas, dan informasi-informasi yang disampaikan sangat bermanfaat, sehingga pelanggan mempercayainya.

2.2.3 Hubungan antara citra dengan kepuasan pasien dapat terlihat dari pendapat Cleopatra *et al.* (2004)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa citra mempunyai hubungan yang positif terhadap kepuasan pasien karena bank memberikan pelayanan yang bersahabat dan sopan terhadap nasabahnya, serta secara keseluruhan nasabah

mempunyai kesan yang baik/bagus terhadap bank, sehingga nasabah menjadi puas.

2.2.4 Hubungan citra dengan kepercayaan

Penelitian yang dilakukan oleh Flavian at al. (2006)

Penelitian tersebut menunjukkan konsumen internet perbankan bahwa ada pengaruh positif citra terhadap kepercayaan yang diuji dalam semua kelompok, meskipun tidak sama dengan distribusi jasa keuangan melalui jalur tradisional. Kemudian melihat bahwa bahwa hubungan jangka waktu mempengaruhi intensitas efek citra terhadap kepercayaan dalam jasa keuangan melalui internet. Secara rinci, intensitas dapat mempengaruhi citra terhadap kepercayaan konsumen, dengan demikian hipotesis yang mengatakan bahwa citra perbankan yang menggunakan internet mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan konsumen diterima.

Pengaruh tersebut disebabkan karena perbankan memberikan pelayanan yang bagus, menawarkan jasa perbankan dengan baik, kontak pribadi antara nasabah dan bank bagus, keamanan dilingkungan bank terjamin dan reputasi bank yang baik dimata nasabah, sehingga nasabah menaruh kepercayaan.

2.2.5 Pengaruh kepuasan pasien terhadap kepercayaan

Penelitian yang dilakun oleh Garbarino et al. (1999).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepuasan menyeluruh dengan kepercayaan dalam organisasi teater. Hasilnya menunjukkan bahwa kepuasan konsumen secara menyeluruh memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan.

Pengaruh tersebut disebabkan karena perusahaan teater bisa memberikan kepuasan secara menyeluruh, serta perusahaan teater ini dinilai oleh konsumen

lebih baik dibanding dengan perusahaan lainnya secara menyeluruh, sehingga konsumen mempercayainya pada organisasi teater tersebut.

2.2.6 Hubungan antara kepuasan pasien dengan loyalitas terlihat dari pendapat Boshoff *and* Gray (2004)

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan dengan hidangan makan, staff perawat, biaya dan layanan TV berpengaruh positif pada loyalitas, sedangkan kepuasan dengan pendaftaran, kunjungan bangsal dan ruang operasi ditolak.

Pengaruh itu dikarenakan adanya kesadaran pasien akan kesehatan melalui makan yang bergisi, biaya pengobatan sudah diasuransukan sehingga tidak menjadi masalah, staff perawat yang secara psikologis bisa mempercepat kesembuhan pasien dan hiburan TV yang sesuai dengan keinginan pasien, sedangkan pendaftaran, kunjungan bangsal dan ruang operasi sifatnya temporer sehingga kurang diperhatikan oleh pasien.

2.2.7 Hubungan antara kepercayaan dengan loyalitas terlihat dari pendapat Indarti (2006).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepercayaan pelanggan GSM Telkomsel dengan loyalitas. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 200 responden yang dijadikan sampel. Hasil menunjukkan bahwa, kepercayaan memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

Mengapa kepercayaan justru merupakan variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap loyalitas ini kemungkinan disebabkan kenyataan bahwa dalam menggunakan kartu seluler telkomsel pelanggan lebih terdorong oleh tinggi rasa percaya terhadap perusahaan tersebut, perusahaan memberikan pelayanan yang baik, mempercayai sistem penghitungan biaya yang dilakukan dan tidak

adanya kecurangan perusahaan sehingga konsumen loyal.

2.2.8 Hubungan kualitas layanan dengan loyalitas

Terlihat dari pendapat Boshoff *and* Gray (2004) membuktikan bahwa layanan empati staff perawat, jaminan, dan bukti fisik berpengaruh positif terhadap loyalitas seperti dihipotesiskan, sedang keamanan berpengaruh negatif terhadap loyalitas.

Pengaruh ini menunjukkan bahwa banyak pasien yang merasakan staff perawat bersikap tegas, merasa yakin dan aman di rumah sakit, dan lingkungan fisik memberikan pengaruh yang positif, sehingga pasien akan loyal kepada rumah sakit, sedangkan keamanan hubungannya negatif. Artinya, jika rumah sakit menekankan keamanan, maka hal itu akan mengurangi loyalitas.

2.2.9 Hubungan citra dengan loyalitas

Dapat terlihat dari pendapat Cleopatra *et al.* (2004) bahwa: citra mempunyai pengaruh yang positif pada loyalitas baik secara langsung maupun tidak langsung. Temuan ini memiliki arti penting bagi praktisi maupun akademisi. Industri perbankan perlu menyadari bahwa jika tujuannya adalah untuk meningkatkan loyalitas nasabah, perkembangan produk finansial yang kompetitif, atau perluasan jaringan cabang-cabang maka bukan hanya tindakan saja yang diperhatikan. Selanjutnya, hasil menunjukkan bahwa bank-bank perlu berupaya untuk mempromosikan kualitas mereka dalam suatu cara yang mendatangkan citra positif pada pikiran nasabah.

Pengaruh ini menunjukkan bahwa pelayanan bank yang baik, sopan dan bersahabat, serta kesan yang baik pada bank akan menyebabkan loyalitas nasabah.

Parasuraman, Zeithaml *and* Berry (1985).

Melakukan penelitian mengenai kualitas layanan pada industri pelayanan yaitu bank, kartu kredit perdagangan surat berharga, pemeliharaan, dan perbaikan produk. Pengukuran kualitas pelayanan menggunakan lima dimensi kualitas

layanan yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *tangible*, dan *emphaty*. Pengukuran dilakukan dengan skala item yang diberi nama SERVQUAL (*Service Quality*) terdiri dari 22 item model SERVQUAL merupakan model yang populer dan sampai saat ini masih dipergunakan sebagai acuan riset pemasaran jasa dalam penelitian ini mereka mengidentifikasi lima (*gap*) yang menyebabkan gagalnya penyampaian jasa, yaitu *gap* antara harapan konsumen dan persepsi manajemen, *gap* antara persepsi manajemen dan harapan konsumen dan spesifikasi kualitas pelayanan, *gap* antara spesifikasi kualitas pelayanan dan penyampaian pelayanan, *gap* antara pelayanan dan komunikasi eksternal, *gap* antara pelayanan yang dirasakan dan pelayanan yang diharapkan.

Penelitian yang dilakukan Cronin *and* Taylor (1992).

Meneliti hubungan antara kualitas layanan, kepuasan pelanggan, dan *purchase intentions* pada industri perbankan, pengawasan hama, binatu dan restoran. Mereka menemukan hubungan yang positif antara kualitas layanan dan kepuasan pelanggan dengan *purchase intentions* (niat pembelian kembali).

Penelitian yang dilakukan oleh Vandamme *and* Leunis (1993).

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi dimensi yang digunakan oleh pasien untuk mengevaluasi kualitas jasa pada sektor pelayanan kesehatan, dengan menggunakan instrumen SERVQUAL. Sampel penelitian adalah pasien bedah di suatu rumah sakit di Belgia, di bagian internal, dengan usia 18 — 85 tahun, yang telah menjalani perawatan tidak lebih dari tiga hari, mampu mengisi kuisioner dengan jumlah sampel 200 orang. Dengan menggunakan uji reliabilitas dan validitas konstruk, menghasilkan temuan 1. instrumen SERVQUAL tidak mudah digeneralisasi untuk jasa rumah sakit, 2. adopsi skala SERVQUAL pada jasa rumah sakit perlu perubahan yang lebih substansial pada item-itemnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Dube, Belanger, *and* Trudeau (1996).

Penelitian ini mengenai kinerja atribut tertentu yang berdampak tidak simetris terhadap kepuasan pasien. Kinerja negatif berdampak lebih besar terhadap kepuasan pasien dari pada kinerja yang positif. Dengan sampel pasien rumah sakit, variabel penelitian yang diangkat adalah kepuasan pasien dan kualitas interaksi. Analisis menggunakan analisis faktor serta variabel dummy. Hasil penelitian menyatakan bahwa dampak interaksi lebih besar pada pasien yang tidak puas dibanding dampak pada pasien yang puas.

Penelitian yang dilakukan Astuti (2001).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh dampak pemasaran jasa rumah sakit umum yang memberikan nilai unggul kepada pasien terhadap kepuasan dan loyalitas pasien kepada rumah sakit umum yang bersangkutan. Jumlah sampel pasien untuk tiap rumah sakit sampel, ditetapkan dengan penentuan sampel random secara proporsional berdasarkan tingkat hunian tempat tidur dari masing-masing rumah sakit sampel. Berdasarkan sampel penelitian ditetapkan sebesar 400 pasien, terbagi secara proporsional pada rumah sakit sampel. Hasil dari sebelas hipotesis pada penelitian ini, dua diantaranya tidak diterima (ditolak) dan tidak signifikan. Ternyata nilai tujuan tidak mempengaruhi kepuasan tujuan dan kepuasan tujuan tidak mempengaruhi loyalitas pasien. Sedang nilai atribut mempengaruhi nilai konsekuensi, nilai konsekuensi mempengaruhi nilai tujuan, nilai atribut mempengaruhi kepuasan pasien, nilai konsekuensi mempengaruhi kepuasan konsumen, nilai atribut mempengaruhi loyalitas pasien, nilai konsekuensi mempengaruhi loyalitas pasien, nilai tujuan mempengaruhi loyalitas pasien, kepuasan atribut mempengaruhi loyalitas pasien,

kepuasan konsekuensi mempengaruhi loyalitas.

Penelitian yang dilakukan Kurniawan (2003).

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan kualitas layanan dan intensi berperilaku pasien rawat inap RSIA Permata Bunda. Sampel diambil dengan kriteria tertentu, yaitu pasien rawat inap RSIA Permata Bunda baik yang sedang menjadi pasien rawat inap atau pernah menjadi pasien rawat inap dengan klasifikasi dewasa atau berumur lebih dari 17 tahun. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 150 responden yang dijadikan sampel. Hasilnya menunjukkan angka yang positif, berarti menunjukkan hubungan yang positif pula. Semakin tinggi kualitas pelayanan yang dipersepsikan pasien rawat inap maka pasien rawat inap tersebut akan semakin menunjukkan minat-minat berperilaku yang semakin baik. Artinya hubungan kualitas pelayanan dan intensi berperilaku adalah positif.

Penelitian yang dilakukan Harmintarti (2004).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas layanan internal (Technical competence, Access to service, effectiveness, efficiency, continuity, Safety, interpersonal relations dan amnesty) RSUD Wates dengan kepuasan pelanggan. Sampel dalam penelitian ini adalah karyawan (sebagai pelanggan internal) menggunakan teknik purposif sampling sebanyak 150 responden, sedang pelanggan eksternal (pasien) menggunakan purposif sampling dan berjumlah sebanyak 150 responden, sehingga total sampel 300 responden. Hasilnya terdapat hubungan yang sangat nyata antara 8 dimensi kualitas layanan internal dengan kepuasan pelanggan internal pada taraf kepercayaan 99%. Namun demikian secara parsial dari masing-masing pernyataan yang membentuk dimensi kualitas layanan internal ada yang tidak berhubungan.

Penelitian yang dilakukan C. Boshoff *and* B. Gray (2004).

Obyek penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah kualitas servis yang lebih baik dan transaksi spesifik kepuasan pelanggan yang baik akan meningkatkan loyalitas terhadap pasien pada industri perawatan kesehatan pribadi. Desain penelitian membolehkan penilaian dampak relatif dari dimensi individual kualitas layanan dan transaksi spesifik kepuasan pelanggan pada dua variabel dependen, yaitu loyalitas dan kepuasan pelanggan, yang kemudian diukur sebagai kepuasan kumulatif. Hasilnya dimensi kualitas layanan empati dari staff keperawatan dan jaminan berdampak positif pada loyalitas dan kepuasan kumulatif.

Penelitian yang dilakukan Indarti (2006).

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan ,kepuasan pelanggan, kepercayaan pelanggan GSM Telkomsel dengan loyalitas. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 200 responden yang dijadikan sampel. Hasil menunjukkan bahwa , kualitas , kepuasan pelanggan dan kepercayaan masing –masing memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap loyalitas pelanggan. Diantara ketiga variabel tersebut ternyata kepercayaan memiliki pengaruh yang paling kuat atau dominan, kemudian kualitas dan terakhir kepuasan. Mengapa kepercayaan justru merupakan variabel yang paling dominan pengaruhnya terhadap loyalitas ini kemungkinan disebabkan kenyataan bahwa dalam menggunakan kartu seluler telkomsel pelanggan lebih terdorong oleh tinggi rasa percaya terhadap perusahaan tersebut.

BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL

DAN HIPOTESIS

BAB 3

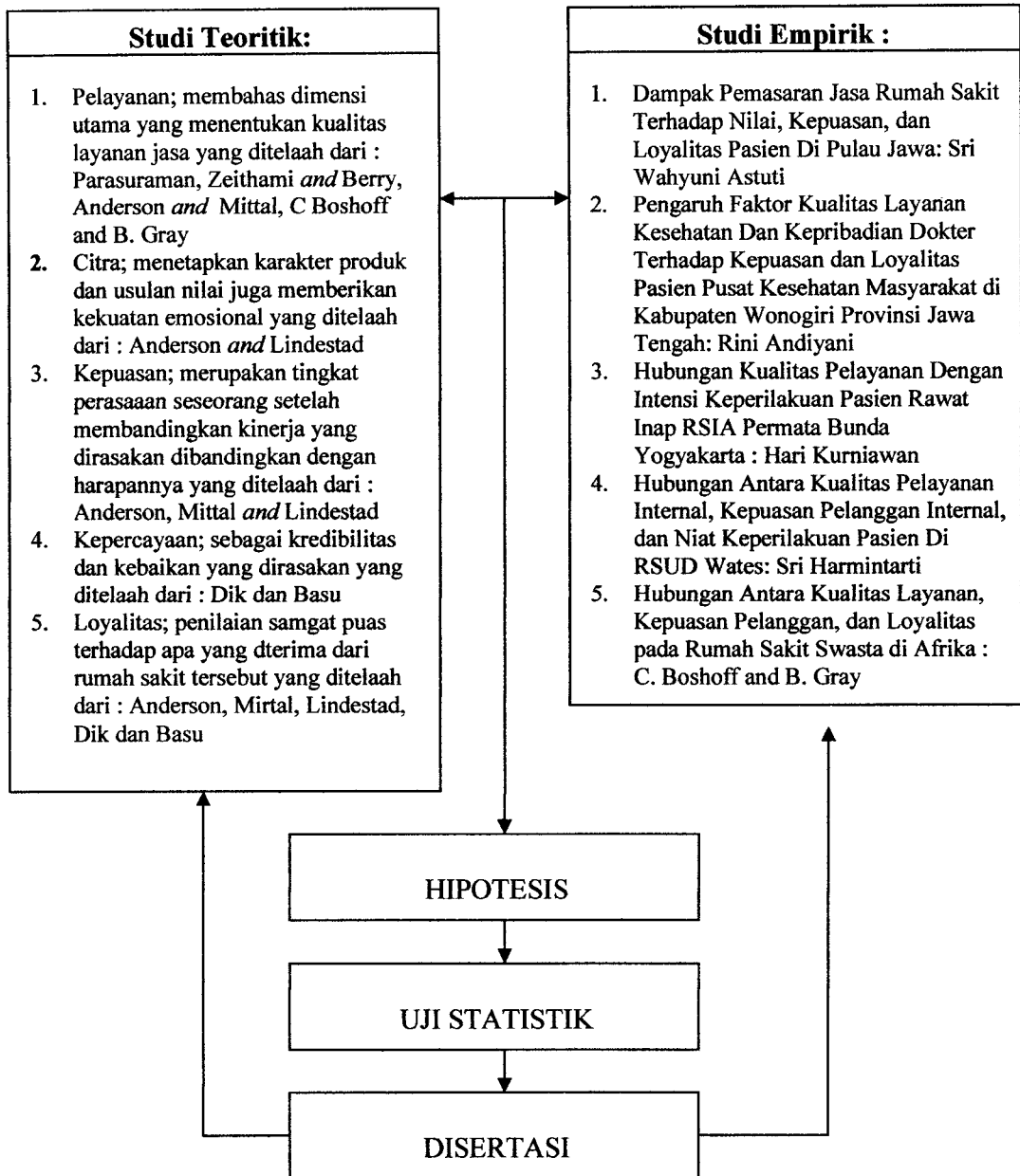
KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konseptual

Telaah atau kajian teori dan penelitian terdahulu memberikan gambaran awal yang dapat ditemukan indikator-indikator dan dimensi yang dapat digunakan untuk menilai konsep-konsep atau variable laten, baik variable laten yang bersifat eksogen maupun variable laten yang bersifat endogen. Penelitian ini memposisikan konstruk kualitas layanan, citra, kepuasan pasien, kepercayaan dan loyalitas. Dari teori tersebut pada dasarnya akan diuji beberapa proposisi yang logis, yaitu bahwa loyalitas pasien yang dihasilkan sedikitnya akan disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah adanya kepuasan pasien, kepercayaan pasien, citra dan kualitas layanan rumah sakit yang ada. Kepuasan pasien dapat mengenai pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan sesuai dengan harapan pasien sehingga pasien menjadi senang dan menjadi pelanggan. Kepercayaan bisa ditimbulkan oleh teknologi yang canggih, fasilitas yang lengkap maupun kualitas pelayanan yang baik.

Loyalitas pasien sebagai wujud akhir atas respon kepuasan, kepercayaan, citra dan kualitas layanan yang diciptakan secara manajerial. Dengan demikian kerangka proses berpikir dalam penelitian dapat digambarkan sebagaimana Gambar 3.1 pada halaman berikut.

Sebelum menjelaskan Kerangka Konseptual dari studi ini maka terlebih dahulu dikemukakan kerangka proses berpikir sebagai berikut :



Gambar 3.1

KERANGKA PROSES BERPIKIR

Telaah atau kajian teori dan penelitian terdahulu memberikan gambaran awal yang dapat ditemukan indicator-indikator dan dimensi yang dapat digunakan untuk menilai konsep-konsep atau variable laten, baik variable laten yang bersifat eksogen maupun variable laten yang bersifat endogen. Perbedaan penelitian ini

dengan penelitian-penelitian sebelumnya bahwa dalam penelitian ini sekaligus memposisikan konstruk kualitas layanan, citra, kepuasan pasien, kepercayaan dan loyalitas. Dari teori tersebut pada dasarnya akan diuji beberapa proposisi yang logis, yaitu bahwa loyalitas pasien yang dihasilkan sedikitnya akan disebabkan oleh berbagai faktor, diantaranya adalah adanya kepuasan pasien, kepercayaan pasien, citra dan kualitas layanan rumah sakit yang ada. Kepuasan pasien dapat mengenai pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan sesuai dengan harapan pasien sehingga pasien menjadi senang dan menjadi pelanggan. Kepercayaan bisa ditimbulkan oleh teknologi yang canggih, fasilitas yang lengkap maupun kualitas pelayanan yang baik.

Kualitas layanan dan citra rumah sakit untuk menciptakan kepuasan dan kepercayaan pasien. Loyalitas pasien sebagai wujud akhir atas respon kepuasan, kepercayaan, citra dan kualitas layanan yang diciptakan oleh manajerial. Dengan demikian kerangka proses berpikir dalam studi ini seperti Gambar 3.1.

Searah dengan pengembangan penelitian dengan memasukkan berbagai variabel yang belum dikembangkan dalam penelitian sebelumnya, pada penelitian ini dikembangkan model dengan terlebih dahulu mengetengahkan model umum yang telah dikembangkan sebelumnya.

Model Bashoff, *and* Gray. (2004) merupakan model yang menjelaskan hubungan kualitas layanan dan kepuasan pelanggan terhadap loyalitas.

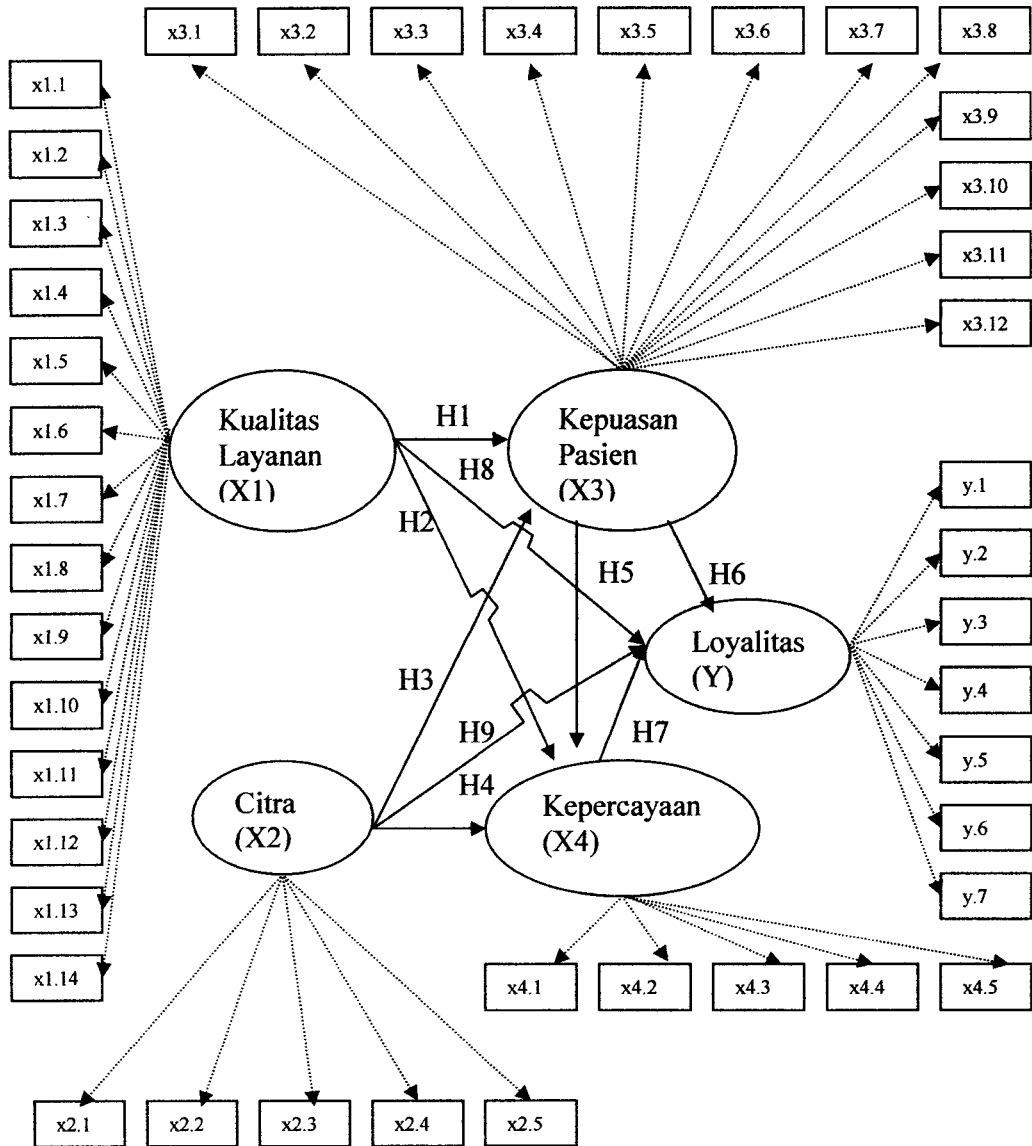
Model Dick dan Basu (1994) memperlihatkan bahwa keterlibatan (*involvement*) dan *trust in a brand* merupakan anteseden bagi sikap relative (*relative attitude*). Patronase pengulangan (*repeat patronage*) yang merepresentasikan loyalitas keperilakuan merupakan *outcomes* dari keterlibatan dan *trust in a brand*. Sikap relatif yang mempresentasikan loyalitas berfungsi

sebagai mediator hubungan antara keterlibatan dan *trust in a brand* dengan patronase ulangan. Cleopatra Veloutsou, Sofia Daskou, and Antonia Daskou. (2004) menjelaskan bahwa, loyalitas pasien secara langsung dipengaruhi oleh citra dan kepuasan pasien. Secara tidak langsung pengaruh citra terhadap loyalitas pasien dimediasi oleh persepsi kualitas, nilai, dan kepuasan konsumen. Teori ini mempunyai sifat yang unifersal dan punya sifat predektibel, untuk itu studi ini ingin menerapkan pada rumah sakit apakah hasilnya sama. Selanjutnya studi ini akan melihat pengaruh variabel kualitas layanan, citra,kepuasan pasien, kepercayaan dan loyalitas.

Disertasi ini akan memberikan kontribusi dalam rangka pengembangan ilmu/teori yang ditunjukkan Gambar 3.1 panah keatas kiri. Sedang arah panah ke atas kanan, memberikan kontribusi dalam rangka perumusan kebijakan rumah sakit, khususnya di Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Dari konsep tersebut dijabarkan ke dalam konsep teori yang dapat dilihat pada Gambar 3.2 mendeskripsikan model yang akan diuji pada penelitian ini. Model dalam disertasi ini merupakan memodifikasi dan penggabungan dari model Bashoff, C. and Gray, B. (224) model dari Dick dan Basu (1994), dan model Cleopatra Veloutsou, Sofia Daskou, and Antonia Daskou. (2004).

Model yang dikembangkan menyatakan adanya hubungan langsung yaitu pengaruh kualitas pelayanan, citra, kepuasan pasien, kepercayaan terhadap loyalitas.



Gambar : 3.2

KERANGKA KONSEPTUAL

PENELITIAN

Keterangan :

- : Variable Terukur → : Pengaruh
- : Variabel Laten/konstruk
- ← : Indikator (pembentuk konsep)

Dari Gambar 3.2 terlihat variabel kualitas layanan terdiri dari 14 indikator, citra terdiri dari 5 indikator, kepuasan pasien terdiri dari 12 indikator, kepercayaan terdiri dari 5 indikator dan loyalitas terdiri dari 7 indikator, dengan rincian sebagai berikut:

1. Kualitas layanan (X1)

Communication (X_{1.1})

1. Kecukupan informasi. (X_{1.2})
2. Prosedur pemeriksaan (X_{1.2})

Tangibles (X_{1.2})

1. Tampilan bangunan rumah sakit (X_{1.3})
2. Penampilan perawat rumah sakit (X_{1.4})

Empathy (X_{1.3})

1. Perawat memahami perasaan pasien (X_{1.5})
2. Penanganan masalah pasien (X_{1.6})

Assurance (X_{1.4})

1. Pasien merasa aman di rumah sakit (X_{1.7})
2. Kepercayaan pasien terhadap pengobatan di rumah sakit ini (X_{1.8})

Responsiveness (X_{1.5})

1. Tindakan staf dalam menanggapi masalah pasien (X_{1.9})
2. Penanganan staf administrasi efisien dan cepat (X_{1.10})

Security (X_{1.6})

- 1.Keamanan di dalam rumah sakit (X_{1.11})
- 2.Keamanan di luar rumah sakit (X_{1.12})

Physician responsiveness (X_{1.7})

- 1.Dokter mengunjungi ke bangsal (X_{1.13})

2. Dokter dalam memenuhi kebutuhan pasien ($X_{1.14}$)

2. Citra (X2)

1. Rumah sakit memberikan pelayanan yang bersahabat dan sopan ($X_{2.1}$)
2. Rumah sakit bersedia memberikan informasi kepada pasien tentang rumah sakit ($X_{2.2}$)
3. Karyawan di rumah sakit ini terlihat terlatih dengan baik. ($X_{2.3}$)
4. Rumah sakit ini memiliki manajemen yang baik . ($X_{2.4}$)
5. Secara keseluruhan saya mempunyai kesan yang baik/ bagus terhadap rumah sakit. ($X_{2.5}$)

3. Kepuasan pasien (X3)

1. Makanan saat di rumah sakit ($X_{3.1}$)
2. Makanan selalu dihidangkan dalam cara yang tepat ($X_{3.2}$)
3. Mengingat biaya yang harus dibayar, harganya layak ($X_{3.3}$)
4. Mondok di rumah sakit ini sangat memuaskan ($X_{3.4}$)
5. Staf keperawatan segera merespon kebutuhan pasien ($X_{3.5}$)
6. Staf keperawatan baik dan perhatian selama pasien mondok ($X_{3.6}$)
7. Staf administrasi ramah dan sangat membantu di tempat administrasi ($X_{3.7}$)
8. Prosedur pasien masuk tidak berbelit-belit ($X_{3.8}$)
9. Televisi yang ada sudah berfungsi secara benar ($X_{3.9}$)
10. Televisi yang diletakkan dibangsal sudah tepat penempatannya ($X_{3.10}$)
11. Staf keperawatan memberitahu pasien apa yang nanti dilakukan ($X_{3.11}$)
12. Setelah sampai bangsal, pasien diperlihatkan fasilitas bangsal ($X_{3.12}$)

4. Kepercayaan (X 4)

1. Saya percaya rumah sakit mempunyai teknologi yang canggih ($X_{4.1}$)
2. Saya percaya rumah sakit mempunyai fasilitas/fitur yang lengkap ($X_{4.2}$)

3. Saya percaya rumah sakit mempunyai kualitas pelayanan yang baik($X_{4,3}$)
4. Saya percaya rumah sakit mempunyai banyak dokter dan perawat yang memadai ($X_{4,4}$)
5. Saya percaya rumah sakit memiliki layanan rawat inap yang baik($X_{4,5}$)

5.Loyalitas (Y)

1. Rumah sakit ini memuaskan (Y_1)
2. Rumah sakit ini memiliki reputasi yang baik(Y_2)
3. Saya akan merekomendasikan untuk ke rumah sakit ini(Y_3)
4. Menyampaikan hal yang positif kepada orang lain(Y_4)
5. Mendorong orang lain untuk berobat ke rumah sakit ini (Y_5)
6. Saya akan periksa ke rumah sakit ini menjadi alternatif pilihan saya(Y_6)
7. Saya tetap menjadi pelanggan rumah sakit ini meskipun harga naik (Y_7)

3.2 Hipotesis

Dengan mengacu pada pokok permasalahan dan telaah teori yang telah dijelaskan pada uraian sebelumnya, serta untuk memberikan arah yang lebih jelas dari penelitian ini, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut :

1. Kualitas layanan (X1) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (X3) rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Kualitas layanan (X1) berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien (X4) rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
3. Citra (X2) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien (X3) rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
4. Citra (X2) berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien (X4) rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.

5. Kepuasan pasien (X3) berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien (X4) rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
6. Kepuasan pasien (X3) berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien (Y) rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
7. Kepercayaan pasien (X4) berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien (Y) rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
8. Kualitas layanan (X1) berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien (Y) rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.
9. Citra (X2) berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien (Y) rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.

BAB 4

METODE PENELITIAN

BAB 4

METODE PENELITIAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai metode penelitian yang akan digunakan, meliputi populasi dan sampel penelitian, identifikasi variabel, definisi operasional variabel, prosedur pengumpulan data, alat, dan teknik analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini.

4.1 Rancangan Penelitian

Ditinjau dari pendekatannya, penelitian ini merupakan penelitian dengan pendekatan kuantitatif (positivisme/deduksi), sebab langkah-langkah penelitian ini (setelah menemukan masalah) pertama kali dimulai (starting point) dari pengkajian atau penelaahan teoritik, sehingga dapat ditemukan variabel-variabel yang digunakan untuk mengukur konsep sekaligus sebagai dasar penyusunan hipotesis. Dari hipotesis arah penelitian dan alat-alat yang digunakan untuk mengujinya menjadi jelas, sehingga pelaksanaan penelitian lapangan menjadi lebih terarah. Selanjutnya hasil penelitian yang telah dianalisis dan diuji tersebut digunakan sebagai dasar untuk generalisasi.

Emory (1980:97) juga menyatakan bahwa penelitian yang dilakukan untuk mencari penjelasan mengenai hubungan dan pengaruh beberapa faktor atau beberapa variabel yang telah ditetapkan, dapat dikatakan sebagai penelitian penjelasan (explanatory research). Penelitian yang bertujuan untuk menguji hubungan sebab-akibat dapat digunakan analisis korelasi, analisis regresi ataupun analisis jalur (Sekaran, 2003:126).

4.2 Populasi, Sampel, Besar Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel.

Rumah Sakit darimana populasi dan sampel akan diambil adalah Rumah Sakit Pemerintah, yaitu Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta yang mempunyai tipe klas B, sehingga mempunyai fasilitas yang tidak jauh berbeda antara Rumah Sakit yang satu dengan yang lain.

Menurut Sekaran, (2003: 121) populasi (*population*) mengacu pada keseluruhan kelompok orang, kejadian, atau hal minat yang ingin peneliti investigasi. Berdasarkan pengertian tersebut, maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien di 5 Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta, terdiri dari 4 Rumah Sakit Umum Daerah tingkat Kabupaten dan 1 Rumah Sakit Umum Daerah tingkat Kota.

Populasi penelitian adalah semua pasien rawat inap yang ada di RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai sampel yang dikualifikasikan berdasarkan atas kriteria yang sudah ditentukan yaitu:

- a. Pasien Rumah Sakit Umum Daerah milik pemerintah, Kota Yogyakarta, Wates, Wonosari, Bantul, dan Sleman,
- b. Pasien rawat inap minimal tiga hari. Kriteria ini digunakan dengan pertimbangan bahwa pasien yang telah menjalani perawatan minimal tiga hari, telah menerima dan merasakan perawatan serta pelayanan yang diberikann rumah sakit. Untuk penyakit infeksi biasanya diperlukan pengobatan secara tuntas minimal tiga hari. Hal ini didukung berdasarkan data rata-rata lamanya pasien berada di RSUD Daerah Istimewa Yogyakarta antara empat sampai enam hari.
- c. Dapat berkomunikasi dan tidak termasuk pasien penyakit jiwa, pasien anak dan pasien yang dirawat di perawatan intensif (ICU).

Tabel 4.1

DATA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI DIY DAN JUMLAH PASIEN RAWAT INAP TAHUN 2006

NO.	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH PASIEN
1.	RSUD Kota Yogyakarta	8.290
2.	RSUD Wates	7.489
3.	RSU Wonosari	10.175
4.	RSUD Bantul	9.909
5.	RSUD Sleman	10.895
	JUMLAH	46.758

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi DIY (diolah Lampran 9)

Mempertimbangkan bahwa jumlah anggota populasi sebesar 46.758 pasien atau unit analisis yang terlalu banyak seperti terlihat pada Tabel 4.1 dan adanya kendala-kendala yang ada, maka dalam penelitian ini akan diambil sampel, sehingga hasil penelitian ini didasarkan atas data hasil sampling yang kemudian digeneralisasi ke populasi asalnya. Sampel adalah pemilihan wakil dari seluruh subjek (populasi) penelitian Arikunto (1998:120).

Sampel adalah sebagian dari anggota populasi yang terpilih untuk mewakili seluruh anggota populasinya, oleh karena itu sampel harus mempunyai tingkat representativitas yang tinggi. Agar sampel mempunyai tingkat representativitas yang tinggi, maka jumlah sampel (*sample size*) dan metoda pengambilan sampel perlu diperhatikan.

Banyak pendapat mengenai jumlah sampel yang representatif untuk suatu penelitian, sehubungan dengan pernyataan bahwa semakin besar ukuran sampel (semakin banyak subyek dalam sampel), maka sampel tersebut akan semakin representatif. Pengertian semakin banyak tentunya diartikan semakin mendekati

jumlah sampel dalam populasinya, yaitu N-1, atau N-2 dan seterusnya. Berkaitan dengan hal itu, banyak pendapat mengenai berapa ukuran sampel yang sebaiknya digunakan dalam suatu penelitian. Sekaran (2003:293) mengatakan bahwa jumlah sampel juga tergantung pada biaya yang dapat disediakan oleh peneliti. Berdasarkan pendapat-pendapat tersebut, dalam penelitian ini akan diambil sampel yang banyaknya disesuaikan dengan kebutuhan untuk menganalisis data.

Terdapat 2 hal yang harus diperhatikan dalam penelitian sampel yaitu mengenai jumlah sampel dan teknik pengambilan sampel. Berkaitan dengan jumlah sampel (*sample size*), banyak pendapat yang dapat dikemukakan misalnya :

- a) Hair (1995:637) menyebutkan bahwa : “besarnya sampel untuk analisis yang menggunakan model SEM disarankan antara 100 hingga 200 dan minimum absolutnya adalah 50”.
- b) Solimun (2005:4) menyebutkan bahwa : “banyaknya sampel yang ditentukan berdasarkan banyaknya parameter dalam model kali 5 hingga 10”.
- c) Ferdinand (2002:48) memberikan pedoman ukuran sampel sebagai berikut :
 1. 100 – 200 sampel untuk teknik *maximum Likelihood Estimation*
 2. Tergantung pada jumlah parameter yang diestimasi. Pedomannya adalah 5-10 kali jumlah parameter yang diestimasi
 3. Tergantung pada jumlah indikator yang yang digunakan dalam seluruh variable laten. Jumlah sampel adalah jumlah indikator dikali 5 sampai 10. bila terdapat 20 indikator, besarnya sampel adalah antara 100-200
 4. Bila sampelnya sangat besar, maka peneliti dapat memilih teknik estimasi. Misalny abila sampel diatas 2.500, teknik estimasi ADF (*asymptotically distribution estimation*) dapat dipakai.

Didasari banyaknya sampel yang digunakan dalam penelitian ini

adalah sebesar 200 sampel. Dengan jumlah tersebut telah memenuhi berbagai pendapat tentang *sample size* yang telah diuraikan sebelumnya, termasuk untuk memenuhi secara ideal dalam analisis dengan model SEM.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah pengambilan sampel random, menurut Arikunto (1994: 93)

Sampel random atau sampel acak. Teknik sampling ini diberi nama demikian karena di dalam pengambilan sampelnya, peneliti mencampur subyek-subyek di dalam populasi sehingga semua subyek dianggap sama. Dengan demikian maka peneliti memberi hak yang sama kepada setiap subyek untuk memperoleh kesempatan dipilih menjadi sampel.

Dengan cara ini semua elemen populasi memiliki peluang yang sama untuk dipilih menjadi anggota sampel. Cara yang digunakan dengan sampel proporsi, menurut Arikunto (1994: 97)

Teknik pengambilan sampel proporsi atau sampelimbangan ini dilakukan untuk menyempurnakan penggunaan teknik sampel wilayah. Ada kalanya banyaknya subtek yang terdapat pada setiap wilayah tidak sama. Oleh karena itu untuk memperoleh sampel yang representatif, pengambilan subyek dari setiap wilayah ditentukan seimbang atau sebanding dengan banyaknya subyek dalam masing-masing wilayah.

Dalam studi ini pengambilan sampel menggunakan proporsional random sampling, dan jumlah responden yang diambil di sesuaikan dengan jumlah kapasitas untuk tiap Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten dan Rumah Sakit Umum Daerah Kota Madya sehingga total sampel 200 pasien Rumah sakit, dengan demikian jumlah tersebut sudah memenuhi persyaratan yang disyaratkan dalam penggunaan SEM.

Jumlah sampel yang dipilih dalam penelitian ini sebanyak 200 sampel, seperti Tabel 4.2:

Tabel 4.2.

DATA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PROVINSI DIY DAN JUMLAH PASIEN RAWAT INAP DAN JUMLAH SAMPEL PENELITIAN TAHUN 2006

NO.	NAMA RUMAH SAKIT	JUMLAH PASIEN	Sampel
1.	RSUD Kota Yogyakarta	8.290	35
2.	RSUD Wates	7.489	32
3.	RSU Wonosari	10.175	44
4.	RSUD Bantul	9.909	42
5.	RSUD Sleman	10.895	47
	JUMLAH	46.758	200

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi DIY 2006 (diolah Lampiran 9)

4.3 Variabel Penelitian

Yang dimaksud dengan variabel penelitian ini adalah konsep atau konstruk yang mempunyai variasi dalam nilai (variabel laten), oleh karena itu variabel-variabel atau konsep-konsep tersebut akan dinilai (dibangun) melalui indikator-indikator atau variabel observed yang relevan. Berpijak dari masalah, tujuan dan hipotesis dalam penelitian ini, maka berbagai variabel yang akan diukur meliputi : Kualitas layanan (X1), Citra (X2), Kepuasan pasien (X3), Kepercayaan (X4), Loyalitas (Y).

4.3.1 Klasifikasi Variabel

Secara keseluruhan variabel dalam penelitian ini dapat diklasifikasikan menurut kedudukannya, yakni variabel bebas (exogen), variabel tergantung (endogen) dan variabel antara (intervening variable).

Secara rinci variabel-variabel tersebut dapat dikelompokkan sebagai berikut :

4.3.1.1 Variabel Eksogen.

Variabel eksogen sering juga disebut variabel laten independen atau juga sebagai konstruk eksogen (*Exogenous constructs*) merupakan suatu konstruk (variabel) yang tidak diprediksi oleh variabel yang lain dalam model. Yang termasuk dalam variabel laten bebas ini adalah : Kualitas layanan (X1) dan Citra (X2).

4.3.1.2 Variabel Endogen (Intervening)

Adalah variabel yang mengemuka antar waktu variabel bebas mulai bekerja mempengaruhi variabel terikat, dan waktu pengaruh variabel teras pada variabel terikat. Dapat disebut konstruk endogen tergantung. Dalam penelitian ini konstruk endogen yang tergantung adalah Kepuasan konsumen (X3) dan Kepercayaan (X4).

4.3.1.3 Variabel Endogen (dependen)

Disebut juga konstruk endogen (*endogenous constructs*) merupakan variabel atau konstruk yang diprediksi oleh satu atau beberapa konstruk eksogen. Konstruk endogen ini dapat juga memprediksi satu atau beberapa konstruk endogen yang lain. Jadi konstruk eksogen hanya berhubungan kausal dengan konstruk endogen. Konstruk endogen atau variabel tergantung dalam penelitian ini adalah Loyalitas (Y).

4.3.2 Definisi Operasional Variabel

- 1) **Kualitas layanan (X1)** adalah persepsi pasien dalam pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien dalam menyampaikan serta untuk mengimbangi harapan pasien. Jika layanan yang diterima atau yang dirasakan pasien

sesuai dengan layanan yang mereka harapkan, maka kualitas layanan yang dipersepsikan baik serta memuaskan pasien, sebaliknya jika persepsi yang diterima lebih rendah dari pada apa yang diharapkan maka kualitas layanan yang dipersepsikan buruk.

Kualitas layanan mempunyai 14 indikator yaitu:

- X1.1 Pasien dijamin menerima informasi cukup tentang perawatan mereka
- X1.2 Keseluruhan prosedur pemeriksaan dijelaskan pada pasien
- X1.3 Rumah sakit ini selalu memelihara penampilan bangunan dengan rapi
- X1.4 Staf keperawatan terlihat profesional dan seragam mereka rapi
- X1.5 Perawat terlihat memahami terhadap perasaan ketidaknyamanan pasien
- X1.6 Staf keperawatan sangat efisien dalam menangani masalah pasien
- X1.7 Pasien merasa aman di rumah sakit ini
- X1.8 Pasien percaya terhadap pengobatan yang diterima
- X1.9 Staf administrasi efisien dalam menghadapi permasalahan pasien
- X1.10 Penanganan dilakukan dengan efisien dan cepat oleh staf administrasi
- X1.11 Keamanan yang terjamin di dalam lingkungan rumah sakit
- X1.12 Keamanan yang terjamin di luar lingkungan rumah sakit
- X1.13 Dokter tepat waktu ketika mengunjungi bangsal
- X1.14 Dokter dapat diharapkan dalam memenuhi kebutuhan pasien

Indikator-indikator tersebut akan dinilai dengan menggunakan skala Likert dengan 5 skala. Skala 1 untuk pernyataan sangat setuju, skala 2

untuk pernyataan setuju, skala 3 untuk pernyataan ragu-ragu, skala 4 untuk pernyataan tidak setuju dan skala 5 untuk pernyataan sangat tidak setuju.

- 2) **Citra rumah sakit(X2)** : persepsi pasien terhadap rumah sakit atau produknya. Terdiri dari :

X2.1 Rumah sakit selalu bersedia memberikan informasi kepada pengunjung yang menanyakan tentang rumah sakit

X2.2 Karyawan di rumah sakit ini terlatih dengan baik

X2.3 Rumah sakit menerima pasien dari berbagai penyakit yang diderita

X2.4 Rumah sakit memiliki manajemen yang kuat

X2.5 Rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang baik

Indikator-indikator tersebut akan dinilai dengan menggunakan skala Likert dengan 5 skala. Skala 1 untuk pernyataan sangat baik, skala 2 untuk pernyataan baik, skala 3 untuk pernyataan ragu-ragu, skala 4 untuk pernyataan tidak baik dan skala 5 untuk pernyataan sangat tidak baik.

- 3) **Kepuasan pasien (X3)** : penilaian keseluruhan yang dilakukan oleh konsumen atas penyedia jasa atau produk. Terdiri dari :

X3.1 Secara keseluruhan, bagaimana penilaian anda menikmati makanan saat di rumah sakit

X3.2 Apakah rumah sakit dalam menghidangkan makanan selalu dihidangkan dalam cara yang tepat

X3.3 Bagaimana penilaian anda mengingat biaya yang harus dibayar, harganya layak

X3.4 Bagaimana penilaian anda rawat inap di rumah sakit ini memuaskan

X3.5 Bagaimana penilaian anda apakah staf keperawatan segera merespon kebutuhan pasien

- X3.6 Bagaimana penilaian anda apakah staf keperawatan baik dan perhatian selama pasien mondok
- X3.7 Bagaimana penilaian anda apakah staf administrasi ramah dan sangat membantu di tempat administrasi
- X3.8 Bagaimana penilaian anda apakah prosedur masuk rumah sakit tidak berbelit-belit
- X3.9 Bagaimana penilaian anda apakah televisi yang ada sudah berfungsi secara benar
- X3.10 Bagaimana penilaian anda apakah televisi yang diletakkan di bangsal sudah tepat penempatannya
- X3.11 Bagaimana penilaian anda apakah ketika akan sampai bangsal, staf keperawatan memberitahu pasien apa yang nanti akan dilakukan dengan baik
- X3.12 Bagaimana penilaian anda apakah setelah sampai bangsal, pasien diperlihatkan fasilitas bangsal dengan baik.

Indikator-indikator tersebut akan dinilai dengan menggunakan skala Likert dengan 5 skala. Skala 1 untuk pernyataan sangat memuaskan/baik, skala 2 untuk pernyataan memuaskan/baik, skala 3 untuk pernyataan ragu-ragu, skala 4 untuk pernyataan tidak memuaskan/baik dan skala 5 untuk pernyataan sangat tidak memuaskan/baik.

- 4) **Kepercayaan pasien (X4):** kepercayaan pasien terhadap kemampuan untuk menilai kualitas rumah sakit atau produk. Terdiri dari :
- X4.1 Saya percaya rumah sakit mempunyai teknologi yang canggih
- X4.2 Saya percaya rumah sakit mempunyai fasilitas/fitur yang lengkap

X4.3 Saya percaya rumah sakit mempunyai kualitas pelayanan yang baik

X4.4 Saya percaya rumah sakit mempunyai banyak dokter dan perawat yang memadai

X4.5 Saya percaya rumah sakit memiliki layanan rawat jalan yang baik

Indikator-indikator tersebut akan dinilai dengan menggunakan skala Likert dengan 5 skala. Skala 1 untuk pernyataan sangat setuju, skala 2 untuk pernyataan setuju, skala 3 untuk pernyataan ragu-ragu, skala 4 untuk pernyataan tidak setuju dan skala 5 untuk pernyataan sangat tidak setuju.

5) **Loyalitas pasien (Y):** yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemungkinan untuk menggunakan kembali jasa rumah sakit yang ada ketika membutuhkan lagi. Terdiri dari :

Y.1 Saya akan menginformasikan kepada orang lain bahwa rumah sakit ini adalah RS yang memuaskan

Y.2 Saya akan menginformasikan kepada orang lain bahwa rumah sakit ini adalah RS yang memiliki reputasi yang baik

Y.3 Jika orang bertanya dan meminta saran mengenai jasa perawatan RS, saya akan merekomendasikan untuk ke rumah sakit ini

Y.4 Saya akan menyampaikan hal yang positif tentang rumah sakit ini kepada orang lain

Y.5 Saya akan mendorong orang lain untuk berobat ke rumah sakit ini, jika mereka sakit

Y.6 Jika saya sakit, saya akan memeriksa ke rumah sakit ini yang menjadi alternatif pilihan pertama saya

Y.7 Saya akan tetap menjadi pelanggan rumah sakit ini meskipun RS tersebut menaikkan harganya

Indikator-indikator tersebut akan dinilai dengan menggunakan skala Likert dengan 5 skala. Skala 1 untuk pernyataan sangat setuju, skala 2 untuk pernyataan setuju, skala 3 untuk pernyataan ragu-ragu, skala 4 untuk pernyataan tidak setuju dan skala 5 untuk pernyataan sangat tidak setuju.

Mengacu pada hipotesis atau konsep yang akan diajukan dalam penelitian ini dan definisi operasional dari setiap variabel (konstruk) serta untuk lebih dapat memberikan arah yang jelas pada penelitian ini, maka perlu dibuat kerangka konsep dari model penelitian yang diperagakan gambar 4.13 pada halaman berikutnya.

4.4 Instrumen Penelitian

Sesuai dengan variabel atau konsep yang akan diukur nilainya, maka data-data yang diperlukan dalam penelitian ini berdasarkan cara pengumpulannya adalah data primer dan data sekunder. Data primer merupakan data yang pertama kali dikumpulkan peneliti secara langsung dari sumbernya (subjek). Untuk mengumpulkan data semacam ini diperlukan instrumen sebagai alat pengukurnya. Karena penelitian ini dilakukan dengan survei dan pendekatannya kuantitatif (positivistik), maka instrumen yang cocok dan mendukung penelitian ini berupa “kuesioner”.

Kuesioner merupakan daftar yang telah dipersiapkan oleh peneliti sehubungan dengan pengukuran terhadap variabel terukur (*observed variable*) yang akan diungkap dalam penelitian ini. Untuk memudahkan dalam pengelompokan data dan pengisian yang akan dilakukan oleh responden, maka pertanyaan dalam angket dibuat secara tertutup (*closed question*) dengan pilihan yang didesain mengikuti skala Likert dengan interval lima (5) jenjang. Dengan

skala 5 maka skala yang ditengah (3) dimaksudkan untuk mengakomodasi karyawan yang merasa ragu-ragu atas sikapnya.

Kuesioner ini kemudian disampaikan kepada setiap responden yang terpilih sebagai sampel, untuk memberikan jawaban yang sesuai dengan apa yang dialami dan dirasakannya. Untuk menjamin netralitas pengisian kuesioner oleh responden, maka nama-nama atau identitas responden sengaja dirahasiakan.

4.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Daerah Istimewa Yogyakarta yang meliputi lima daerah tingkat II, yaitu Kodya Yogyakarta, Kabupaten Sleman, Kabupaten Bantul, Kabupaten Kulon Progo, Kabupaten Gunung Kidul.

Penelitian ini dilakukan bulan Juli 2007 sampai dengan Oktober 2007

4.6 Prosedur Pengumpulan Data

Kegiatan pengumpulan data lapangan dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

Setelah proposal penelitian disetujui, peneliti mengurus perijinan yang diperlukan baik menyangkut ijin penelitian dari Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya maupun perijinan yang diperlukan di lokasi penelitian. Pencetakan angket sejumlah kebutuhan responden yang ditetapkan dengan sejumlah cadangan yang dibutuhkan.

Perekrutan sebanyak seorang dokter dan 5 orang co-ass tenaga lapangan untuk mengumpulkan data. Tenaga lapangan yang ditentukan adalah mahasiswa yang sedang mengikuti pendidikan profesi dokter atau yang baru lulus pendidikan S1 fakultas kedokteran UMY.

Memberikan pelatihan dan pemahaman kepada tenaga lapangan yang telah dipilih, atas rencana penelitian dan pengumpulan data yang diperlukan.

Melakukan supervisi lapangan dan editing data selama proses pengumpulan data lapangan oleh tenaga lapangan penelitian.

Data dikumpulkan dalam periode waktu 3 bulan (awal Juli sampai dengan awal Oktober 2007) dengan pendekatan *cross-sectional* atau *one-shot*, yaitu data hanya dikumpulkan satu kali. Secara lebih spesifik unit analisis penelitian ini adalah pasien rawat inap sebagai pengguna jasa rumah sakit. Data dikumpulkan dengan cara survei yang dilakukan secara personal (*face to face*) dengan menyebarkan kuesioner kepada sejumlah responden.

Untuk bisa mendapatkan data yang baik (*goodness of data*), maka dalam pengumpulan datanya perlu memperhatikan berbagai hal, yaitu :

1. Seluruh pertanyaan dalam kuesioner (item) harus diuji “validitas” dan “reliabilitas”nya.
2. Menyediakan beberapa tenaga lapangan yang memenuhi kriteria, jujur, obyektif, menguasai teknik mengumpulkan data, punya motivasi tinggi dan bertanggung jawab (dari mahasiswa Program Magister Manajemen Universitas Muhammadiyah Yogyakarta yang telah habis teori).
3. Memberikan training kepada tenaga kerja terpilih, agar tidak melakukan kesalahan dalam pengumpulan data.
4. Melakukan verifikasi dan penyortiran terhadap kuesioner yang telah terkumpul, agar data dinyatakan valid.
5. Melakukan tabulasi data yang kemudian dilakukan uji validitas dan reliabilitas berdasarkan analisis konfirmatori.
6. Jika seluruh data telah dinyatakan memenuhi syarat untuk analisis data, maka data siap untuk dianalisis selanjutnya.

4.7 Metode Analisis Data

Tahap analisis data merupakan tahap yang penting dan rawan, oleh karena ini dalam tahap ini akan dilakukan secara hati-hati dan cermat, salah satu pendukungnya adalah teknologi komputer.

Data-data yang berhasil dikumpulkan terlebih dahulu dilakukan pemeriksaan ulang (verifikasi) untuk meyakinkan bahwa data yang akan dianalisis itu mempunyai validitas tinggi. Setelah lolos dari pemeriksaan, data ditabulasi dengan kolom-kolom sesuai dengan pertanyaan-pertanyaan dalam angket, yang disebut sebagai “tabel induk” penelitian. Tabel induk penelitian benar-benar dapat dibaca, informatif dan mempunyai akurasi yang tinggi.

Dari tabel induklah kemudian analisis data dilakukan, baik untuk analisis data secara deskriptif, inferensial maupun dampak/implikasi hasil penelitian. Dengan mengacu pada pokok masalah yang akan dicari jawabannya dan hipotesis yang akan diuji kebenarannya, maka langkah-langkah analisis data yang harus ditempuh adalah :

4.7.1 Uji Validitas dan Reliabilitas Data

Untuk menjamin apakah data yang dikumpulkan benar-benar mempunyai tingkat validitas dan reliabilitas yang tinggi atau benar-benar mampu mengkonfirmasi indikator terhadap konstruk yang dibangun, maka terlebih dahulu dilakukan uji konfirmator (*CFA = Confirmatory Factor Analysis*).

Penggunaan alat analisis ini (CFA) dalam pengujian validitas dan reliabilitas dan dalam penelitian didasarkan atas pertimbangan bahwa secara *opriori* hipotesis telah dibangun berdasarkan konsep/konstruk atau teori dengan faktor strukturnya, dan hal ini dapat dijelaskan lebih lanjut sebagai berikut :

1) Kualitas Layanan merupakan variabel laten atau variabel *unobservable* yang

- dikembangkan atau dibangun oleh 14 indikator pengukur (observable variable).
- 2) Citra merupakan variabel laten atau variabel *unobservable* yang dikembangkan atau dibangun oleh 5 indikator pengukur (observable variable).
 - 3) Kepuasan Konsumen merupakan variabel laten atau variabel *unobservable* yang dikembangkan atau dibangun oleh 12 indikator pengukur (observable variable).
 - 4) Kepercayaan merupakan variabel laten atau variabel *unobservable* yang dikembangkan atau dibangun oleh 5 indikator pengukur (observable variable).
 - 5) Loyalitas merupakan variabel laten atau variabel *unobservable* yang dikembangkan atau dibangun oleh 7 indikator pengukur (observable variable).

Seluruh indikator-indikator pembentuk variabel laten di atas, diambil atau diadopsi dari penelitian atau teori yang telah ada, sehingga dapat disebutkan bahwa seluruh faktor yang lengkap dengan masing-masing indikatornya dan *the nature of the pattern loadings* adalah *apriori* yang spesifik.

Masalahnya adalah apakah benar bahwa masing-masing indikator tersebut benar-benar merupakan alat pengukur terhadap masing-masing konsep yang ada. Untuk itu perlu konfirmasi lebih lanjut, yaitu dengan memeriksa validitas dan reliabilitasnya. Pengujian ini dapat dilakukan dengan *CFA* yang prinsipnya adalah melakukan konfirmasi berdasarkan teori dan konsep.

Pada model analisis faktor *confirmatory* adalah skala *invariant*, dan korelasi atau matriks kovarians dapat digunakan, tetapi secara teori pada umumnya menggunakan prosedur *maximum likelihood*, maka yang lebih cocok dalam penelitian ini akan menggunakan Analisis Faktor *Confirmatory (CFA)* berbasis matriks kovarians (*Covariance Matrix*) (Wibowo, 2004;p.6).

Selanjutnya untuk mengetahui apakah sebuah indikator secara signifikan mengukur sebuah konsep. Hal ini akan dibaca dan hasil pengujian, yaitu berapakah nilai dan *loading factor-nya* (λ) dan berapa nilai *error term-nya* (ϵ). Semakin besar nilai (λ) akan semakin kecil harga (ϵ), karena kedua parameter itu menunjukkan bahwa sebuah indikator mampu menjelaskan konsep sebesar λ dan sisanya (ϵ) dijelaskan oleh indikator lain yang tidak dimasukkan dalam model. Kemudian harga parameter dari λ tersebut diuji dengan uji t pada taraf signifikansi tertentu dengan $df = n-1$. Jika kesimpulannya signifikan (tolak H_0), maka dapat dikatakan bahwa indikator tersebut signifikan sebagai pengukur konsep tersebut.

4.7.2 Analisis Data Deskriptif

Merupakan analisis yang sifatnya hanya ingin menguraikan saja tanpa bermaksud untuk melakukan pengujian. Analisis ini akan menggunakan tabel distribusi frekuensi dengan segala penjabarannya. Analisis data secara deskriptif ini akan menggunakan tabel-tabel distribusi frekuensi baik secara absolut maupun secara relatif. Selanjutnya dari angka-angka yang ada dalam distribusi frekuensi tersebut diuraikan secara mendalam sehingga angka-angka tersebut mempunyai makna. Mengingat analisis data ini tanpa pengujian, maka dari hasil analisis ini belum dapat disimpulkan secara obyektif, sehingga merupakan gambaran saja mengenai profil dan variabel yang diteliti.

4.7.3 Analisis Data Inferensial

Dari analisis deskriptif sudah dapat diambil kesimpulan, namun masih mengandung unsur subyektivitas. Untuk menetralsir unsur subyektivitas yang ada pada analisis deskriptif, maka dilakukan penganalisisan data secara inferensial. Yaitu analisis data yang dimaksudkan untuk menguji hubungan atau pengaruh dua

atau lebih variabel secara statistika, dengan menggunakan alat analisis SEM (*Structural Equation Modeling*).

Alasan penggunaan SEM dalam analisis data adalah karena SEM merupakan sekumpulan teknik-teknik statistikal yang memungkinkan pengujian sebuah rangkaian hubungan yang relatif “*rumit*” secara simultan. Hubungan yang rumit tersebut dapat dibangun antara satu atau beberapa variabel independen terikat (*dependent variable*) dengan satu atau beberapa variabel bebas (*independent variable*) (Ferdinand, 2002; 6).

Analisis data dengan SEM dapat dilakukan dengan melalui beberapa tahapan, yaitu:

1 Pengembangan model teoritis

Untuk lebih menyederhanakan persoalan yang akan dipecahkan, maka secara teoritis perlu dibentuk sebuah model. Dasar pemodelan tersebut adalah adalah teoritik dari telaah pustaka dalam rangka memperoleh justifikasi atas model teoritis. Dengan model ini dengan mudah akan diketahui dan dilakukan pengkajian mengenai interaksi antara konsep kualitas layanan, konsep citra terhadap konsep kepuasan pasien dan konsep kepercayaan serta loyalitas .

Hipotesis 1 adalah kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan justifikasi teori dari Boshoff *and* Gray (2004) dan Indarti (2007).

Hipotesis 2 adalah kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan dengan justifikasi teori dari Boshoff *and* Gray (2004) dan Indarti (2007).

Hipotesis 3 adalah citra berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien

dengan justifikasi teori dari Cleopatra, *et al.* (2004).

Hipotesis 4 adalah citra berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan dengan justifikasi teori dari Indarti (2007).

Hipotesis 5 adalah kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan dengan justifikasi teori dari Indarti (2007).

Hipotesis 6 adalah kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas dengan justifikasi teori dari Boshoff *and* Gray (2004) dan Indarti (2007).

Hipotesis 7 adalah kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas dengan justifikasi teori dari Zuraidah dan Chasanah, (2001).

Hipotesis 8 adalah kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas dengan justifikasi teori dari Boshoff *and* Gray (2004) dan Indarti (2007).

Hipotesis 9 adalah citra berpengaruh signifikan terhadap loyalitas dengan justifikasi teori dari Cleopatra, *et al* (2004).

2 Pengembangan diagram alur

Model teoritik yang telah dibangun pada langkah pertama, kemudian divisualisasikan dalam bentuk diagram jalur (*path diagram*). Dengan diagram jalur ini akan dengan jelas diketahui bagian mana yang harus dilakukan *confirmatory test* dan bagian mana yang harus dilakukan pengujian hipotesis. Uji konfirmasi akan dilakukan terhadap semua indikator terhadap variabel laten yang dibentuknya, selanjutnya uji hipotesis dilakukan untuk menguji pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen secara langsung maupun tidak langsung, serta menguji pengaruh variabel endogen terhadap variabel yang lain.

3 Pemilihan matriks input dan estimasi model

Memilih jenis masukan (input), yang sesuai dengan analisis pengujian data. yaitu kovarians atau korelasi. Jika yang diuji adalah hubungan kausalitas maka input yang digunakan adalah kovarians. Karena dalam penelitian ini akan menguji hubungan kausalitas, maka matriks kovarians akan diambil sebagai inputnya. Langkah-langkah penggunaan input dalam SEM meliputi:

a. Estimasi model pengukuran dengan teknik *Confirmatory Factor*.

Model pengukuran ini akan menentukan apakah indikator-indikator pada setiap variabel laten benar-benar bisa memberikan ukuran (menggambarkan nilai) dan variabel laten tersebut.

b. Estimasi analisis jalur.

Metode ini digunakan untuk menguji pengaruh secara langsung maupun tidak langsung dan variabel eksogen terhadap variabel endogen serta dan variabel endogen terhadap variabel endogen yang lain dalam model.

4 Menilai masalah dalam identifikasi.

Untuk mengetahui apakah model struktural yang dibangun mampu menghasilkan estimasi yang unik atukah tidak. Gejala-gejala adanya masalah dalam identifikasi dapat dilihat dari:

a. Simpangan standar untuk satu atau beberapa koefisien model sangat besar.

b. Informasi yang seharusnya disajikan ternyata tidak dapat disajikan oleh Program.

- c. Munculnya angka-angka yang asing (aneh), misalnya terdapat varians yang bernilai negative.
- d. Munculnya angka koefisien korelasi antar koefisien estimasi yang sangat tinggi.

5 Evaluasi terhadap ketepatan model

Pada dasarnya program telah melakukan evaluasi terhadap ketepatan model pada saat model diestimasi. Estimasi model akan dapat diuji jika beberapa asumsi penggunaan SEM berikut ini dapat dipenuhi:

- a. Ukuran sampel minimum 100 unit
- b. Data berdistribusi normal dan berpola linier. Normalitas data dapat diuji dengan histogram frekuensi atau uji normalitas yang lainnya (misalnya menggunakan χ^2). Sedangkan linieritas dapat diuji dengan cara mengamati secara tepat mengenai *scatter plot* data dan penyebarannya.
- c. *Outliers*, yaitu observasi yang muncul dengan nilai-nilai ekstrim baik secara *univariat* maupun *multivariat* yaitu yang muncul karena kombinasi karakteristik unik yang dimilikinya dan nampak sangat jauh berbeda dengan observasi-observasi lainnya. Munculnya *outliers* dapat disebabkan adanya kesalahan *scoring*, *inputing* data, karakter khusus responden yang sulit dideteksi, kombinasi dan variabel yang lain. *Outliers* dapat dievaluasi dengan dua metode, yaitu:

1 *Univariate Outliers*

Untuk mengetahui adanya *univariate outliers* dapat dilakukan dengan menentukan nilai ambang batas yang akan dikategorikan sebagai *outliers* dengan cara mengkonversikan nilai data

penelitian ke dalam *standard score* (Z-score). Mengingat sampel penelitian ini minimal 200 sampel (di atas 80 observasi), maka ambang batas dari Z-score ini berada pada rentang 3 sampai 4. artinya observasi yang mempunyai Z-score ≥ 3.0 dikategorikan sebagai *outliers*.

2 *Multivariate Outliers*

Untuk mengetahui *multivariate outliers* dapat dilakukan menggunakan kriteria jarak Mahalanobis (*the Mahalanobis distance*) pada tingkat $p < 0,001$. Jarak Mahalanobis ini dievaluasi dengan menggunakan χ^2 pada *degree of freedom* sebesar banyaknya variabel.

d. *Multicollinearity* dan *Singularity*

Multicollinearity dapat dideteksi dan determinan matrik kovarians. Nilai determinan matrik kovarians yang sangat kecil memberi indikasi adanya masalah *multicollinearity* dan *singularity*. Perlakuan data yang dapat diambil adalah mengeluarkan variabel yang menyebabkan *singularity*. Apabila *singularity* dan *multicollinearity* ditemukan dalam data yang dikeluarkan maka salah satu perlakuan yang diambil adalah menciptakan *composite variables*, selanjutnya menggunakan *composite variables* tersebut dalam analisis selanjutnya.

Apabila asumsi-asumsi yang dipersyaratkan dalam penggunaan SEM telah dipenuhi, maka tahap berikutnya adalah melakukan uji kesesuaian dan uji statistik terhadap model (*goodness of fit test*), dengan menggunakan beberapa ukuran standar pengujian, yaitu (Ferdinand,2002;61):

a. *Chi-Square Statistic*

Likelihood Ratio Chi-Square merupakan alat uji statistik untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara matriks kovarians populasi dengan matriks kovarians sampel. H_0 dalam pengujian ini mengatakan bahwa matriks kovarians populasi sama dengan matriks kovarians sampel, oleh karena itu model dikatakan baik (fit) jika nilai *Chi-Square-nya* rendah (tidak signifikan), dengan $p > 0,05$.

b. *Significanced Probability*

Untuk menguji apakah ada perbedaan secara signifikan atau tidak antara matriks kovarians yang diestimasi dengan matriks kovarians data. Model dapat diterima jika hasil pengujian menyatakan tidak signifikan, yaitu $p > 0,05$.

c. *The Root Mean Square Error Approximations (RMSEA)*.

RMSEA merupakan sebuah indeks yang digunakan untuk mengkompensasi *Chi-Square Statistic* dengan sampel besar. RMSEA menunjukkan *goodness of fit* dari model yang diestimasi dalam populasi. Model dapat diterima jika nilai indeks RMSEA 0,08 berdasarkan *degree of freedom* tertentu.

d. *Goodness of Fit Indeks (GFI)*.

GFI digunakan untuk menghitung proporsi tertimbang dan varians dalam matriks kovarians sampel yang dijelaskan oleh matriks kovarians populasi yang diestimasi. Nilai GFI paling kecil = 0 dan paling tinggi = 1 ($0 \leq \text{GFI} \leq 1$), dan jika nilai GFI semakin

mendekati 1, maka model akan semakin baik.

e. *Adjusted Goodness of Fit Indeks (AGFI).*

Dalam pengujian ini, nilai Fit Indeks dapat disesuaikan terhadap *degree of freedom* yang tersedia, untuk menguji diterima tidaknya model. Dalam pengujian ini direkomendasikan untuk menerima model (model dianggap layak) jika nilai AGFI $\geq 0,90$.

f. *The Minimum Sample Discrepancy Function/Degree of freedom (CMIN/DF).*

CMIN/DF merupakan salah satu indikator untuk mengukur tingkat fit-nya sebuah model. Nilai CMINDF diperoleh dari nilai statistik *Chi-Square* dibagi dengan df-nya, sehingga sering juga disebut dengan *Chi-Square relatif*. Nilai $\chi^2 < 2,0$ atau terkadang nilai $\chi^2 < 0,3$ mengindikasikan bahwa ada kesesuaian antara model dan data.

g. *Tucker Lewis Index (TLI)*

TLI merupakan sebuah alternatif *incremental fit index* yang membandingkan sebuah model yang diuji terhadap *baseline* model. Nilai yang direkomendasikan untuk diterimanya sebuah model adalah $\geq 0,95$ dan jika nilai tersebut semakin mendekati satu, menunjukkan tingkat kesesuaian model yang sangat baik (a *very good fit*)

h. *Comparative Fit Index (CFI).*

CFI merupakan sebuah besaran indeks yang digunakan untuk mengukur tingkat penerimaan sebuah model, yang tidak tergantung pada banyaknya sampel (*sample size*) yang digunakan. Rentang nilai CFI adalah antara 0 hingga 1, dan semakin mendekati 1

semakin tinggi tingkat fit (kelayakan) dan model yang akan digunakan dalam penelitian.

i. Interpretasi dan Modifikasi Model.

Langkah terakhir adalah melakukan interpretasi dan modifikasi terhadap model yang dikembangkan. Jika ternyata estimasi dan model tidak memiliki tingkat prediksi seperti yang diharapkan, atau mempunyai nilai residual yang sangat besar. Namun demikian modifikasi model hanya dapat dilakukan jika terdapat justifikasi teoritis yang cukup kuat, karena SEM tidak ditujukan untuk menghasilkan teori baru, tetapi hanya menguji model yang dibangun berdasarkan teori yang baik.

Dari uraian mengenai asumsi-asumsi penggunaan SEM tersebut, secara ringkas dapat disajikan pedoman kriteria kelayakan pemodelan (*goodness of fit indices*) sebagai berikut:

Tabel 4.3

KRITERIA KELAYAKAN PEMODELAN PERSAMAAN STRUKTURAL (*GOODNESS OF FIT INDICES*)

<i>Goodness of Fit Indices</i>	<i>Cut-Of value</i>
<i>chi-Square (χ^2)</i>	<i>Diharapkan kecil</i>
<i>Significanned Probability</i>	> 0,05
RMSEA	< 0.08
<i>GFI</i>	$\geq 0,90$
<i>AGFI</i>	≥ 0.90
<i>CMN/DF</i>	$\leq 2,00$
<i>TLI</i>	$\geq 0,95$
<i>CFI</i>	$\geq 0,94$

4.8 Pengujian Hipotesis Penelitian

Secara keseluruhan hipotesis yang diajukan dalam penelitian akan diuji dengan menggunakan t-test. Hasil pengujian hipotesis bermakna bila diperoleh harga $p \leq 0,05$

Dengan pendekatan yang manapun, harga t-test yang dihitung dan sampel (statistik) tersebut kemudian dicocokkan dengan harga t dan tabel pada derajat kebebasan $(df) = n-2$. Dengan menggunakan taraf signifikansi yang pada umumnya digunakan (*rule of thumb*), maka hipotesis nihil (H_0) ditolak jika harga t statistik mempunyai probabilitas $(p) \leq 0,05$. (hipotesis penelitian diterima), yang berarti indikator tersebut signifikan sebagai pengukur konsep.

4.9 Implikasi Strategik

Hasil analisis data yang diperoleh dan analisis data deskriptif dan inferensial perlu diuraikan lagi secara lebih detil agar hasil analisis tersebut lebih bermakna dan jelas apa dampak atau implikasi strategiknya bagi perusahaan dalam pengelolaan sumber daya manusia lebih lanjut. Hal ini perlu dilakukan karena sangat dimungkinkan ada beberapa data yang dapat direkam atau diukur secara kuantitatif, sehingga perlu pemaknaan lebih lanjut.

BAB 5

ANALISIS HASIL STUDI

BAB 5

ANALISIS HASIL STUDI

5.1. Data Penelitian

Sesuai dengan rencana studi seperti yang diuraikan pada Bab 4, maka pada uraian ini digambarkan pelaksanaan pengumpulan data penelitian.

Berikut ini pembahasan yang merupakan uraian secara garis besar proses penelitian lapangan .

5.1.1. Responden

Dalam studi ini semua rumah sakit umum daerah yang ada di DIY. Yang terdiri dari 4 Rumah Sakit Umum Daerah tingkat Kabupaten dan 1 Rumah Sakit Umum Daerah tingkat Kota ditetapkan sebagai tempat studi. Dalam rangka mengumpul data primer dari konsumen rumah sakit, studi dilakukan dengan kuesioner yang dimintakan untuk diisi atau dijawab oleh pasien yang bersangkutan menyangkut angket tentang kualitas layanan, citra, kepuasan pasien, kepercayaan dan loyalitas.

Pada setiap rumah sakit diberikan angket dalam rangka menentukan jumlah responden pada masing masing rumah sakit.

Secara keseluruhan angket yang terkumpul dalam kegiatan studi lapangan sebanyak 200 angket yang dinyatakan secara sempurna terjawab (terisi) dan memenuhi syarat untuk diolah dalam studi ini. Hasil pengolahan tabulasi ini dapat dilihat pada Lampiran 2 di halaman 168-187.

5.1.2. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Seperti yang di rencanakan untuk melakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian (angket) akan dilakukan pengujian secara bersamaan pada

saat analisis data dengan menggunakan uji CFA(Confirmatory Factor Analysis) dengan software bantu yaitu aplikasi AMOS 4.0. Dengan uji konfirmatori akan dapat diketahui apakah indikator-indikator variabel penelitian benar-benar dapat mengkonfirmasi atau mencerminkan nilai dari sebuah konstruk yang sedang dibangun dalam penelitian ini.

Instrumen penelitian dinyatakan valid berdasarkan CFA (Confirmatory Factor analysis), jika nilai Goodness of Fit Index (GFI) $> 0,90$. sedang instrument (angket) penelitian dikatakan reliable jika nilai yang didapatkan adalah $>0,70$. (Ferdinand,2002:192-193).

a. Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Kualitas Layanan

Variabel Kualitas layanan (X1)dalam disertasi ini diberikan symbol X_1 , dengan pengukuran sebanyak 14 indikator, yang meliputi $X_{1.1}$ Informasi yang cukup; $X_{1.2}$. Prosedur pemeriksaan; $X_{1.3}$. Penampilan bangunan; $X_{1.4}$. Profesionalisme peraeat; $X_{1.5}$. Kepekaan perawat pada pasien; $X_{1.6}$. Efisiensi dalam menangani pasien; $X_{1.7}$. Keamanan pasien; $X_{1.8}$. Kepercayaan pasien; $X_{1.9}$. Efisiensi dalam menangani masalah pasien; $X_{1.10}$. Efisiensi dan kecepatan staf administrasi; $X_{1.11}$. Keamanan lingkungan; $X_{1.12}$.Keamanan luar rumah sakit; $X_{1.13}$.Kunjungan dokter; $X_{1.14}$. Pemenuhan kebutuhan pasien.

Hasil pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan dengan pendekatan CFA. Berdasarkan hasil perhitungan indeks kesesuaian model untuk pengukuran variable kualitas layanan didapatkan nilai Goodness of Fit Index (GFI) sebesar 0,976 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $\geq 0,90$. Untuk nilai probability sebesar 0,107 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $> 0,05$. Sedangkan hasil analisis reliabilitas menghasilkan standardized item alpha sebesar 0,9190 dan model of fit atau nilai batas yang digunakan

untuk menilai sebuah tingkat reliabilitas yang dapat diterima atau yang dipersyaratkan adalah .0,70.

Hasil-hasil tersebut menunjukkan bahwa tidak semua nilai memenuhi batas yang diterima sebagai instrument yang digunakan untuk mengukur indicator-indikator variabel kualitas layanan valid dan reliabel. Dengan demikian indicator-indikator pada variable kualitas layanan (X_1) yang terdiri dari $X_{1.4}$; $X_{1.5}$; $X_{1.7}$; $X_{1.8}$; $X_{1.9}$; $X_{1.10}$; layak untuk menguji, sedang indicator $X_{1.1}$; $X_{1.2}$; $X_{1.3}$; $X_{1.6}$; $X_{1.11}$; $X_{1.12}$; $X_{1.13}$; $X_{1.14}$; tidak layak untuk dipergunakan menguji hipotesis dalam disertasi ini. Hasil perhitungan dan harga-harga indeks kesesuaian untuk variable kualitas layanan dapat dilihat pada Lampiran 5 halaman 220-221.

b. Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Citra

Variabel Citra (X_2) yang dibangun dengan 5 indikator yang masing-masing diberi notasi $X_{2.1}$ Kesiediaan memberi informasi; $X_{2.2}$ Karyawan yang terlatih; $X_{2.3}$ Menerima berbagai penyakit; $X_{2.4}$ Memiliki manajemen yang kuat; $X_{2.5}$ Rumah sakit yang baik. Dari perhitungan AMOS diperoleh hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dengan hasil pengukuran yang didapatkan adalah nilai Goodness of Fit Index (GFI) sebesar 0,992 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $\geq 0,90$. Untuk nilai probability sebesar, 0,173 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $\geq 0,05$. hasil analisis reliabilitas variable citra didapatkan nilai 0,8713 dan model of fit yang dipersyaratkan adalah $>0,70$.

Oleh sebab itu dengan hasil perhitungan yang telah disebutkan, maka dapat dinyatakan bahwa nilai-nilai hasil perhitungan memenuhi kriteria yang

disyaratkan, sehingga dapat dikatakan instrument penelitian yang mengukur indicator-indikator variable citra adalah valid dan reliable. Dengan demikian indicator-indikator variable citra (X_2) terdiri dari $X_{2.1}$, $X_{2.2}$, $X_{2.3}$ $X_{2.4}$. layak untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam disertasi ini kecuali indikator $X_{2.5}$. Hasil perhitungan dan harga-harga indeks kesesuaian untuk variabel citra organisasi dapat dilihat pada Lampiran 5 halaman 220-221.

c. Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien

Variabel kepuasan pasien dengan notasi X_3 dengan 12 indikator yang meliputi; $X_{3.1}$. Pasien menikmati makanan; $X_{3.2}$. Makanan dihidangkan tepat waktu; $X_{3.3}$. Harga layak; $X_{3.4}$. Mondok di runah sakit memuaskan; $X_{3.5}$. Perawat merespon kebutuhan pasien; $X_{3.6}$. Perawat memperhatikan pasien; $X_{3.7}$. Pegawai ramah; $X_{3.8}$. Masuk rumah sakit mudah; $X_{3.9}$. TV berfungsi; $X_{3.10}$. TV dibangsal; $X_{3.11}$. Perawat selalu memberi petunjuk; $X_{3.12}$. Perawat memperlihatkan fasilitas bangsal. Dari perhitungan dengan AMOS 4.01 diperoleh hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian mendapatkan hasil pengukuran variabel kepuasan pasien didapatkan nilai Goodness of Fit Index (GFI) sebesar 0,996 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $\geq 0,90$. Untuk nilai probability sebesar 0,439 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $\geq 0,05$. Sedangkan hasil analisis reliabilitas indikator-indikator variable kepuasan pasien didapatkan nilai sebesar 0,9076 dan model of fit yang dipersyaratkan adalah $> 0,70$.

Dari 12 indikator ternyata terdapat 8 indikator yang dinyatakan tidak valid yaitu $X_{3.1}$, $X_{3.2}$, $X_{3.3}$, $X_{3.4}$, $X_{3.8}$, $X_{3.9}$, $X_{3.10}$, $X_{3.12}$, sedangkan $X_{3.5}$, $X_{3.6}$, $X_{3.7}$, $X_{3.11}$, valid dan reliabel. Hasil perhitungan indeks kesesuaian model pengukuran variabel kepuasan pasien adalah memenuhi nilai yang memenuhi batas yang ditentukan, yang berarti instrumen yang digunakan untuk

mengukur indikator-indikator variabel kepuasan pasien tersebut adalah valid dan reliabel. Selanjutnya indikator-indikator tersebut layak dipergunakan untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam disertasi ini. Hasil perhitungan dan harga-harga indeks kesesuaian untuk variabel keadilan prosedural dapat dilihat pada Lampiran 5 halaman 220-221.

d. Uji Validitas dan reliabilitas Variabel Kepercayaan

Variabel Kepercayaan (X_4) yang dibangun dengan 5 indikator yang masing-masing diberi notasi $X_{4.1}$. Teknologi canggih; $X_{4.2}$. Kelengkapan fasilitas; $X_{4.3}$. Kualitas layanan; $X_{4.4}$. Dokter dan perawat memadai; $X_{4.5}$. Pelayanan yang baik.

Dari perhitungan dengan AMOS diperoleh hasil uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dengan hasil pengukuran yang didapatkan adalah nilai Goodness of Fit Index (GFI) sebesar 0,998 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $\geq 0,90$. Untuk nilai probability sebesar 0.728 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $\geq 0,05$. Hasil analisis reliabilitas kepercayaan didapatkan nilai 0,7937 dan model of fit yang dipersyaratkan adalah $> 0,70$.

Oleh karena itu dengan hasil perhitungan yang telah disebutkan, maka dapat dinyatakan bahwa nilai-nilai hasil perhitungan memenuhi kriteria yang disyaratkan, sehingga dapat dikatakan instrument penelitian yang mengukur indikator-indikator variabel kepercayaan adalah valid dan reliable. Dengan demikian indikator-indikator variabel kepercayaan (X_4) terdiri dari $X_{4.1}$. $X_{4.2}$. $X_{4.3}$. $X_{4.4}$. layak untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam disertasi ini kecuali indikator $X_{4.5}$. Hasil perhitungan dan harga-harga indeks kesesuaian untuk variabel kepercayaan dapat dilihat pada Lampiran 5 halaman 220-221.

e. Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Loyalitas

Pengukuran variabel loyalitas (Y) dilakukan dengan indikator-indikator: Y₁ Rumah sakit memuaskan; Y₂ Reputasi rumah sakit; Y₃ Merekomendasikan ke rumah sakit ini; Y₄ Memberikan informasi yang positif tentang rumah sakit ini; Y₅ Mendorong orang lain untuk berobat ke rumah sakit ini; Y₆ Bila sakit saya selalu ke rumah sakit ini; Y₇ Saya akan selalu berobat ke sini walaupun harganya naik. Hasil perhitungan diperoleh uji validitas dan reliabilitas instrumen penelitian dengan penjelasan bahwa pengukuran variabel produktivitas kerja pegawai didapatkan nilai Goodness of Fit Index (GFI) sebesar 0,984 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $\geq 0,90$. Dengan nilai probability sebesar 0,397 dan cut off value yang dipersyaratkan adalah $\geq 0,05$. Hal ini berarti indikator pengukuran variabel loyalitas adalah valid. Untuk hasil perhitungan analisis reliabilitas menghasilkan nilai standardized sebesar 0,9270 dan mode of fit yang dipersyaratkan adalah $> 0,70$ sehingga indikator dan instrument variable loyalitas dinyatakan reliable. Dengan demikian indikator-indikator variabel loyalitas (Y) terdiri dari Y₁, Y₃, Y₄, Y₅, Y₆, Y₇ layak untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam disertasi ini kecuali indikator Y₂. Hasil perhitungan dan harga-harga indeks kesesuaian untuk variabel loyalitas dilihat pada lampiran 5 halaman 220-221.

5.1.3 Demografi Responden

Pembahasan penelitian diawali dengan melihat karakteristik responden sebagai obyek penelitian. Beberapa karakteristik demografi responden yang dapat dikumpulkan dari hasil penelitian meliputi: jenis kelamin, usia, status pernikahan,

pendidikan, pekerjaan, dan jumlah kunjungan untuk mondok di rumah sakit sampai penelitian ini dilakukan.

a. Jenis Kelamin Responden

Dari hasil penelitian yang dilakukan dengan sejumlah responden sebagai pelanggan rumah sakit, diperoleh diskripsi mengenai karakteristik jenis kelamin responden. Karakteristik jenis kelamin responden diperlukan dalam rangka menggambarkan bahwa pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki proporsi jumlah konsumen rumah sakit laki-laki dan perempuan. Diharapkan dengan data ini, dapat diketahui komposisi jenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Data karakteristik jenis kelamin responden penelitian sebagaimana dibaca pada Tabel 5.1 berikut:

Tabel 5.1
KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA BERDASARKAN JENIS KELAMIN

No.	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	Persentase
1	Laki-laki	87	43,5%
2	Perempuan	113	56,5%
	Jumlah	200	100%

Sumber: data primer diolah

Dilihat dari jenis kelamin, karakteristik responden pelanggan RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta sebanyak 43,5% adalah laki-laki sedangkan perempuan 56,5% . Dari data tersebut menunjukkan adanya perimbangan antara jumlah pelanggan laki-laki dan perempuan. Namun demikian jumlah pelanggan perempuan lebih banyak, hal ini menunjukkan bahwa secara umum perempuan lebih banyak yang sakit dari pada laki-laki, artinya secara fisik laki-laki lebih kuat dibanding perempuan.

b. Umur Responden

Karakteristik umur responden merupakan karakteristik yang melekat pada diri seseorang semenjak dia lahir, dan merupakan variabel yang peningkatannya sangat konstan diantara karakteristik yang lain. Umur seseorang juga tidak dapat diperoleh dari bentuk perlakuan apapun, namun demikian umur seseorang merupakan indikasi tingkat kematangan atau kedewasaan seseorang dalam setiap mengambil alternatif keputusan apapun. Semakin tinggi umur seseorang maka semakin orang tersebut bertambah dewasa dalam pola pemikiran, dengan asumsi karakteristik lainnya mengikuti secara normal, misalnya pendidikan, pengalaman hidup dan sebagainya. Demikian juga sikap orang yang menjadi pelanggan RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta tergantung variabel umur (Tabel 5.2)

Tabel 5.2
KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA BERDASARKAN UMUR

No.	Umur	Jumlah Responden	Persentase
1	<20	23	11,5 %
2	≥20-50	114	57 %
3	>50	44	31,5 %
	Jumlah	200	100 %

Sumber: data primer diolah

Berdasarkan Tabel 5.2. diperoleh informasi umumnya pelanggan RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta didominasi oleh pelanggan yang mempunyai golongan umur >50 tahun (31,5%), golongan umur ≥20-50 tahun (57%) ≥ golongan umur <20 tahun (11,5%) dari seluruh responden penelitian.

c. Status Pernikahan

Berdasarkan status pernikahan, responden dikelompokkan ke dalam dua kelompok, yaitu responden yang telah menikah dan responden yang belum menikah. Data mengenai status pernikahan responden dapat dibaca pada Tabel 5.3.

Tabel 5.3
KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA BERDASARKAN STATUS PERNIKAHAN

No.	Status Responden	Jumlah Responden	Persentase
1	Menikah	151	75,5 %
2	Belum menikah	49	24,5 %
	Jumlah	200	100 %

Sumber : data primer diolah

Dari hasil penelitian diketahui bahwa responden RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta didominasi oleh mereka yang telah menikah , yaitu sebanyak 151 pasien atau 75,5%, sedang kelompok responden yang belum menikah berjumlah 49 responden atau 24,5%.

d. Pendidikan Responden

Pendidikan responden dalam hal ini merupakan data tentang pendidikan formal yang dimiliki para responden RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta yang merupakan pendidikan formal terakhir. Oleh karena itu , data penelitian dapat diolah sebagaimana dapat dibaca pada Tabel 5.4.

Tabel 5.4
KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA BERDASARKAN TINGKAT PENDIDIKAN

No.	Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase
1	SLTP	81	40,5 %
2	SLTA	76	38 %
3	D3	19	9,5 %
4	S1	24	12 %
	Jumlah	200	100 %

Sumber: data primer diolah

Dari hasil pengolahan data, dapat dikatakan bahwa responden yang memiliki pendidikan formalnya SLTP sebanyak 81 responden atau 40,5%,sejumlah 76 responden atau 38% berpendidikan formal SLTA,responden

dengan pendidikan formal D3 berjumlah 19 responden atau 12%, dan sejumlah 24 responden atau 12% responden berpendidikan formal S1.

e. Status Pekerjaan

Untuk menunjukkan distribusi banyaknya responden berdasarkan status pekerjaannya secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 5.5.

Tabel 5.5
KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI DAERAH ISTIMEWA
YOGYAKARTA BERDASARKAN PEKERJAAN

No.	Status Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase
1	PNS	101	50,5 %
2	Pegawai Swasta	31	15,5 %
3	TNI	24	12 %
4	Wiraswasta	25	12,5 %
5	Lain-lain	19	9,5 %
	Jumlah	200	100 %

Sumber : data primer diolah

Dari Tabel 5.5 dapat dikatakan bahwa sebagian besar RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki pasien yang bekerja berstatus PNS sebanyak 101 responden atau 50,5%, sedangkan sejumlah 31 responden atau 15,5% adalah responden dengan status pekerjaan pegawai swasta, responden yang berstatus sebagai TNI sebanyak 24 responden atau 12%, sedangkan sejumlah 25 responden atau 12,5% adalah responden yang berstatus pekerjaan sebagai wiraswasta, dan sisanya 19 responden atau 9,5% adalah responden dengan status lain-lain.

f. Jumlah Kunjungan Rawat Inap

Jumlah kunjungan menunjukkan berapa kali pasien berobat dan menginap minimal 3 hari di rumah sakit. Data responden penelitian berdasarkan jumlah kunjungan rawat inap disajikan pada Tabel 5.6.

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien berkunjung ke rumah sakit untuk berobat baru sekali sebanyak 164 responden atau 82%, dan responden yang berkunjung antara 2-5 kali sebanyak 22 responden atau 11%, dan kelompok responden yang berkunjung antara 6-10 kali sebanyak 14 responden atau 7%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang berobat ke Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta kebanyakan baru sekali berobat di rumah sakit itu.

Tabel 5.6
KARAKTERISTIK DEMOGRAFI RESPONDEN PENELITIAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA
BERDASARKAN JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT INAP MINIMAL 3 HARI

No.	Jumlah Kunjungan	Jumlah Responden	Persentase
1	1 kali	164	82 %
2	2-5 kali	22	11 %
3	6-10 kali	14	7 %
	Jumlah	200	100 %

Sumber: data primer diolah

5.2. Diskripsi Persepsi responden atas variabel Penelitian

Sesuai dengan rancangan penelitian sebagaimana telah diuraikan pada ab 4, variabel penelitian terdiri dari 5 variabel yaitu kualitas layanan (X1), citra (X2), kepuasan X3) kepercayaan (X4) dan loyalitas (Y). Ke lima variabel tersebut merupakan unobserved variable dan dalam penelitian ini diukur dengan 43 indikator (*observed variable*). Hasil studi yang ditulis pada sub bab ini mencoba mendiskripsi mengenai persepsi responden atas variabel-variabel studi ini, dengan menjawab angket persepsi mengenai indikator-indikator pengukuran variabel. Pengukuran persepsi atas indikator variabel dengan skala likert di mana skor nilai jawaban 1 sampai 5, maka pengolahan data deskripsi jawaban responden di susun sebagai berikut:

5.2.1 Persepsi Pasien terhadap Kualitas Layanan

Secara ringkas hasil penelitian disertasi yang menyangkut persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta tentang variabel kualitas layanan dapat dilihat pada Tabel 5.7.

Tabel 5.7, nampak bahwa proporsi jawaban responden berdasarkan indikator variabel yaitu X_{1.4}. Profesionalisme peracat; X_{1.5}. Kepekaan perawat pada pasien; X_{1.7}. Keamanan pasien; X_{1.8}. Kepercayaan pasien; X_{1.9}. Efisiensi dalam menangani masalah pasien; X_{1.10}. Efisiensi dan kecepatan staf administrasi; nilai variabel kualitas layanan (X₁). Nilai skor 1 artinya persepsi pasien penelitian pada variabel ini menyatakan bahwa kualitas layanan sangat tidak setuju (kuat), nilai skorn 2 merupakan nilai skor dari persepsi bahwa kualitas layanan tidak setuju (kuat). Pada skor 3 berarti persepsi mereka netral saja; skor 4 persepsi mereka para pasien menyatakan kualitas layanan setuju (kuat) dan skor 5 berarti kualitas layanan sangat setuju (kuat).

Tabel 5.7.juga dapat dinyatakan bahwa kualitas layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta secara total dipersepsikan oleh pasien cenderung tinggi (kuat).

Tabel 5.7
PERSEPSI PASIEN TERHAPAP VARIABEL KUALITAS LAYANAN
YANG DIRINCI MENURUT INDIKATOR

No	Indikator	Jumlah Responden	Min.	Max.	Mean	Std. Deviation
1	X1.4	200	1	5	3,92	,613
2	X1.5	200	1	5	3,85	,728
3	X1.7	200	1	5	3,71	,741
4	X1.8	200	1	5	3,81	,666

5	X1.9	200	1	5	3,94	,781
6	X1.10	200	1	5	3,85	,675
Rata-rata					3,85	

Sumber: data primer diolah (Lampiran 10)

Nilai tengah atau netral adalah 3 (tiga), secara rata-rata jawaban responden dari semua indikator variabel kualitas layanan bernilai di atas 3 (tiga) yang berarti kualitas layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki skor di atas netral menuju kualitas layanan yang baik.

5.2.2 Persepsi Pasien terhadap Citra Rumah Sakit

Proporsi jawaban responden berdasarkan indikator variable yaitu $X_{2.1}$ Kesiediaan memberi informasi; $X_{2.2}$ Karyawan yang terlatih; $X_{2.3}$ Menerima berbagai penyakit. Total nilai variabel citra dengan notasi (X_2), yang secara keseluruhan dapat dilihat pada Tabel 5.8. Nilai skor 1 pada Tabel 5.8. merupakan skoring dari sebuah pernyataan persepsi pasien (para pasien rumah sakit tentang variabel citra dan indikator-indikatornya), yang menyatakan sangat tidak setuju; skor 2 untuk pernyataan tidak setuju; skor 3 untuk pernyataan netral; skor 4 merupakan pernyataan setujudan skor 5 merupakan pernyataan sangat setuju atas pernyataan tentang citra rumah sakit.

Tabel 5.8.
PERSEPSI PASIEN TERHADAP VARIABEL CITRA
YANG DIRINCI MENURUT INDIKATORNYA

No	Indikator	Jumlah Respongen	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
1.	X2.1	200	1	5	3,89	,663
2.	X2.2	200	1	5	3,85	,673
3.	X2.3	200	1	5	4,13	,906
Rata-rata					3,96	

Sumber: data primer diolah (Lampiran 10)

Tabel 5.8 menggambarkan secara garis besar bahwa citra pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta derajat yang tinggi. Secara rinci untuk rata-rata jawaban responden untuk masing-masing indikator adalah untuk indikator $X_{2,1}$ adalah 3.89, yang berarti jawaban responden mengenai persepsi citra rumah sakit pada tingkat tinggi. Pada $X_{2,2}$ rata-rata nilai jawaban adalah 3,85, yang berarti jawaban responden mengenai persepsi pada tingkat tinggi; sedangkan pada indikator $X_{2,3}$ rata-rata nilai jawaban adalah 4.13 berarti jawaban responden pada tingkat tinggi.

Hanya pada indikator $X_{2,3}$ yang mengenai rumah sakit menerima pasien dari berbagai penyakit yang diderita memiliki nilai rata-rata yang lebih tinggi dibanding yang lainnya yaitu sebesar 4,13 (hampir sangat tinggi).

5.2.3 Penilaian Pasien terhadap Kepuasan Pasien

Secara ringkas hasil penelitian disertai, yang berkaitan dengan masalah persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta tentang variabel kepuasan konsumendapat dilihat pada Tabel 5.9berikut.

Variabel kepuasan pasien yang diukur dengan indikator yaitu

$X_{3,5}$. Perawat merespon kebutuhan pasien; $X_{3,6}$. Perawat memperhatikan pasien; $X_{3,7}$. Pegawai ramah; $X_{3,11}$.Perawat selalu memberi petunjuk; dan dengan notasi X3 dipergunakan untuk keseluruhan nilai dari indikator.

Tabel 5.9.
PENILAIAN PASIEN TERHADAP VARIABEL KEPUASAN PASIEN
YANG DIRINCI MENURUT INDIKATORNYA

No	Indikator	Jumlah Respongen	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
1	X3.5	200	1	5	3,78	,717

2	X3.6	200	1	5	3,82	,668
3	X3.7	200	1	5	3,83	,658
4	X3.11	200	1	5	3,76	,657
Rata-rata					3,80	

Sumber: data primer diolah (Lampiran 10)

Berdasarkan indikator-indikator dari variable kepuasan pasien dapat dilihat juga bahwa indikator kepuasan pasien memiliki nilai rata-rata yang tinggi untuk responden yaitu 3.80. Hal ini berarti penilaian pasien atas kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta memberikan kepuasan.

5.2.4 Penilaian Pasien terhadap Kepercayaan Pasien

Secara ringkas hasil penelitian disertasi, yang berkaitan dengan masalah penilaian pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta tentang variabel kepercayaan dapat dilihat pada Tabel 5.10.

Variabel kepercayaan pasien yang diukur dengan 5 indikator yaitu X_{4.1}.Teknologi canggih; X_{4.2}. Kelengkapan fasilitas; X_{4.3}. Kualitas layanan; X_{4.4}. Dokter dan perawat memadai; dan dengan notasi X₄ dipergunakan untuk keseluruhan nilai dari indikator-indikator.

Dengan data ini dapat dikatakan bahwa penilaian pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta terhadap variable kepercayaan cenderung rumah sakit telah bisa memberikan kepercayaan kepada pasien. Rata-rata secara total indikator X₄ memiliki nilai 3.58. Hal ini berarti penilaian pasien

atas kepercayaan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta dengan tingkatan nilai skala tinggi.

Tabel 5.10
PENILAIAN PASIEN TERHADAP VARIABEL KEPERCAYAAN
YANG DIRINCI MENURUT INDIKATORNYA

No	Indikator	Jumlah Responden	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
1	X4.1	200	1	5	3,54	,832
2	X4.2	200	1	5	3,55	,749
3	X4.3	200	1	5	3,53	,826
4	X4.4	200	1	5	3,69	,677
Rata-rata					3,58	

Sumber: data primer diolah (Lampiran 10)

Dengan data ini dapat dikatakan bahwa penilaian pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta terhadap variable kepercayaan cenderung rumah sakit telah bisa memberikan kepercayaan kepada pasien. Rata-rata secara total indikator X4 memiliki nilai 3.58. Hal ini berarti penilaian pasien atas kepercayaan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta dengan tingkatan nilai skala tinggi.

5.2.5 Persepsi Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Hasil studi disertasi mengenai persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta tentang variable loyalitas dapat dilihat pada Tabel 5.11.

Dari Tabel 5.11 nampak bahwa proporsi jawaban responden berdasarkan indicator variable yaitu Y_1 Rumah sakit memuaskan; Y_2 Reputasi rumah sakit; Y_4 Memberikan informasi yang positif tentang rumah sakit ini; Y_5 Mendorong orang lain untuk berobat ke rumah sakit ini; Y_6 Bila sakit saya selalu ke rumah sakit ini; Y_7 Saya akan selalu berobat ke sini walaupun harganya naik dan total nilai variabel loyalitas pasien (Y). Nilai skor 1 artinya persepsi pasien pada variable ini menyatakan loyalitasnya sangat tidak tinggi (kuat), nilai skor 2 merupakan nilai skor dari persepsi bahwa loyalitas kurang tinggi (kuat). Pada skor 3 berarti persepsi mereka netral saja; skor 4 persepsi mereka para pasien menyatakan bahwa loyalitas yang tinggi (kuat) dan skor 5 berarti loyalitas sangat tinggi (kuat).

Tabel 5.11
PERSEPSI PASIEN TERHADAP VARIABEL LOYALITAS
YANG DIRINCI MENURUT INDIKATORNYA

No	Indikator	Jumlah Responden	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
1	Y.1	200	1	5	3,82	,871
2	Y.3	200	1	5	3,64	,702
3	Y.4	200	1	5	3,90	,748
4	Y.5	200	1	5	3,64	,688
5	Y.6	200	1	5	3,62	,607
6	Y.7	200	1	5	3,57	,622
Rata-rata					3,70	

Sumber: data primer diolah (Lampiran 10)

Tabel 5.11 juga dapat dinyatakan bahwa nilai rata-rata jawaban responden memiliki nilai secara total indikator dengan nilai 3,70 yang berarti derajat loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta pada skala tinggi. Dari setiap indikator skala nilainya menyebutkan Y1 sebesar 3.82; Y2 sebesar 3,61; Y4 adalah 3.90; Y5 yaitu 3,64; Y6 sebesar 3,62 dan Y7 sama dengan 3,57.

5.3 Analisis Inferensial

Analisis inferensial merupakan analisis data secara kuantitatif-statistik. Analisis ini diharapkan dapat menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Pengujian hipotesis penelitian dipergunakan metode Structural Equation Modeling (SEM).

5.3.1 Pemeriksaan Asumsi-Asumsi sebagai Dasar Alat SEM

a. Tidak mengandung data Outlier

Data dikatakan sebagai Outlier jika nilai jarak Mahalanobis terhadap centroid mempunyai taraf signifikansi kurang dari 0,05 ($p < 0,05$). Oleh karena itu pemeriksaan terhadap pertanyaan ada tidaknya Outlier dilakukan dengan menggunakan nilai-nilai dari jarak Mahalanobis terhadap centroid (Mahalanobis Distance).

Dengan pengolahan pemeriksaan dan patokan pengukuran tersebut, jika dilihat secara parsial setiap variabel, maka tampak bahwa semua variabel tidak mengandung data Outlier.

b. Normalitas Data

Penilaian asumsi normalitas pada hasil olah data dilakukan secara parsial dengan melihat nilai-nilai kemencengannya (skewness) dan keruncingannya (kurtosis) beserta harga critical ratio-nya (cr) maupun secara multivariate yang dilakukan secara bersama-sama dengan analisis SEM pada setiap indikator.

Taraf signifikansi yang digunakan adalah 1% sehingga batas kritisnya adalah $\pm 2,58$. Jika nilai cr-nya tidak lebih besar dari batas kritisnya (yaitu $\pm 2,58$), maka kelompok data dapat dikatakan terdistribusikan secara normal. Berdasarkan Lampiran 3 menunjukkan secara multivariate data tidak berdistribusi normal sebab nilai c.r nya lebih besar dari $\pm 2,58$.

Dalam studi ini asumsi normalitas sebenarnya tidak bersifat kritis, karena ukuran sampel yang digunakan termasuk besar. Merujuk pada Dalil Limit Pusat (*Limit Central Theorm*) bilamana ukuran sampel semakin besar, maka statistik yang diperoleh semakin mendekati distribusi normal. Besar unit sampel pada penelitian ini $n = 200$ dianggap telah memenuhi Dalil Limit Pusat, sehingga asumsi normalitas tidak bersifat kritis dan terhadap beberapa indikator yang tidak berdistribusi normal, asumsi ini dapat diabaikan.

c. Linieritas Data

Pada studi ini, penilaian asumsi linieritas dilakukan dengan pendekatan curve fit menggunakan program SPSS. Dalam pengujian linieritas merujuk pada

konsep parsimony, yaitu bilamana seluruh model yang digunakan sebagai dasar pengujian signifikansi ($p < 0,05$) atau non signifikan ($p > 0,05$), maka model dikatakan linier. Sebagai dasar pengujian adalah model linier, keadratik, kubik, inverse, logarithmic, power, S, compound, growth, dan eksponensial.

Hubungan antar variabel yang didapatkan dari hasil pengujian asumsi linieritas dapat dilihat pada lampiran 4, uraian secara ringkas disajikan di Tabel 5.12 berikut ini.

Tabel 5.12
HUBUNGAN ANTAR VARIABEL BERDASARKAN
PENGUJIAN ASUMSI LINIERITAS

Variabel Independen	Variabel Dependen	Hasil Pengujian Model Linier ($\alpha = 0,05$)	Keterangan
X ₁	X ₃	Signifikan	Linier
X ₁	X ₄	Signifikan	Linier
X ₂	X ₃	Signifikan	Linier
X ₂	X ₄	Signifikan	Linier
X ₃	X ₄	Signifikan	Linier
X ₁	Y	Signifikan	Linier
X ₂	Y	Signifikan	Linier
X ₃	Y	Signifikan	Linier
X ₄	Y	Signifikan	Linier

5.3.2. Analisis SEM (Structural Equation Modeling)

Hasil analisis SEM pada dasarnya adalah mendapatkan model structural yang digunakan untuk menggambar model-model kausalitas antar variable eksogen dan endogen secara berjenjang (Ferdinand, 2002:83).

Permodelan dalam disertasi ini menggunakan dua variabel eksogen dengan 9 indikator dan empat variabel endogen dengan 14 indikator, yang selanjutnya dalam permodelan tersebut akan dilakukan dua pengujian utama, yaitu pengujian terhadap permodelan itu sendiri dengan uji kesesuaian (*goodness of fit test*) dan kedua pengujian terhadap koefisien regresi.

a. Uji Kesesuaian Model

1. Uji Kesesuaian SEM Tahap Awal

Pengujian ini dimaksudkan untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan antara matrik kovarian sampel dengan matrik kovarian populasinya. Oleh karena itu hipotesis yang digunakan sebagai dasar pengujian ini adalah:

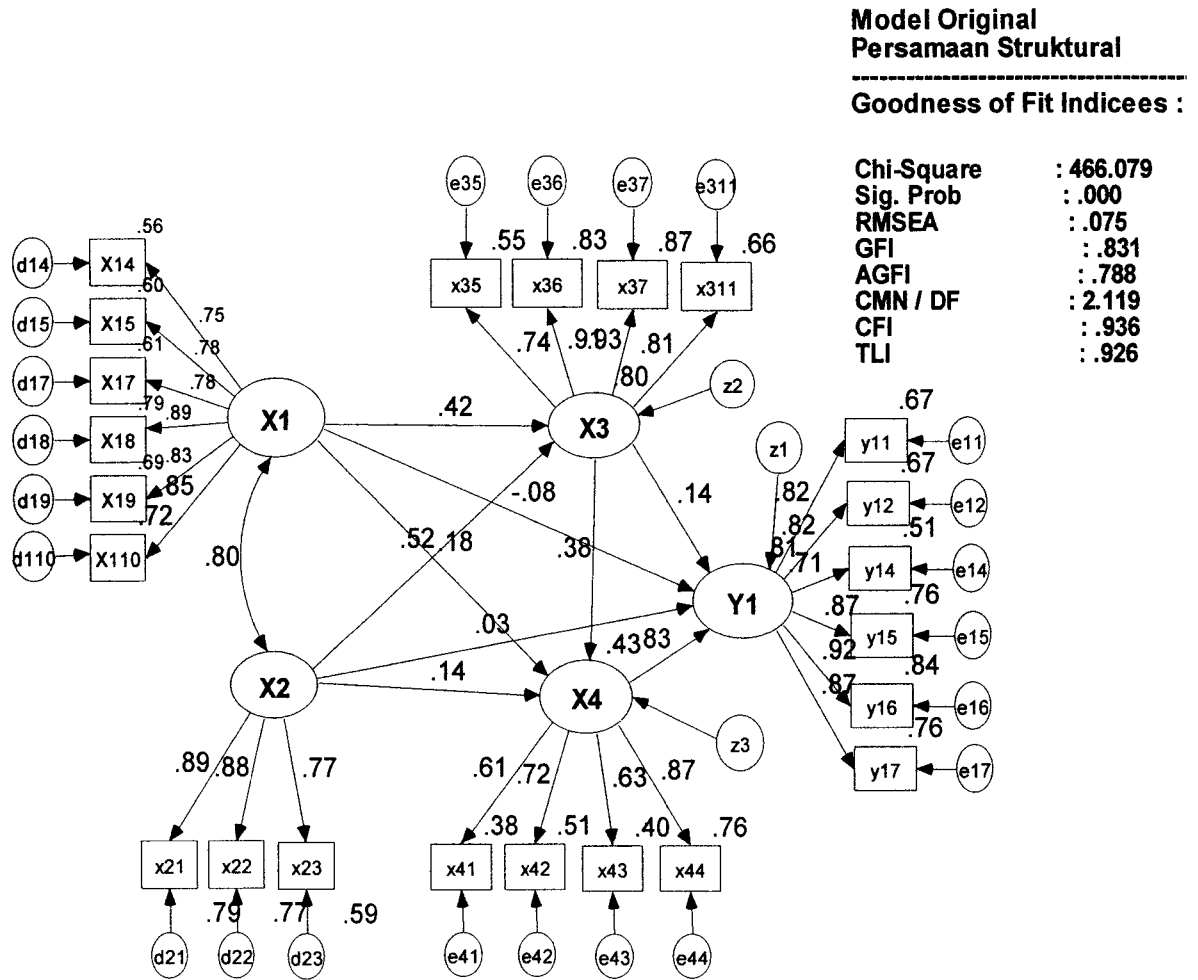
H_0 : Tidak ada perbedaan antara matriks kovariansi sampel dengan matriks kovarian yang diestimasi.

H_1 : Ada perbedaan antara matriks kovarians sampel dengan matriks kovaria yang diestimasi.

Hipotesis nihil (H_0) diterima jika nilai probabilitas hasil pengujian lebih besar dari 0,05 yang artinya model tersebut sesuai (fit) dengan data yang dianalisis (data yang tersedia) atau pengembangan model tersebut, didukung oleh data empirik.

Gambar 5.1. memperlihatkan hasil uji *goodness of fit overall* model memperoleh nilai $\chi^2 = 466,079$ dengan tingkat signifikansi (p) sebesar 0,000. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nihil (H_0) yang menyatakan tidak ada perbedaan antara matriks kovarians sample (berdasarkan data empiris) dengan matrik kovarians yang diestimasi (berdasarkan model) adalah ditolak. Dengan ditolaknya hipotesis nol, berarti model belum layak digunakan untuk pengujian hipotesis, sehingga indeks-indeks yang menjadi indikator syarat diterimanya model persamaan SEM tidak dapat digunakan. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Gambar 5.1.

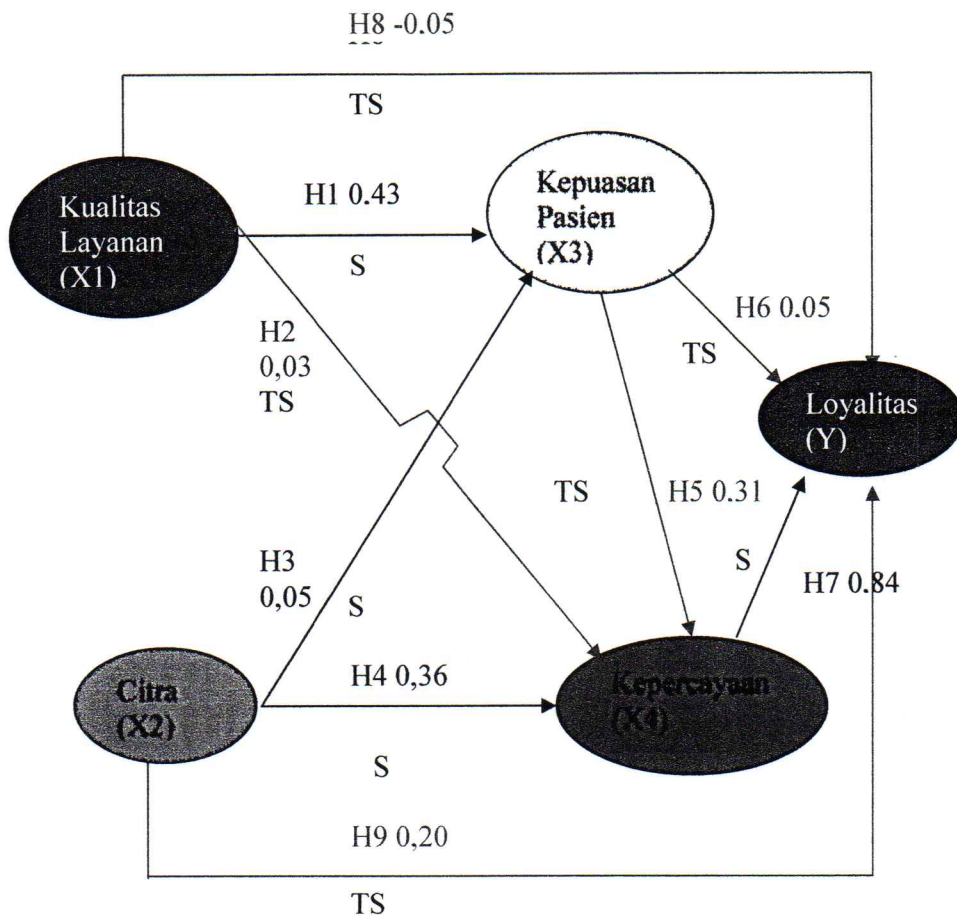
Berdasarkan informasi yang ditunjukkan oleh harga-harga *modification indices*, maka dilakukan modifikasi untuk memperbaiki model agar sah untuk pembuktian hipotesis. Modifikasi model dengan cara melakukan penghilangan indikator yang mempunyai nilai *loading factor* relatif kecil dan mengkorelasikan antar indikator dan atau antar error dalam suatu variabel serta tidak memodifikasi jalur pengaruh.



Gambar 5.1 PENGUJIAN SEM TAHAP AWAL

2. Uji Kesesuaian SEM Tahap Akhir

Berdasarkan informasi yang diberikan oleh harga-harga *modification indices*, maka dilakukan modifikasi model dengan mengoreksi *error term* antar indikator untuk variabel yang berbeda. Model yang telah dimodifikasi tersebut selengkapny dapat dilihat pada Lampiran 8. Sebagai gambaran model dalam bentuk gambar SEM dapat dilihat pada Gambar 5.2 sebagai gambar yang garis besarnya dan secara rinci dapat dilihat di Lampiran 8 halaman 243-258.



Gambar 5.2 PENGUJIAN SEM TAHAP AKHIR

Modifikasi dilakukan dengan mengkorelasikan antar indikator pada setiap variable laten yang ada dalam model tersebut. Dengan memodifikasi model struktural diperoleh harga-harga hasil pengujian, yaitu *goodness of fit overall* model yang baru seperti ditunjukkan pada Tabel 5.13.

Modifikasi model menghasilkan nilai chi-square (X^2) sebesar 90,973 dengan tingkat signifikansi (p) sebesar 0,189, hal ini menunjukkan bahwa hipotesis nihil (H_0) yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara matrik kovarians sampel (berdasarkan data empiris) dengan matrik kovarians yang diestimasi (berdasarkan model) dapat diterima. Dengan diterimanya hipotesis nihil



tersebut, berarti model layak digunakan untuk pengujian hipotesis. Indeks-indeks lainnya juga menunjukkan tingkat penerimaan terhadap model tersebut.

Tabel 5.13
HASIL PENGUJIAN *GOODNESS OF FIT OVERALL* MODEL SEM TAHAP AKHIR

No	Kriteria	Hasil Perhitungan	Cut off Value	Keterangan
1	Chi-Square	90.973	Kecil	Baik
2	Sig.Probo	.189	$\leq 2,0$	Baik
3	RMSEA	.026	$\geq 0,05$	Baik
4	GFI	.943	$\geq 0,09$	Baik
5	AGFI	.914	$\geq 0,90$	Baik
6	CMN/DF	1.137	$\geq 0,95$	Baik
7	CFI	.995	$\geq 0,94$	Baik
8	TLI	.993	$\leq 0,08$	Baik

Data primer diolah

b. Uji Kausalitas: Regression Weights

Hubungan kausalitas antar variabel yang digunakan dalam model persamaan struktural dalam disertasi ini dijelaskan melalui pengujian hipotesis untuk mengetahui signifikansinya. Hubungan kausalitas antar variabel tersebut ditunjukkan dengan angka koefisien regresi, yang kemudian nilainya diuji dengan uji t.

Hasil uji hipotesis yang dilakukan berdasarkan harga-harga efek langsung yang distandardisasikan (*Standardized Direct Effects*) dan efek tidak langsung yang distandardisasikan (*Standardized Indirect Effects*) maupun efek total yang distandardisasikan (*Standardized Total Effects*).

Efek langsung (koefisien jalur) adalah nilai variabel dependen yang vareasinya secara langsung disebabkan oleh variasi independen, sedang efek tidak langsung adalah nilai suatu variabel dependen yang variasinya tidak secara langsung disebabkan oleh variasi variabel independen, tetapi divareasi dengan variabel yang lain (*intervening variable*).

Sedang harga uji t statistik menggunakan harga-harga c.r. dengan taraf signifikansi sebesar (p) pada analisis *Regression Weights*.

Hipotesis kerja dalam penelitian ini adalah:

H_0 : Koefisien regresi antar variabel sama dengan nol (tidak ada pengaruh)

H_1 : Koefisien regresi antar variabel tidak sama dengan nol (ada pengeruh)

Hipotesis nihil (H_0) akan diterima apabila koefisien regresi mempunyai harga $p > 0,06$ sebaliknya hipotesis nihil akan ditolak apabila koefisien regresi mempunyai nilai $p \leq 0,06$.

Hasil pengujian untuk pembuktian hipotesis penelitian secara lengkap dilihat pada Tabel 5.14. Selanjutnya pada Tabel 5.15 berikut, juga ditampilkan hasil pengujian hipotesis penelitian berdasarkan koefisien jalur efek tidak langsung yang distandardisasikan.

Tabel 5.14
PENGUJIAN HIPOTESIS PENELITIAN BERDASARKAN
KOEFISIEN JALUR PENGARUH LANGSUNG
YANG DISTANDARDISASIKAN

No (1)	Variabel (2)	Efek Langsung (3)*	P-Value (4)*	Keterangan (5)
1	$X_1 \rightarrow X_3$	0,429	0,000	Signifikan
2	$X_1 \rightarrow X_4$	0,030	0,832	Tidak Signifikan
3	$X_2 \rightarrow X_3$	0,501	0,000	Signifikan
4	$X_2 \rightarrow X_4$	0,355	0,025	Signifikan
5	$X_3 \rightarrow X_4$	0,314	0,056	Tidak Signifikan
6	$X_3 \rightarrow Y$	-0,053	0,695	Tidak Signifikan
7	$X_4 \rightarrow Y$	0,844	0,000	Signifikan
8	$X_1 \rightarrow Y$	-0,050	0,658	Tidak Signifikan
9	$X_2 \rightarrow Y$	0,201	0,132	Tidak Signifikan

Sumber: Data primer diolah

Keterangan:

(3) * : Dapat dilihat di Lampiran 8 pada halaman 243-258

(4)* : Dapat dilihat di Lampiran 8 pada halaman 243-258

(5)* : Dapat dilihat di Lampiran 8 pada halaman 243-258

Tabel 5.15
PENGUJIAN HIPOTESIS PENELITIAN BERDASARKAN
KOEFISIEN JALUR PENGARUH TIDAK LANGSUNG
YANG DISTANDARDISASIKAN

No	Variabel	Efek Tidak Langsung	P-Value	Keterangan
1	$X_1 \rightarrow X_3$	-	0,000	
2	$X_1 \rightarrow X_4$	0,135	0,832	Tidak Signifikan
3	$X_2 \rightarrow X_3$	-	0,000	
4	$X_2 \rightarrow X_4$	0,158	0,025	Signifikan
5	$X_3 \rightarrow X_4$	-	0,056	
6	$X_3 \rightarrow Y$	0,265	0,695	Tidak Signifikan
7	$X_4 \rightarrow Y$	-	0,000	
8	$X_1 \rightarrow Y$	0,166	0,658	Tidak Signifikan
9	$X_2 \rightarrow Y$	0,406	0,132	Tidak Signifikan

Sumber: Data primer diolah

Tabel 5.15 menunjukkan realisasi kualitas layanan (X_1) dan citra (X_2) terhadap loyalitas (Y) dengan variabel antara kepuasan konsumen dan kepercayaan yang merupakan efek tidak langsung.

Berdasarkan hasil perhitungan yang tertuang dalam Tabel 5.14 dan Tabel 5.15 serta Gambar 5.3 maka hipotesis disertasi ini dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kualitas Layanan (X_1) berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien (X_3) dapat diterima ($p = 0,000$)
2. Kualitas Layanan (X_1) berpengaruh signifikan terhadap Kepercayaan (X_4) adalah ditolak ($p = 0,832$) atau dengan kata lain

Kualitas Layanan berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepercayaan.

3. Citra (X2) berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien (X3) dapat diterima ($p = 0,000$)
4. Citra (X2) berpengaruh signifikan terhadap Kepercayaan (X4) dapat diterima ($p = 0,025$)
5. Kepuasan Pasien (X3) berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepercayaan (X4) tidak dapat diterima ($p = 0,056$)
6. Kualitas Layanan (X1) berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas (Y) adalah ditolak ($p = 0,658$) atau dengan kata lain Kualitas Layanan berpengaruh tidak signifikan terhadap Loyalitas.
7. Citra (X2) berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas (Y) adalah ditolak ($p = 0,132$) atau dengan kata lain Citra berpengaruh tidak signifikan terhadap Loyalitas.
8. Kepuasan Pasien (X3) berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas (Y) adalah ditolak ($p = 0,695$) atau dengan kata lain Kepuasan Pasien berpengaruh tidak signifikan terhadap Loyalitas.
9. Kepercayaan (X4) berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas (Y) dapat diterima ($p = 0,000$)
10. Citra (X2) berpengaruh signifikan terhadap Kepercayaan (X4) secara tidak langsung melalui intervening variable Kepuasan Pasien (X3) dapat diterima ($p = 0,025$)

BAB 6

PEMBAHASAN

BAB 6

PEMBAHASAN

6.1 Analisis Deskriptif

6.1.1 Jasa Rumah Sakit

Rumah Sakit merupakan salah satu jenis akomodasi, yang menggunakan bangunan yang ada, untuk menyediakan jasa kesehatan yang disediakan untuk umum (masyarakat- siapapun) serta dikelola secara komersial (yaitu mempertimbangkan untung dan rugi secara keuangan/finansial), dan juga berfungsi sosial.

Penyajian jasa Rumah Sakit adalah suatu bentuk pelayanan jasa yang akan dinilai baik atau memuaskan dalam pelayanan, cepat dalam melayani pasien, tepat dalam mendiagnosis penyakit pasien dan keramahan dalam pelayanannya. Hakekat dari usaha jasa adalah pemuasan keinginan dan kebutuhan para pelanggannya yang dalam pelaksanaannya harus menyeimbangkan dalam memperoleh keuntungan yang wajar bagi kehidupan dan pertumbuhan rumah sakit, dan fungsi sosial sebagai filosofi rumah sakit.

Kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan adalah merupakan gabungan unsur-unsur yang satu dengan yang lain, harus *integrated* yaitu: sarana fisik dan fasilitas yang memadai, mutu dari pelayanan, sikap dan tingkah laku dari para pelaksana dan harga yang layak dan kompetitif.

6.1.2 Persepsi terhadap Variabel Kualitas Layanan

Hasil studi yang telah dituangkan pada Tabel 5.7 di halaman 111 dapat diperoleh gambaran secara total tentang indikator variabel kualitas layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta secara total

dipersepsikan oleh pasien cenderung tinggi. Nilai tengah atau netral adalah 3 (tiga), secara rata-rata jawaban responden dari semua indikator variabel kualitas layanan bernilai diatas 3 (tiga) yang berarti kualitas layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki skor diatas netral menuju kualitas layanan yang baik.

Dari data penelitian tersebut dapat dinyatakan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta tentang kualitas layanan cukup tinggi. Berarti pelayanan yang diberikan staff administrasi terhadap permasalahan serta penanganannya pada pasien sudah baik, perawat memahami perasaan pasien, serta pasien percaya terhadap pengobatan yang diterima. Artinya bahwa Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta telah memberikan pelayanan yang baik dan sesuai dengan standar operasional pelayanan. Bahwa pelayanan yang diberikan telah diterima oleh para pasien.

6.1.3 Persepsi terhadap Variabel Citra

Hasil studi yang telah dituangkan pada Tabel 5.8 di halaman 112 dapat diperoleh gambaran secara total tentang indikator variabel citra pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta secara total dipersepsikan oleh pasien cenderung tinggi. Nilai tengah atau netral adalah 3,89, secara rata-rata jawaban responden dari semua indikator variabel kualitas layanan bernilai diatas 3 (tiga) yang berarti kualitas layanan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki skor diatas netral menuju kualitas layanan yang baik.

Citra Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai variabel dalam sesertasi ini disusun dengan indikator-indikator: $X_{2,1}$ Kesiediaan

memberi informasi; X_{2.2}. Karyawan yang terlatih; X_{2.3}. Menerima berbagai penyakit; X_{2.4}. Memiliki manajemen yang kuat.

Persepsi responden penelitian tentang karyawan rumah sakit yang selalu bersedia memberikan informasi kepada pasien dan karyawan yang terlatih dengan baik, membuat citra rumah sakit menjadi baik.

Ukuran citra memang tidak absolut, sehingga persepsi itulah yang bisa diukur dari seorang pasien yang berobat dirumah sakit. Bahwa citra pada RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta telah dirasakan oleh pasien, pada derajat yang tinggi.

6.1.4. Penilaian terhadap Variabel Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian tentang variabel Kepuasan Pasien sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 5.9 di halaman 113 dengan indikator pengukurnya adalah X_{3.5}. Perawat merespon kebutuhan pasien; X_{3.6}. Perawat memperhatikan pasien; X_{3.7}. Pegawai ramah; X_{3.11}. Perawat selalu memberi petunjuk, menghasilkan diskripsi sebagai berikut.

Sebagian besar responden berpersepsi atas kepuasan pasien dapat dilihat juga bahwa indikator kepuasan konsumen pada X_{3.5} yang menyangkut staff keperawatan segera merespon kebutuhan konsumen, X_{3.6} staff keperawatan baik dan perhatian selama pasien mondok dan X_{3.7} staff administrasi ramah dan sangat membantu di tempat administrasi memiliki nilai rata-rata yang tinggi. Hal ini berarti persepsi pasien atas kepuasan konsumen Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta memberikan kepuasan.

Gambaran ini menunjukkan bahwa pasien sudah merasa puas apa yang telah diberikan selama mereka berada di rumah sakit.

6.1.5. Penilaian terhadap Variabel Kepercayaan

Hasil studi yang telah dituangkan pada Tabel 5.10 di halaman 115 dapat diperoleh gambaran secara total tentang indikator variabel kepercayaan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta secara total dipersepsikan oleh pasien cenderung tinggi. Secara rata-rata jawaban responden dari semua indikator variabel kepercayaan bernilai diatas 3 (tiga) yang berarti kepercayaan terhadap Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta memiliki skor netral menuju yang baik.

Kepercayaan sebagai variabel penelitian dalam desrtasi ini disusun dengan indikator-indikator; $X_{4.1}$.Teknologi canggih; $X_{4.2}$. Kelengkapan fasilitas; $X_{4.3}$. Kualitas layanan; $X_{4.4}$. Dokter dan perawat memadai dan dengan notasi X_4 dipergunakan untuk keseluruhan nilai dari indikator-indikator.

Dengan demikian dapat dikatakan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta terhadap variable kepercayaan rumah sakit telah bisa memberikan kepercayaan kepada pasien. Rata-rata secara total indicator X_4 memilki nilai 3.53. Hal ini berarti persepsi pasien atas kepercayaan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Daerah Istimewa Yogyakarta dengan tingkatan nilai skala tinggi, atau sudah percaya pada rumah sakit.

6.1.6 Persepsi terhadap Variabel Loyalitas

Loyalitas Pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta sebagai variabel endogen dengan notasi (Y) dalam penelitian desertasi ini diukur dengan indikator-indikator; Y_1 Rumah sakit memuaskan; Y_3 Merekomendasikan ke rumah sakit ini; Y_4 Memberikan informasi yang positif tentang rumah sakit ini; Y_5 Mendorong orang lain untuk berobat ke rumah sakit

ini; Y_6 Bila sakit saya selalu ke rumah sakit ini; Y_7 Saya akan selalu berobat ke sini walaupun harganya naik

Data penelitian pada Tabel 5.11 di halaman 116 menunjukkan bahwa loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta memberikan gambaran tinggi (kuat). Dengan demikian dapat dikatakan bahwa loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta mempunyai loyalitas yang tinggi.

6.2. Hasil Pengujian Hipotesis

Analisis pengujian hipotesis merupakan upaya untuk membuktikan hipotesis dalam disertasi ini, apakah hipotesis terbukti secara signifikan atau tidak. Alat analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan analisis permodelan struktural (SEM = Structural Equations Modeling) yang perhitungannya dilakukan dengan program software AMOS 4.01.

6.2.1 Hasil Efek Langsung (Koefisien Jalur)

6.2.1.1 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien ($X_1 - X_3$)

Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien dibuktikan dengan pernyataan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai kualitas layanan (X_1) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien (X_3). Hal ini didukung hasil analisis SEM yang secara keseluruhan dapat dilihat pada Lampiran 8 halaman 243-258. Dapat dilihat bahwa variabel kualitas layanan (X_1) berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (X_3), dengan bukti harga koefisien jalur (efek langsung) sebesar 0,904 (dan bertanda positif) dengan taraf signifikansi ($p - value$) sebesar 0,000. Hasil ini memiliki arti bahwa apabila kualitas layanan yang

dipersepsikan para pasien merupakan fenomena yang positif (baik,tinggi), maka persepsi pasien mengenai kepuasan pasien juga akan baik (tinggi).

Berbagai teori dan penelitian-penelitian tentang kualitas layanan memiliki pengaruh langsung dengan kepuasan pasien . Oleh sebab itu tidak berlebihan bahwa kualitas layanan memiliki pengaruh terhadap loyalitas pasien untuk selalu berobat kerumah sakit yang jadi langganannya. Agar supaya pelanggan (pasien) selalu loyyal terhadap rumah sakit maka perlu selalu meningkatkan kualitas layanan yang lebih baik lagi.

Temuan ini juga mendukung dan didukung oleh pendapat Boshoff *and* Gray(2004) Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan kumulatif karena empati staff perawat yang memberikan perhatian penuh secara individual pada pasien, perawat memberikan perawatan dengan sikap yang hangat/ramah dan peduli, staf perawat memahami pasien ketika mereka sedang merasa tertekan. Parasurahman *et al.* (Lewis & Soureli. 2006) Kwalitas layanan (service quality) adalah kemampuan penyedia jasa untuk memberikan apa yang di janjikan secara akurat, kesediaan untuk membantu pelanggan, kemampuan dan kejujuran karyawan, fasilitas dan peralatan fisik serta penampilan karyawan. Penelitian yang dilakukan oleh (Lewis & Soereli 2006) menunjukkan bahwa, persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan .

Demikian pula dengan penelitian yang di lakukan Beerli *et al.* (2004) menunjukkan bahwa Serqual berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan.

Dari temuan dilapangan menunjukkan bahwa layanan yang diharapkan oleh pasien dari kualitas layanan yang dicerminkan melalui perawat terlihat memahami terhadap perasaan ketidak nyamanan pasien, pasien percaya terhadap

pengobatan yang di terima, staff administrasi efisien dalam menghadapi permasalahan pasien, penanganan dilakukan dengan efisien dan cepat oleh staf administrasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal yang menarik dalam temuan variabel kualitas layanan yakni bahwa pasien merasa lebih puas pada staff administrasi yang efisien dalam menghadapi permasalahan pasien.

6.2.1.2 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepercayaan (X1 – X4)

Pengaruh kualitas layanan terhadap kepercayaan pasien ternyata tidak dapat dibuktikan dengan pernyataan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai kualitas layanan (X1) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan (X4). Hasil analisis SEM yang secara keseluruhan hasil dapat dilihat pada Lampiran 8 halaman 243-258. Dapat dilihat bahwa variabel kualitas layanan (X1) berpengaruh secara positif dan tidak signifikan dengan kepercayaan (X4), dengan bukti nilai koefisien jalur (efek langsung) sebesar 0,030 (dan bertanda positif) dengan taraf signifikansi (p -value) nilai sebesar 0,832 (tidak signifikan). Hasil ini memiliki arti bahwa variasi nilai-nilai pada kualitas layanan tidak mempengaruhi variasi nilai pada kepercayaan pasien.

Temuan dalam penelitian ini tidak mendukung hasil penelitian yang dilakukan Dian Martha Indarti (2006). yang menunjukkan bahwa , kualitas dengan kepercayaan memiliki pengaruh langsung yang signifikan dan juga menolak atau tidak sejalan dengan pendapat dan fakta empirik dari: Everrand & Gallita 2005) dimana penelitian tersebut menunjukkan secara empiris bahwa persepsi pelanggan terhadap kwalitan layanan berpengaruh positif signifikan terhadap kepercayaan.

Temuan yang diperoleh dilapangan menunjukkan bahwa kualitas layanan yang dicerminkan melalui *communication, tangibles, empathy, assurance, security, physician responsiveness* berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan karena pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta sudah sesuai Standard Operating Procedure (SOP) yang ditetapkan oleh pemerintah, sehingga Rumah Sakit Umum Daerah manapun pelayanannya sama.

6.2.1.3 Pengaruh Citra terhadap Kepuasan Pasien

Hipotesis yang ketiga dari disertasi ini menyatakan bahwa citra berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta. Hipotesis ini dibuktikan dengan analisis data dan uraian sebagai berikut. Hasil analisis data menyatakan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta tentang citra (X2) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (X3). Hal ini dibuktikan dengan analisis data yang menghasilkan nilai koefisien jalur (efek langsung) sebesar 0,501 dan dengan tanda positif serta mempunyai taraf signifikansi $p - \text{value}$ sebesar 0,06. Secara lengkap hasil analisis data ini dapat dilihat pada Lampiran 8 halaman 243-258.

Hasil tersebut dapat diartikan bahwa jikalau persepsi pasien tentang citra baik dan positif (tinggi), maka persepsi tentang kepuasan pasien pun akan positif (baik, tinggi). Citra yang baik bisa meningkatkan sikap yang positif bagi pasien dan dengan cara demikian pengaruh yang positif mempengaruhi kepuasan pasien.

Temuan yang menyatakan bahwa citra berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien ini juga didukung dan mendukung berbagai pendapat dan hasil penelitian. Cleopatra, *et al.* (2004) Hasil penelitian menunjukkan bahwa

citra mempunyai hubungan yang positif terhadap kepuasan pasien, karena bank memberikan pelayanan yang bersahabat dan sopan terhadap nasabahnya, serta secara keseluruhan nasabah mempunyai kesan yang baik/bagus terhadap bank, sehingga nasabah menjadi puas. Mazance 1995 dalam Kandampully dan Suhartanto (2000) menemukan bahwa citra secara positif berhubungan dengan kepuasan konsumen dan kesukaan (preference) konsumen (salah satu dimensi loyalitas konsumen) di hotel-hotel berbintang.

Temuan yang diperoleh dilapangan menunjukkan bahwa citra rumah sakit yang dipersepsikan pasien dari karyawan rumah sakit selalu bersedia memberikan informasi kepada pasien yang menanyakan tentang rumah sakit, karyawan di rumah sakit ini terlatih dengan baik memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

6.2.1.4 Pengaruh Citra terhadap Kepercayaan

Pengaruh citra terhadap kepercayaan dibuktikan dengan pernyataan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai citra (X2) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan (X4). Hal ini didukung hasil analisis SEM yang secara keseluruhan dapat dilihat pada Lampiran 8 halaman 243-258. Dapat dilihat bahwa variabel citra (X2) berpengaruh secara positif dan signifikan dengan kepercayaan (X4), dengan bukti nilai koefisien jalur (efek langsung) sebesar 0,355 (dan bertanda positif) dengan taraf signifikansi (p-value) sebesar 0.025. Hasil ini memiliki arti bahwa apabila citra yang dipersepsikan para pasien merupakan fenomena yang positif (baik,tinggi) maka persepsi pasien mengenai kepercayaan juga akan baik (tinggi).

Temuan ini juga mendukung dan didukung oleh Penelitian yang dilakukan oleh Flavian, *at al.* (2006) yang menyebutkan konsumen internet perbankan bahwa

ada pengaruh positif citra terhadap kepercayaan yang diuji dalam semua kelompok, meskipun tidak sama dengan distribusi jasa keuangan melalui jalur tradisional.

Temuan yang diperoleh menunjukkan bahwa citra rumah sakit yang dipersepsikan pasien dari karyawan rumah sakit selalu bersedia memberikan informasi kepada pasien yang menanyakan tentang rumah sakit, karyawan di rumah sakit ini terlatih dengan baik memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kepercayaan dibangun melalui citra rumah sakit yang baik.

6.2.1.5 Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Kepercayaan

Pengaruh kepuasan pasien terhadap kepercayaan dengan pernyataan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai kepuasan pasien (X3) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan (X4). Hal ini didukung hasil analisis SEM yang secara keseluruhan dapat dilihat pada Lampiran 8 hal. 243-258. Dapat dilihat bahwa variabel kepuasan pasien (X3) tidak berpengaruh secara positif dan signifikan dengan kepercayaan (X4), dengan bukti harga koefisien jalur (efek langsung) sebesar 0,314 (dan bertanda positif) dengan taraf signifikansi (p-Value) sebesar 0,056.

Temuan ini memang memiliki kemampuan untuk tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Garbarino, *at al.*1999) Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kepuasan menyeluruh dengan kepercayaan dalam organisasi teater. Hasilnya menunjukkan bahwa kepuasan konsumen secara menyeluruh memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan.

Temuan yang diperoleh dilapangan menunjukkan bahwa variabel kepuasan pasien yang dipersepsikan melalui staff keperawatan segera merespon kebutuhan pasien, staff keperawatan baik dan perhatian selama pasien mondok, staff administrasi ramah dan sangat membantu di tempat administrasi tidak memberikan pengaruh pada kepercayaan.

6.2.1.6 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Loyalitas

Pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien ternyata tidak dapat dibuktikan dengan pernyataan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai kualitas layanan (X1) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pasien (Y).

Hasil analisis SEM yang secara keseluruhan hasil dapat dilihat pada Lampiran 8 halaman 243-258. Dapat dilihat bahwa variabel kualitas layanan (X1) berpengaruh secara negatif dan tidak signifikan dengan loyalitas pasien (Y), dengan bukti nilai koefisien jalur (efek langsung) sebesar -0,050 (dan bertanda negatif) dengan taraf signifikansi (p - value) nilai sebesar 0,658 (tidak signifikan). Hasil ini memiliki arti bahwa variasi nilai-nilai pada kualitas layanan tidak akan mempengaruhi variasi nilai pada loyalitas pasien.

Temuan ini memang memiliki kemampuan untuk tidak sejalan dengan teori-teori dan kajian empirik, seperti penelitian yang dilakukan Terlihat dari pendapat Boshoff *and* Gray, (2004) membuktikan bahwa layanan empati staff perawat, jaminan, dan bukti fisik berpengaruh positif terhadap loyalitas seperti dihipotesiskan, sedang keamanan berpengaruh negatif terhadap loyalitas.

Temuan yang diperoleh dilapangan menunjukkan bahwa perawat memahami perasaan ketidak nyamanan pasien, kepercayaan pasien terhadap pengobatan yang diterima, staff administrasi efisien dalam menghadapi

permasalahan pasien dan penanganan dilakukan dengan efisien dan cepat oleh staff administrasi tidak signifikan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta sudah terpenuhi karena sudah sesuai dengan Standard Operating Procedure (SOP). Sehingga peningkatan kualitas layanan tidak memberikan loyalitas pasien meningkat bahkan negatif. Kondisi ini tercipta karena rumah sakit memberikan pelayanan yang sebaik mungkin dengan waktu yang cukup dan dokter yang bagus (spesialis) tetapi pasien menghendaki waktu yang cepat dan segera pulang serta biaya yang rendah. Ada hal yang menarik dalam penelitian ini yaitu benturan nilai rumah sakit dan nilai pasien.

6.2.1.7. Pengaruh Citra terhadap Loyalitas

Pengaruh citra terhadap loyalitas pasien ternyata tidak dapat dibuktikan dengan pernyataan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai citra (X2) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pasien (Y). Hasil analisis SEM yang secara keseluruhan hasil dapat dilihat pada Lamp. 8 halaman 243-258. Dapat dilihat bahwa variabel citra (X2) berpengaruh dan tidak signifikan dengan loyalitas pasien (Y), dengan bukti nilai koefisien jalur (efek langsung) sebesar 0,201 (dan bertanda positif) dengan taraf signifikansi (p - value) nilai sebesar 0,132 (tidak signifikan). Hasil ini memiliki arti bahwa variasi nilai-nilai pada citra tidak akan mempengaruhi variasi nilai pada loyalitas pasien.

Temuan ini memang memiliki kemampuan untuk tidak sejalan dengan teori-teori dan kajian empirik, seperti penelitian yang dilakukan Cleopatra, *et al.* (2004) bahwa: citra mempunyai pengaruh yang positif pada loyalitas baik secara langsung maupun tidak langsung Mazanec (1995) dalam Kandampully dan Suhartanto (2000) menemukan bahwa citra bisa secara positif berhubungan

dengan kepuasan konsumen (preference) konsumen (salah satu dimensi loyalitas konsumen) di hotel-hotel berbintang. Dengan demikian semakin baik citra sebuah organisasi yang dirasakan konsumen, akan semakin tinggi loyalitas konsumen.

Temuan yang diperoleh dilapangan menunjukkan bahwa variabel citra yang dipersepsikan melalui rumah sakit yang dipersepsikan pasien dari karyawan rumah sakit selalu bersedia memberikan informasi kepada pasien yang menanyakan tentang rumah sakit, karyawan di rumah sakit ini terlatih dengan baik tidak memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap loyalitas.

6.2.1.8 Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas

Pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien ternyata tidak dapat dibuktikan dengan pernyataan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta mengenai kepuasan pasien (X3) mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pasien (Y). Hasil analisis SEM yang secara keseluruhan hasil dapat dilihat pada Lampiran 8 halaman 243-258. Dapat dilihat bahwa variabel kepuasan pasien (X3) berpengaruh dan tidak signifikan dengan loyalitas pasien (Y), dengan bukti nilai koefisien jalur (efek langsung) sebesar -0,053 (dan bertanda negatif) dengan taraf signifikansi (p - value) nilai sebesar 0,695 (tidak signifikan). Hasil ini memiliki arti bahwa variasi nilai-nilai pada kepuasan pasien tidak akan mempengaruhi variasi nilai pada loyalitas pasien.

Temuan ini memang memiliki kemampuan untuk tidak sejalan dengan teori-teori dan kajian empirik, seperti penelitian yang dilakukan oleh Boshoff *and* Gray, (2004) Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan dengan hidangan makan, staff perawat, biaya dan layanan TV berpengaruh positif pada loyalitas, sedangkan kepuasan dengan pendaftaran, kunjungan bangsal dan ruang operasi ditolak.

Beerli *et al.* (2004) terbukti secara empiris bahwa kepuasan pasien merupakan respon efektif yang berhubungan dengan kinerja produk di banding dengan beberapa standar purna pembelian atau setelah pembelian. Sedangkan Oliver dalam Beerli *et al.* (2004) menyatakan bahwa kepuasan konsumen merupakan suatu sikap atau evaluasi setelah pembelian yang berhubungan dengan produk. Anderson *et al.* dalam Beerli *et al.* (2004) menyatakan bahwa kepuasan konsumen merupakan pengalaman pemakaian sebelumnya. Yang & Peterson (2004) menyatakan bahwa pelanggan yang puas cenderung memiliki tingkat pemahaman produk yang tinggi dibanding pelanggan yang tidak puas atau kepuasan yang lebih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas. Demikian pula menurut pendapat Aydin *et al.* (2005), Beerli *et al.* (2004) yang disertai dengan bukti empiris hasil penelitiannya, bahwa kepuasan pelanggan, secara konseptual memiliki pengaruh yang positif terhadap loyalitas.

Temuan yang diperoleh di lapangan menunjukkan bahwa variabel kepuasan pasien yang dipersepsikan melalui staff keperawatan segera merespon kebutuhan pasien, staff keperawatan baik dan perhatian selama pasien mondok, staff administrasi ramah dan sangat membantu di tempat administrasi tidak memberikan pengaruh pada kepercayaan. Hal ini disebabkan karena pasien yang merasa puas di rumah sakit tidak tidak menginginkan kalau mereka sakit lagi.

6.2.1.9 Pengaruh Kepercayaan terhadap Loyalitas

Hipotesis yang terakhir dari disertasi ini yaitu kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta. Hipotesis ini dibuktikan dengan analisis data sebagai berikut. Hasil analisis data menyatakan bahwa persepsi pasien Rumah Sakit

Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta tentang kepercayaan (X4) berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien (Y). Hal ini dibuktikan dengan analisis data yang mendapatkan nilai koefisien jalur (efek langsung) sebesar 0,844 (dan bertanda positif) dengan taraf signifikansi (p – value) nilai sebesar 0,000 (signifikan). Hal ini berarti hipotesis ke 9 dari disertasi ini terbukti atau dengan pernyataan bahwa variabel kepercayaan berpengaruh terhadap loyalitas ini juga dapat diartikan bahwa variasi nilai-nilai kepercayaan mempengaruhi variasi nilai pada loyalitas pasien. Temuan ini secara jelas memberikan gambaran bahwa kepercayaan secara langsung memiliki pengaruh terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta.

Temuan ini sejalan dengan pendapat dan kajian empirik dari beberapa tulisan diantaranya: Dian Martha Indarti (2006). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kepercayaan pelanggan GSM Telkomsel dengan loyalitas. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah 200 responden yang dijadikan sampel. Hasil menunjukkan bahwa, kepercayaan memiliki pengaruh langsung yang signifikan terhadap loyalitas pelanggan. Bennet *and* Harret (1975), Fazio *and* Hanna (1978), Howard (1997), Laroche *and* Howard (1980), Moller (1979) , Smith *and* Swinyard dalam Laroche *and* Sadokierski (1994) Tulisan-tulisannya secara garis besar memiliki kesamaan pandangan bahwa kepercayaan konsumen mempunyai hubungan yang positif terhadap niat beli. Penelitian ini juga sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Howard, Shay *and* Green (1988) yang menemukan bahwa terdapat pengaruh antara kepercayaan dengan niat beli konsumen. Hal yang sama juga ditemukan oleh Zuraidah dan Chasanah (2001) dalam penelitian tentang efektifitas iklan sabun

diterjen bubuk di televise. Brewm *and* Stayman dalam Dharmmesta (2003) menyatakan bahwa kepercayaan dapat mempengaruhi niat, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi pembelian. Penelitian yang dilakukan Lan *and* Lee(1999) yang menunjukkan secara empiris bahwa kepercayaan pelanggan terhadap sales dan suplier merupakan sumber loyalitas.

Temuan yang diperoleh dilapangan menunjukkan bahwa variabel kepercayaan yang dipersepsikan melalui kepercayaan pasien tentang rumah sakit mempunyai teknologi yang canggih, fasilitas yang memadai, kualitas pelayanan yang baik, dan mempunyai banyak dokter dan perawat yang memadai memberikan pengaruh yang positif. Hasil dan temuan ini merupakan kenyataan bahwa kepercayaan pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta secara langsung signifikan berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Hasil ini berarti semakin tinggi nilai persepsi pasien terhadap kepercayaan pasien, maka akan semakin tinggi loyalitas pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta.

6.2.2. Temuan-Temuan Teoritik

Uraian berikut merupakan gambaran secara teoritik apa yang dihasilkan disertasi ini. Temuan teoritik ini juga berfungsi sebagai penegasan kembali adanya perbedaan-perbedaan penelitian dalam disertasi ini dengan penelitian-penelitian terdahulu. Beberapa temuan baru dalam disertasi ini diantaranya:

Kualitas layanan dan citra tidak berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta. Kualitas layanan dan citra akan memiliki pengaruh terhadap loyalitas jikalau ada variabel antara, dalam studi ini sebagai variabel antara adalah kepuasan pasien dan kepercayaan. Atau dengan kata lain kualitas layanan dan citra pada rumah

sakit secara efek langsung tidak signifikan berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Namun secara tidak langsung yaitu dengan adanya variabel antara memiliki pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pasien. Hal ini bisa disadari bahwa aktivitas disemua Rumah Sakit Umum Daerah memiliki operasionalisasi yang standar atau dengan Standard Operating Procedure (SOP) yang sama. Oleh sebab itu benar dan nyata bahwa kualitas layanan dan citra secara efek langsung tidak signifikan mempengaruhi loyalitas pasien, namun dengan adanya variabel antara (kepercayaan) signifikan berpengaruh terhadap loyalitas.

6.2.3 Keterbatasan Penelitian

Studi yang tersusun dalam disertasi ini telah dilakukan dengan melalui prosedur-prosedur dan ketentuan-ketentuan karakteristik penelitian ilmiah, namun bagaimanapun masih ada dan terdapat kendala dan keterbatasan yang diduga sebelumnya. Ada beberapa catatan sebagai keterbatasan dalam disertasi ini diharapkan dikemudian hari dan waktu dapat dilakukan oleh peneliti sendiri maupun peneliti lain yang berminat melakukan kajian ilmiah dan empirik mengenai tema kualitas layanan, citra, kepuasan konsumen, kepercayaan dan loyalitas.

Beberapa keterbatasan dapat diuraikan sebagai berikut.

1. Unit analisis responden dalam studi ini adalah pasien rawat inap, karena merekalah yang secara langsung variabel-variabel studi ini melekat, sehingga pada mereka diminta untuk memberikan persepsinya melalui angket yang telah disiapkan sebelumnya oleh paneliti. Persepsi yang diungkap oleh responden merupakan perasaan atau penilaian sesaat (*one time study*), jadi disain studi ini adalah *perceptional-cross sectional*. Kondisi semacam ini menyebabkan tidak diketahuinya persepsi-persepsi pasien yang berkaitan dengan harapan-harapan,

baik pada masa-masa sebelum studi ini dilakukan dan sesudah studi ini dilakukan..

2. Berkaitan dengan pengumpulan data primer pada Rumah Sakit Umum Daerah di Kabupaten Sleman, Bantul, Kulon Progo, Gunung Kidul dan Kota secara geografis berbeda, dan kapasitas rumah sakit juga berbeda, sehingga memungkinkan perbedaan persepsi.

3. Disertasi ini tidak mengkaji (melibatkan) variabel-variabel lain yang mungkin dapat mempengaruhi (memodifikasi) model yang telah dipaparkan dalam disertasi ini, misalnya variabel kebudayaan, kelas sosial, kelompok referensi kecil, keluarga, pengalaman, kepribadian dan sikap.

BAB 7

PENUTUP

BAB 7

PENUTUP

Dari latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan studi, hipotesis, pembuktian hipotesis dan analisis yang telah dilakukan baik secara kuantitatif dan kualitatif maka dapat dibuat kesimpulan dan saran sebagai berikut:

7.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil kajian setelah melakukan pengujian pengaruh kualitas layanan dan citra terhadap kepuasan pasien dan kepercayaan serta loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta, dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Kualitas layanan yang dibentuk oleh indikator pemahaman perawat terhadap pasien, kepercayaan pasien dalam pengobatan, staff administrasi dan penanganan yang cepat oleh staff administrasi adalah valid dan reliable. Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan arah pengaruh yang positif. Berarti hipotesis pertama yaitu kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, berdasarkan hasil studi menyatakan berpengaruh signifikan. Responden mempersepsikan baik terhadap kepuasan pasien, artinya bahwa kualitas pelayanan yang diberikan bisa memberikan kepuasan pada pasien.
2. Kualitas layanan yang dibentuk oleh indikator pemahaman perawat terhadap pasien, kepercayaan pasien dalam pengobatan, staff administrasi dan penanganan yang cepat oleh staff administrasi adalah valid dan reliable. Kualitas layanan berpengaruh tidak signifikan terhadap

kepercayaan Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan arah pengaruh yang positif. Berarti hipotesis kedua yaitu kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan, berdasarkan hasil studi menyatakan berpengaruh tidak signifikan. Responden mempersepsikan kepercayaan yang tinggi, artinya bahwa kualitas layanan apapun berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan, karena Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta dalam pelayanan sudah sesuai dengan Standard Operating Procedure (SOP)

3. Citra yang diukur oleh indikator kesediaan rumah sakit memberikan informasi dan karyawan yang terlatih adalah valid dan reliable. Citra berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta. Berarti hipotesis ketiga yaitu citra berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, berdasarkan hasil studi terbukti berpengaruh secara signifikan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik citra yang dibangun oleh Rumah Sasir Umum Daerah maka kepuasan pasien akan semakin meningkat.
4. Citra yang diukur oleh indikator kesediaan rumah sakit informasi dan karyawan yang terlatih adalah valid dan reliabel. Citra berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta. Berarti hipotesis keempat yaitu citra berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan, berdasarkan hasil studi terbukti berpengaruh secara signifikan. Dalam hal ini citra yang dibangun oleh Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta bisa meningkatkan kepercayaan pada pasien.

5. Kepuasan pasien yang diukur oleh indikator respon staff keperawatan, perhatian dan keramahan staff administrasi adalah valid dan reliable. Kepuasan pasien berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta, berarti hipotesis kelima yaitu bahwa kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien, berdasarkan hasil studi tidak terbukti berpengaruh secara signifikan. Dalam hal ini kepuasan pasien melekat pada diri setiap pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta belum tentu mempertebal tingkat kepercayaannya.
6. Kepuasan pasien yang diukur oleh indikator respon staff keperawatan, perhatian dan keramahan staff administrasi adalah valid dan reliable. Kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta dan positif, berarti hipotesis keenam yaitu bahwa kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien, berdasarkan hasil studi menyatakan berpengaruh tidak signifikan. Persepsi responden terhadap kepuasan pasien sudah baik, artinya kepuasan pasien yang bagaimanapun tidak berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien.
7. Kepercayaan pasien yang dibentuk oleh indikator kecanggihan teknologi, kelengkapan fasilitas, pelayanan yang baik dan dokter dan perawat yang memadai, kesemuanya adalah valid dan reliable. Kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien, berdasarkan studi ini terbukti berpengaruh secara signifikan. Makna dari terdapatnya pengaruh yang positif kepercayaan dengan loyalitas pasien, dalam hal ini

kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta berdampak searah terhadap loyalitas.

8. Kualitas layanan yang dibentuk oleh indikator pemahaman perawat terhadap pasien, kepercayaan pasien dalam pengobatan, staff administrasi dan penanganan yang cepat oleh staff administrasi adalah valid dan reliabel. Kualitas layanan berpengaruh tidak signifikan terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan arah pengaruh yang positif. Berarti hipotesis kedelapan yaitu kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas, berdasarkan studi ini ternyata berpengaruh tidak signifikan. Dalam hal ini kualitas layanan dipersepsikan baik oleh responden dan dalam pelayanan sudah sesuai dengan Standard Operating Prosedure (SOP), maka sekalipun pengaruhnya positif akan tetapi tidak mempengaruhi loyalitas.
9. Citra yang diukur oleh indikator kesediaan rumah sakit memberikan informasi dan karyawan yang terlatih adalah valid dan reliabel. Citra berpengaruh tidak signifikan terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta. Berarti hipotesis kesembilan yaitu citra berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien, berdasarkan hasil studi terbukti berpengaruh tidak signifikan. Persepsi responden terhadap citra Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta sudah baik, artinya citra yang bagaimanapun tidak berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien.
10. Setelah menganalisis dan menguji variabel kualitas layanan dan citra rumah sakit terhadap kepuasan pasien dan kepercayaan serta loyalitas

pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta, maka temuan temuan teoritik yang dihasilkan dalam penelitian ini adalah:

- a. Variabel kualitas layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien dan loyalitas, hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Boshoff and Gray (2004) yang menyatakan bahwa layanan berpengaruh positif terhadap loyalitas, dan penelitiannya Indarti, Dian Martha (2006) mengatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan.
 - b. Variabel kepuasan pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan dan loyalitas pasien. Hal ini bertentangan dengan penelitian yang dilakukan oleh Garbarino, C. *et al.* (1999) bahwa kepuasan konsumen secara menyeluruh memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan, dan penelitiannya Boshoff and Gray (2004) yang mengatakan bahwa kepuasan memberikan pengaruh positif pada loyalitas.
11. Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta dalam menyusun strategi pemasaran belum mampu membangun citra rumah sakit dan belum mampu membangun kepercayaan pasien untuk menjadi loyal. Oleh karena pemasaran yang dilakukan oleh rumah sakit belum mampu menjangkau wilayah yang lebih luas.
12. Hasil penelitian mengungkapkan bahwa, variabel citra rumah sakit berpengaruh langsung terhadap kepercayaan pasien dan kepercayaan pasien berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien, tetapi citra rumah

sakit tidak berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien. Artinya citra berpengaruh terhadap loyalitas melalui intervening kepercayaan.

7.2 Saran

- 7.2.1. Kualitas layanan, citra, kepuasan pasien dan kepercayaan serta loyalitas pada derajat yang masih perlu ditingkatkan , oleh karena itu perlu disikapi oleh paramedis dan tenaga medis. Paramedis dan tenaga medis perlu mempelajari, mengenali dan memahami pasien untuk berusaha memberikan pelayanan yang terbaik, membangun citra, memberikann kepuasan pada pasien dan membuat kapercayaan pasien pada rumah sakit, sehingga bisa meningkatkan luyalitas pasien.
- 7.2.2. Dalam upaya meningkatkan loyalitas pasien, maka pihak Manajemen Rumah Sakit diharapkan dapat menerapkan kebijakan atau strategi yang berorientasi pada peningkatan kualitas layanan, citra kepuasann pasien dan kepercayaan. Hal ini variabel-variabel tersebut memiliki pengaruh yang signifikan dalam meningkatkan loyalitas pelanggan.
- 7.2.3. Di antara variabel kualitas layanan, citra, kepuasan pasien, kepercayaan, variabel yang perlu mendapat perhatian lebih dari pihak manajemen rumah sakit adalah kepercayaan . Hal ini disebabkan kepercayaan memiliki pengaruh yang paling dominan/kuat terhadap loyalitas pasien.
- 7.2.4. Bagi peneliti lain yang berminat melakukan kajian empiris terhadap model ini agar dapat diperoleh hasil yang lebih baik maka disarankan untuk menggunakan 1) berbagai jenis rumah sakit 2) menggunakan beberapa lokasi. Jika hal ini dapat dilakukan maka hasil penelitian di harapkan akan memiliki tingkat generalisasi yang lebih tinggi.

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR PUSTAKA

- Achrol, Ravi S.1997. "Change in the Theory of Interorganizational Relations in Marketing : Toward a Network Paradigm", *Journal of The Academy of Marketing Science*, Vol.25, No. 1 , pp. 56-71
- Achsin., M. 1999. Analisis Dimensi Kualitas Layanan Yang Mempengaruhi kepuasan Berdasarkan Persepsi Pasien Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Jawa Timur. Malang : Tesis Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Brawijaya. (Tidak diterbitkan).
- Adiyani,Rini. 2006. Pengaruh Faktor Kualitas Layanan Kesehatan Dan Kepribadian dokter Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Wonogiri Propinsi Jawa Tengah. Desertasi Tidaak Dipublikasikan. Surabaya: Airlaangga.
- Arikunto, Suharsimi. 1994. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Astuti, Sri Wahyuni. 2001. Dampak Pemasaran Jasa Rumah Sakit Terhadap Nilai, Kepuasan dan Loyalitas Pasien. Disertasi Tidak Dipublikasikan. Surabaya: Airlangga.
- Atkins, P. Mardeen, Brenda Steven Marshall, and Rajshekhar G. Javalgi. 1996. "Happy Employees Lead To Loyal Patients", *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 16, No. 4, pp. 15-23
- Ayden, S.,Ozer, G., and Arasil, O. 2005. "Customer Loyalty and the Effect of Swetching Cost as A. Moderator Variable: A Case in the Turkesh Mobile Phone Market "Marketing Intellegence & Planning, Vol. 23, No.1., pg 89
- Bagozzi, Richard P. and Paul R. Warshaw. 1990. "Trying to Consume", *Journal of Consumer Research*, Vol. 17 (September), pp. 127-140.
- Baker, Michael J.1979. *Marketing, An Introduction Text*. Third edition. London : The Macmillan Press Ltd.
- Baldasare, Patric M. 1995. "Should Marketer Care About Satisfying Madicard Patients?", *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 15, No. 4, pp.32-33.
- Bearden, William O. and Jesse E. Teel. 1983. "Selected Deteminants of Consumer Satisfaction and Complaint Reports", *Journal of Marketing Research*, Vol. 20 (February), pp.21-28

- Bearden, W.O., and Rose, R.L. 1989 "Attention to Social Comparison Information : An Individual Difference Factor Affecting Consumer Conformity", *Journal of Consumer Research*, Vol. 16 pg. 461-471
- Beerli, A., Martin, J.d., Quintana, a., (2004) " A Model of Customer Loyalty in The Retail Banking Market", *European Journal of Marketing*, Vol. 38.N.I. pg. 253-275
- Bennet, R. 1996. "Relationship Formation and Governance in Consumer Markets: Transactional Analysis Versus Behavioral Approach" *Journal of Marketing Management*, Vol. 12, pg.417-436
- Berger, I.E. and A.A. Mitchell. 1988. The Effect of Advertising on attitude Accessibility, Attitude Confidence, And The Attitude-Behaviour Relationship. *Journal of Consumer Research*. Vol. 16. pp.269-279.
- Boshoff, C. and Gray, B. 2004. The Relationships Between Service Quality, Customer Satisfaction And Buying in The Private Hospital Industry, *S.Afr.J.Bus.Manage.*34(4), pp. 27-37
- Brown, Tom J. 1997. "Before The Service Encounter, Referral variables influence patient perception of a specialist's service quality", *Marketing Health Service*, Vol. 17, No. 1, pp. 18-27.
- Cleopatra. Daskou, Sofia. and Daskou, Antonia. 2004. "Are the Determinants of Bank Loyalty Brand Specific?", *Journal of Financial Service Marketing*, Vol.9, pp.113-125.
- Churchill, Gilbert A, Jr. and C. Surprenant. 1982. " An Investigaton into the Determinants of Customer Satisfaction", *Journal of Marketing Research*, Vol. 19 (November), pp. 491-504
- Cooper, Donald.R and C. William Emory. 1992. *Metode Penelitian Bisnis*. (Terjemahan). Jakarta: Erlangga.
- Cronin, Joseph Jr. and Steven Taylor, 1992. Measuring Service Quality : A Rexaminations and Extentions. *Journal of Marketing* Vol. 56, No. 3 pp 55—68.
- Czepiel, John A. and Larry J. Rosenberg. 1977." The Study of Customer Satisfaction: Addressing the 'So What' Question. In *Conceptualization and Measurement of Customer Satisfaction and Dissatisfaction*, H. Keith Hunt, ed., Cambridge, MA : Marketing Service Institute, pp. 92-119
- Dansky, Kathryn H., Diane Brannon. 1996. "Disacriminant Analysis: A Technique for Adding Value to Patient Satisfacton Surveys". *Hospital and Health Services Adminstration* 41 : 4(Winter), pp. 503-513.

- Darmmesta, Basu Swastha. 1998. "Theory of Planned Behavior Dalam Penelitian Sikap, Nilai dan Perilaku Konsumen", *Kelola* No. 18/VI/1998, hal 88-101.
- , 2003. "Sikap dan Perilaku konsumen Dalam Pemasaran : Sebuah Tinjauan Sosial - Kognitif," *Kajian Bisnis*, Yogyakarta : STIE Widya Wiwaha.
- Dick, Alan S. and K. Basu. 1994." Customer Laoyalty : Toward an Integrated Copceptual Framework". *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 22, No. 2, pp. 99-113.
- Dinas Kesehatan Provinsi DIY. 2004. Profil Kesehatan Provinsi D.I Yogyakarta. Yogyakarta.
- Dube, Laurette, Marie Claude Belanger and Alyse Trudeau. 1996. "The Role of Emotion in Health Care Satisfaction, Positive Feelign hance the Expected Effect, but Negative One do not Always result in dissatisfaction", *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 6, No.2, pp. 45-51
- Echtner, C.M and Ritchie B.J.R. 1991. The Meaning and Measurement of Destination Image, *The Journal of Tourism Studies*, 2: 2-22.
- Everrand, A. and Galletaa, D.F. 2005 " How Presentation Flows Affect Perceived Site Quality, Trust, and Intention to Purchose from an Online Store", *Journal of Management Information System*, Vol. 22. No. 3, pg 55-95
- Flavian, Carlos. and Guinaliu, Miguel. 2005. " The Influence of Corporate Image on Consumer Trust A Comperative Analysis in Traditional Versus Internet Banking", *Internet Research*, Vol 15, No. 4, pp. 447-470.
- Ferdinand, Augusty, 2002, Structural Equation Modelling dalam *Penelitian Manajemen*, Semarang : BP.UNDIP.
- Gani, Ascobat. 1994."Aspek Ekonomi Pelayanan Kesehatan". *Cermin Dunia Kesehatan*, Edisi Khusus No. 99, pp. 34-40.
- Garbarino, Ellen. and Johnson, Mark S. 1999. " The Different Roles of Satisfaction, Trus and Commitment in Customer Relationships", *Journal of Marketing*, Vol. 63, pp. 70-87.
- Gemme, Ellen Martin. 1997." Retaining Customer in a Managed Care Market, Hospital must Understand the Connection between patient Satisfaction, Loyalty, Retention, and Revenue", *Marketing Health Service*, Vol. 17, No. 3, pp. 19-21.

- Goff, Brent G. and Gibbs, Manton C. 1993. "Denominational affiliation change : Application of The Customer Decision Model ", *Journal of Consumer Research*, Vol. 27, pp 227 – 257.
- Gould, Graham. 1995. "Why It Is Customer Loyalty that Count (and how to measure it)", *Managing Service Quality*, Vol. 5, No.1, pp. 15-19.
- Graeff, Timothy R. 1997. "Comprehending Product Attributes and Benefits: The Role of Product Knowledge and Mean-End Chain Inferences", *Psychology & Marketing*, Vol. 14(2), pp.163-183.
- Gutman, Jonathan. 1997. " Means-and Chains as Goal Hierarchies", *Psychology & Marketing*, Vol.14 (6), pp. 545-560
- Hadi, Sutrisno. 1997. *Metodologi Research 1*. Yogyakarta; Andi Offset.
- Hair, Joseph F; et al. 1995, *Multivariate Data Analysis*, Fourth Edition, New Jersey: Prentice Hall, Englewood Cliffs.
- Harmintarti. Sri. 2004. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Internal. Kepuasan Pelanggan Internal Dan Niat Keperilakuan Pasien Di RSUD Wates. Tesis Tidak Dipublikasikan. Yogyakarta. UMY.
- Howard, John A. 1989. "*Consumer Behavior in Marketing Strategy*", Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall, Inc.
- Howard, Shay, Green. 1988. "*Measuring the Effect of Marketing Strategy*", Englewood Cliffs, NJ : Prentice-Hall.
- Hurley, Robert F., Estelami, Hooman. 1998. Alternative Indexes for Monitoring Customer Perception of Service Quality : A Comparative Evaluation in a retail context, *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 26 no. 3.
- Huseini, Martani, 2000. Mencermati Misteri Globalisasi, *Manajemen Usahawan Indonesia*, Januari. Tesis Tidak Dipublikasikan. Yogyakarta. UMY.
- Indarti, Dian Martha., 2006. Pengaruh Kualitas, Kepuasan Dan Kepercayaan Terhadap Loyalitas Dengan Moderator Switching Cost Operator GSM Telkomsel di Daerah Istimewa Yogyakarta. Tesis Tidak Dipublikasikan. Yogyakarta. Gajah Mada.
- Jacoby, Jacob. 1971. "A Model of Multi-Brand Loyalty", *Journal of Advertising Research*, 11 (June), pp. 25-31.
- Jacoby, Jacob and David B. Kyner .1973. "Brand Loyalty vs. Repeat Purchasing Behavior", *Journal of Marketing Research*, Vol. 10 (February), pp.1-9.

- Jones, Thomas O. and W. Earl Sasser, Jr. 1995. "Why Satisfied Customer Defect", *Harvard Business Review*, November – December, pp. 88 - 99.
- Kandampully, J and Suhartanto, D. 2000. *Customer Loyalty In The Hotel Industry : The Role Of Customer Satisfaction And Image. Journal Of Contemporary Hospitality Management*.pp.346-351.
- Kerin, Berkowitz, Hartley, Rudelius. 2002. *Marketing*, Seventh Edition, New York : Irwin McGraw-Hill.
- Kotler, P. and K.L. Keller.2006. *Marketing Management*, 12th ed., New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Kotler, P. 2002. *Manajemen Pemasaran - Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, Edisi Indonesia, Alih Bahasa : Hermawan, Ancella Anitawati, Jakarta : Penerbit Salemba Empat.
- Kurniawan. Hari. 2003. Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Intensi Keperilakuan Pasien Rawat Inap RSIA Permata Bunda Yogyakarta
- Lan, G.T., and Lee, S.H. 1999." Consumer's Trust in a Brand, and Link to Brand Loyalties, *Academy of Market- Focused Management*, Vol. 4. pg 341
- Laroche, M. and R. Sadokierski. 1994. "Role of Confidence in Multi – Brand Model of Intention for High Involvement Service," *Journal of Business Research*, Vol. 12, pp. 1-12.
- Lewis, B.R., and Socereli, M. 2006 "The Antecedents of Consumer Loyalty in Retail Banking", *Journal of Consumer Behavior*, Vol. 5,pg 15-31
- Lupiyoadi, Rambat. 2001. *Manajemen Pemasaran Jasa*, Jakarta : Penerbit Salemba Empat.
- MacStravic, Robin Scott. 1987. "Loyalty of Hospital Patients: A Vital Marketing Objective", *Health Care Manage Review*, 12 (2), pp. 23 -30.
- Maddox, R. Neil. 1981. "Two-Factor Theory and Consumer Satisfaction", *Journal of Consumer Research*, 8 (June), pp. 97-102.
- Mc Alexander Dennis O Kaldenberg, and Harold F Koenig .1994. "Service Quality Measurement, examination of dental practice sheds more light on the relationships between service quality, satisfaction, and purchase intention in health care setting , *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 14, No. 3, pp. 34 — 38.

- Meyer, R.C., Daves, J.H. and Sckoorman, F.D., (1995) "An Integrative Model of Organizational Trust", *Academy of Management Review*, Vol. 20, No. 3, pg 709-734
- Newman, Joseph W. and Richard A. Werbel. 1973. "Multivariate Analysis of Brand Loyalty for Major Household Appliances", *Journal of Marketing Research*, 10 (November), pp. 404-409.
- Ngobo, Paul-Valentine. 1999. "Decreasing Returns In Customer Loyalty: Does It Really Matter To Delight The Customer?", *Advances in Consumer Research*, Vol. 26, pp. 469 — 476.
- O'Brien, Louise and Charles Jones. 1995. "Do Rewards Really Create Loyalty?", *Harvard Business Review*, May - June, pp. 75 - 82.
- Oliver, Richard L. 1994. Conceptual Issues in Structural Analysis of Consumption Emotion, Satisfaction and Quality ; Evidence in service setting, *Advances in Consumer Research*, Vol. 21.
- , 1999. "Whence Consumer Loyalty?", *Journal of Marketing*, Vol. 63 (Special Issue), pp 33-44.
- Parasuraman, A., A. Valerie, Zeithaml, and L.L. Berry. 1985. Conceptual Model of Service Quality and its implications for Future Research, *Journal of Marketing*: Vol.49. pp. 40— 50.
- , 1988. SERQUAL: A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality, *Journal of Retailing*.
- Parasuraman, A., Valarie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry .1994. "Reassessment of Expectation as a Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research", *Journal of Marketing*, Vol., 58, No. 1, pp.111-124.
- Peppers, Don & Martha Rogers .1995. "A New Marketing Paradigm: Share of Customer, Not Market Share", *Planning Review*, March/April, pp.14 - 18.
- Pettier, James W., Thomas Boyt, and John A. Schibrowsky .1998. "Relationship, Building, Measure Service Quality across health care encounters", *Marketing Health Services*, Fall, pp. 17-22.
- Pieters, Rik, Gunther Bottschen and Eva Thelen. 1998. "Customer Desire Expectations about Service Employees : An Analysis of Hierarchical Relations", *Psychology & Marketing*, Vol. 15, pp. 755-773.
- Profil Kesehatan Provinsi D.I. Yogyakarta, 2004, Yogyakarta. Dinas Kesehatan Provinsi D.I.Y.

- Remple, J.K., Holmes, J.G., and Zanna, M.P.(1985) "Trust in Close Relationships", *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 49, No. 1, pg 95-112
- Rudledge, Robert and Patricia Nascimento. 1996. "Satisfaction With HMO's", *Journal of Health Care Marketing*, Vol.16, No. 1, pp. 22-27.
- Sawitri dan Halil. 2003. Dilema Loyalitas dan Tanggung Jawab Publik, *Manajemen Usahawan Indonesia*. No. 8/XXXII, Agustus.
- Schmidt, Sandra L. and Jerome B. Keman .1985. 'The Many Meanings (and Implications) of 'Satisfaction Guaranteed'', *Journal of Retailing*, Vol. 61 (Winter), pp. 89-108.
- Sekaran, Uma. 2003. Research Methodes for Bussiness, *Skill-Building Approach*, Fourth Edition, New York : John Willey dan Sons, Inc.
- Singarimbun, Masri dan Sofian Effendi, (Editor). 1982. *Metode Penelitian Survei*, Jakarta : Lembaga Penelitian Pendidikan dan Penerangan Ekonomi dan Sosial (LP3ES).
- Slater, Stanley F. 1997. "Developing a Customer Value-Based Theory of the Firm", *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 25, No. 2, ppp.162—167.
- Solimun, 2005, *Structural Equation Modelling*, Surabaya : Universitas Katolik Widya Mandala.
- Stanton, William J., 1987. *Fundamentals of Marketing*, Edisi Kelima, Kogakusha, Tokyo : McGraw-Hill Book Company.
- Sturn, David L. and Alain Thiry .1991. "Building Customer Loyalty", *Training & Development Journal*, 45 (April), p. 34-36.
- Sugandini, D. 2003. "Anteseden Loyalitas Pelanggan pada Industri Perhotelan : Studi pada Hotel Berbintang di Daerah DIY, Tesis Magister Saint, Fakultas Ekonomi-Universitas Gadjah Mada (tidak dipublikasikan).
- Suhartanto, D. 2001. Kepuasan Pelanggan: Pengaruhnya Terhadap Perilaku Konsumen di Industri Perhotelan", *Usahawan*, No. 7 Th. XXX (Juli), hal. 42-47.
- Suhartanto, D dan A.Nurlaila (2001), "Citra Supermarket : Pengaruhnya Terhadap Perilaku Konsumen," *Kajian Bisnis*, No. 23, pp 27-36.
- Sureshchander, G.S., Chandra Sekaran Rajendran and R. N. Anantharaman. 2002. Determinant of Customer-Perceived Service Quality : A Confirmation Factor Analysis Approach, *Journal of*

Service Marketing, Vol. 16, no. 1.

- Swan, John E. and Lind J. Combs .1976. 'Product Performance and Consumer Satisfaction:A New Concept', *Journal of Marketing*, Vol. 40 (April), pp.25-33.
- Taylor, Steven A. and J. Joseph Cronin Jr. 1994. "Modeling Patient Satisfaction and Service Quality", *Journal of Health Care Marketing*, Spring 1994, Vol. 14, pp. 34-44.
- Thompson, Haney .1998. "'What do your customers really want ?'", *Journal of Business Strategy*, July/August, pp.17-21.
- Trawick, I. Frederick and John E. Swan. 1980. "Inferred and Perceived Disconfirmation in Consumer Satisfaction , in *Marketing in the 80's Changes and challenges*, Richard P. Bagozzi et al., eds. Chicago : American Marketing Association, pp. 97-100.
- Tse, David K. and Peter C. Wilton .1988. "Models of Consumer Satisfaction: An Extension", *Journal of Marketing Research*, Vol. 25, (May), pp.204-212.
- Vandamme, R. and J. Leunis .1993. "Development of a Multiple-item Scale for Measuring Hospital Service Quality", *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 4, No. 3, pp. 30-49.
- Veloutsou, C., Daskou, S. and Daskou, A.2004. "Are the determinants of bank loyalty brand specific?", *Journal of Financial Services Marketing*, Vol.9, 2 113-125.
- Wang, Y. and Yang Y. 2004 " An: Integrated Framework for Service Quality, Customer Value, Satisfaction: Evidence from China's Telecommunication-Industry", *Informations System Frounter*, Vol. 6, No 4. pg 325
- Westbrook, Robert A. and Michael D. Reilly .1983. 'Value-Percept Disparity: An Alternative to the Disconfirmation of Expectation Theory of Consumer Satisfaction", in *Advances in Consumer Reasearch*, Richard P. Bagozzi and Alice M. Tybout, eds. Ann Arbor, MI: Association for Consumer Research, 256-261
- and Richard L. Oliver .1981. "Developing Better Measures of Consumer Satisfaction:Some Preliminary Results", an *Advance in ConsumerResearch*, Kent B. Monroe, ed. Ann Arbor, MI: Association for Consumer Research, pp. 94-99.
- Wibowo,Arief. 2004. Pengantar Analisis Faktor (exploratory) dan Analisis faktor konfirmatory, *naskah pelatihan structural equation*

modeling, angkatan V, Surabaya : Lembaga Penelitian Universitas Airlangga.

- Wilton, Peter C. and David K Tse .1983. "A Model of Consumer Response to Communication and Product Experiences", in *Advertising and Consumer Psychology*, Arch Woodside and Larry Percy, eds. Lexington Books, pp.315-332.
- Woodruff, Robert B. 1997. "Customer Value : The Nest Source for Competitive Advantage", *Journal of the Academy of Marketing Science*, Spring, Vol. 25, No.2, pp. 139— 153.
- Yang,Z. and Peterson, RT., (2004) " Customer Percieved Value, Satisfacation, and Loyalty: The Role of Swiching Costs", *Psychology & Marketing*. Vol. 21. no. 10, pg. 799-821
- Yi, Youjae .1990. "A Critical Review of Consumer Satisfaction", in Valerie A. Zeithami, *Review of Research in Marketing 1990*, Chicago: American Marketing Association, pp. 68— 123.
- Zeithami, Valarie A. , and Mary Jo Bitner.1996. *Services Marketing*, first ed. New York : The McGraw-Hill Companies Inc. .
- Zucker, L.G., 1986 "Production of Trust : Institutional Sorces of Economecs Struktures 1840-1920", *Research in Organizational Behavior*, Vol. 8, pg. 53-111
- Zuraidah, L. dan Chasanah, U. 2001. "Consumer Decision Model Pendekatan Alternative Analisis Efektifitas Iklan : Studi empiris iklan televisi, tentang sabun deterjen bubuk", *Kajian Bisnis*, Yogyakarta : STIE Widya Wiwaha.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1

Kepada Yth :

Bapak/Ibu/Sdr/i Responden

Di tempat

Dengan hormat,

Saya, mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Airlangga Surabaya, Program Studi Manajemen saat ini sedang melakukan penelitian dalam rangka penyusunan disertasi dengan judul “PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN CITRA SERTA KEPUASAN KONSUMEN DAN KEPERCAYAAN TERHADAP LOYALITAS KONSUMEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA “.

Berkaitan dengan hal tersebut, saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/i meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner atas pertanyaan terlampir. Jawaban Bapak/Ibu/Sdr/i semata-mata hanya untuk kepentingan penelitian, kerahasiaan jawaban serta identitas Anda kami jamin sepenuhnya.

Atas kesediaan, partisipasi dan waktu yang diluangkan diucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

Susanto

KUESIONER PENELITIAN

Identitas Responden :

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Jenis kelamin	a. Wanita b. Pria
2	Usia (tahun)	a. <20 b. ≥20-50 c. >50
3	Status	a. Menikah b. Belum menikah
4	Tingkat pendidikan	a. SLTP b. SLTA c. D3 d. S1 e. Pascasarjana
5	Pekerjaan	a. PNS b. Pegawai Swasta c. TNI d. Wiraswasta e. Lain-lain.....
6	Berapa kali Anda menjadi pelanggan rumah sakit selama ini. (paling tidak sudah menjalani rawat inap selama 3 hari)	a. 1 kali b. 2-5 kali c. 6-10 kali d. >10 kali

PENJELASAN

Dibawah ini terdapat beberapa pernyataan yang harus Anda jawab. Pilih salah satu alternatif jawaban dari 5 (lima) alternatif jawaban yang ada. Penilaian ini adalah penilaian yang bersifat subyektif, artinya penilaian ini berdasarkan pandangan Anda bukan pada berdasarkan pandangan umum. Tidak ada jawaban yang salah dalam penilaian/pengisian angket ini. Semua jawaban adalah benar apabila sesuai dengan kondisi yang Anda amati, persepsikan, dan rasakan. Kejujuran Anda dalam menjawab angket ini akan bermakna bagi kemajuan rumah sakit.

Silahkan berikan penilaian Anda beri tanda (X) untuk setiap pernyataan di bawah ini yang sesuai dengan pendapat Saudara.

1. Kualitas layanan

No	Pernyataan	SS	←	→	STS	
1.	Menurut pendapat Saudara apakah informasi tentang perawatan cukup	5	4	3	2	1
2.	Menurut pendapat Saudara apakah prosedur pemeriksaan sudah dijelaskan	5	4	3	2	1
3.	Menurut pendapat Saudara apakah tampilan bangunan Rumah Sakit sudah rapi	5	4	3	2	1
4.	Menurut pendapat Saudara apakah perawat Rumah Sakit ini terlihat profesional dan berpenampilan rapi	5	4	3	2	1
5.	Menurut pendapat Saudara apakah perawat memahami perasaan ketidaknyamanan pasien	5	4	3	2	1
6.	Menurut pendapat Saudara apakah perawat Rumah Sakit efisien dalam menangani masalah pasien	5	4	3	2	1
7.	Menurut pendapat Saudara apakah Saudara merasa aman di rumah sakit ini	5	4	3	2	1
8.	Menurut pendapat Saudara apakah Saudara percaya terhadap pengobatan yang diterima di Rumah Sakit ini	5	4	3	2	1
9.	Menurut pendapat Saudara apakah Staf administrasi efisien dalam menghadapi permasalahan Saudara	5	4	3	2	1
10.	Menurut pendapat Saudara apakah penanganan staf administrasi dilakukan dengan efisien dan cepat	5	4	3	2	1
11.	Menurut pendapat Saudara apakah keamanan dalam lingkungan rumah sakit terjamin	5	4	3	2	1
12.	Menurut pendapat Saudara apakah keamanan di luar lingkungan rumah sakit terjamin	5	4	3	2	1
13.	Menurut pendapat Saudara apakah Dokter tepat waktu ketika mengunjungi bangsal	5	4	3	2	1
14.	Menurut pendapat Saudara apakah Dokter dapat diharapkan memenuhi kebutuhan pasien	5	4	3	2	1

2. Citra

No	Pernyataan	SB	←→			STB
1.	Rumah sakit selalu bersedia memberikan informasi kepada pasien yang menanyakan tentang rumah sakit	5	4	3	2	1
2.	Karyawan di rumah sakit ini terlatih dengan baik	5	4	3	2	1
3.	Rumah sakit menerima pasien dari berbagai penyakit yang diderita	5	4	3	2	1
4.	Rumah sakit memiliki manajemen yang kuat	5	4	3	2	1
5.	Rumah sakit ini merupakan rumah sakit yang baik	5	4	3	2	1

SS= Sangat Baik

STS= Sangat Tidak Baik

2. Kepuasan konsumen

No	Pernyataan	SM	←→			STM
1.	Secara keseluruhan, pasien menikmati makanan saat di rumah sakit	5	4	3	2	1
2.	Makanan selalu dihidangkan dalam cara yang tepat	5	4	3	2	1
3.	Mengingat biaya yang harus dibayar, harganya layak	5	4	3	2	1
4.	Mondok di rumah sakit ini sangat memuaskan	5	4	3	2	1
5.	Staff keperawatan segera merespon kebutuhan pasien	5	4	3	2	1
6.	Staff keperawatan baik dan perhatian selama pasien mondok	5	4	3	2	1
7.	Staff administrasi ramah dan sangat membantu di tempat administrasi	5	4	3	2	1
8.	Prosedur pasien masuk tidak berbelit-belit	5	4	3	2	1
9.	Televisi berfungsi secara benar	5	4	3	2	1

10.	Televisi diletakkan dibangsal	5	4	3	2	1
11.	Ketika akan sampai bangsal, staff keperawatan memberitahu pasien apa yang nanti akan dilakukan	5	4	3	2	1
12.	Setelah sampai bangsal, pasien diperlihatkan fasilitas bangsal	5	4	3	2	1

SS= Sangat Memuaskan STS= Sangat Tidak Memuaskan

3. Kepercayaan

No	Pernyataan	SS				STS
1.	Saya percaya rumah sakit mempunyai teknologi yang canggih	5	4	3	2	1
2.	Saya percaya rumah sakit mempunyai fasilitas/fitur yang memadai	5	4	3	2	1
3.	Saya percaya rumah sakit mempunyai kualitas pelayanan yang baik	5	4	3	2	1
4.	Saya percaya rumah sakit mempunyai banyak dokter dan perawat yang memadai	5	4	3	2	1
5.	Saya percaya rumah sakit memiliki layanan rawat jalan yang baik	5	4	3	2	1

SS= Sangat Setuju STS= Sangat Tidak Setuju

4. Loyalitas

No	Pernyataan	SS				STS
1.	Saya akan menginformasikan kepada orang lain bahwa rumah sakit ini adalah RS yang memuaskan	5	4	3	2	1
2.	Saya akan menginformasikan kepada orang lain bahwa rumah sakit ini adalah RS yang memiliki reputasi yang baik	5	4	3	2	1
3.	Jika orang bertanya dan meminta saran mengenai jasa perawatan RS, saya akan merekomendasikan untuk ke rumah sakit ini	5	4	3	2	1
4.	Saya akan menyampaikan hal yang positif	5	4	3	2	1

	tentang rumah sakit ini kepada orang lain					
5.	Saya akan mendorong orang lain untuk berobat ke rumah sakit ini, jika mereka sakit	5	4	3	2	1
6.	Jika saya sakit, saya akan periksa ke rumah sakit ini yang menjadi alternatif pilihan pertama saya	5	4	3	2	1
7.	Saya akan tetap menjadi pelanggan rumah sakit ini meskipun RS tersebut menaikkan harganya	5	4	3	2	1

SS= Sangat Setuju

STS= Sangat Tidak Setuju

DATA INDUK JAWABAN RESPONDEN PENELITIAN

	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x110	x111	x112	x113	x114
1	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
2	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
3	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
6	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
7	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
8	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4
9	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
10	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
11	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
12	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
13	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
14	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
16	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
17	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
19	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4
20	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4
21	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
22	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
23	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4
24	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
25	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
26	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
27	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4
28	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4
29	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
30	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
31	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
32	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
34	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
35	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
36	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
37	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
38	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
39	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
40	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5

	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x110	x111	x112	x113	x114
41	4	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	5	4
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
43	4	3	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
44	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
45	5	5	3	4	2	4	2	2	3	3	3	3	4	3
46	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
48	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
49	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
50	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	5	4
51	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	4	4	5	4
52	4	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	5	4
53	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4
54	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4
55	4	4	4	5	3	4	5	4	4	5	5	4	5	5
56	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
57	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5
60	4	4	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	5	5
61	5	5	4	4	4	5	3	4	4	5	4	4	5	5
62	4	4	4	4	3	4	3	4	5	5	4	4	5	5
63	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
64	4	4	3	4	4	3	4	4	5	4	4	3	4	5
65	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	1	4	4
66	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	4
67	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	5	4
68	5	5	5	5	3	4	5	5	5	5	5	5	4	5
69	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	5	4
70	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4
71	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	5	4
72	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	5	4
73	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3	3	5	4
74	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
75	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	4	5
76	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
77	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
78	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
79	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
80	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	5	4

	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x110	x111	x112	x113	x114
81	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3
82	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
83	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	1	1	3	3
84	4	4	4	4	1	4	1	1	1	1	4	4	4	4
85	3	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	3	3	3
86	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
87	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
88	4	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	4	4	4
89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
93	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2
94	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
95	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4
98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4
99	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
100	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
101	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3
102	4	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
103	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4
104	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3
105	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3
106	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
107	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3
108	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3
109	4	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
111	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
112	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	3	3	3
113	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
115	4	4	4	2	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3
116	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
117	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
118	4	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	1
119	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
120	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

	xii	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	xii0	xiii	xii2	xii3	xii4
121	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
122	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
123	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4
124	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4
125	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4
126	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
127	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
128	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4
129	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4
130	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
131	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
132	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
133	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4
134	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
135	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
136	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
137	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
138	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
139	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4
140	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4
141	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4
142	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4
143	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
144	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
145	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
146	4	4	4	4	5	3	4	4	5	4	4	3	4	5
147	4	4	5	4	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4
148	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4
149	4	4	3	4	4	4	4	5	3	4	4	3	4	4
150	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
151	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
152	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4
153	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
154	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4
155	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4
156	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
157	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
158	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4
159	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3	4	4
160	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4

	x11	x12	x13	x14	x15	x16	x17	x18	x19	x110	x111	x112	x113	x114
161	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
162	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
163	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	5
154	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
165	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
166	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
167	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
168	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
169	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
170	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5
171	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
172	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
173	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
174	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
175	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
176	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
177	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
178	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
179	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
180	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	4
181	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
182	4	4	4	4	4	2	2	4	4	4	4	2	2	3
183	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
184	4	4	4	4	4	3	4	2	2	4	4	4	4	4
185	4	3	3	4	4	4	4	4	4	2	2	2	2	3
186	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	2	2	2	2
187	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	4	4
188	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
189	5	2	2	4	4	5	5	4	5	5	5	3	5	5
190	4	4	5	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4
191	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
192	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
193	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
194	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
195	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
196	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
197	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
198	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
199	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	5	4
200	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4

	x21	x22	x23	x24	x25
1	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4
8	5	4	4	4	4
9	4	4	4	5	4
10	4	5	4	5	4
11	5	4	4	4	4
12	4	4	4	5	4
13	4	4	5	4	4
14	5	4	4	4	4
15	4	4	5	4	4
16	4	4	4	5	5
17	4	4	5	4	4
18	4	4	4	4	4
19	4	5	4	4	4
20	5	4	4	4	4
21	4	4	5	4	4
22	5	4	4	4	4
23	4	4	5	4	4
24	5	4	4	4	4
25	4	4	5	4	4
26	5	4	4	4	4
27	4	4	5	4	4
28	4	5	4	4	4
29	4	4	4	4	4
30	4	4	4	4	4
31	4	4	4	4	4
32	4	4	5	4	4
33	4	4	5	4	4
34	5	4	4	4	4
35	4	4	4	4	4
36	4	4	5	4	4
37	4	5	4	4	4
38	4	4	5	4	4
39	4	4	4	5	4
40	4	4	4	4	4

	x21	x22	x23	x24	x25
41	4	4	5	4	4
42	4	4	5	3	3
43	4	4	5	5	3
44	4	4	5	3	3
45	5	4	5	4	3
46	3	3	5	3	4
47	4	4	5	4	4
48	4	4	3	3	4
49	4	4	4	4	4
50	4	4	5	4	4
51	4	4	5	3	3
52	4	4	5	3	3
53	4	4	5	4	3
54	4	4	5	3	3
55	5	4	4	5	5
56	4	4	5	3	3
57	4	4	5	3	3
58	4	4	5	3	3
59	4	4	5	5	4
60	4	4	5	5	4
61	5	4	5	4	4
62	4	5	5	5	4
63	4	4	5	3	3
64	4	4	5	3	3
65	4	3	4	3	4
66	4	4	5	4	5
67	4	4	5	3	3
68	5	4	5	5	5
69	4	4	5	3	3
70	4	4	5	3	3
71	4	4	5	3	3
72	4	4	3	3	4
73	5	4	5	4	4
74	4	4	5	3	4
75	4	4	5	4	3
76	4	4	5	3	3
77	4	4	5	3	3
78	4	4	5	3	3
79	4	4	5	3	3
80	4	4	5	3	3

	x21	x22	x23	x24	x25
81	2	1	1	1	1
82	3	3	3	3	3
83	3	3	3	3	3
84	4	4	4	4	4
85	3	3	3	3	3
86	3	3	1	1	1
87	4	3	3	3	3
88	2	2	2	2	2
89	3	3	3	3	3
90	3	3	3	3	3
91	2	2	2	2	2
92	3	3	3	3	3
93	2	2	2	3	3
94	4	4	4	4	4
95	4	4	4	4	4
96	1	1	1	1	1
97	3	3	4	4	4
98	3	3	3	3	3
99	4	4	4	3	3
100	4	4	4	3	3
101	4	4	3	3	3
102	3	3	3	3	4
103	3	3	3	3	3
104	4	4	4	3	3
105	4	4	3	3	3
106	4	4	3	3	3
107	3	3	3	4	4
108	4	4	4	3	3
109	3	3	3	4	4
110	3	3	3	3	3
111	3	3	3	3	3
112	5	5	5	5	5
113	3	3	3	3	3
114	1	1	1	1	1
115	3	3	3	3	3
116	3	3	3	3	3
117	4	4	4	4	4
118	1	1	1	1	1
119	3	3	3	3	3
120	4	3	3	3	3

	x21	x22	x23	x24	x25
121	4	4	4	4	4
122	4	4	5	4	4
123	4	4	4	4	4
124	4	4	4	4	4
125	4	4	4	4	5
126	5	4	4	4	4
127	4	4	4	4	4
128	4	5	4	4	4
129	4	4	4	5	4
130	4	5	4	4	4
131	4	4	4	5	4
132	4	4	4	5	4
133	4	4	4	5	4
134	4	4	4	5	4
135	4	5	4	4	4
136	4	4	4	4	4
137	4	4	5	4	4
138	4	4	5	3	4
139	4	4	4	4	4
140	4	4	4	4	4
141	4	4	4	4	4
142	4	4	4	4	4
143	4	4	5	4	4
144	4	4	4	4	4
145	4	5	4	4	4
146	4	5	4	4	4
147	4	4	4	3	4
148	5	4	4	4	4
149	4	4	5	4	4
150	4	4	5	4	4
151	4	4	5	4	4
152	4	5	4	4	4
153	4	4	5	4	4
154	4	4	5	4	4
155	4	5	5	4	5
156	4	4	4	4	4
157	4	4	5	4	4
158	4	4	4	4	4
159	5	4	5	4	4
160	4	4	5	4	4

	x21	x22	x23	x24	x25
161	5	4	4	4	4
162	4	4	4	4	4
163	4	4	4	4	4
154	4	4	4	4	4
165	4	4	4	4	4
166	4	4	4	4	4
167	4	4	4	4	4
168	4	4	4	4	4
169	4	4	4	4	4
170	4	4	4	4	4
171	4	4	5	3	3
172	4	4	5	3	3
173	4	4	5	3	3
174	4	4	5	3	3
175	4	4	5	3	3
176	4	4	5	3	3
177	4	4	5	3	3
178	4	4	5	3	3
179	4	4	5	3	3
180	4	4	5	3	3
181	4	4	4	4	4
182	4	4	4	4	4
183	4	2	2	2	2
184	4	4	4	4	2
185	2	3	3	3	4
186	2	2	2	2	2
187	4	4	4	2	2
188	4	4	4	4	4
189	5	4	5	5	4
190	4	4	4	3	4
191	4	5	4	4	4
192	4	5	4	4	4
193	4	4	5	4	4
194	4	4	5	4	4
195	4	4	5	4	4
196	4	4	4	5	4
197	4	4	5	4	4
198	4	4	5	4	4
199	4	4	4	4	4
200	4	4	5	4	5

	x31	x32	x33	x34	x35	x36	x37	x38	x39	x310	x311	x312
1	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
2	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
3	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
4	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
5	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
6	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
7	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
8	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
10	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
12	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
13	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
14	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
15	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
16	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
17	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
18	5	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4
19	4	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4
20	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
22	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
23	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
24	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
25	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4
26	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
27	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
28	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
29	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
30	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
31	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
32	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
33	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4
34	3	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4
35	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
36	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4
37	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
38	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
39	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
40	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4

	x31	x32	x33	x34	x35	x36	x37	x38	x39	x310	x311	x312
41	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
42	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
43	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
44	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
45	2	4	4	2	4	2	3	4	3	3	3	4
46	2	3	3	3	4	4	3	3	2	2	3	3
47	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4
48	4	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	4
49	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	4
50	4	5	4	3	3	4	4	5	4	3	4	4
51	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
52	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
53	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
54	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
55	3	5	4	4	5	5	5	4	4	1	5	5
56	4	5	4	3	3	4	4	5	4	3	4	4
57	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
58	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
59	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
61	4	5	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4
62	4	5	4	3	5	5	5	5	4	3	4	4
63	4	5	4	3	3	4	4	5	4	3	4	4
64	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
65	4	4	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
66	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	3	4
67	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
68	4	4	3	4	4	4	5	5	4	4	5	5
69	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
70	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
71	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
72	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
73	4	4	3	3	4	4	4	5	4	1	4	4
74	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	3
75	4	5	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4
76	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
77	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
78	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
79	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
80	4	5	4	3	4	4	4	4	2	2	4	4

	x31	x32	x33	x34	x35	x36	x37	x38	x39	x310	x311	x312
81	3	3	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3
82	3	3	3	1	1	3	3	3	3	3	3	1
83	4	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	3
84	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3	3
85	4	1	1	4	1	3	3	3	3	3	3	3
86	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	1
87	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3
88	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
90	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
93	4	4	4	4	4	3	3	3	1	1	1	1
94	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
95	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4
98	3	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4
99	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3
100	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3
101	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	3
102	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3
103	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4
104	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
105	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
106	4	4	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3
107	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4
108	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4
109	4	4	3	3	4	4	3	3	3	3	3	3
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
111	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
112	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
113	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
115	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
116	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1
117	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
118	4	4	4	4	4	1	1	1	1	1	1	1
119	4	4	4	4	4	3	3	1	1	4	4	3
120	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

	x31	x32	x33	x34	x35	x36	x37	x38	x39	x310	x311	x312
121	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
122	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4
123	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4
124	3	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4
125	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
126	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
127	3	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4
128	3	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4
129	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
130	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
131	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
132	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
133	3	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	5
134	4	4	5	4	4	4	4	3	4	4	4	5
135	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5
136	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
137	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
138	3	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	5
139	3	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
140	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5
141	3	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
142	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
143	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
144	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
145	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
146	3	4	4	4	4	4	4	5	4	3	4	4
147	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4
148	3	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4
149	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
150	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5
151	3	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	3
152	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4
153	4	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4
154	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
155	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
156	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4
157	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4
158	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
159	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
160	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4

	x31	x32	x33	x34	x35	x36	x37	x38	x39	x310	x311	x312
161	4	4	5	4	4	4	4	4	5	5	4	4
162	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
163	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
154	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
165	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
166	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
167	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
168	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
169	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
170	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
171	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
172	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
173	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
174	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
175	4	5	3	3	4	4	4	5	4	3	4	4
176	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
177	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
178	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
179	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
180	4	5	4	3	4	4	4	5	4	3	4	4
181	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
182	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
183	2	2	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4
184	4	4	4	4	4	3	3	2	4	4	4	4
185	4	4	4	4	2	2	2	2	2	2	2	4
186	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
187	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
188	3	3	4	4	4	4	5	4	3	3	3	3
189	3	4	5	3	2	4	4	4	3	3	3	2
190	4	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3
191	3	3	3	3	3	4	4	5	4	4	4	4
192	3	4	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4
193	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
194	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
195	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
196	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4
197	3	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
198	3	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4
199	3	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5
200	3	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5

	x41	x42	x43	x44	x45	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17
1	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
3	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
4	2	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4
5	2	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4
6	5	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4
8	5	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4
9	4	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4
10	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
11	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
12	4	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4
13	4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4
14	4	4	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4
15	4	4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	4
16	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4
17	2	4	4	5	5	4	4	5	4	4	4	4
18	2	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	4
19	2	4	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4
20	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
21	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4
22	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
23	5	4	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4
24	2	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4
25	2	4	4	4	3	5	4	4	4	4	4	4
26	3	4	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4
27	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
28	5	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4
29	2	4	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4
30	2	4	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4
31	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
32	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4
33	3	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
34	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
35	4	4	5	4	3	4	4	4	5	5	4	4
36	3	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4
37	4	4	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4
38	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
39	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4
40	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4

	x41	x42	x43	x44	x45	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17
41	3	3	3	3	2	3	3	3	4	4	3	3
42	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
43	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3
44	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3
45	5	5	4	4	3	3	4	3	5	4	3	3
46	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
48	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
49	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
50	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3
51	3	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3
52	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	3	3
53	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
54	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
55	2	5	5	4	2	5	5	4	5	4	4	3
56	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
57	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
58	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
61	3	3	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4
62	4	4	4	5	2	3	3	3	3	3	3	3
63	3	3	4	3	3	4	3	3	4	3	3	4
64	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3
65	4	4	4	4	2	3	4	3	4	3	4	3
66	4	5	4	3	3	3	3	3	3	4	4	3
67	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3
68	5	5	3	5	2	5	5	3	4	3	4	3
69	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3
70	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
71	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3
72	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4
73	4	3	4	3	4	4	5	5	5	5	5	3
74	3	3	4	3	3	3	3	3	4	4	3	3
75	3	3	4	3	3	3	3	3	4	3	3	3
76	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
77	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3
78	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3
79	3	3	4	3	2	3	3	3	4	3	3	3
80	3	3	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3

	x41	x42	x43	x44	x45	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17
81	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
82	3	3	3	3	3	3	3	1	1	2	2	1
83	2	2	1	2	2	2	3	3	1	1	1	1
84	4	4	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4
85	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
86	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
87	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
88	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
89	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
91	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
93	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3
94	4	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
95	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
96	1	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	3
97	3	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	3
98	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3
99	3	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3
100	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3
101	3	3	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3
102	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4
103	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4
104	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3
105	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4
106	3	3	3	3	3	4	4	3	3	4	4	4
107	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	4
108	4	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	4
109	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
111	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
112	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
113	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4
114	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
115	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
116	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
117	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
118	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
119	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
120	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3

	x41	x42	x43	x44	x45	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17
121	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4
122	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4
123	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
124	5	4	4	5	2	4	4	4	4	4	4	4
125	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4
126	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
127	4	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5
128	4	4	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4
129	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
130	4	4	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4
131	4	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
132	4	4	4	4	2	4	4	4	5	4	4	4
133	4	4	4	4	2	5	4	4	4	4	4	4
134	4	4	4	5	2	5	4	4	4	5	4	4
135	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4
136	4	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
137	4	2	4	4	4	5	4	4	5	4	4	4
138	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4
139	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
140	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
141	4	4	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4
142	3	4	2	4	2	4	4	4	4	5	4	4
143	4	4	5	4	2	5	4	4	4	4	4	4
144	4	5	4	4	2	5	4	4	5	4	4	4
145	4	4	4	4	2	5	4	4	5	4	4	4
146	4	4	5	4	4	5	4	3	4	5	4	4
147	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	5
148	4	2	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4
149	4	2	5	4	4	5	4	4	5	4	4	3
150	4	2	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4
151	4	4	4	4	4	5	3	4	4	5	4	4
152	4	4	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4
153	4	4	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4
154	4	4	2	5	4	5	4	5	4	4	4	4
155	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
156	4	2	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4
157	5	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
158	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
159	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
160	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4

	x41	x42	x43	x44	x45	y11	y12	y13	y14	y15	y16	y17
161	3	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
162	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
163	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4
154	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
165	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
166	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
167	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
168	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
169	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
170	5	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4
171	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
172	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
173	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
174	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3
175	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
176	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
177	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3
178	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3
179	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	3	3
180	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
181	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
182	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
183	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
184	4	4	4	4	4	2	3	3	3	3	3	3
185	4	4	4	4	4	2	2	2	2	2	3	3
186	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
187	2	2	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4
188	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
189	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3
190	4	4	2	4	3	4	3	4	5	4	5	3
191	4	5	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4
192	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
193	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4
194	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
195	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4
196	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
197	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5
198	4	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4	4
199	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
200	3	4	2	4	4	4	4	4	5	4	4	4

LAMPIRAN 3
PETA TEORI

NO.	PENULIS DAN JUJUL PENELITIAN	TUJUAN PENELITIAN	TEORI	Jenis dan Pengukuran Variabel	Alat Analisis	HASIL PENELITIAN
1.	J. Joseph Cronin Jr. & Steven A. Taylor, 1992. <i>Measuring Service Quality ; A Reexamination and Extension.</i>	1. Untuk menegaskan bahwa operasionalisasi dan konseptualisasi kualitas jasa sekarang (SERQUAL) tidak memadai; 2. Untuk menguji hubungan antara kualitas jasa, kepuasan pelanggan dan maksud beli.	Kualitas jasa telah digambarkan sebagai sebuah bentuk sikap, hubungan tetapi tidak sama dengan kepuasan, yaitu hasil dari perbandingan harapan dengan kinerja (Bolton and Drew, 1991a; Parasuraman <i>et al.</i> , 1998).	Variabel independen kepuasan pelanggan dan kualitas jasa yang dirasakan. Variabel dependen adalah niat beli. Pengukuran yang diperlukan untuk variabel harapan, kinerja prepepsi dan tingkat kepentingan diukur dengan konstruk 4 alter natif pengukuran dari kualitas jasa, langsung mengukur kualitas jasa, mengukur kepuasan pelanggan, dan mengukur niat beli. Ke 22 item harapan dan kinerja diambil secara langsung dari skala SERQUAL (parasuraman et al, 1988). Bobot tingkat kepentingan diadaptasi dari semua kata-kata dalam item harapan dan kinerja dalam skala SERQUAL asli. Pengukuran langsung	Alat analisis yang digunakan dengan LISREL VII dan regresi.	1. Pengukuran berdasarkan kinerja dari kualitas jasa menjadi bertambah baik maknanya dari pengukuran konstruk kualitas jasa. 2. Kualitas jasa adalah suatu antecedent dan kepuasan pelanggan. 3. Kepuasan pelanggan mempunyai suatu efek signifikan pada niat beli.

<p>2.</p>	<p>A. Parasuraman <i>et al.</i>, 1988. <i>SERQUAL. A Multiple Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality.</i></p>	<p>1. Menggambarkan pengembangan dari suatu skala sebagai item untuk pengukuran kualitas jasa (disebut SERQUAL) DAN; 2. Untuk mendiskusikan sifat-sifat skala dan kemungkinan penerapan.</p>	<p>Konstruk kualitas sebagai konseptual dalam literature jasa dan diukur dengan SERQUAL, fokus skala dalam artikel ini termasuk kualitas yang dipersepsikan. Kualitas yang dipersepsikan adalah pendapat konsumen tentang keunggulan atau unggultinggi dari keseluruhan yang sungguh-sungguh ada (Zeithaml, 1987). Ini berbeda dari kualitas obyekt tertentu (Garvin, 1983 dan Hjorth-Anderson, 1984), ini adalah sebuah bentuk sikap, berhubungan tetapi tidak sama dengan kepuasan, dan hasil dari suatu perbandingan harapan dengan persepsi dari kinerja.</p> <p>Garvin, 1983; Dodds dan Monroe, 1984; Halbrook dan Corfman, 1985; Jacoby dan Olson, 1985, 1985; Zithaml, 1987; telah menekankan perbedaan antara kualitas yang dipersepsi. Kualitas sebagai sikap (Olshavsky, 1985). Kualitas versus kepuasan</p>	<p>kualitas jasa didasarkan pada tanggapan dengan 7 point yang berkaitan dengan pertanyaan yang berbeda.</p> <p>Instrumen SERQUAL ada 10 dimensi kualitas jasa. Proses ini dihasilkan dengan menurunkan 97 item. Tiap item disusun lagi ke dalam 2 pernyataan, satu untuk mengukur harapan kategori jasa yang diinginkan dan yang lain untuk mengukur persepsi kualitas jasa yang ditaksir. Skala pengukuran dengan skala 7 dari sangat setuju sampai pada sangat tidak setuju.</p>	<p>Koefisien alpha, analisis faktor OBLIMIN prosedur dengan SPSS X. Regresi.</p>	<p>10 dimensi dapat diringkas menjadi 5 dimensi yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy dengan urutan tingkat kepentingan reliability, assurance dan tangible, responsiveness dan terakhir empathy.</p>
-----------	--	--	--	---	--	--

<p>3.</p>	<p>Valerie A. Zeithaml <i>et al.</i> (1996). <i>The Behavioral Consequences of Service Quality</i></p>	<p>Untuk mengetahui hubungan antara kualitas jasa dengan niat beli.</p>	<p>(Oliver, 1981). Harapan dibandingkan dengan persepsi (Olsen dan Wyckoff, 1978, Gronroos, 1982). Penurunan tingkat perpindahan pelanggan dapat menguntungkan perusahaan. Ini adalah sebuah strategi yang lebih menguntungkan daripada peningkatan bagian pasar atau penurunan biaya Reichheld dan saster, 1990, bahwa perpindahan pelanggan mempunyai dampak lebih besar pada keuntungan perusahaan daripada skala, bagian pasar, biaya per unit dan banyak faktor lain biasanya dihubungkan dengan keuntungan persaingan. Dampak keuangan dari perpindahan. Dampak penyelesaian dan pengalaman masalah pelanggan. Niat perilaku yang menyenangkan. Niat perilaku yang tidak menyenangkan. Perbedaan dampak dari tingkat kualitas jasa. Operasionalisasi dari niat perilaku.</p>	<p>Variabel dependen adalah perilaku, variabel independen adalah kualitas jasa. Pengukuran variabel dengan skala 9. beberapa pengukuran kualitas jasa yang dimasukkan ke dalam kuesioner : 1. keseluruhan, single item rating scale dengan jangkang 1-9; 2. skala item ganda jasa yang dipersepsikan dari perluasan versi skala SERQUAL aslinya yang telah dikembangkan (parasuraman et al, 1988)</p>	<p>Alat analisis dengan analisis regresi berganda.</p>	<p>Bahwa kualitas jasa mempunyai hubungan positif dengan niat beli.</p>
-----------	--	---	--	---	--	---

4.	Michael K. Brady & J. Joseph Cronin Jr. (2001). <i>Some New Thought on Conceptualizing Perceived Service Quality : A Hirarchical Approach.</i>	Untuk mengidentifikasi suatu konseptual baru dan menggabungkan kualitas jasa agar supaya dikembangkan ke depan.	Dasar dari teori kualitas jasa terletak dalam literature kepuasan pelanggan dan kualitas produk. Konseptualisasi awal (Gronroos, 1982; Parasuraman <i>et al.</i> , 1985) didasarkan pada penggunaan paradigma diskonfirmasi dalam literature barang-barang fisik (Cardozo, 1965; Churchill dan Surprenant, 1982; Howard dan Sheth, 1969; Oliver, 1977, 1980; Olshavsky dan Miller, 1972;	Variabel bebas adalah service quality sebagai dimensi utama yang mempunyai 3 sud dimensi yaitu interaksi, lingkungan dan hasil. Pengukuran awal berdasarkan review literatur ada 59 item. Secara kontinue diproses sampai skala yang dikembangkan diterima sebagai sifat	Dengan analisis faktor konfirmatori secara menyeluruh dengan menggunakan LISREL 8.	1. Hasil tes tahap I, mengindikasikan bahwa model fits data baik (CFI, Delta 2, RNI = 0,99) 2. tahap dua,menaksir 9 sub dimensi, menggambarkan sebaik seperti relevansinya dengan konseptualisasi kualitas jasa, dengan hasil pengukuran deskriptif (CFI, Delta 2 dan RNI =
----	--	---	---	--	--	--

5.	Molly Inhole Rapert dan Brent M. Wren,	1. Mendiskusikan kelangsungan	Keunggulan kinerja : Organisasi seluruh dunia telah	Variabel dependen adalah kinerja dan	Dengan suatu rangkaian	<p>0,93)</p> <p>Model keseluruhan mengindikasikan penerimaan Fit untuk data (CFI = 0,91. Delta 2, RNI = 0,92). Hasil penelitian :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kita melengkapi fakta bahwa pelanggan membentuk persepsi kuaitas jasa berdasar evaluasinya dari 3 dimensi utama : hasil interaksi dan kualitas lingkungan. 2. Hasil kualitatif danempirik juga mengindikasikan bahwa 3 dimensi utama terdiri dari berbagai sub dimensi 3. Bahwa reliability, responsiveness dan emphaty dari pemberi-pemberi jasa adalah penting untuk penentuan kualitas jasa yang superior 4. Konseptualisasi secara hirarkie dari kualitas jasa adalah tepat. <ol style="list-style-type: none"> 1. Bahwa suatu perusahaan yang
			Olson dan Dover, 1976).	pengukuran. Menghasilkan suatu kelompok akhir 35 item untuk mengukur 13 konstruksi dalam model.		

<p>1998. <i>Service Quality As A Competitive Opportunity</i></p>	<p>hidup sebagai orientasi strategic yang mana dapat menentukan suatu keuntungan persaingan berkelanjutan. 2. Akan menentukan mana yang mendukung kebersamaan dan berdampak positif jangka panjang pada kinerja.</p>	<p>menndengar janji keunggulan kinerja melalui kualitas dan telah direpson oleh Pembina kualitas suatu strategi utama (Anderson, 1992; Stafford, 1996). Hasil dihubungkan kualitas. CEOs merasa bahwa orientasi kualitas mempunyai suatu dampak kuat terutama sekali pada pelanggan dan kepuasan image dari keseluruhan Eksekutif percaya strategi berdasar kualitas mempunyai suatu dampak kritis pada keseluruhan & penilaian manfaat kinerja termasuk 3 aspek dihubungkan secara financial : bagian pasar, kinerja keuangan keseluruhan dan pertumbuhan dalam pendapatan bersih. Orientasi kualitas Perusahaan akan berdiri sendiri berdasar pada kekuatan orientasi kualitas akan terlihat dampak positif kinerja jangka pendek. Jika ualitas jasa mempunyai manfaat sebagai suatu sumber keuntungan persaingan berkelanjutan, efek positif kualitas jasa juga akan memimpin untuk mempertinggi kinerja jangka panjang.</p>	<p>variabel independen adalah orientasi kualitas. Pengukuran dengan skala 7 dengan 1 menekankan aktivitas kurang banyak daripada 7 pesaing dan 7 menekankan aktinitas lebih baynak daripada pesaing.</p>	<p>analisis regresi bicariate.</p>	<p>mengikuti strategi kualitas jangka pendek meningkatkan NOI dan pertumbuhan hasil bersih. 2. Perusahaan yang mengikuti strategi berdasar kualitas dalam jangka pendek sekali tercapai hasil kinerja signifikan dalam dua periode waktu, NOI secara berhubungan dengan pertumbuhan pendapatan bersih.</p>
--	--	---	--	------------------------------------	--

<p>6.</p>	<p>G.S. Sureschan <i>et al.</i> (2002). <i>Determinant of Customer-Perceived Service Quality : A Confirmatory Factor Analysis Approach</i></p>	<p>1. Mengidentifikasi faktor-faktor kritis kualitas jasa dari perspektif pelanggan. 2. Mengembangkan instrument untuk mengukur kualitas jasa yang dirasakan pelanggan pada faktor-faktor yang teridentifikasi dengan suatu foKus khusus di sector perbankan. 3. Secara empiris mengetes instrument yang diusulkan untuk satu dimensi reliabilitas, dan validitas yang digunakan dengan pendekatan analisis faktor konfirmatori.</p>	<p>Parasuraman <i>et al.</i> (1985) menunjukkan bahwa isyarat tangible banyak seperti corak kekerasan, warna. Label, rasa, pengepakan, pantas dan sebagainya yang digunakan oleh pelanggan untuk menilai kualitas produk, tetapi selama pembelian jasa, fakta tangible dibatasi untuk perlengkapan pemberi jasa, fasilitas fisik dan personel. Parasuraman <i>et al.</i> (1985) mengembangkan suatu kerangka kerja kualitas jasa, dan juga mengajukan teori dan merekomendasikan untuk menggiatkan penelitian lebih lanjut pada hal yang sama.</p>	<p>Agar supaya valid secara empirik faktor-faktor diidentifikasi dari suatu instrumen penelitian kualitas jasa yang terdiri dari 41 item telah dikembangkan dalam studi sekarang. Instrumen yang dikembangkan didasarkan pada suatu review cermat dari para pakar. Kualitas jasa yang dipersepsikan pelanggan didasarkan 5 faktor penting : jasa inti (produk jasa), elemen manusia (penyerahan jasa), sistemasi penyerahan jasa elemen bukan manusia, jasa tangible yang kelihatan), dan tanggung jawab sosial. Skala pengukuran dengan Likert skala 7.</p>	<p>1. analisis factor eksploratori untuk estimasi valid dan reliabile. 2. untuk melihat kedekatan dengan konstruk yang sama digunakan Comparativ e Fit Index (CFI).</p>	<p>Bahwa dari 5 faktor kualitas jasa yang dirasakan pelanggan telah menunjukkan suatu faktor hubungan kuat dari satu dimensi, reliabilitas, pemuatan. Tindakan diskriminan dan validitas hubungan kriteria. Semua model CFI dan koefisien Bentler-Bonett telah memenuhi persyaratan yang diwajibkan. Ini dapat ditempatkan bahwa persepsi pelanggan tentang kualitas jasa dapat dianggap sebagai suatu struktur 5 faktor yang teridentifikasi di atas yaitu core service or service product, humanelement of service delivery, non human element, tangible of service (servicecape) dan social responsibility.</p>
<p>7.</p>	<p>Pratibha A. DAbholkar <i>et al.</i> (1996) <i>A Measure of Service Quality for Retail Store : Scale Development and</i></p>	<p>Untuk investigasi dimensi kualitas jasa di lingkungan retail dan untu kmengembangkan dan mengesahkan</p>	<p>Kualitas jasa retail, dilihat dari 5 aspek dimensi: fisik, reliabilitas, interaksi personal, pemecahan masalah dan</p>	<p>Untuk menguji skala kualitas jasa retail yang diajukan, digunakan analisis faktor</p>	<p>1. Bahwa berdasar 5 dimensi kelihatan begitu cocok untu kpengukuran kualitas jasa retail. Ditunjukkan dengan</p>	

<p><i>Validation.</i></p>	<p>suatu skala untuk mengukur kualitas jasa retail.</p>	<p>kualitas jasa pada tingkat integrasi?atribut, disana ada perbedaan dari diskusi kualitas jasa pada tingkat faktor (dimensi). Pada tingkat integrasi, Westbook (1981) mengusulkan dua kategori dari hubungan pengalaman retail adalah penting untuk pelanggan : 1. pengalaman di took; 2. pengalaman berhubungan dengan barang dagangan. Pengalaman berhubungan dengan barang dagangan. Pengalaman di took termasuk interaksi dengan pelayan, pengalaman barang dagangan termasuk dengan kualitas dan ketersediaan barang. Pada tingkat atribut, peneliti percaya bahwa tata letak took dan kualitas barang dagangan penting untu kevaluasi dan persepsi pelanggan dari took retail (Gutman dan Alden, 1985; Hummaldan Savitt, 1988; Mazursky dan Jacoby, 1985; Oliver, 1981).</p>	<p>kebijakan. Skala dengan pengukuran skala 5.</p>	<p>konfirmasi dengan desagregasi parsial 9Bagozzi dan Heatherston, 1994; Hull, Lehn dan Tedlie, 1991; Marsh dan Hocewar, 1985). Pendekatan persamaan struktural tradisional 9atau desagregasi total), yang mana digunakan tiap item sebagai suatu bagian indikator dari konstruk yang relevan, menetapkan tingkat paling detail analisis untuk pengujian konstruk.</p>	<p>disagregasi partial dari model ini dihasilkan suatu ukuran baik ($X^2=48,92$, $df = 30$, $AGFI = 0,92$, $CFI = 0,99$ $RMSR = 0,3$) 2. Tes dari 6 sub dimensi sebuah analisis disagregasi partial dari model ini menunjukkan ukuran yang baik, untuk kedua level. Level tatanan pertama ($X^2=88,71$, $df = 45$, $ADFI = 0,89$, $CFI = 0,98$, $RMSR = 0,03$) dan pada level tatanan kedua ($X^2=107,201$, $df = 45$, $AGFI = 0,87$, $CFI= 0,97$, $RMSR = 0,03$) Jadi ketiga level dari strukur hierarki yang diajukannya adalah didukung sangat kuat, menyimpulkan bahwa model penuh dari kualitas jasa retail adalah valid. Artinya bahwa evaluasi pelanggan tentang kualitas jasa retail adalah valid. Artinya bahwa evaluasi pelanggan tentang kualitas jasa retail sesuai dengan 5 dasar dimensi yang diajukan, dan mereka</p>
---------------------------	---	---	--	--	---

<p>memandang keseluruhan kualitas jasa sebagai suatu faktor tatanan tertinggi dan bahwa beberapa dari dimensi dasr mempunyai subdimensi-dihubungkan dimensi-dimensi dalam pendapat pelanggan. Analisis kualitas jasa dapat secara tepat dilakukan pada tingkat dimensi/subdimensi, sama baik pada keseluruhan tingkatan.</p>		<p>Analisis faktor konfirmatori, LISREL VII.</p>	<p>Pengukuran kualitas jasa retail dari Dabholkar et al. (1996) dengan 5 dimensi yang terdiri 28 item. Dimensinya: tangibles, reliability, personel interaction, problaem solving dan policy. Skala pengukuran dengan Likert 7 point.</p>	<p>Perdagangan retail, kualitas layanan, potongan harga.</p>	<p>1. Menguji dampak dari budaya berdasar persepsi pelanggan dari perhatian kualitas jasa yang mencoba untuk mencapai standar jasa global. 2. Diharapkan perbedaan budaya itu akan ada antara USA dan Korea dalam persepsi pelanggan tentang kualitas jasa. 3. Perluas studi untuk menguji apakah skala Dabholkar et al. (1996) menjadi valid dalam kesimpulan retail</p>	<p>8. Soyoung Kim & Byoungjo Jin (2002). <i>Validating The Retail service Quality Scale for US and Korean Customers of Discount Stores</i> : An Explorating Study.</p>	<p>1. Persepsi di USA lebih baik daripada di Korea untuk 3 dimensi kualitas jasa : Physical aspect, reliability dan personel interaction sedangkan dua dimensi yang lain reliabilitasnya rendah : problem solving & policy. 2. Urutan untuk US physical, reliability dan personel interaction, untuk Korea kebalikan. 3. Temuan menarik bahwa interaksi personel dan pemecahan masalah bukan bagian dan bukan dimensi nyata</p>
--	--	--	---	--	---	--	---

<p>9.</p>	<p>Carolyn Tripp, John T. Drea (2002). <i>Selecting and Promoting Service Encounter Element Industry Passenger Rail Transportation.</i></p>	<p>berdiskon di kedua Negara yang berbeda. Untuk menilai secara empirik waktu dalam kenyataannya, keadaan jasa bermanfaat (missal penumpang transportasi kereta api), hubunagn langsung dan tidak langsung antara komponen kinerja jasa inti dan pra inti dan dampaknya pada kemungkinan pembelian ulang sebagai mediasi denagn sikap terhadap penentuan jasa. Peningkatan kemampuan elemen kinerja jasa inti atau pra inti mana yang paling mempengaruhi perencanaan perilaku pembelian ulang yang akan</p>	<p><u>Service Quality dimension</u> Isyarat tangible, suatu identifikasi dimensi kualitas jasa oleh Parasuraman et al. (1988) menunjukkan pengaruh penting berdasar persepsi pelanggan. Riset mengindikasikan bahwa evaluasi pelanggan derajat kualitas jasa yang dipersepsikan berdasar pada persepsinya dari isyarat tangible pada waktu itu menunjukkan pertemuan jasa. Kemanfaatan jasa adalah dikarakteristikkan dengan hubunga nkaryawan rendah, berdasar peralatan dan mempunyai suatu pendekatan fungsional untuk penyerahan jasa (Mortimer, 2000). Ketika diuji kemanfaatan jasa seperti transportasi kereta api, sejumlah komponen non tangible ada. Ini termasuk kondisi stasiun (tersedianya parker, keamanan parker, kebersihan), kondisi di luar dan kondisi tempat kafe. <u>Tanggapan yang dipergunakan pelanggan</u> Sikap terhadap pemberian jasa yang</p>	<p>Variable dependen adalah sikap terhadap pemberi dan niat pembelian ulang. Variabel independen adalah faktor-faktor jasa inti (kondisi tempat, kafe, kinerja tepat waktu) dan faktor jasa sekeliling (untuk penumpang, kondisi stasiun). Sikap terhadap pemberi jasa untuk penumpang diukur dengan penilaian kemudahan memperoleh tiket, alat yang menyenangkan yang diperoleh di stasiun, tersedianya tempat parkir, keamanan parkir. Komponen sekeliling pada tempat kondisi persepsi kesenangan, kebersihan dan keamanan. Komponen inti diukur sepanjang konsumsi aktual pada kondisi tempat dan kafe. Kondisi tempat termasuk persepsi</p>	<p>Efek kondisi jasa dianalisis dengan menggunakan Structural Path Modelling Procedure in AMOS 4.01. 4 faktor jasa dikhususkan sebagai variable exogenous: untuk penumpang, kondisi stasiun, kondisi tempat, kondisi kafe. Attitude dan behavioral intention sebagai variable endogenous.</p>	<p>Penelitian ini mengindikasikan bahwa sikap terhadap jasa pemberi nafkah adalah terutama sebuah fungsi dari elemen intidari jasa-jasa mana yang ditawarkan, dalamkasus ini adalah kondisi tempat, kondisi pelataran kafe dan persepsi pada kinerja awaktu. Elemen-elemen sekelilingnyaseperti kondisi stasiun dan untuk penumpang mungkin yang berpengaruh dalammemperoleh penumpang pada Amstrak sebagai bagian utama tetapi ini adalah inti pengalaman pada tempat yang menentukan sikap pelanggan terhadap jasa pemberi nafkah dan secara berturut-turut niat untuk melakukan perjalanan lagi.</p>
-----------	---	--	---	--	---	---

10.	Mike Donnely MkWsriewsky, John F. Dolymphe dan	bermanfaat untuk produksi dan perencanaan pesan iklan yang efektif untuk segmen pasar yang tepat.	dipergunakan dan niat perilaku. McDougall & Levesque, 2000, telah menguji kepuasan pelanggan sebagai suatu hasil dari dimensi kualitas jasa. Saat berbagai pengukuran dari kepuasan telah digunakan, sedikit studi telah memfokuskan pada tanggapan yang dipergunakan pelanggan untuk penentuan jasa. Khususnya komponen yang dipergunakan/ yang dirasakan dari sikap sebagai suatu pengaruh pada niat perilaku adalah yang memaksakan.	perhatian berita, tempat duduk yang menyenangkan, perjalanan, kebersihan area, susunan duduk, kesopanan anggota staf dan kamar kecil. Kondisi jas makanan diukur dalam syarat- syarat kualitas makanan/minuman, harga, variasi yang tersedia, layanan kafe dank kebersihan kafe. Persepsi pada kinerja tepat waktu juga diukur. Sikap pada pemberi jasa diukur dengan menggunakan 3 item, skala 7 (baik/buruk, sangat senang/sangat tidak senang, menyenangkan/tidak menyenangkan). Niat perilaku dengan perjalanan Amstrak lagi juga dinilai dengan menggunakan 3 item skala 7 (sangat suka/sangat tidak suka, mungkin/tidak mungkin).	Analisis statistic lengkap.	Bahwa dimensi tangible secara relative tidak penting untuk keseluruhan kualitas
-----	--	--	---	---	-----------------------------------	---

Andrienne C. Curry (1995). <i>Measuring in Local Government : The SERQUAL Approach.</i>	berlaku diisyaratkan dari harapan pelanggan – sebagai contoh apakah pelanggan menempatkan nilai lebih pada tangibles atau pada reliability; 2. Menilai bagaimana cirri-ciri jasa yang berbeda ini diurutkan oleh pelanggan berdasar pengalaman aktualnya untu penyedia jasa khususnya sedang diinvestigasi. 3. Menilai perbedaan antara harapan pelanggan jasa dan pengalaman yang dipersepsikan dari sikap jasa secara nyata yang diserahkan keseluruhan dan untuk tiap dimensi kualitas jasa.	berturut-turut dihaluskan sebagai suatu metodologi umum untuk pengukuran kualitas jasa dalam berbagai organisasi, swasta dan sector public. Model SERQUAL mengidentifikasi criteria khusus dengan mana pelanggan mengevaluasi kualitas jasa. Criteria ini diklasifikasi dalam 5 dimensi utama : 1. Tangibles. Penampilan dari fasilitas fisik, peralatan, personalila dan bahan-bahan-bahan/alat-alat komunikasi. 2. Reliability. Kesanggupan untuk melakukan janipeayanan yang dapat dipercaya secara dan secara akurat. 3. Responsiveness. Kesangguypan untu knmmbantu pelanggan dan menyediakan jasa dengan cepat dan tepat. 4. Assurance. Kecakapan system dan kepercayaan saja sopan dan jasa aman.	assurance dan emphaty. Pengukuran dengan skala 7 likert angka. Mereka meminta memberi skor harapannya dari jasa dan kemudian skor persepsinya pengalaman secara nyata jasa dari organisasi tertentu yang diuji.	jasa. Aspek penting hari ini (dan besar) adalah suasana keuangan dan politik. SERQUAL, mempunyai potensi lebih untuk investigasi daripada kelayakan gap antara harapan dan persepsi pelanggan pada kualitas jasa. Model SERQUAL dapat diperluas untuk menyelidiki lima kemungkinan perbedaan dalam proses pemberian jasa dalam menemukan harapan pelanggan. 1. Gap kualitas jasa adalah gap antara harapan dan yang dirasakan pelanggan dari jasa yang diserahkan. Secara sederhana, mencari gap ini dan mencari penyelesaian untuk membantu menutupnya tidak mungkin, dengan sendirinya harus memperhatikan harapan pelanggan. 2. Gap pengertian adalah gap antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen dari apa yang diharapkan
---	---	--	---	---

<p>5. Empathy. Secara mudah didatangi, mudah dan berusaha menerima untuk mengetahui kebutuhan pelanggan. Model dengan anggapan bahwa pelanggan dapat mengartikulasikan harapannya dari factor-faktor dan karakteristik umum kualitas jasa dan juga persepsinya dari kualitas jasa sekarang dan kenyataan untu kpemberi jasa khusus.</p>	<p>Pengukuran kualitas jasa retail dari et Dobhoikar al,(1996) denagn 5 dimensi yang terdiri 28 item. Dimensinya : tangibles, reliability, personel interaction, problem solving dan policy. Skala pengukuran dengan Likert 7 point.</p>		<p>pelanggan. Jika ada salah perhitungan kemudian manajemen dalam organisasi penentu jasa harus mengetahui harapan pelanggan secara memadai. Jika prioritas benar dikumpulkan, membuat alokasi sumber benar, dan mengambil tindakan mengorektif benar. Suatu gap mungkin disebabkan oleh riset yang tak memadai dalam kebutuhan pelanggan, miskin komunikasi internal atau tidak memadai.struktur manajemen.</p> <p>3. Gap design adalah gap antara pengertian manajemen dari harapan pelanggan dan desain dan spesifikasi kualitas jasa. Pengertian manajemen tentang harapanpelanggan harus diterjemahkan secara akurat ke</p>
---	--	--	--

<p>dalam spesifikasi kualitas yang tepat dan standar kinerja. Gap bias disebabkan oleh tidak memadai komitmen kualitas jasa; ketidakcocokan sekumpulan tujuan, atau oleh manajemen yang tidak berpengalaman atau tidak cocok dalam daerah ini.</p>	<p>4. Gap penyerahan yaitu antara spesifikasi kualitas jasa dan kualitas nyata dari jasa yang diserahkan. Gap muncul disebabkan karena kekurangan sumber daya dalam daerah tertentu; kekurangan komitmen dan motivasi, tidak memadai prosedur pengawasan kualitas atau tidak memadai pelatihan staff.</p>	<p>5. Gap komunikasi,yaitu antara apa yang senyatanya diserahkan dan apa yang telah dijanjikan dalam komunikasi</p>

11.	Susanto, 2008. Pengaruh Kualitas Layanan dan Citra Terhadap Kepuasan Pasien dan Kepercayaan Serta Loyalitas Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Untuk menguji pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta 2. Untuk menguji pengaruh kualitas layanan terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta 3. Untuk menguji pengaruh citra rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta 4. Untuk menguji pengaruh citra rumah sakit terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD 	<p>Kualitas layanan jasa, seperti dipersepsikan oleh pasien dapat didefinisikan sebagai kesesuaian dan ketidaksesuaian antara harapan pelanggan atau keinginan dan persepsinya.</p> <p>Citra adalah persepsi tentang suatu fenomena, kesan yang disimpan dalam memori atau benak pasien sebagai konsekuensi atas organisasi produk atau merek dagang (Kotler and Keller. 2006: 388).</p> <p>Kepuasan pasien merupakan akumulasi pengalaman pengguna layanan kesehatan (Boshoff et al. 2004)</p> <p>Kepercayaan konsumen datang dari apa yang telah dilihat atau apa yang telah diketahui (Zuraidah dan Chasanah, 2001).</p> <p>Loyalitas adalah suatu pola pembelian (penggunaan) ulang (Jacoby. 1971).</p>	<p>Kualitas layanan terdiri dari 14 indikator, citra terdiri dari 5 indikator, kepuasan pasien terdiri dari 12 indikator, kepercayaan terdiri dari 5 indikator, dan loyalitas terdiri dari 7 indikator. Indikator tersebut dengan menggunakan skala Likert dengan 5 skala.</p>	<p>Alat analisis yang digunakan dengan alat analisis SEM (Structural Equation Modeling)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta. 2. Kualitas layanan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta. 3. Citra berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta. 4. Citra berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta. 5. Kepuasan berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien 	<p>eksternal seperti media, publisitas jasa, anggaran dasar nasional dan local, kontrak pelanggan, dll.</p>
-----	--	--	---	--	---	--	---

<p>di Daerah Istimewa Yogyakarta</p> <p>5. Untuk menguji pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta</p> <p>6. Untuk menguji pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta</p> <p>7. Untuk menguji pengaruh kepercayaan terhadap loyalitas rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta</p> <p>8. Untuk menguji pengaruh kepercayaan terhadap loyalitas rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta</p>	<p>6.</p> <p>7.</p> <p>8.</p> <p>9.</p>	<p>rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.</p> <p>Kepuasan pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.</p> <p>Kepercayaan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.</p> <p>Kualitas layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.</p> <p>Citra pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta.</p>
--	---	--

9. Untuk menguji pengaruh citra rumah sakit terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD di Daerah Istimewa Yogyakarta

Kualitas Layanan

No	x14	x15	x17	x18	x19	x110	X1
1	4	4	4	4	5	4	25
2	4	4	4	4	5	4	25
3	4	4	4	4	5	4	25
4	4	4	4	4	5	4	25
5	4	4	4	4	5	4	25
6	4	4	4	4	5	4	25
7	4	4	4	4	5	4	25
8	4	4	5	4	4	4	25
9	5	4	4	4	4	4	25
10	4	5	4	4	4	4	25
11	4	4	4	4	4	4	24
12	4	4	4	4	4	4	24
13	4	4	4	4	4	4	24
14	5	4	4	4	4	4	25
15	4	4	4	4	4	4	24
16	4	5	4	4	4	4	25
17	4	4	4	4	4	4	24
18	4	4	4	4	4	4	24
19	4	5	4	4	5	4	26
20	4	5	4	4	5	4	26
21	4	5	4	4	4	4	25
22	4	4	4	4	4	4	24
23	4	4	4	5	4	4	25
24	4	5	4	4	4	4	25
25	5	4	4	4	4	4	25
26	4	4	4	4	5	4	25
27	4	5	4	4	4	4	25
28	4	4	5	4	4	4	25
29	4	4	4	4	5	4	25
30	4	4	4	4	5	4	25
31	4	4	4	4	5	4	25
32	5	4	4	4	4	4	25
33	4	4	4	4	4	4	24
34	5	4	4	4	4	5	26
35	4	4	4	4	5	4	25
36	4	4	4	4	5	4	25
37	5	4	4	4	4	4	25
38	4	4	4	4	4	4	24
39	4	5	4	4	4	4	25
40	4	4	4	4	5	4	25

41	4	4	4	4	4	5	25
42	4	4	4	4	4	4	24
43	4	5	4	4	4	4	25
44	4	4	3	4	4	4	23
45	4	2	2	2	3	3	16
46	3	3	4	4	3	4	21
47	4	4	4	4	4	4	24
48	4	4	4	4	4	4	24
49	5	4	4	4	4	4	25
50	4	4	3	4	4	4	23
51	4	4	3	4	5	4	24
52	4	4	3	4	4	5	24
53	4	4	3	4	4	4	23
54	4	4	4	3	4	4	23
55	5	3	5	4	4	5	26
56	4	4	3	4	4	4	23
57	4	4	3	4	4	4	23
58	4	4	4	4	4	4	24
59	4	4	4	4	4	4	24
60	4	4	3	4	4	4	23
61	4	4	3	4	4	5	24
62	4	3	3	4	5	5	24
63	4	5	4	4	4	4	25
64	4	4	4	4	5	4	25
65	4	4	5	4	4	4	25
66	4	3	4	4	4	5	24
67	4	3	4	3	4	4	22
68	5	3	5	5	5	5	28
69	4	3	4	4	4	3	22
70	4	3	4	4	4	4	23
71	4	4	3	4	4	4	23
72	4	4	4	3	4	4	23
73	4	4	4	4	3	4	23
74	4	4	3	4	4	4	23
75	4	3	4	4	3	4	22
76	4	4	3	4	4	4	23
77	4	4	3	4	4	4	23
78	4	4	4	4	4	4	24
79	3	4	4	4	4	4	23
80	4	4	4	4	4	4	24

81	4	4	3	3	3	3	20
82	4	4	4	4	4	4	24
83	4	4	4	3	3	3	21
84	4	1	1	1	1	1	9
85	3	1	1	1	1	1	8
86	3	3	3	3	3	3	18
87	4	4	3	3	3	3	20
88	2	2	3	3	3	4	17
89	3	3	3	3	3	3	18
90	3	3	3	3	3	3	18
91	2	2	2	2	2	2	12
92	3	3	3	3	3	3	18
93	3	3	2	2	2	2	14
94	4	4	4	4	4	4	24
95	3	3	3	3	3	3	18
96	1	1	1	1	1	1	6
97	4	4	4	4	3	3	22
98	3	3	3	3	3	3	18
99	3	3	4	4	4	4	22
100	4	3	3	3	3	3	19
101	4	4	3	3	3	4	21
102	4	3	3	3	3	4	20
103	3	3	3	3	3	4	19
104	4	4	3	3	3	4	21
105	3	3	4	4	4	4	22
106	3	3	3	4	4	4	21
107	3	3	3	3	4	4	20
108	3	3	4	4	4	3	21
109	4	4	3	3	3	3	20
110	3	3	3	3	3	3	18
111	4	4	4	4	4	4	24
112	5	5	5	5	5	5	30
113	4	4	4	4	4	4	24
114	1	1	1	1	1	1	6
115	2	2	1	3	3	3	14
116	4	4	4	4	4	4	24
117	4	4	4	4	4	4	24
118	1	1	1	1	1	1	6
119	4	4	4	4	4	4	24
120	3	3	3	3	3	3	18

121	4	4	4	4	4	4	24
122	5	4	4	4	4	4	25
123	4	4	4	5	4	4	25
124	4	4	4	4	4	4	24
125	4	4	5	4	4	4	25
126	4	4	4	4	4	4	24
127	4	4	4	4	4	4	24
128	4	4	4	4	4	4	24
129	4	4	5	4	4	4	25
130	4	5	4	4	4	4	25
131	5	4	4	4	4	4	25
132	5	4	4	4	4	4	25
133	4	4	5	4	4	4	25
134	4	4	4	4	5	4	25
135	5	4	4	4	4	4	25
136	4	4	4	4	4	5	25
137	4	4	4	4	4	4	24
138	4	4	4	4	4	4	24
139	4	4	4	4	5	5	26
140	4	4	4	4	4	4	24
141	4	4	4	5	4	4	25
142	4	4	4	5	4	4	25
143	4	4	4	4	4	4	24
144	4	4	4	4	4	4	24
145	4	5	4	4	4	4	25
146	4	5	4	4	5	4	26
147	4	4	5	4	4	3	24
148	4	4	4	4	5	4	25
149	4	4	4	5	3	4	24
150	4	4	4	4	4	4	24
151	4	4	4	5	4	4	25
152	4	4	4	4	4	4	24
153	4	5	4	4	4	4	25
154	4	4	5	4	4	4	25
155	4	5	4	5	4	4	26
156	4	4	4	4	4	5	25
157	4	5	4	4	4	4	25
158	4	4	4	5	4	4	25
159	4	4	4	4	5	4	25
160	4	4	4	4	4	4	24

161	5	4	4	4	5	4	26
162	4	4	4	4	5	4	25
163	4	4	4	4	4	4	24
154	4	4	4	4	5	4	25
165	4	4	4	4	5	4	25
166	4	4	4	4	5	4	25
167	4	4	4	4	5	4	25
168	4	4	4	4	5	4	25
169	4	4	4	4	5	4	25
170	4	4	4	4	5	4	25
171	4	4	3	4	4	4	23
172	4	4	3	4	4	4	23
173	4	4	3	4	4	4	23
174	4	4	4	4	4	4	24
175	4	4	3	4	4	4	23
176	4	4	3	4	4	4	23
177	4	4	3	4	4	4	23
178	4	4	3	4	4	4	23
179	4	4	3	4	4	4	23
180	4	4	3	4	4	4	23
181	4	4	4	4	4	4	24
182	4	4	2	4	4	4	22
183	4	4	4	4	4	4	24
184	4	4	4	2	2	4	20
185	4	4	4	4	4	2	22
186	4	4	4	4	3	3	22
187	3	3	3	3	3	2	17
188	4	4	4	4	4	4	24
189	4	4	5	4	5	5	27
190	4	3	3	4	3	4	21
191	5	4	4	4	5	4	26
192	4	4	4	4	4	4	24
193	4	4	4	4	4	5	25
194	4	5	4	4	4	4	25
195	5	4	4	4	4	4	25
196	4	5	4	4	4	4	25
197	5	4	4	4	4	4	25
198	4	5	4	4	4	4	25
199	4	5	4	4	4	4	25
200	4	4	4	4	4	4	24

Citra					
No	x21	x22	x23	x24	X2
1	4	4	4	4	16
2	4	4	4	4	16
3	4	4	4	4	16
4	4	4	4	4	16
5	4	4	4	4	16
6	4	4	4	4	16
7	4	4	4	4	16
8	5	4	4	4	17
9	4	4	4	5	17
10	4	5	4	5	18
11	5	4	4	4	17
12	4	4	4	5	17
13	4	4	5	4	17
14	5	4	4	4	17
15	4	4	5	4	17
16	4	4	4	5	17
17	4	4	5	4	17
18	4	4	4	4	16
19	4	5	4	4	17
20	5	4	4	4	17
21	4	4	5	4	17
22	5	4	4	4	17
23	4	4	5	4	17
24	5	4	4	4	17
25	4	4	5	4	17
26	5	4	4	4	17
27	4	4	5	4	17
28	4	5	4	4	17
29	4	4	4	4	16
30	4	4	4	4	16
31	4	4	4	4	16
32	4	4	5	4	17
33	4	4	5	4	17
34	5	4	4	4	17
35	4	4	4	4	16
36	4	4	5	4	17
37	4	5	4	4	17
38	4	4	5	4	17
39	4	4	4	5	17
40	4	4	4	4	16

41	4	4	5	4	17
42	4	4	5	3	16
43	4	4	5	5	18
44	4	4	5	3	16
45	5	4	5	4	18
46	3	3	5	3	14
47	4	4	5	4	17
48	4	4	3	3	14
49	4	4	4	4	16
50	4	4	5	4	17
51	4	4	5	3	16
52	4	4	5	3	16
53	4	4	5	4	17
54	4	4	5	3	16
55	5	4	4	5	18
56	4	4	5	3	16
57	4	4	5	3	16
58	4	4	5	3	16
59	4	4	5	5	18
60	4	4	5	5	18
61	5	4	5	4	18
62	4	5	5	5	19
63	4	4	5	3	16
64	4	4	5	3	16
65	4	3	4	3	14
66	4	4	5	4	17
67	4	4	5	3	16
68	5	4	5	5	19
69	4	4	5	3	16
70	4	4	5	3	16
71	4	4	5	3	16
72	4	4	3	3	14
73	5	4	5	4	18
74	4	4	5	3	16
75	4	4	5	4	17
76	4	4	5	3	16
77	4	4	5	3	16
78	4	4	5	3	16
79	4	4	5	3	16
80	4	4	5	3	16

81	2	1	1	1	5
82	3	3	3	3	12
83	3	3	3	3	12
84	4	4	4	4	16
85	3	3	3	3	12
86	3	3	1	1	8
87	4	3	3	3	13
88	2	2	2	2	8
89	3	3	3	3	12
90	3	3	3	3	12
91	2	2	2	2	8
92	3	3	3	3	12
93	2	2	2	3	9
94	4	4	4	4	16
95	4	4	4	4	16
96	1	1	1	1	4
97	3	3	4	4	14
98	3	3	3	3	12
99	4	4	4	3	15
100	4	4	4	3	15
101	4	4	3	3	14
102	3	3	3	3	12
103	3	3	3	3	12
104	4	4	4	3	15
105	4	4	3	3	14
106	4	4	3	3	14
107	3	3	3	4	13
108	4	4	4	3	15
109	3	3	3	4	13
110	3	3	3	3	12
111	3	3	3	3	12
112	5	5	5	5	20
113	3	3	3	3	12
114	1	1	1	1	4
115	3	3	3	3	12
116	3	3	3	3	12
117	4	4	4	4	16
118	1	1	1	1	4
119	3	3	3	3	12
120	4	3	3	3	13

121	4	4	4	4	16
122	4	4	5	4	17
123	4	4	4	4	16
124	4	4	4	4	16
125	4	4	4	4	16
126	5	4	4	4	17
127	4	4	4	4	16
128	4	5	4	4	17
129	4	4	4	5	17
130	4	5	4	4	17
131	4	4	4	5	17
132	4	4	4	5	17
133	4	4	4	5	17
134	4	4	4	5	17
135	4	5	4	4	17
136	4	4	4	4	16
137	4	4	5	4	17
138	4	4	5	3	16
139	4	4	4	4	16
140	4	4	4	4	16
141	4	4	4	4	16
142	4	4	4	4	16
143	4	4	5	4	17
144	4	4	4	4	16
145	4	5	4	4	17
146	4	5	4	4	17
147	4	4	4	3	15
148	5	4	4	4	17
149	4	4	5	4	17
150	4	4	5	4	17
151	4	4	5	4	17
152	4	5	4	4	17
153	4	4	5	4	17
154	4	4	5	4	17
155	4	5	5	4	18
156	4	4	4	4	16
157	4	4	5	4	17
158	4	4	4	4	16
159	5	4	5	4	18
160	4	4	5	4	17

161	5	4	4	4	17
162	4	4	4	4	16
163	4	4	4	4	16
154	4	4	4	4	16
165	4	4	4	4	16
166	4	4	4	4	16
167	4	4	4	4	16
168	4	4	4	4	16
169	4	4	4	4	16
170	4	4	4	4	16
171	4	4	5	3	16
172	4	4	5	3	16
173	4	4	5	3	16
174	4	4	5	3	16
175	4	4	5	3	16
176	4	4	5	3	16
177	4	4	5	3	16
178	4	4	5	3	16
179	4	4	5	3	16
180	4	4	5	3	16
181	4	4	4	4	16
182	4	4	4	4	16
183	4	2	2	2	10
184	4	4	4	4	16
185	2	3	3	3	11
186	2	2	2	2	8
187	4	4	4	2	14
188	4	4	4	4	16
189	5	4	5	5	19
190	4	4	4	3	15
191	4	5	4	4	17
192	4	5	4	4	17
193	4	4	5	4	17
194	4	4	5	4	17
195	4	4	5	4	17
196	4	4	4	5	17
197	4	4	5	4	17
198	4	4	5	4	17
199	4	4	4	4	16
200	4	4	5	4	17

Kepuasan Konsumen					
No	x35	x36	x37	x311	X3
1	4	4	4	4	16
2	4	4	4	4	16
3	4	4	4	4	16
4	4	4	4	4	16
5	4	4	4	4	16
6	4	4	4	4	16
7	4	4	4	4	16
8	4	4	4	4	16
9	4	4	4	4	16
10	4	4	4	4	16
11	4	4	4	4	16
12	4	4	4	4	16
13	4	4	4	4	16
14	4	4	4	4	16
15	4	4	4	4	16
16	4	4	4	4	16
17	4	5	4	4	17
18	5	4	4	4	17
19	4	3	4	4	15
20	4	5	4	4	17
21	4	5	4	4	17
22	4	4	4	4	16
23	4	4	4	4	16
24	4	4	4	4	16
25	4	4	4	4	16
26	4	4	4	4	16
27	4	4	4	4	16
28	4	4	4	4	16
29	4	4	4	4	16
30	4	4	4	4	16
31	4	4	4	4	16
32	4	4	4	4	16
33	4	4	4	4	16
34	4	5	4	4	17
35	4	4	4	4	16
36	4	4	4	4	16
37	4	4	4	4	16
38	4	4	4	4	16
39	4	4	4	4	16
40	4	4	4	4	16

41	4	4	4	4	16
42	4	4	4	4	16
43	4	4	4	4	16
44	4	4	4	4	16
45	4	2	3	3	12
46	4	4	3	3	14
47	4	4	4	4	16
48	4	4	4	4	16
49	4	4	4	4	16
50	3	4	4	4	15
51	4	4	4	4	16
52	4	4	4	4	16
53	4	4	4	4	16
54	4	4	4	4	16
55	5	5	5	5	20
56	3	4	4	4	15
57	4	4	4	4	16
58	4	4	4	4	16
59	4	4	4	4	16
60	4	4	4	4	16
61	4	4	4	4	16
62	5	5	5	4	19
63	3	4	4	4	15
64	4	4	4	4	16
65	4	4	4	3	15
66	3	4	4	3	14
67	4	4	4	4	16
68	4	4	5	5	18
69	4	4	4	4	16
70	4	4	4	4	16
71	4	4	4	4	16
72	4	4	4	4	16
73	4	4	4	4	16
74	4	4	4	4	16
75	4	4	4	4	16
76	4	4	4	4	16
77	4	4	4	4	16
78	4	4	4	4	16
79	4	4	4	4	16
80	4	4	4	4	16

81	1	3	3	3	10
82	1	3	3	3	10
83	1	1	1	3	6
84	1	3	3	3	10
85	1	3	3	3	10
86	4	4	4	3	15
87	4	4	4	3	15
88	2	2	2	2	8
89	3	3	3	3	12
90	4	4	4	4	16
91	2	2	2	2	8
92	3	3	3	3	12
93	4	3	3	1	11
94	4	4	4	4	16
95	4	4	4	4	16
96	1	1	1	1	4
97	3	3	3	3	12
98	4	3	3	4	14
99	3	4	4	3	14
100	3	3	3	3	12
101	3	3	3	3	12
102	4	4	4	3	15
103	3	3	3	4	13
104	3	3	3	3	12
105	3	3	3	4	13
106	3	4	4	3	14
107	3	3	3	4	13
108	3	3	3	4	13
109	4	4	3	3	14
110	3	3	3	3	12
111	4	3	3	3	13
112	5	5	5	5	20
113	4	4	4	4	16
114	1	1	1	1	4
115	3	3	3	3	12
116	4	4	4	1	13
117	4	4	4	4	16
118	4	1	1	1	7
119	4	3	3	4	14
120	4	4	4	4	16

121	4	4	4	4	16
122	4	4	4	4	16
123	4	4	4	4	16
124	4	4	4	4	16
125	4	4	4	4	16
126	4	4	5	4	17
127	4	4	5	4	17
128	5	4	4	4	17
129	4	4	4	4	16
130	4	4	4	4	16
131	4	4	4	4	16
132	4	4	4	4	16
133	5	4	4	5	18
134	4	4	4	4	16
135	4	4	4	3	15
136	4	4	4	4	16
137	4	4	4	4	16
138	4	4	4	4	16
139	4	4	4	4	16
140	4	5	4	4	17
141	4	4	5	4	17
142	4	4	5	4	17
143	4	4	5	4	17
144	4	4	5	4	17
145	4	4	4	4	16
146	4	4	4	4	16
147	5	4	4	4	17
148	4	5	4	4	17
149	4	4	4	4	16
150	4	5	4	4	17
151	4	4	5	4	17
152	4	4	4	4	16
153	4	4	4	4	16
154	4	4	4	4	16
155	4	4	4	4	16
156	4	4	4	4	16
157	4	4	4	4	16
158	4	4	4	5	17
159	4	4	4	4	16
160	4	4	4	4	16

161	4	4	4	4	16
162	4	4	4	4	16
163	4	5	4	4	17
154	4	4	4	4	16
165	4	4	4	4	16
166	4	4	4	4	16
167	4	4	4	4	16
168	4	4	4	4	16
169	4	4	4	4	16
170	4	4	4	4	16
171	4	4	4	4	16
172	4	4	4	4	16
173	4	4	4	4	16
174	4	4	4	4	16
175	4	4	4	4	16
176	4	4	4	4	16
177	4	4	4	4	16
178	4	4	4	4	16
179	4	4	4	4	16
180	4	4	4	4	16
181	4	4	4	4	16
182	4	4	4	4	16
183	4	4	4	4	16
184	4	3	3	4	14
185	2	2	2	2	8
186	2	2	2	2	8
187	3	2	2	2	9
188	4	4	5	3	16
189	2	4	4	3	13
190	3	3	4	4	14
191	3	4	4	4	15
192	4	4	4	4	16
193	4	4	4	4	16
194	4	4	4	4	16
195	4	4	4	4	16
196	4	4	4	4	16
197	4	5	4	4	17
198	4	4	4	4	16
199	4	4	4	4	16
200	5	4	4	4	17

Kepercayaan					
No	x41	x42	x43	x44	X4
1	4	4	4	4	16
2	4	4	4	4	16
3	2	4	4	4	14
4	2	4	4	4	14
5	2	4	4	4	14
6	5	4	4	4	17
7	4	4	4	4	16
8	5	4	4	4	17
9	4	4	5	4	17
10	4	4	4	4	16
11	4	5	4	4	17
12	4	4	5	4	17
13	4	4	4	4	16
14	4	4	5	4	17
15	4	4	4	4	16
16	4	4	5	4	17
17	2	4	4	5	15
18	2	4	4	5	15
19	2	4	5	4	15
20	5	4	4	4	17
21	4	5	4	4	17
22	4	4	4	4	16
23	5	4	4	4	17
24	2	4	4	4	14
25	2	4	4	4	14
26	3	4	4	4	15
27	5	4	4	4	17
28	5	4	4	4	17
29	2	4	4	4	14
30	2	4	4	4	14
31	2	4	4	4	14
32	3	4	4	4	15
33	3	4	4	4	15
34	4	4	4	4	16
35	4	4	5	4	17
36	3	4	4	5	16
37	4	4	5	4	17
38	4	4	4	4	16
39	4	4	4	5	17
40	5	4	4	4	17

41	3	3	3	3	12
42	3	3	3	3	12
43	3	3	3	3	12
44	3	3	3	3	12
45	5	5	4	4	18
46	4	4	4	4	16
47	4	4	4	4	16
48	3	3	3	3	12
49	4	4	4	4	16
50	3	3	4	3	13
51	3	3	4	3	13
52	3	3	3	3	12
53	3	3	3	3	12
54	3	3	3	3	12
55	2	5	5	4	16
56	3	3	3	3	12
57	3	3	3	3	12
58	3	3	3	3	12
59	3	3	3	3	12
60	3	3	3	3	12
61	3	3	3	4	13
62	4	4	4	5	17
63	3	3	4	3	13
64	3	3	3	4	13
65	4	4	4	4	16
66	4	5	4	3	16
67	3	3	3	3	12
68	5	5	3	5	18
69	3	3	3	3	12
70	3	3	4	3	13
71	3	3	3	3	12
72	3	3	3	4	13
73	4	3	4	3	14
74	3	3	4	3	13
75	3	3	4	3	13
76	3	3	3	3	12
77	3	3	3	3	12
78	3	3	3	3	12
79	3	3	4	3	13
80	3	3	4	4	14

81	3	3	3	3	12
82	3	3	3	3	12
83	2	2	1	2	7
84	4	4	2	4	14
85	3	3	3	3	12
86	4	4	3	3	14
87	3	3	3	3	12
88	2	2	2	2	8
89	3	3	3	3	12
90	3	3	3	3	12
91	2	2	2	2	8
92	3	3	3	3	12
93	4	4	4	4	16
94	4	4	4	4	16
95	4	4	3	3	14
96	1	1	1	1	4
97	3	3	3	3	12
98	3	3	3	4	13
99	3	3	4	4	14
100	4	4	4	3	15
101	3	3	4	4	14
102	3	3	3	3	12
103	3	3	3	4	13
104	4	4	3	3	14
105	3	3	3	4	13
106	3	3	3	3	12
107	3	3	3	4	13
108	4	4	4	3	15
109	3	3	4	4	14
110	3	3	3	3	12
111	3	3	3	3	12
112	3	3	3	3	12
113	4	4	4	4	16
114	1	1	1	1	4
115	3	3	3	3	12
116	3	3	3	3	12
117	4	4	4	4	16
118	3	3	3	3	12
119	3	3	3	3	12
120	3	3	3	3	12

121	4	5	4	4	17
122	4	4	4	5	17
123	4	4	4	5	17
124	5	4	4	5	18
125	4	4	4	4	16
126	4	4	4	4	16
127	4	2	4	4	14
128	4	4	4	5	17
129	4	4	4	4	16
130	4	4	2	4	14
131	4	2	4	4	14
132	4	4	4	4	16
133	4	4	4	4	16
134	4	4	4	5	17
135	4	4	2	4	14
136	4	2	4	4	14
137	4	2	4	4	14
138	4	4	4	4	16
139	5	4	4	4	17
140	3	4	4	4	15
141	4	4	4	4	16
142	3	4	2	4	13
143	4	4	5	4	17
144	4	5	4	4	17
145	4	4	4	4	16
146	4	4	5	4	17
147	4	4	2	4	14
148	4	2	2	4	12
149	4	2	5	4	15
150	4	2	4	4	14
151	4	4	4	4	16
152	4	4	2	4	14
153	4	4	2	4	14
154	4	4	2	5	15
155	5	5	4	4	18
156	4	2	4	4	14
157	5	2	4	4	15
158	4	4	4	4	16
159	4	4	4	5	17
160	4	5	4	4	17

161	3	4	4	4	15
162	5	4	4	4	17
163	4	4	4	4	16
154	5	4	4	4	17
165	5	4	4	4	17
166	5	4	4	4	17
167	5	4	4	4	17
168	5	4	4	4	17
169	5	4	4	4	17
170	5	4	4	4	17
171	3	3	3	3	12
172	3	3	3	3	12
173	3	3	3	3	12
174	3	3	3	3	12
175	3	3	3	3	12
176	3	3	3	3	12
177	3	3	2	3	11
178	3	3	2	3	11
179	3	3	2	3	11
180	3	3	3	3	12
181	4	4	4	4	16
182	4	4	4	4	16
183	4	4	2	4	14
184	4	4	4	4	16
185	4	4	4	4	16
186	2	2	2	2	8
187	2	2	2	3	9
188	4	4	4	4	16
189	4	3	3	3	13
190	4	4	2	4	14
191	4	5	2	4	15
192	4	4	4	4	16
193	4	4	5	4	17
194	4	4	4	4	16
195	4	4	4	5	17
196	4	4	5	4	17
197	4	4	4	4	16
198	4	4	4	4	16
199	4	4	2	4	14
200	3	4	2	4	13

Loyalitas

No	y11	y13	y14	y15	y16	y17	Y1
1	5	4	4	4	4	4	25
2	5	4	4	4	4	4	25
3	5	4	4	4	4	4	25
4	5	4	4	4	4	4	25
5	5	4	4	4	4	4	25
6	5	4	4	4	4	4	25
7	5	4	4	4	4	4	25
8	5	4	4	5	4	4	26
9	5	4	4	4	4	4	25
10	5	4	4	4	4	4	25
11	4	4	5	4	4	4	25
12	4	4	4	5	4	4	25
13	4	4	5	4	4	4	25
14	4	4	4	4	4	4	24
15	5	4	5	4	4	4	26
16	4	4	5	4	4	4	25
17	4	5	4	4	4	4	25
18	4	4	5	4	4	4	25
19	4	4	4	5	4	4	25
20	4	4	4	4	4	4	24
21	5	4	5	4	4	4	26
22	5	4	4	4	4	4	25
23	5	4	5	4	4	4	26
24	4	4	5	4	4	4	25
25	5	4	4	4	4	4	25
26	4	4	4	4	4	4	24
27	5	4	4	4	4	4	25
28	5	4	4	4	4	4	25
29	5	4	4	4	4	4	25
30	5	4	4	4	4	4	25
31	5	4	4	4	4	4	25
32	4	4	4	5	4	4	25
33	4	4	4	4	4	4	24
34	4	4	4	4	4	4	24
35	4	4	5	5	4	4	26
36	4	4	4	4	4	4	24
37	5	4	5	4	4	4	26
38	4	4	5	4	4	4	25
39	5	5	4	4	4	4	26
40	5	4	4	4	4	4	25

41	3	3	4	4	3	3	20
42	3	3	4	3	3	3	19
43	3	3	4	3	3	3	19
44	3	3	4	3	3	3	19
45	3	3	5	4	3	3	21
46	4	3	4	3	4	4	22
47	4	4	4	3	4	4	23
48	3	3	4	3	3	3	19
49	4	4	4	4	4	3	23
50	3	3	4	3	4	3	20
51	4	4	4	3	3	3	21
52	3	3	4	4	3	3	20
53	3	3	4	3	3	3	19
54	3	3	4	3	3	3	19
55	5	4	5	4	4	3	25
56	3	3	4	3	3	3	19
57	3	3	4	3	3	3	19
58	3	3	4	3	3	3	19
59	3	3	3	3	3	3	18
60	3	3	3	3	4	3	19
61	3	3	3	3	4	4	20
62	3	3	3	3	3	3	18
63	4	3	4	3	3	4	21
64	3	3	4	4	3	3	20
65	3	3	4	3	4	3	20
66	3	3	3	4	4	3	20
67	3	3	4	3	3	3	19
68	5	3	4	3	4	3	22
69	3	3	4	3	3	3	19
70	3	3	4	3	3	3	19
71	3	3	3	3	4	3	19
72	3	3	4	3	3	4	20
73	4	5	5	5	5	3	27
74	3	3	4	4	3	3	20
75	3	3	4	3	3	3	19
76	3	3	4	3	3	3	19
77	3	3	4	3	3	3	19
78	3	3	4	3	3	3	19
79	3	3	4	3	3	3	19
80	3	3	4	3	3	3	19

81	3	3	3	3	3	3	18
82	3	1	1	2	2	1	10
83	2	3	1	1	1	1	9
84	3	4	4	4	4	4	23
85	3	3	3	3	3	3	18
86	3	3	3	3	3	3	18
87	3	3	3	3	3	3	18
88	2	3	3	3	3	3	17
89	3	3	3	3	3	3	18
90	3	3	3	3	3	3	18
91	2	2	2	2	2	2	12
92	3	3	3	3	3	3	18
93	4	3	3	3	3	3	19
94	4	4	4	4	4	4	24
95	3	3	3	3	3	3	18
96	1	3	3	3	3	3	16
97	4	3	3	3	3	3	19
98	4	4	3	3	3	3	20
99	3	3	3	3	3	3	18
100	3	3	3	3	3	3	18
101	4	3	2	3	3	3	18
102	4	4	3	3	3	4	21
103	4	3	4	4	4	4	23
104	4	4	4	3	3	3	21
105	3	3	3	4	4	4	21
106	4	3	3	4	4	4	22
107	4	4	3	3	3	4	21
108	3	3	4	4	4	4	22
109	4	4	3	3	3	3	20
110	3	3	3	3	3	3	18
111	3	3	3	3	3	3	18
112	3	3	3	3	3	3	18
113	4	4	4	3	4	4	23
114	1	1	1	1	1	1	6
115	3	3	3	3	3	3	18
116	3	3	3	3	3	3	18
117	4	4	4	4	4	4	24
118	3	3	3	3	3	3	18
119	3	3	3	3	3	3	18
120	3	3	3	3	3	3	18

121	5	4	5	4	4	4	26
122	4	5	4	4	4	4	25
123	4	4	4	4	4	4	24
124	4	4	4	4	4	4	24
125	5	5	4	4	4	4	26
126	4	4	5	4	4	4	25
127	4	5	4	4	4	5	26
128	5	4	5	4	4	4	26
129	4	5	4	4	4	4	25
130	4	4	5	4	4	4	25
131	4	4	5	4	4	4	25
132	4	4	5	4	4	4	25
133	5	4	4	4	4	4	25
134	5	4	4	5	4	4	26
135	4	5	4	4	4	4	25
136	4	4	5	4	4	4	25
137	5	4	5	4	4	4	26
138	5	4	4	5	4	4	26
139	4	4	4	4	4	4	24
140	4	5	4	4	4	4	25
141	4	4	4	5	4	4	25
142	4	4	4	5	4	4	25
143	5	4	4	4	4	4	25
144	5	4	5	4	4	4	26
145	5	4	5	4	4	4	26
146	5	3	4	5	4	4	25
147	4	4	4	4	4	5	25
148	4	5	4	4	4	4	25
149	5	4	5	4	4	3	25
150	5	4	4	4	4	4	25
151	5	4	4	5	4	4	26
152	4	4	5	4	4	4	25
153	4	5	4	4	4	4	25
154	5	5	4	4	4	4	26
155	4	4	5	4	4	4	25
156	4	4	5	4	4	4	25
157	4	4	4	4	4	4	24
158	4	5	4	4	4	4	25
159	4	4	4	4	4	4	24
160	4	4	5	4	4	4	25

161	4	5	4	4	4	4	25
162	5	4	4	4	4	4	25
163	4	4	5	4	5	4	26
154	5	4	4	4	4	4	25
165	5	4	4	4	4	4	25
166	5	4	4	4	4	4	25
167	5	4	4	4	4	4	25
168	5	4	4	4	4	4	25
169	5	4	4	4	4	4	25
170	5	4	4	4	4	4	25
171	3	3	4	3	3	3	19
172	3	3	4	3	3	3	19
173	3	3	4	3	3	3	19
174	3	3	4	3	3	3	19
175	3	3	4	3	3	3	19
176	3	3	4	3	3	3	19
177	3	3	4	3	3	3	19
178	3	3	4	3	3	3	19
179	3	3	4	3	3	3	19
180	3	3	4	3	3	3	19
181	4	4	4	4	4	4	24
182	4	4	4	4	4	4	24
183	4	4	4	4	4	4	24
184	2	3	3	3	3	3	17
185	2	2	2	2	3	3	14
186	2	2	2	2	2	2	12
187	3	3	3	4	4	4	21
188	4	4	4	4	4	4	24
189	3	3	4	3	3	3	19
190	4	4	5	4	5	3	25
191	4	5	4	4	4	4	25
192	4	5	4	4	4	4	25
193	4	4	5	4	4	4	25
194	4	5	4	5	4	4	26
195	4	4	4	4	5	4	25
196	4	4	4	4	4	4	24
197	4	4	5	4	4	5	26
198	5	4	4	5	4	4	26
199	4	4	4	4	4	4	24
200	4	4	5	4	4	4	25

LAMPIRAN 5
VALIDITY

INDEKS KESESUAIAN MODEL PENGUKURAN
VARIABEL KUALITAS LAYANAN

Kriteria	Cut off Value	Hasil Model	Keterangan
Chi-Square	Kecil	14.446	Baik
Probability	>0.05	.107	Baik
RMSEA	<0.08	.055	Baik
GFI	≥0.90	.976	Baik
AGFI	≥0.90	.945	Baik
CMIN/DF	≤2.0	1.607	Baik
CFI	≥0.95	.993	Baik
TLI	≥0.95	.989	Baik

INDEKS KESESUAIAN MODEL PENGUKURAN
VARIABEL CITRA

Kriteria	Cut off Value	Hasil Model	Keterangan
Chi-Square	Kecil	3.511	Baik
Probability	>0.05	.173	Baik
RMSEA	<0.08	.062	Baik
GFI	≥0.90	.992	Baik
AGFI	≥0.90	.958	Baik
CMIN/DF	≤2.0	1.756	Baik
CFI	≥0.95	.997	Baik
TLI	≥0.95	.990	Baik

INDEKS KESESUAIAN MODEL PENGUKURAN
VARIABEL KEPUASAN KONSUMEN

Kriteria	Cut off Value	Hasil Model	Keterangan
Chi-Square	Kecil	1.646	Baik
Probability	>0.05	.439	Baik
RMSEA	<0.08	.000	Baik
GFI	≥0.90	.996	Baik
AGFI	≥0.90	.980	Baik
CMIN/DF	≤2.0	.823	Baik
CFI	≥0.95	1.000	Baik
TLI	≥0.95	1.002	Baik

INDEKS KESESUAIAN MODEL PENGUKURAN
VARIABEL KEPERCAYAAN

Kriteria	Cut off Value	Hasil Model	Keterangan
Chi-Square	Kecil	.635	Baik
Probability	>0.05	.728	Baik
RMSEA	<0.08	.000	Baik
GFI	≥0.90	.998	Baik
AGFI	≥0.90	.992	Baik
CMIN/DF	≤2.0	.318	Baik
CFI	≥0.95	1.000	Baik
TLI	≥0.95	1.017	Baik

INDEKS KESESUAIAN MODEL PENGUKURAN
VARIABEL LOYALITAS

Kriteria	Cut off Value	Hasil Model	Keterangan
Chi-Square	Kecil	9.445	Baik
Probability	>0.05	.397	Baik
RMSEA	<0.08	.016	Baik
GFI	≥0.90	.984	Baik
AGFI	≥0.90	.962	Baik
CMIN/DF	≤2.0	1.049	Baik
CFI	≥0.95	1.000	Baik
TLI	≥0.95	.999	Baik

Keterangan :

- Chi-Square* = Menguji *covariance* populasi dengan *covariance* sampel
Probability = Uji signifikansi perbedaan matriks *covariance* data dengan matriks *covariance* yang diestimasi
 RMSEA = Indeks yang dapat digunakan untuk mengkompensasi *chi-square statistic* dalam sampel yang besar
 GFI = Menghitung proporsi tertimbang *variance* dalam matrik *covariance* populasi yang diestimasi
 AGFI = Analog dari R^2 dalam regresi berganda. Fit indeks ini dapat diadjust terhadap *degrees of freedom* yang tersedia untuk menguji diterima tidaknya model
 CMIN/DF = Kesuaian antara data dengan model
 TLI = Perbandingan antara model yang diuji terhadap *base line* model
 CFI = Uji kelayakan model yang tidak sensitive terhadap besarnya sampel dan kerumitan model

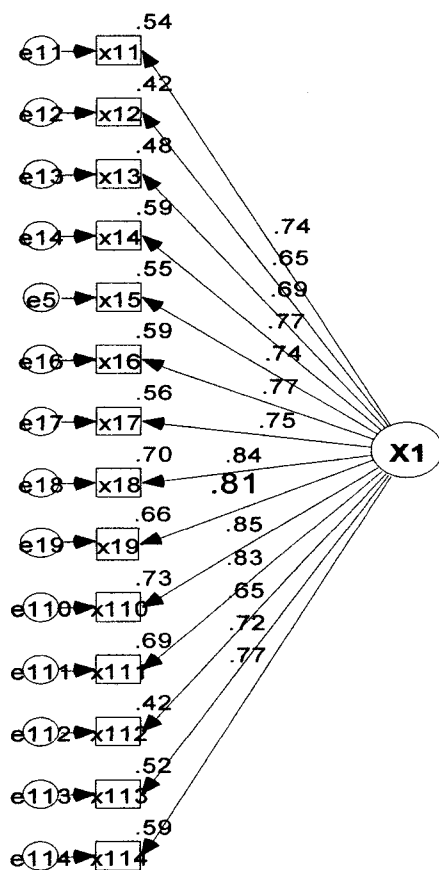
LAMPIRAN 6

RANGKUMAN INTI HASIL ANALISIS SEM

Data induk ada di file SPSS dengan nama : Data0-sst.sav

Hasil uji konfirmatori masing-masing variabel adalah :

1. Variabel Latent Kualitas Layanan (X1)

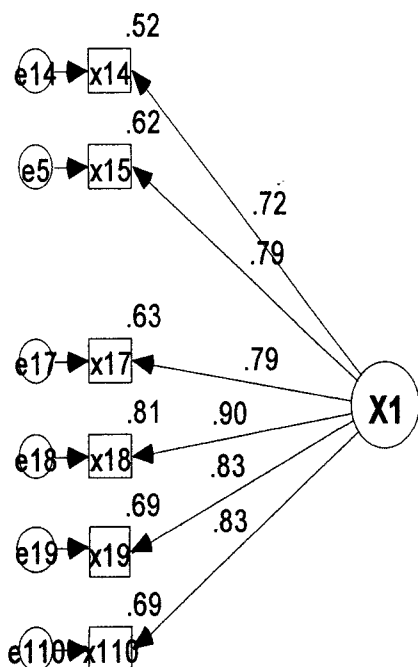


Confirmatory Factor Analysis Konstruk Kualitas Layanan (X1) Original

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square	: 440.486
Sig. Prob	: .000
RMSEA	: .154
GFI	: .751
AGFI	: .661
CMN / DF	: 5.721
CFI	: .834
TLI	: .804

Hasil tidak memenuhi, karena harga Prob < -0,05 maka perlu dilakukan revisi, dengan cara mengeluarkan butir yang mempunyai covarians tinggi dengan variabel atau dengan kesalahan pendugaan parameter. Hasil pengujian konfirmatori setelah direvisi adalah :



**Confirmatory Factor Analysis
Konstruk Kualitas Layanan (X1) Revisi**

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square	: 14.466
Sig. Prob	: .107
RMSEA	: .055
GFI	: .976
AGFI	: .945
CMN / DF	: 1.607
CFI	: .993
TLI	: .989

Your model contains the following variables

X15	observed	endogenous
X14	observed	endogenous
X17	observed	endogenous
X18	observed	endogenous
X110	observed	endogenous
X19	observed	endogenous

x1	unobserved	exogenous
e5	unobserved	exogenous
e14	unobserved	exogenous
e17	unobserved	exogenous
e18	unobserved	exogenous
e110	unobserved	exogenous
e19	unobserved	exogenous

Number of variables in your model:	13
Number of observed variables:	6
Number of unobserved variables:	7
Number of exogenous variables:	7
Number of endogenous variables:	6

The model is recursive.

Sample size = 200

Computation of degrees of freedom

Number of distinct sample moments = 21

Number of distinct parameters to be estimated = 12

Degrees of freedom = $21 - 12 = 9$

Minimum was achieved

Chi-square = 14.466

Degrees of freedom = 9

Probability level = 0.107

Assessment of normality

	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
X19	1.000	5.000	-1.357	-7.833	3.590	10.362
X110	1.000	5.000	-2.172	-12.54	7.053	20.361
X18	1.000	5.000	-2.235	-12.90	6.982	20.155
X17	1.000	5.000	-1.564	-9.028	3.765	10.867
X14	1.000	5.000	-1.926	-11.12	7.638	22.050
X15	1.000	5.000	-1.642	-9.483	4.693	13.549

Multivariate 31.12 22.459

Regression Weights

		Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X15	<-- x1	0.959	0.067	14.398	0.000	par-1
X14	<-- x1	0.738	0.060	12.270	0.000	par-2
X17	<-- x1	0.984	0.067	14.641	0.000	par-3
X18	<-- x1	1.000				
X110	<-- x1	0.941	0.059	16.042	0.000	par-4
X19	<-- x1	1.083	0.068	15.918	0.000	par-5

Standardized Regression Weights

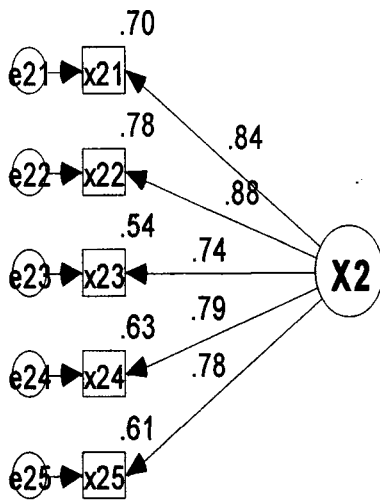
		Estimate
X15	<-- x1	0.788
X14	<-- x1	0.721
X17	<-- x1	0.795
X18	<-- x1	0.899
X110	<-- x1	0.833
X19	<-- x1	0.830

Variances

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
x1	0.356	0.044	8.022	0.000	par-6
e5	0.200	0.023	8.672	0.000	par-7
e14	0.180	0.020	9.091	0.000	par-8
e17	0.201	0.023	8.626	0.000	par-9
e18	0.085	0.013	6.686	0.000	par-10
e110	0.139	0.017	8.186	0.000	par-11
e19	0.189	0.023	8.247	0.000	par-12

Squared Multiple Correlations

	Estimate
X19	0.688
X110	0.694
X18	0.808
X17	0.632
X14	0.519
X15	0.620

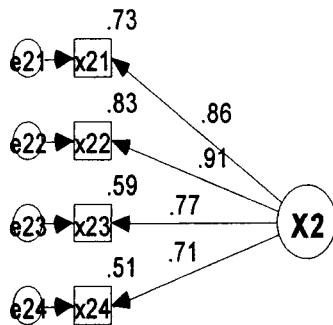


Confirmatory Factor Analysis Konstruk Citra (X2) Original

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square	: 104.686
Sig. Prob.	: .000
RMSEA	: .317
GFI	: .821
AGFI	: .464
CMN / DF	: 20.937
CFI	: .856
TLI	: .713

Hasil tidak memenuhi, karena harga Prob < -0,05 maka perlu dilakukan revisi, dengan cara mengeluarkan butir yang mempunyai covarians tinggi dengan variabel atau dengan kesalahan pendugaan parameter. Hasil pengujian konfirmatori setelah direvisi adalah :



Confirmatory Factor Analysis Konstruk Citra (X2) Revisi

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square	: 3.511
Sig. Prob.	: .173
RMSEA	: .062
GFI	: .992
AGFI	: .958
CMN / DF	: 1.756
CFI	: .997
TLI	: .990

Your model contains the following variables

X24	observed	endogenous
X23	observed	endogenous
X22	observed	endogenous
X21	observed	endogenous
x2	unobserved	exogenous
e24	unobserved	exogenous
e23	unobserved	exogenous
e22	unobserved	exogenous
e21	unobserved	exogenous

Number of variables in your model: 9
 Number of observed variables: 4
 Number of unobserved variables: 5
 Number of exogenous variables: 5
 Number of endogenous variables: 4

NOTE:

The model is recursive.

Assessment of normality

	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
X21	1.000	5.000	-1.740	-10.045	5.533	15.972
X22	1.000	5.000	-1.887	-10.896	5.826	16.819
X23	1.000	5.000	-1.285	-7.417	2.033	5.868
X24	1.000	5.000	-0.861	-4.973	1.761	5.082
Multivariate				10.897	11.122	

Sample size: 200

Computation of degrees of freedom

Number of distinct sample moments: 10
 Number of distinct parameters to be estimated: 8

 Degrees of freedom: 2

Chi-square = 3.511
 Degrees of freedom = 2
 Probability level = 0.173

Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
X24 <---- x2	0.913	0.077	11.877	par-1
X23 <---- x2	1.132	0.085	13.245	par-2
X22 <---- x2	1.000			
X21 <---- x2	0.927	0.060	15.362	par-3

Standardized Regression Weights:	Estimate
X24 <---- x2	0.711
X23 <---- x2	0.765
X22 <---- x2	0.910
X21 <---- x2	0.856

Variances:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
x2	0.374	0.047	7.957	par-4
e24	0.304	0.034	8.922	par-5
e23	0.338	0.040	8.481	par-6
e22	0.077	0.017	4.625	par-7
e21	0.117	0.018	6.537	par-8

Squared Multiple Correlations:	Estimate
X21	0.733
X22	0.828
X23	0.586
X24	0.506

Implied (for all variables) Covariances

	x2	X21	X22	X23	X24
x2	0.374				
X21	0.346	0.438			
X22	0.374	0.346	0.451		
X23	0.423	0.392	0.423	0.817	
X24	0.341	0.316	0.341	0.386	0.616

Implied (for all variables) Correlations

	x2	X21	X22	X23	X24
x2	1.000				
X21	0.856	1.000			
X22	0.910	0.779	1.000		
X23	0.765	0.655	0.697	1.000	
X24	0.711	0.609	0.647	0.544	1.000

Implied Covariances

	X21	X22	X23	X24
X21	0.438			
X22	0.346	0.451		
X23	0.392	0.423	0.817	
X24	0.316	0.341	0.386	0.616

Implied Correlations

	X21	X22	X23	X24
X21	1.000			
X22	0.779	1.000		
X23	0.655	0.697	1.000	
X24	0.609	0.647	0.544	1.000

Residual Covariances

	X21	X22	X23	X24
X21	0.00000			
X22	-0.00338	0.00000		
X23	0.00788	0.00318	0.00000	
X24	0.00576	0.00540	-0.03451	0.00000

Standardized Residual Covariances

	X21	X22	X23	X24
X21	0.000			
X22	-0.085	0.000		
X23	0.155	0.061	0.000	
X24	0.134	0.121	-0.603	0.000

Factor Score Weights

	X21	X22	X23	X24
x2	0.269	0.438	0.114	0.102

Total Effects

	x2
X21	0.927
X22	1.000
X23	1.132
X24	0.913

Standardized Total Effects

	x2
X21	0.856
X22	0.910
X23	0.765
X24	0.711

Direct Effects

	x2
X21	0.927
X22	1.000
X23	1.132
X24	0.913

Standardized Direct Effects

	x2
X21	0.856
X22	0.910
X23	0.765
X24	0.711

Indirect Effects

	x2
X21	0.000
X22	0.000
X23	0.000
X24	0.000

Standardized Indirect Effects

	x2
X21	0.000
X22	0.000
X23	0.000
X24	0.000

Modification Indices

Covariances: M.I. Par Change

Variances: M.I. Par Change

Regression Weights: M.I. Par Change

Variance-covariance Matrix of Estimates

	par-1	par-2	par-3	par-4	par-5	par-6	par-7
par-1	0.00591						
par-2	0.00157	0.00730					
par-3	0.00151	0.00193	0.00364				
par-4	-0.00103	-0.00131	-0.00118	0.00220			
par-5	-0.00038	0.00003	-0.00004	0.00003	0.00116		
par-6	-0.00001	-0.00065	-0.00012	0.00008	-0.00006	0.00159	
par-7	0.00032	0.00043	0.00046	-0.00022	-0.00003	-0.00008	0.00028
par-8	-0.00016	-0.00021	-0.00042	0.00013	0.00000	0.00002	-0.00013
par-8							
par-8	0.00032						

Correlations of Estimates

	par-1	par-2	par-3	par-4	par-5	par-6	par-7
par-1	1.000						
par-2	0.238	1.000					
par-3	0.324	0.375	1.000				
par-4	-0.285	-0.327	-0.416	1.000			
par-5	-0.146	0.009	-0.021	0.021	1.000		
par-6	-0.002	-0.189	-0.052	0.044	-0.047	1.000	
par-7	0.247	0.301	0.453	-0.280	-0.058	-0.123	1.000
par-8	-0.115	-0.139	-0.391	0.152	0.003	0.022	-0.426

	par-8
par-8	1.000

Critical Ratios for Differences between Parameters

	par-1	par-2	par-3	par-4	par-5	par-6	par-7
par-1	0.000						
par-2	2.176	0.000					
par-3	0.172	-2.432	0.000				
par-4	-5.351	-6.885	-6.113	0.000			
par-5	-6.876	-9.019	-8.902	-1.202	0.000		
par-6	-6.632	-7.863	-7.953	-0.584	0.631	0.000	
par-7	-11.211	-12.860	-15.492	-5.475	-5.839	-5.782	0.000
par-8	-9.842	-11.317	-11.692	-5.391	-4.878	-5.110	1.345

	par-8
par-8	0.000

Summary of models

	Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
	Default model	8	3.511	2	0.173	1.756
	Saturated model	10	0.000	0		
	Independence model	4	455.392	6	0.000	75.899

	Model	RMR	GFI	AGFI	PGFI
	Default model	0.012	0.992	0.958	0.198
	Saturated model	0.000	1.000		
	Independence model	0.284	0.435	0.058	0.261

	Model	DELTA1 NFI	RHO1 RFI	DELTA2 IFI	RHO2 TLI	CFI
	Default model	0.992	0.977	0.997	0.990	0.997
	Saturated model	1.000		1.000		1.000
	Independence model	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Model	PRATIO	PNFI	PCFI
Default model	0.333	0.331	0.332
Saturated model	0.000	0.000	0.000
Independence model	1.000	0.000	0.000

Model	NCP	LO 90	HI 90
Default model	1.511	0.000	10.986
Saturated model	0.000	0.000	0.000
Independence model	449.392	383.082	523.109

Model	FMIN	F0	LO 90	HI 90
Default model	0.018	0.008	0.000	0.055
Saturated model	0.000	0.000	0.000	0.000
Independence model	2.288	2.258	1.925	2.629

Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	0.062	0.000	0.166	0.318
Independence model	0.613	0.566	0.662	0.000

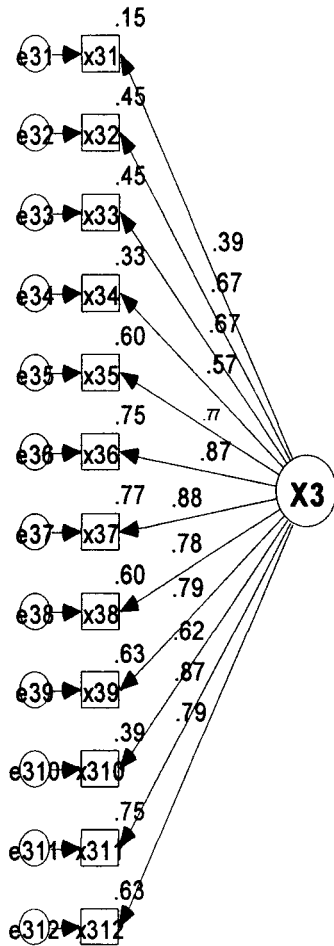
Model	AIC	BCC	BIC	CAIC
Default model	19.511	19.924	56.988	53.898
Saturated model	20.000	20.515	66.846	62.983
Independence model	463.392	463.599	482.131	480.586

Model	ECVI	LO 90	HI 90	MECVI
Default model	0.098	0.090	0.146	0.100
Saturated model	0.101	0.101	0.101	0.103
Independence model	2.329	1.995	2.699	2.330

Model	HOELTER .05	HOELTER .01
Default model	340	523
Independence model	6	8

Execution time summary:

Minimization: 0.010
 Miscellaneous: 0.050
 Bootstrap: 0.000
 Total: 0.060



**Confirmatory Factor Analysis
Konstruk Kepuasan Konsumen (X3) Original**

Goodness of Fit Indices :

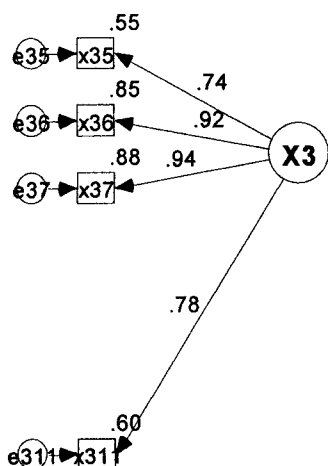
Chi-Square : 569.900
 Sig. Prob. : .000
 RMSEA : .219
 GFI : .685
 AGFI : .545
 CMN / DF : 10.554
 CFI : .737
 TLI : .679

Hasil tidak memenuhi, karena harga Prob < -0,05 maka perlu dilakukan revisi, dengan cara mengeluarkan butir yang mempunyai covarians tinggi dengan variabel atau dengan kesalahan pendugaan parameter. Hasil pengujian konfirmatori setelah direvisi adalah :

**Confirmatory Factor Analysis
Konstruk Kepuasan Konsumen (X3) Revisi**

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square : 1.646
 Sig. Prob : .439
 RMSEA : .000
 GFI : .996
 AGFI : .980
 CMN / DF : .823
 CFI : 1.000
 TLI : 1.002



Your model contains the following variables

X311	observed	endogenous
X37	observed	endogenous
X36	observed	endogenous
X35	observed	endogenous
x2	unobserved	exogenous
e311	unobserved	exogenous
e37	unobserved	exogenous
e36	unobserved	exogenous
e35	unobserved	exogenous

Number of variables in your model: 9
 Number of observed variables: 4
 Number of unobserved variables: 5
 Number of exogenous variables: 5
 Number of endogenous variables: 4

NOTE:
 The model is recursive.

Assessment of normality

	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
X35	1.000	5.000	-2.355	-13.596	6.440	18.591
X36	1.000	5.000	-2.013	-11.623	5.989	17.288
X37	1.000	5.000	-2.032	-11.733	6.326	18.262
X311	1.000	5.000	-2.375	-13.710	6.803	19.638
Multivariate				45.574	46.514	

Sample size: 200

Computation of degrees of freedom

Number of distinct sample moments: 10
 Number of distinct parameters to be estimated: 8

 Degrees of freedom: 2

Chi-square = 1.646
 Degrees of freedom = 2
 Probability level = 0.439

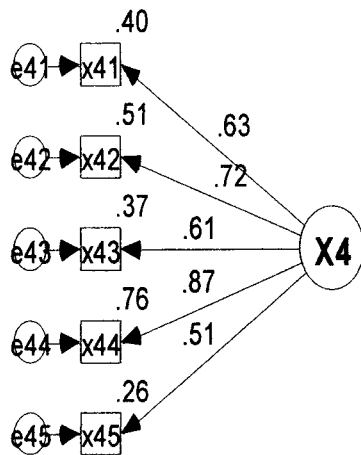
Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
X311 <----- x2	0.829	0.057	14.661	par-1
X37 <----- x2	1.004	0.046	22.012	par-2
X36 <----- x2	1.000			
X35 <----- x2	0.861	0.064	13.488	par-3

Standardized Regression Weights:	Estimate
X311 <----- x2	0.777
X37 <----- x2	0.940
X36 <----- x2	0.922
X35 <----- x2	0.740

Variances:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
x2	0.378	0.045	8.383	par-4
e311	0.170	0.019	8.979	par-5
e37	0.050	0.011	4.620	par-6
e36	0.067	0.012	5.708	par-7
e35	0.231	0.025	9.167	par-8

Squared Multiple Correlations:	Estimate
X35	0.548
X36	0.850
X37	0.884
X311	0.604

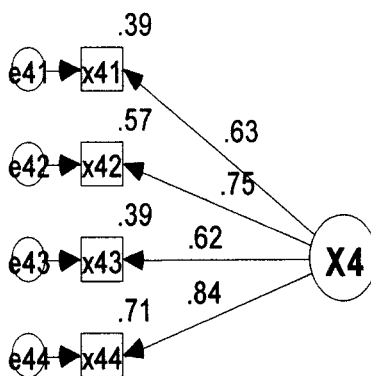


Confirmatory Factor Analysis Konstruk Kepercayaan (X4) Original

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square : 18.939
 Sig. Prob : .002
 RMSEA□ : .118
 GFI□ : .967
 AGFI□ : .902
 CMN / DF□ : 3.788
 CFI□ : .955
 TLI□ : .910

Hasil tidak memenuhi, karena harga Prob < -0,05 maka perlu dilakukan revisi, dengan cara mengeluarkan butir yang mempunyai covarians tinggi dengan variabel atau dengan kesalahan pendugaan parameter. Hasil pengujian konfirmatori setelah direvisi adalah :



Confirmatory Factor Analysis Konstruk Kepercayaan (X4) Revisi

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square : .635
 Sig. Prob. : .728
 RMSEA□ : .000
 GFI□ : .998
 AGFI□ : .992
 CMN / DF□ : .318
 CFI□ : 1.000
 TLI□ : 1.017

Your model contains the following variables

X44	observed	endogenous
X43	observed	endogenous
X42	observed	endogenous
X41	observed	endogenous
x4	unobserved	exogenous
e44	unobserved	exogenous
e43	unobserved	exogenous
e42	unobserved	exogenous
e41	unobserved	exogenous

Number of variables in your model:	9
Number of observed variables:	4
Number of unobserved variables:	5
Number of exogenous variables:	5
Number of endogenous variables:	4

NOTE:

The model is recursive.

Assessment of normality

	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
X41	1.000	5.000	-0.285	-1.644	0.000	0.001
X42	1.000	5.000	-0.640	-3.693	0.611	1.764
X43	1.000	5.000	-0.712	-4.113	0.343	0.990
X44	1.000	5.000	-0.692	-3.997	1.647	4.755
Multivariate				8.586	8.763	

Sample size: 200

Computation of degrees of freedom

Number of distinct sample moments:	10
Number of distinct parameters to be estimated:	8

Degrees of freedom:	2

Chi-square = 0.635
 Degrees of freedom = 2
 Probability level = 0.728

Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
X44 <---- x4	1.107	0.132	8.392	par-1
X43 <---- x4	1.000			
X42 <---- x4	1.095	0.138	7.940	par-2
X41 <---- x4	1.015	0.144	7.057	par-3

Standardized Regression Weights:	Estimate
----------------------------------	----------

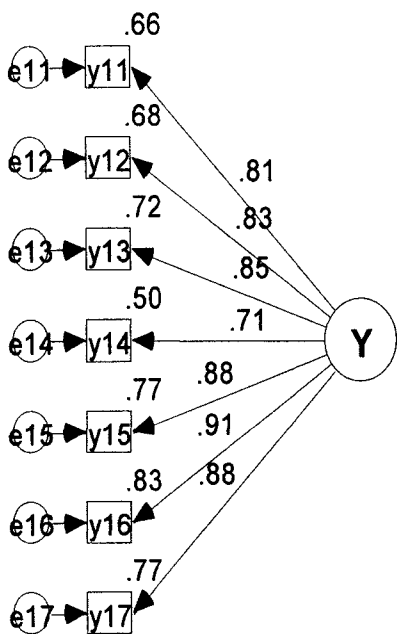
X44 <---- x4	0.841
X43 <---- x4	0.622
X42 <---- x4	0.752
X41 <---- x4	0.627

Variances:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
------------	----------	------	------	-------

x4	0.263	0.059	4.467	par-4
e44	0.134	0.028	4.774	par-5
e43	0.416	0.048	8.660	par-6
e42	0.242	0.035	6.932	par-7
e41	0.418	0.049	8.552	par-8

Squared Multiple Correlations:	Estimate
--------------------------------	----------

X41	0.393
X42	0.566
X43	0.387
X44	0.707

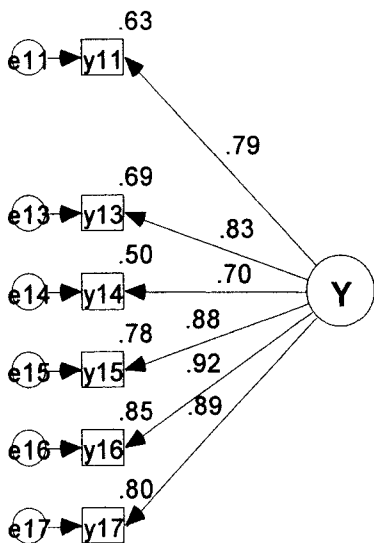


**Confirmatory Factor Analysis
Konstruk Loyalitas (Y) Oroginal**

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square	: 49.103
Sig. Prob.	: .000
RMSEA	: .112
GFI	: .933
AGFI	: .866
CMN / DF	: 3.507
CFI	: .971
TLI	: .956

Hasil tidak memenuhi, karena harga Prob < -0,05 maka perlu dilakukan revisi, dengan cara mengeluarkan butir yang mempunyai covarians tinggi dengan variabel atau dengan kesalahan pendugaan parameter. Hasil pengujian konfirmatori setelah direvisi adalah :



**Confirmatory Factor Analysis
Konstruk Loyalitas (Y) Revisi**

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square	: 9.445
Sig. Prob.	: .397
RMSEA	: .016
GFI	: .984
AGFI	: .962
CMN / DF	: 1.049
CFI	: 1.000
TLI	: .999

Your model contains the following variables

y17	observed	endogenous
y16	observed	endogenous
y15	observed	endogenous
y14	observed	endogenous
y13	observed	endogenous
y11	observed	endogenous
y	unobserved	exogenous
e17	unobserved	exogenous
e16	unobserved	exogenous
e15	unobserved	exogenous
e14	unobserved	exogenous
e13	unobserved	exogenous
e11	unobserved	exogenous

Number of variables in your model: 13
 Number of observed variables: 6
 Number of unobserved variables: 7
 Number of exogenous variables: 7
 Number of endogenous variables: 6

NOTE:

The model is recursive.

Assessment of normality

	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
y11	1.000	5.000	-0.295	-1.706	-0.206	-0.595
y13	1.000	5.000	-0.331	-1.912	0.984	2.841
y14	1.000	5.000	-1.003	-5.789	2.490	7.187
y15	1.000	5.000	-0.512	-2.958	1.245	3.595
y16	1.000	5.000	-1.055	-6.090	2.248	6.490
y17	1.000	5.000	-1.145	-6.613	2.649	7.648
Multivariate				29.644	21.394	

Sample size: 200

Computation of degrees of freedom

Number of distinct sample moments: 21
 Number of distinct parameters to be estimated: 12

 Degrees of freedom: 9

Chi-square = 9.445
 Degrees of freedom = 9
 Probability level = 0.397

Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
y17 <----- y	1.053	0.087	12.071	par-1
y16 <----- y	1.060	0.085	12.484	par-2
y13 <----- y	1.107	0.098	11.274	par-3
y11 <----- y	1.311	0.122	10.777	par-4
y15 <----- y	1.151	0.096	11.999	par-5
y14 <----- y	1.000			

Standardized Regression Weights:	Estimate
y17 <----- y	0.892
y16 <----- y	0.920
y13 <----- y	0.831
y11 <----- y	0.794
y15 <----- y	0.882
y14 <----- y	0.705

Variances:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
y	0.276	0.049	5.620	par-6
e17	0.079	0.010	7.707	par-7
e16	0.057	0.008	6.781	par-8
e15	0.104	0.013	7.940	par-9
e14	0.280	0.030	9.415	par-10
e13	0.152	0.018	8.642	par-11
e11	0.279	0.031	8.984	par-12

Squared Multiple Correlations:	Estimate
y11	0.630
y13	0.690
y14	0.497
y15	0.778
y16	0.846
y17	0.795

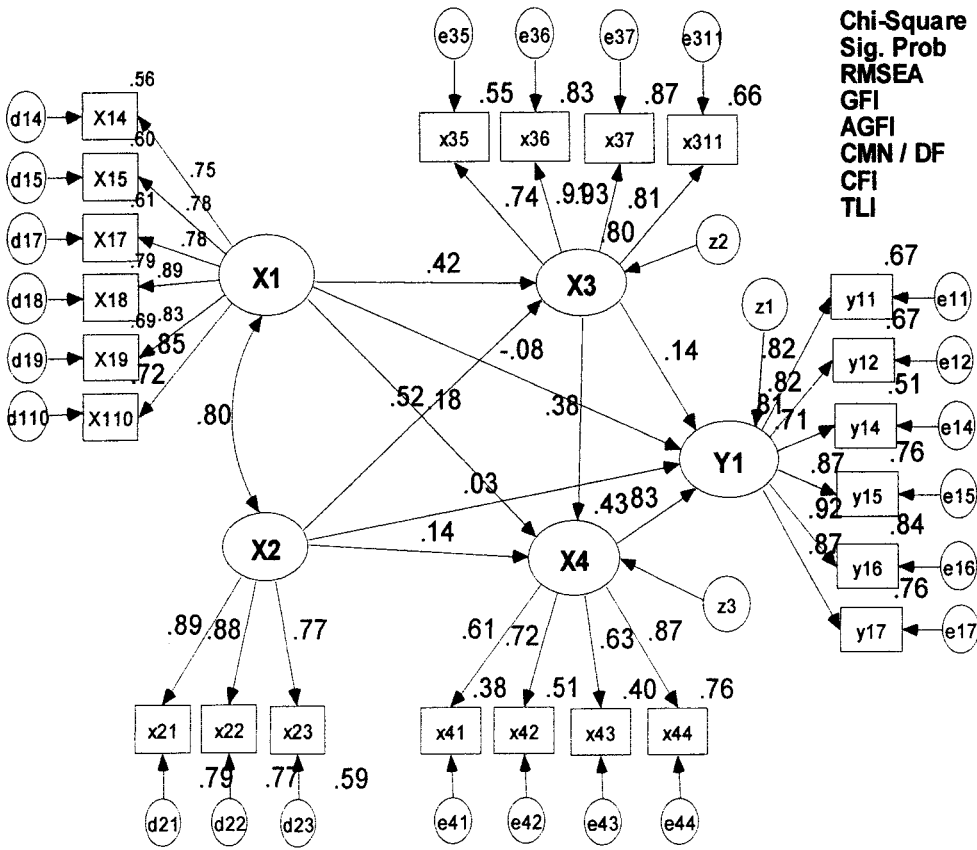
LAMPIRAN 7

HASIL UJI SEM TAHAP AWAL

Model Original
Persamaan Struktural

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square	: 466.079
Sig. Prob	: .000
RMSEA	: .075
GFI	: .831
AGFI	: .788
CMN / DF	: 2.119
CFI	: .936
TLI	: .926



PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN CITRA TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DAN KEPERCAYAAN SERTA LOYALITAS KONSUMEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

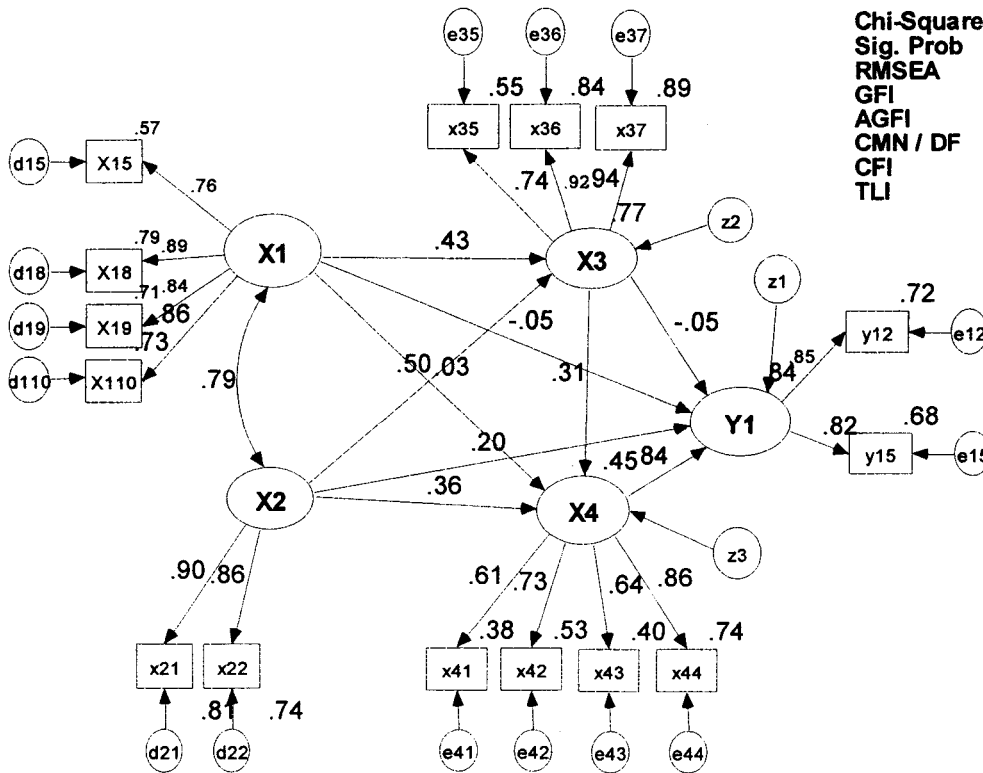
LAMPIRAN 8

HASIL UJI SEM TAHAP AKHIR

Model Original
Persamaan Struktural

Goodness of Fit Indices :

Chi-Square	: 90.973
Sig. Prob	: .189
RMSEA	: .026
GFI	: .943
AGFI	: .914
CMN / DF	: 1.137
CFI	: .995
TLI	: .993



PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN CITRA TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN DAN KEPERCAYAAN SERTA LOYALITAS KONSUMEN RAWAT INAP PADA RUMAH SAKIT DI DAERAH ISTIMEWA YOGYAKARTA

Model-revisi11-sst
Wednesday, November 14, 2007 09:23:06

Amos
by James L. Arbuckle

Version 4.01

Copyright 1994-1999 SmallWaters Corporation
 1507 E. 53rd Street - #452
 Chicago, IL 60615 USA
 773-667-8635
 Fax: 773-955-6252
<http://www.smallwaters.com>

Title

Model-revisi11-sst: Wednesday, November 14, 2007 09:23 AM

Your model contains the following variables

X15	observed	endogenous
X18	observed	endogenous
X19	observed	endogenous
X110	observed	endogenous
x22	observed	endogenous
x21	observed	endogenous
x35	observed	endogenous
x36	observed	endogenous
x37	observed	endogenous
x44	observed	endogenous
x43	observed	endogenous
x42	observed	endogenous
x41	observed	endogenous
y12	observed	endogenous
y15	observed	endogenous
X3	unobserved	endogenous
X4	unobserved	endogenous
Y1	unobserved	endogenous
x1	unobserved	exogenous
d15	unobserved	exogenous
d18	unobserved	exogenous
d19	unobserved	exogenous
d110	unobserved	exogenous
X2	unobserved	exogenous

d22	unobserved exogenous
d21	unobserved exogenous
e35	unobserved exogenous
e36	unobserved exogenous
e44	unobserved exogenous
e43	unobserved exogenous
e42	unobserved exogenous
e41	unobserved exogenous
e12	unobserved exogenous
e15	unobserved exogenous
e37	unobserved exogenous
z2	unobserved exogenous
z1	unobserved exogenous
z3	unobserved exogenous

Number of variables in your model: 38
 Number of observed variables: 15
 Number of unobserved variables: 23
 Number of exogenous variables: 20
 Number of endogenous variables: 18

NOTE:

The model is recursive.

Assessment of normality

	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
y15	1.000	5.000	-0.512	-2.958	1.245	3.595
y12	1.000	5.000	-0.424	-2.449	0.839	2.423
x41	1.000	5.000	-0.285	-1.644	0.000	0.001
x42	1.000	5.000	-0.640	-3.693	0.611	1.764
x43	1.000	5.000	-0.712	-4.113	0.343	0.990
x44	1.000	5.000	-0.692	-3.997	1.647	4.755
x37	1.000	5.000	-2.032	-11.733	6.326	18.262
x36	1.000	5.000	-2.013	-11.623	5.989	17.288
x35	1.000	5.000	-2.355	-13.596	6.440	18.591
x21	1.000	5.000	-1.740	-10.045	5.533	15.972
x22	1.000	5.000	-1.887	-10.896	5.826	16.819
X110	1.000	5.000	-2.172	-12.542	7.053	20.361
X19	1.000	5.000	-1.357	-7.833	3.590	10.362
X18	1.000	5.000	-2.235	-12.904	6.982	20.155
X15	1.000	5.000	-1.642	-9.483	4.693	13.549
Multivariate				136.831	42.843	

Observations farthest from the centroid (Mahalanobis distance)

Observation number	Mahalanobis d-squared	p1	p2
84	70.075	0.000	0.000
185	57.337	0.000	0.000
118	56.652	0.000	0.000

83	56.372	0.000	0.000
45	54.525	0.000	0.000
68	53.385	0.000	0.000
85	49.959	0.000	0.000
81	49.944	0.000	0.000
96	48.025	0.000	0.000
184	45.866	0.000	0.000
187	40.874	0.000	0.000
55	40.100	0.000	0.000
62	38.833	0.001	0.000
19	38.334	0.001	0.000
148	36.277	0.002	0.000
88	36.072	0.002	0.000
183	36.034	0.002	0.000
149	35.951	0.002	0.000
66	34.711	0.003	0.000
73	32.206	0.006	0.000
189	31.199	0.008	0.000
82	31.182	0.008	0.000
142	31.005	0.009	0.000
114	30.496	0.010	0.000
93	30.242	0.011	0.000
157	30.047	0.012	0.000
46	29.645	0.013	0.000
127	28.637	0.018	0.000
151	27.990	0.022	0.000
190	27.269	0.027	0.000
191	26.553	0.033	0.000
17	26.470	0.033	0.000
20	26.420	0.034	0.000
186	26.236	0.036	0.000
150	25.871	0.039	0.000
147	23.801	0.069	0.000
108	22.894	0.086	0.000
24	20.760	0.145	0.046
34	20.536	0.152	0.060
101	20.454	0.155	0.053
155	20.394	0.157	0.043
21	20.288	0.161	0.041
141	20.204	0.164	0.036
104	19.843	0.178	0.075
28	19.791	0.180	0.062
109	19.749	0.182	0.050
61	19.653	0.186	0.047
103	19.249	0.203	0.112
102	19.073	0.210	0.134
105	18.906	0.218	0.157
136	18.346	0.245	0.397
156	18.346	0.245	0.335
18	18.338	0.245	0.283
130	18.313	0.247	0.244
26	18.103	0.257	0.308
146	17.992	0.263	0.318
107	17.030	0.317	0.854
126	16.876	0.326	0.880
143	16.651	0.340	0.924
87	16.391	0.357	0.961
144	16.275	0.364	0.966

154	16.105	0.375	0.977
123	15.903	0.389	0.987
159	15.510	0.415	0.998
8	15.385	0.424	0.998
135	15.365	0.425	0.998
152	15.365	0.425	0.996
86	15.000	0.451	0.999
112	14.638	0.478	1.000
128	14.616	0.479	1.000
200	14.577	0.482	1.000
69	14.575	0.482	1.000
99	14.431	0.493	1.000
72	14.114	0.517	1.000
52	14.058	0.521	1.000
41	14.058	0.521	1.000
100	13.821	0.539	1.000
140	13.803	0.540	1.000
153	13.503	0.563	1.000
199	13.503	0.563	1.000
188	13.393	0.572	1.000
23	13.196	0.587	1.000
106	13.181	0.588	1.000
98	13.027	0.600	1.000
75	12.954	0.606	1.000
95	12.834	0.615	1.000
131	12.753	0.621	1.000
137	12.753	0.621	1.000
63	12.751	0.622	1.000
139	12.738	0.623	1.000
134	12.343	0.653	1.000
113	12.310	0.655	1.000
91	12.294	0.657	1.000
120	12.237	0.661	1.000
197	12.104	0.671	1.000
163	12.104	0.671	1.000
11	11.983	0.680	1.000
33	11.950	0.683	1.000
35	11.798	0.694	1.000
64	11.573	0.711	1.000

Sample size: 200

Computation of degrees of freedom

Number of distinct sample moments: 120
 Number of distinct parameters to be estimated: 40

 Degrees of freedom: 80

Chi-square = 90.973
 Degrees of freedom = 80
 Probability level = 0.189

Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X3	<--	X2	0.532	0.094	5.629	0.000	par-11
X3	<--	x1	0.444	0.090	4.943	0.000	par-14
X4	<--	X2	0.357	0.159	2.248	0.025	par-13
X4	<--	x1	0.029	0.138	0.212	0.832	par-15
X4	<--	X3	0.298	0.156	1.911	0.056	par-20
Y1	<--	X2	0.182	0.121	1.507	0.132	par-12
Y1	<--	x1	-0.044	0.101	-0.442	0.658	par-16
Y1	<--	X3	-0.046	0.116	-0.392	0.695	par-17
Y1	<--	X4	0.760	0.088	8.631	0.000	par-18
X15	<--	x1	0.931	0.069	13.408	0.000	par-1
X19	<--	x1	1.109	0.070	15.960	0.000	par-2
X110	<--	x1	0.978	0.060	16.361	0.000	par-3
x22	<--	X2	1.000				
x21	<--	X2	1.031	0.067	15.486	0.000	par-4
x35	<--	X3	0.865	0.064	13.485	0.000	par-5
x36	<--	X3	1.000				
x37	<--	X3	1.014	0.044	22.899	0.000	par-6
x44	<--	X4	1.000				
x43	<--	X4	0.902	0.095	9.472	0.000	par-7
x42	<--	X4	0.935	0.082	11.403	0.000	par-8
x41	<--	X4	0.878	0.096	9.103	0.000	par-9
y12	<--	Y1	1.000				
y15	<--	Y1	1.078	0.083	12.962	0.000	par-10
X18	<--	x1	1.000				

Standardized Regression Weights: Estimate

X3 <-----	X2	0.501
X3 <-----	x1	0.429
X4 <-----	X2	0.355
X4 <-----	x1	0.030
X4 <-----	X3	0.314
Y1 <-----	X2	0.201
Y1 <-----	x1	-0.050
Y1 <-----	X3	-0.053
Y1 <-----	X4	0.844
X15 <-----	x1	0.758
X19 <-----	x1	0.842
X110 <-----	x1	0.857
x22 <-----	X2	0.859
x21 <-----	X2	0.899
x35 <-----	X3	0.739
x36 <-----	X3	0.917
x37 <-----	X3	0.945

x44 <----- X4	0.860
x43 <----- X4	0.636
x42 <----- X4	0.727
x41 <----- X4	0.614
y12 <----- Y1	0.850
y15 <----- Y1	0.822
X18 <----- x1	0.890

Covariances:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
x1 <-----> X2	0.268	0.036	7.493	par-19

Correlations:	Estimate
x1 <-----> X2	0.786

Variances:	Estimate	S.E.	C.R.	Label
x1	0.349	0.044	7.863	par-21
X2	0.333	0.046	7.292	par-22
z2	0.085	0.014	6.012	par-23
z3	0.187	0.030	6.233	par-24
z1	0.043	0.016	2.711	par-25
d15	0.225	0.025	8.836	par-26
d18	0.092	0.014	6.689	par-27
d19	0.177	0.022	7.943	par-28
d110	0.120	0.016	7.570	par-29
d22	0.118	0.018	6.625	par-30
d21	0.084	0.017	5.107	par-31
e35	0.232	0.025	9.230	par-32
e36	0.070	0.011	6.519	par-33
e44	0.119	0.019	6.152	par-34
e43	0.405	0.045	9.084	par-35
e42	0.263	0.031	8.469	par-36
e41	0.429	0.047	9.181	par-37
e12	0.105	0.017	6.051	par-38
e15	0.153	0.022	6.896	par-39
e37	0.046	0.009	4.874	par-40

Squared Multiple Correlations:	Estimate
X3	0.774
X4	0.445
Y1	0.842
y15	0.675
y12	0.723
x41	0.377
x42	0.528
x43	0.404
x44	0.739
x37	0.893
x36	0.841

x35	0.547
x21	0.807
x22	0.738
X110	0.735
X19	0.708
X18	0.792
X15	0.574

Implied (for all variables) Covariances

	X2	x1	X3	X4	Y1	y15	y12	
X2	0.333							
x1	0.268	0.349						
X3	0.296	0.297	0.374					
X4	0.215	0.195	0.226	0.337				
Y1	0.199	0.168	0.195	0.276	0.273			
y15	0.214	0.181	0.211	0.298	0.295	0.470		
y12	0.199	0.168	0.195	0.276	0.273	0.295	0.378	
x41	0.189	0.171	0.198	0.296	0.243	0.262	0.243	
x42	0.201	0.182	0.211	0.315	0.258	0.279	0.258	
x43	0.194	0.176	0.204	0.304	0.249	0.269	0.249	
x44	0.215	0.195	0.226	0.337	0.276	0.298	0.276	
x37	0.300	0.302	0.379	0.229	0.198	0.214	0.198	
x36	0.296	0.297	0.374	0.226	0.195	0.211	0.195	
x35	0.256	0.257	0.323	0.195	0.169	0.182	0.169	
x21	0.343	0.276	0.305	0.222	0.205	0.221	0.205	
x22	0.333	0.268	0.296	0.215	0.199	0.214	0.199	
X110	0.262	0.341	0.291	0.190	0.164	0.177	0.164	
X19	0.297	0.387	0.330	0.216	0.186	0.201	0.186	
X18	0.268	0.349	0.297	0.195	0.168	0.181	0.168	
X15	0.249	0.325	0.277	0.181	0.156	0.168	0.156	

	x41	x42	x43	x44	x37	x36	x35
x41	0.688						
x42	0.277	0.557					
x43	0.267	0.284	0.679				
x44	0.296	0.315	0.304	0.456			
x37	0.201	0.214	0.207	0.229	0.431		
x36	0.198	0.211	0.204	0.226	0.379	0.444	
x35	0.172	0.183	0.176	0.195	0.328	0.323	0.512
x21	0.195	0.207	0.200	0.222	0.309	0.305	0.264
x22	0.189	0.201	0.194	0.215	0.300	0.296	0.256
X110	0.167	0.178	0.172	0.190	0.295	0.291	0.251
X19	0.190	0.202	0.195	0.216	0.335	0.330	0.285
X18	0.171	0.182	0.176	0.195	0.302	0.297	0.257
X15	0.159	0.170	0.164	0.181	0.281	0.277	0.240

	x21	x22	X110	X19	X18	X15
x21	0.438					
x22	0.343	0.451				
X110	0.270	0.262	0.454			
X19	0.306	0.297	0.379	0.606		
X18	0.276	0.268	0.341	0.387	0.441	
X15	0.257	0.249	0.318	0.361	0.325	0.527

Implied (for all variables) Correlations

	X2	x1	X3	X4	Y1	y15	y12
X2	1.000						
x1	0.786	1.000					
X3	0.839	0.823	1.000				
X4	0.642	0.568	0.637	1.000			
Y1	0.659	0.543	0.611	0.911	1.000		
y15	0.542	0.446	0.503	0.749	0.822	1.000	
y12	0.560	0.462	0.520	0.774	0.850	0.699	1.000
x41	0.395	0.349	0.391	0.614	0.560	0.460	0.476
x42	0.467	0.412	0.463	0.727	0.662	0.544	0.563
x43	0.408	0.361	0.405	0.636	0.579	0.476	0.492
x44	0.552	0.488	0.547	0.860	0.783	0.644	0.666
x37	0.792	0.778	0.945	0.601	0.578	0.475	0.491
x36	0.769	0.755	0.917	0.584	0.561	0.461	0.477
x35	0.620	0.609	0.739	0.471	0.452	0.372	0.384
x21	0.899	0.706	0.754	0.577	0.592	0.487	0.504
x22	0.859	0.675	0.720	0.552	0.566	0.465	0.481
X110	0.674	0.857	0.706	0.487	0.466	0.383	0.396
X19	0.661	0.842	0.693	0.478	0.457	0.376	0.389
X18	0.699	0.890	0.733	0.505	0.483	0.397	0.411
X15	0.595	0.758	0.624	0.430	0.412	0.338	0.350

	x41	x42	x43	x44	x37	x36	x35
x41	1.000						
x42	0.446	1.000					
x43	0.390	0.462	1.000				
x44	0.528	0.625	0.546	1.000			
x37	0.370	0.437	0.382	0.517	1.000		
x36	0.359	0.424	0.371	0.502	0.867	1.000	
x35	0.289	0.342	0.299	0.405	0.699	0.678	1.000
x21	0.354	0.419	0.367	0.496	0.712	0.691	0.557
x22	0.339	0.401	0.351	0.474	0.681	0.661	0.533
X110	0.299	0.354	0.309	0.418	0.667	0.647	0.522
X19	0.293	0.347	0.304	0.411	0.655	0.636	0.512
X18	0.310	0.367	0.321	0.434	0.692	0.672	0.542
X15	0.264	0.313	0.273	0.370	0.589	0.572	0.461

	x21	x22	X110	X19	X18	X15
x21	1.000					
x22	0.772	1.000				
X110	0.605	0.578	1.000			
X19	0.594	0.568	0.722	1.000		
X18	0.628	0.601	0.763	0.749	1.000	
X15	0.535	0.511	0.650	0.638	0.674	1.000

Implied Covariances

	y15	y12	x41	x42	x43	x44	x37
y15	0.470						
y12	0.295	0.378					
x41	0.262	0.243	0.688				
x42	0.279	0.258	0.277	0.557			
x43	0.269	0.249	0.267	0.284	0.679		

x44	0.298	0.276	0.296	0.315	0.304	0.456	
x37	0.214	0.198	0.201	0.214	0.207	0.229	0.431
x36	0.211	0.195	0.198	0.211	0.204	0.226	0.379
x35	0.182	0.169	0.172	0.183	0.176	0.195	0.328
x21	0.221	0.205	0.195	0.207	0.200	0.222	0.309
x22	0.214	0.199	0.189	0.201	0.194	0.215	0.300
X110	0.177	0.164	0.167	0.178	0.172	0.190	0.295
X19	0.201	0.186	0.190	0.202	0.195	0.216	0.335
X18	0.181	0.168	0.171	0.182	0.176	0.195	0.302
X15	0.168	0.156	0.159	0.170	0.164	0.181	0.281

x36 x35 x21 x22 X110 X19 X18

x36	0.444						
x35	0.323	0.512					
x21	0.305	0.264	0.438				
x22	0.296	0.256	0.343	0.451			
X110	0.291	0.251	0.270	0.262	0.454		
X19	0.330	0.285	0.306	0.297	0.379	0.606	
X18	0.297	0.257	0.276	0.268	0.341	0.387	0.441
X15	0.277	0.240	0.257	0.249	0.318	0.361	0.325

X15

X15 0.527

Implied Correlations

y15 y12 x41 x42 x43 x44 x37

y15	1.000						
y12	0.699	1.000					
x41	0.460	0.476	1.000				
x42	0.544	0.563	0.446	1.000			
x43	0.476	0.492	0.390	0.462	1.000		
x44	0.644	0.666	0.528	0.625	0.546	1.000	
x37	0.475	0.491	0.370	0.437	0.382	0.517	1.000
x36	0.461	0.477	0.359	0.424	0.371	0.502	0.867
x35	0.372	0.384	0.289	0.342	0.299	0.405	0.699
x21	0.487	0.504	0.354	0.419	0.367	0.496	0.712
x22	0.465	0.481	0.339	0.401	0.351	0.474	0.681
X110	0.383	0.396	0.299	0.354	0.309	0.418	0.667
X19	0.376	0.389	0.293	0.347	0.304	0.411	0.655
X18	0.397	0.411	0.310	0.367	0.321	0.434	0.692
X15	0.338	0.350	0.264	0.313	0.273	0.370	0.589

x36 x35 x21 x22 X110 X19 X18

x36	1.000						
x35	0.678	1.000					
x21	0.691	0.557	1.000				
x22	0.661	0.533	0.772	1.000			
X110	0.647	0.522	0.605	0.578	1.000		
X19	0.636	0.512	0.594	0.568	0.722	1.000	
X18	0.672	0.542	0.628	0.601	0.763	0.749	1.000
X15	0.572	0.461	0.535	0.511	0.650	0.638	0.674

X15	0.336	0.307	0.266	-0.422	0.929	0.174	-0.676
	x36	x35	x21	x22	X110	X19	X18
x36	0.000						
x35	0.075	0.000					
x21	0.022	-0.207	0.000				
x22	-0.339	0.131	0.000	0.000			
X110	0.498	0.431	0.520	0.291	0.000		
X19	-0.124	0.032	0.052	0.438	-0.050	0.000	
X18	-0.259	-0.077	-0.717	-0.039	-0.078	0.035	0.000
X15	-0.083	0.305	-0.482	0.575	-0.354	0.005	0.413

X15

X15	0.000
-----	-------

Factor Score Weights

	y15	y12	x41	x42	x43	x44
X2	0.024687	0.033386	0.001990	0.003452	0.002166	0.008169
x1	-0.000624	-0.000844	0.001551	0.002691	0.001688	0.006368
X3	0.003480	0.004706	0.003261	0.005656	0.003548	0.013385
X4	0.116610	0.157701	0.077385	0.134208	0.084201	0.317625
Y1	0.228701	0.309290	0.033838	0.058684	0.036818	0.138885

	x37	x36	x35	x21	x22	X110
--	-----	-----	-----	-----	-----	------

X2	0.083391	0.054021	0.014200	0.379456	0.262429	0.024928
x1	0.064864	0.042019	0.011045	0.037502	0.025936	0.210867
X3	0.438690	0.284186	0.074701	0.046515	0.032170	0.024050
X4	0.034870	0.022589	0.005938	0.011871	0.008210	0.006151
Y1	0.010798	0.006995	0.001839	0.042727	0.029549	-0.000718

	X19	X18	X15
--	-----	-----	-----

X2	0.019252	0.033484	0.012727
x1	0.162850	0.283239	0.107657
X3	0.018573	0.032304	0.012279
X4	0.004750	0.008262	0.003140
Y1	-0.000555	-0.000965	-0.000367

Total Effects

	X2	x1	X3	X4	Y1
X3	0.532	0.444	0.000	0.000	0.000
X4	0.516	0.162	0.298	0.000	0.000
Y1	0.550	0.058	0.181	0.760	0.000
y15	0.594	0.063	0.195	0.820	1.078
y12	0.550	0.058	0.181	0.760	1.000
x41	0.453	0.142	0.262	0.878	0.000
x42	0.482	0.151	0.279	0.935	0.000
x43	0.466	0.146	0.269	0.902	0.000

x44	0.516	0.162	0.298	1.000	0.000
x37	0.539	0.451	1.014	0.000	0.000
x36	0.532	0.444	1.000	0.000	0.000
x35	0.460	0.384	0.865	0.000	0.000
x21	1.031	0.000	0.000	0.000	0.000
x22	1.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X110	0.000	0.978	0.000	0.000	0.000
X19	0.000	1.109	0.000	0.000	0.000
X18	0.000	1.000	0.000	0.000	0.000
X15	0.000	0.931	0.000	0.000	0.000

Standardized Total Effects

	X2	x1	X3	X4	Y1	
X3	0.501	0.429	0.000	0.000	0.000	0.000
X4	0.513	0.165	0.314	0.000	0.000	0.000
Y1	0.607	0.066	0.212	0.844	0.000	0.000
y15	0.499	0.054	0.174	0.694	0.822	0.000
y12	0.516	0.056	0.180	0.718	0.850	0.000
x41	0.315	0.101	0.193	0.614	0.000	0.000
x42	0.373	0.120	0.228	0.727	0.000	0.000
x43	0.326	0.105	0.200	0.636	0.000	0.000
x44	0.441	0.142	0.270	0.860	0.000	0.000
x37	0.474	0.406	0.945	0.000	0.000	0.000
x36	0.460	0.394	0.917	0.000	0.000	0.000
x35	0.371	0.317	0.739	0.000	0.000	0.000
x21	0.899	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
x22	0.859	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X110	0.000	0.857	0.000	0.000	0.000	0.000
X19	0.000	0.842	0.000	0.000	0.000	0.000
X18	0.000	0.890	0.000	0.000	0.000	0.000
X15	0.000	0.758	0.000	0.000	0.000	0.000

Direct Effects

	X2	x1	X3	X4	Y1	
X3	0.532	0.444	0.000	0.000	0.000	0.000
X4	0.357	0.029	0.298	0.000	0.000	0.000
Y1	0.182	-0.044	-0.046	0.760	0.000	0.000
y15	0.000	0.000	0.000	0.000	1.078	0.000
y12	0.000	0.000	0.000	0.000	1.000	0.000
x41	0.000	0.000	0.000	0.878	0.000	0.000
x42	0.000	0.000	0.000	0.935	0.000	0.000
x43	0.000	0.000	0.000	0.902	0.000	0.000
x44	0.000	0.000	0.000	1.000	0.000	0.000
x37	0.000	0.000	1.014	0.000	0.000	0.000
x36	0.000	0.000	1.000	0.000	0.000	0.000
x35	0.000	0.000	0.865	0.000	0.000	0.000
x21	1.031	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
x22	1.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X110	0.000	0.978	0.000	0.000	0.000	0.000
X19	0.000	1.109	0.000	0.000	0.000	0.000
X18	0.000	1.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X15	0.000	0.931	0.000	0.000	0.000	0.000

Standardized Direct Effects

	X2	x1	X3	X4	Y1	
X3	0.5014	0.4292	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
X4	0.3552	0.0299	0.3142	0.0000	0.0000	0.0000
Y1	0.2013	-0.0503	-0.0534	0.8441	0.0000	0.0000
y15	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.8218
y12	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.8502
x41	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.6143	0.0000
x42	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.7267	0.0000
x43	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.6356	0.0000
x44	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.8597	0.0000
x37	0.0000	0.0000	0.9448	0.0000	0.0000	0.0000
x36	0.0000	0.0000	0.9173	0.0000	0.0000	0.0000
x35	0.0000	0.0000	0.7395	0.0000	0.0000	0.0000
x21	0.8985	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
x22	0.8589	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
X110	0.0000	0.8573	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
X19	0.0000	0.8417	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
X18	0.0000	0.8900	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000
X15	0.0000	0.7578	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

Indirect Effects

	X2	x1	X3	X4	Y1	
X3	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X4	0.159	0.132	0.000	0.000	0.000	0.000
Y1	0.368	0.103	0.227	0.000	0.000	0.000
y15	0.594	0.063	0.195	0.820	0.000	0.000
y12	0.550	0.058	0.181	0.760	0.000	0.000
x41	0.453	0.142	0.262	0.000	0.000	0.000
x42	0.482	0.151	0.279	0.000	0.000	0.000
x43	0.466	0.146	0.269	0.000	0.000	0.000
x44	0.516	0.162	0.298	0.000	0.000	0.000
x37	0.539	0.451	0.000	0.000	0.000	0.000
x36	0.532	0.444	0.000	0.000	0.000	0.000
x35	0.460	0.384	0.000	0.000	0.000	0.000
x21	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
x22	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X110	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X19	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X18	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X15	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Standardized Indirect Effects

	X2	x1	X3	X4	Y1	
X3	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X4	0.158	0.135	0.000	0.000	0.000	0.000
Y1	0.406	0.116	0.265	0.000	0.000	0.000
y15	0.499	0.054	0.174	0.694	0.000	0.000
y12	0.516	0.056	0.180	0.718	0.000	0.000

x41	0.315	0.101	0.193	0.000	0.000
x42	0.373	0.120	0.228	0.000	0.000
x43	0.326	0.105	0.200	0.000	0.000
x44	0.441	0.142	0.270	0.000	0.000
x37	0.474	0.406	0.000	0.000	0.000
x36	0.460	0.394	0.000	0.000	0.000
x35	0.371	0.317	0.000	0.000	0.000
x21	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
x22	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X110	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X19	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X18	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000
X15	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Summary of models

Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Default model	40	90.973	80	0.189	1.137
Saturated model	120	0.000	0		
Independence model	15	2214.402	105	0.000	21.090

Model	RMR	GFI	AGFI	PGFI
Default model	0.016	0.943	0.914	0.628
Saturated model	0.000	1.000		
Independence model	0.235	0.212	0.099	0.185

Model	DELTA1 NFI	RHO1 RFI	DELTA2 IFI	RHO2 TLI	CFI
Default model	0.959	0.946	0.995	0.993	0.995
Saturated model	1.000		1.000		1.000
Independence model	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

Model	PRATIO	PNFI	PCFI
Default model	0.762	0.731	0.758
Saturated model	0.000	0.000	0.000
Independence model	1.000	0.000	0.000

Model	NCP	LO 90	HI 90
Default model	10.973	0.000	38.667
Saturated model	0.000	0.000	0.000
Independence model	2109.402	1960.073	2266.093

Model	FMIN	F0	LO 90	HI 90
Default model	0.457	0.055	0.000	0.194
Saturated model	0.000	0.000	0.000	0.000
Independence model	11.128	10.600	9.850	11.387

Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	0.026	0.000	0.049	0.956
Independence model	0.318	0.306	0.329	0.000

Model	AIC	BCC	BIC	CAIC
Default model	170.973	177.968	411.228	342.906
Saturated model	240.000	260.984	960.764	755.798
Independence model	2244.402	2247.025	2334.498	2308.877

Model	ECVI	LO 90	HI 90	MECVI
Default model	0.859	0.804	0.998	0.894
Saturated model	1.206	1.206	1.206	1.311
Independence model	11.278	10.528	12.066	11.292

	HOELTER	HOELTER
Model	.05	.01
Default model	223	246
Independence model	12	13

Execution time summary:

Minimization: 0.020
 Miscellaneous: 0.211
 Bootstrap: 0.000
 Total: 0.231

LAMPIRAN 9
TABEL RUMAH SAKIT UMUM PROPINSI DIY

NO.	NAMA RUMAH SAKIT	NAMA DITEKTUR	ALAMAT TELP	SURAT IZIN			JML TT	TYPE
				NOMOR IZIN	TANGGAL IZIN	TL. HABIS IZIN		
1.	KOTA YOGYAKARTA	dr. Mulya Hartana, Sp.PD	Jl. Wiroabana No. 1 Yk	01088	10/3/2005	157	C	
2.	RSUD Kota Yogyakarta	dr. Dary Hardopno, Sp.S	Jl. Juwadi No. 19 Yk	503/2405	20/10/2007	64	C	
3.	RS Rem 721 Yogyakarta	dr. Arif Haliman, MPH	Jl. Cik Di Tiro No. 30 Yk	503/2403	20/10/2007	367	C	
4.	RSU Pantii Rapih	dr. H.M. Iqbal, Sp.PD	Jl. KH. Ahmad Dahlan 20 Yk	503/2403	20/10/2007	243	C	
5.	RSU PKU Muhammadiyah	dr. R. Noegroho Hadi	Jl. Jend. Sudirman 70 Yk	503/599	15/03/2003	600	B	
6.	RSU Bethesda Lempuyangan	dr. Bambang Hadi Broto, SpA	Jl. Hayam Wuruk Yk	503/1670	15/07/2004	50	D	
7.	RSU Happyland	dr. Ova Emilia, Sp.O	Jl. Tut Harsono Yk	503/3689	31/12/2003	67	D	
8.	RSI Hidayatullah	dr. Edi Raharjo, Sp.S	Jl. Veteran 184 Yk			50	D	
	KULON PROGO	dr. Bambang Haryatmo	Jl. Kesehatan SKIP Yk	503/1581/XII/03		153	C	
	RSUD Wates	dr. Agustinus Subagia	Boro, Banjarsari, Kulon Progo			50	D	
	RS St. Yusuf Boro							
	GUNUNG KIDUL	dr. Siti Noer Zaenab	Jl. Taman Bakti Wonosari			125	C	
	RSU Wonosari							
	SLEMAN	dr. Sri Indarni, MPH	Jl. Kesehatan SKIP YK			763	B	
	RSUP Dr. Sardjito	dr. H. Sarjaka	Jl. Bayangkara			129	B	
	RSU Sleman	dr. Lince	Jl. Pemuda 1 Babarsari Sleman			36	D	
3.	RSU Lokapala	dr. Suryono	Klepu Sendang Mulyo Minggir			50	D	
4.	RSU Pantii Baktiningsih	dr. Y. Wibowo S., MMR	Sle			51	D	
5.	RS Pantii Rini	dr. Teddy Janong, M.Kes.	Jl. Solo Km 12.5 Kalasan			50	D	
6.	RSU Pantii Nugroho	dr. Moch Soewandi, Sp.M.	Sleman			32	D	
7.	RS Dr. S. Harjolutiko		Jl. Kaliurang Km. 17 Sleman					
	BANTUL	dr. Endang Purwanto, Sp.M	Lanud Adisucipto Yogyakarta	445/4318/2001	1/11/2003	115	D	
1.	RSU Bantul	dr. Tamrin, M.Kes.		503/2134/2003	12/11/2003	102	C	
2.	RS PKU Muhammadiyah	dr. Ngoryati Aryono	Jl. DR. Wahidin Sudiri Husada	0060/Yanmed/R	23/01/1986	37	D	
3.	RS Patmasuri	dr. Rihantonno Fransiscis M.	Btl	S/KS/1986		16	D	
4.	RS Santa Elisabeth		Jl. HOS Cokroaminoto 120 Bantul Lap. Krapak, Pagunggharjo Ganjuran, Sumbermulyo, Bantul					

TABEL RUMAH SAKIT KHUSUS PROPINSI DIY

NO. SERTASI	NAMA RUMAH SAKIT	NAMA DITEKTUR	ALAMAT TELP	SURAT IZIN			JML TT	TYPE
				NOMOR IZIN	TANGGAL IZIN	TL. HABIS IZIN		
1.	KOTA YOGYAKARTA RSK Bedah Sudirman	dr. Turgas Saragih, SE, MBA	Jl. Sidobali UH.II/402/Yk	3159		17/09/03	45	D
2.	RSKD Ludira Husada Tama	dr. Agung	Jl. Wiratama No. 4 Yk	6841		1/10/08	33	D
3.	RSKIA Permata Bunda	dr. Imam Sutikno	Jl. Ngeksigondo No. 51 Yk	7401		14/12/07	25	D
4.	RSK THT Sari Asih	dr. Soedhi Asih	Jl. Tirtodipuran No. 38 Yk	503/1101	9/4/2003	9/6/08	25	D
5.	RSK THT dr Oepomo	dr. Tejo Oepomo	Jl. Suryomentaraman No.298 Yk				25	D
6.	RSK Bhakti Ibu	dr. Sarwoko	Jl. Golo No.33 Yk	789			25	D
7.	RSK Mata Yap	dr. Nunuk Maria Ulfah, Sp.M	Jl. Cik Ditiro No.7 Yk	3748		19/09/04	50	D
8.	RSKIA Empat Lima	Prof. dr. Ismangun	Jl. Patangpuluhan No.35 Yk	503/3420	28/12/2002	19/03/06	30	D
9.	RSK Puri Nirmala	Dr. Kresman, Sp.Kj	Jl. Jayaningprangan No.13 Yk	YM.02.04.2.2.926	12/03/2001		54	D
10.	RSK Bedah Dharma Husada		Jl. Yogya-Wonosari, Sleman Yk					
	BANTUL							
	RSKIA Ummi Khasanah	Dr. La Royba Hawa	Jl. Pemuda Gandekan Bantul	503/906/02	25/03/2002	25/03/04	25	D
	RSKBIA Permata HUsada	Dr. Indiyanto	Jl. Imogiri Pleret Km.3 Kauman 140 Bantul	503/1141/02	30/04/2002	30/04/04	25	D
	KULON PROGO							
	RSKB & Trauma Kharisma Paramedika	Dr. H, Amir Syarifudin, Sp.B	Jl. Khodori 34 Wates, KP	503/1581/XI/03	17/11/2003	17/11/08	25	D
	SLEMAN							
	RSJ Ghrasia	dr. Andung Prihadi S, M.Kes.	Jl. Kaliurang Km.17 Yk				252	B
	RSKIA Pura Ibunda	dr. Ismail	Jl. Samitrono Baru No.14-16 Yk	0859		13/02/08	41	D
	RS Gigidan Mulut	dr. Yulita Hendrartini	Jl. Skip UGM					D

TABEL RUMAH SAKIT DI PROPINSI DIY
TAHUN 2004

NO.	NAM RUMAH SAKIT	NAMA DIREKTUR	TELP.	ALAMAT	KAB/KOTA	KODE RS	JML TT
1	RSUD Kota Yk	Dr.Mulyo Hartana, Sp.PD	371195	Jl. Wirosaban No.1 Yk	Yogyakarta	3471234	124
2	Rumkit Tk.III 04.06/DKT	Dr.Budi Wiranto, Sp.THT	566596	Jl.Juwadi No.19 Yk	Yogyakarta	3471030	345
3	RS Pantii Rappih	Dr.St.Arif Haliman, MPH	514014	Jl.Cik Ditiro 30	Yogyakarta	3472052	218
4	RS PKU.Muhammadiyah Yk	Dr.H.Muhammad Iqbal, SPPD	512653	Jl.KhADahlan No.20 Yk	Yogyakarta		50
5	RSI Hidayatullah	Dr.Edy Raharjo, Sp.S	289104	Jl.Veteran No.184 Yk	Yogyakarta		17
6	RSKIA Bhakti Ibu	Dr.H.Sarwoko, HS	376793	Jl.Golo 33 UH Yk	Yogyakarta		45
7	RS Permata Bunda	Dr.Riska Nouriana	376092	Jl.Ngeksigondo No.56 Yk	Yogyakarta		43
8	RS Ludiro Husada Tama	Dr.Budi Agung, MM	620333	Jl.Wiratama NO.4 Tegalrejo	Yogyakarta		52
9	RSKA Empat Lima	Dr.Hadianto Ismangoen, Sp.A	376962	Jl.Patangpuluhan No.35 Yk	Yogyakarta		50
10	RSK Puri Nirmala	Dr.RA.Kresman SPIK	515265	Jl.Jayaningprangan	Yogyakarta		12
11	RSU Bethesda Lmpyngwangi	Dr.Bambang Hadi Baroto, Sp	512257	Jl.Hayam Wuruk 6 Yk	Yogyakarta		19
12	RSK THT Sari Asih	Dr.Soewito	387664	Jl.Tirtodipuran 38 Yk	Yogyakarta		54
13	RSK THT Prof.Dr.Oepomo	Dr.Helto, Sp.THT	375232	Jl.Suryometarman Wetan	Yogyakarta		25
14	RS Mata Dr.Yap Yk	Dr.Nunuk Maria Ulfah Sp.M	562054	Jl.Cik Ditiro 5 Yk	Yogyakarta		438
15	RSKB Soedirman	Turgas Saragih, SE, MBA	545455	Jl.Sidobali Muja Muju	Yogyakarta		14
16	RS Bethesda Yk	DR.Suginato, Sp.S, M.Kes, Ph	586686	Jl.Jenderal Sudirman 70 Yk	Yogyakarta		16
17	RSUD P Senopati Bantul	Dr.Endang Purwanti, SPM	367381	Jl.dr.Wahidin Sudirhusodo	Bantul		10
18	RSK Patmasuri	Dr.Noeryati Aryono S	372021	Jl.Lap.Krapak Paungung Harjo	Bantul		153
19	RSKIA Permata Husada	Dr.Fauzan	-	Jl.Kota Gede Pleret	Bantul		54
20	RSKIA Umi Khasanah	Dr.La Rocba Nawa	-	Jl.Pemuda Gandekan	Bantul		25
21	RS Santa Elisabeth	Dr.Rijantono Fransiscus M	367502	Jl.Ganjuran SumberMulyo	Bantul		438
22	RS PKU Muh Strandakan	Dr.Siti Maryam	-	Jl.Gunung Sarem	Bantul		14
23	RSUD Wates	Dr.Moeriani M.Dahlan, SpPB	773169	Jl.Tentara Pelajar	Kulon Progo		16
24	RSU Santo Yusup Boro	Dr.F.Sugiharto	561168	Jl.Banjjar Asri Kalibawang	Kulon Progo		10
25	RSUD Wonosari	Dr.Sri Raharjo	391007	Jl.Taman Bakti 6	Gunung Kidul		54
26	RS Dr. Sarjito	Dr.Sri Endarini, MPH	587333	Jl.Kesehatan Sekip Yk	Sleman		125
27	RSUD Sleman	Dr.Sardjoko	868812	Jl.Bhayangkara Sleman	Sleman		683
28	RS Grihasia	Dr.Andung Prihadi S.M.Kes	895143	Jl.Kaliurang Km.17 Pakem	Sleman		129
29	RS Pantii Nugroho	Dr.Teddy Janong, M.Kes	895186	Jl.Kaliurang Km.17 Pakem	Sleman		50
30	RS dr.Suhardi Hardjolutit	Dr.Moch.Soewandi, Sp.M	488466	Jl.Lanud Adisucipto Yk	Sleman		42
31	RSU Lokapala	Prof.DR.dr.KPH Soejono P	485256	Jl.Pemuda Babarsari Depok	Sleman		31
32	RSU Pantii Rini	DR. Y. Wibowo Soerahjo, MMR	496022	Jl.Solo Km.12,5 Yk	Sleman		54
33	RS Gigi dan Mulut FK. UGM	Prof.Dr.Drs Sudibyo SU, Sp	515307	Jl.Denta Sekip Yk	Sleman		25
34	RSKIA Puara Ibunda	Dr.Lukas Budi Guḡawan	514787	Jl.Samirono Baru Yk	Sleman		50
35	RSU Pantii Baktiningsih	Dr. Yosafat Suryono, MM	798281	Jl.Klepu, Sendangmulyo	Sleman	3404033	

**JUMLAH KUNJUNGAN RAWAT JALAN, RAWAT INAP, PELAYANAN GANGGUAN JiWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN, PER
KABUPATEN/KOTA PROPINSI DAERAH Istimewa YOGYAKARTA,
TAHUN 2006**

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN				KUNJUNGAN GANGGUAN JiWA	
		RAWAT INAP	RAWAT JALAN	JUMLAH	JUMLAH	PERSEN	PERSEN
1	2	3	4	5	6	7	
I	PUSKESMAS						
	KOTA YOGYAKARTA	1,848	562,265	564,113	-	-	-
	KAB. BANTUL	2,384	499,188	501,572	9,662	1.93	1.93
	KAB. KULON PROGO	2,619	503,457	506,076	5,179	1.02	1.02
	KAB. GUNUNG KIDUL	4,860	643,505	648,365	1,904	0.29	0.29
	KAB. SLEMAN	2,995	965,860	968,855	8,722	0.90	0.90
	SUB-JUMLAH I	14,706	3,174,275	3,188,981	25,467	0.80	0.80
I	RUMAH SAKIT						
	KOTA YOGYAKARTA	8,290	45,902	90,568	-	-	-
	KAB. BANTUL	9,909	12,089	114,426	-	-	-
	KAB. KULON PROGO	7,489	76,616	88,026	2,898	3.29	3.29
	KAB. GUNUNG KIDUL	10,175	13,416	54,634	-	-	-
	KAB. SLEMAN	10,895	183,171	201,417	-	-	-
	SUB-JUMLAH II	46,758	331,194	549,071	2,898	0.53	0.53
I	SARANA YANKES LAINNYA						
	KOTA YOGYAKARTA	-	-	-	-	-	-
	KAB. BANTUL	-	-	-	-	-	-
	KAB. KULON PROGO	-	-	-	-	-	-
	KAB. GUNUNG KIDUL	4,860	643,505	648,365	-	-	-
	KAB. SLEMAN	-	-	-	-	-	-
	SUB-JUMLAH III	4,860	643,505	648,365	-	-	-
	JUMLAH (PROPINSI)						
	JUMLAH PENDUDUK PROPINSI						
	JUMLAH PELAYANAN CAKUPAN						
	KUNJUNGAN (%)						

Sumber : Profil Kesehatan Kabupaten Tahun 2007

Lampiran 10 Descriptives

Notes

Output Created	14-NOV-2007 09:25:54	
Comments		
Input	Data	E:\Penelitian\Susanto-UMYData0-sst.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Missing Value Handling	Definition of Missing	User defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	All non-missing data are used.
Syntax	<pre> DESCRIPTIVES VARIABLES=x11 x12 x13 x14 x15 x16 x17 x18 x19 x110 x111 x112 x113 x114 x21 x22 x23 x24 x25 x31 x32 x33 x34 x35 x36 x37 x38 x39 x310 x311 x312 x41 x42 x43 x44 x45 y11 y12 y13 y14 y15 y16 y17 /STATISTICS=MEAN STDDEV MIN MAX . </pre>	
Resources	Elapsed Time	0:00:00.20

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X11	200	1	5	3.91	.503
X12	200	1	5	3.90	.545
X13	200	1	5	4.02	.680
X14	200	1	5	3.92	.613
X15	200	1	5	3.85	.728
X16	200	1	5	3.84	.683
X17	200	1	5	3.71	.741
X18	200	1	5	3.81	.666
X19	200	1	5	3.94	.781
X110	200	1	5	3.85	.675
X111	200	1	5	3.84	.668
X112	200	1	5	3.73	.663
X113	200	1	5	4.28	.892
X114	200	1	5	3.96	.704
X21	200	1	5	3.89	.663

X22	200	1	5	3.85	.673
X23	200	1	5	4.13	.906
X24	200	1	5	3.66	.787
X25	200	1	5	3.62	.727
X31	200	1	5	3.51	.672
X32	200	1	5	4.08	.776
X33	200	1	5	3.88	.706
X34	200	1	5	3.61	.693
X35	200	1	5	3.78	.717
X36	200	1	5	3.82	.668
X37	200	1	5	3.83	.658
X38	200	1	5	4.18	.969
X39	200	1	5	3.76	.827
X310	200	1	5	3.52	.820
X311	200	1	5	3.76	.657
X312	200	1	5	3.79	.747
X41	200	1	5	3.54	.832
X42	200	1	5	3.55	.749
X43	200	1	5	3.53	.826
X44	200	1	5	3.69	.677
X45	200	1	5	3.35	.761
Y11	200	1	5	3.82	.871
Y12	200	1	5	3.61	.616
Y13	200	1	5	3.64	.702
Y14	200	1	5	3.90	.748
Y15	200	1	5	3.64	.688
Y16	200	1	5	3.62	.607
Y17	200	1	5	3.57	.622
Valid N (listwise)	200				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X11	200	1	5	3.91	.503
X12	200	1	5	3.90	.545
X13	200	1	5	4.02	.680
X14	200	1	5	3.92	.613
X15	200	1	5	3.85	.728
X16	200	1	5	3.84	.683
X17	200	1	5	3.71	.741
X18	200	1	5	3.81	.666
X19	200	1	5	3.94	.781
X110	200	1	5	3.85	.675
X111	200	1	5	3.84	.668
X112	200	1	5	3.73	.663
X113	200	1	5	4.28	.892
X114	200	1	5	3.96	.704

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X21	200	1	5	3.89	.663
X22	200	1	5	3.85	.673
X23	200	1	5	4.13	.906
X24	200	1	5	3.66	.787
X25	200	1	5	3.62	.727

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X31	200	1	5	3.51	.672
X32	200	1	5	4.08	.776
X33	200	1	5	3.88	.706
X34	200	1	5	3.61	.693
X35	200	1	5	3.78	.717
X36	200	1	5	3.82	.668
X37	200	1	5	3.83	.658
X38	200	1	5	4.18	.969
X39	200	1	5	3.76	.827
X310	200	1	5	3.52	.820
X311	200	1	5	3.76	.657
X312	200	1	5	3.79	.747

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
X41	200	1	5	3.54	.832
X42	200	1	5	3.55	.749
X43	200	1	5	3.53	.826
X44	200	1	5	3.69	.677
X45	200	1	5	3.35	.761

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Y11	200	1	5	3.82	.871
Y12	200	1	5	3.61	.616
Y13	200	1	5	3.64	.702
Y14	200	1	5	3.90	.748
Y15	200	1	5	3.64	.688
Y16	200	1	5	3.62	.607
Y17	200	1	5	3.57	.622

Reliability

Notes

Output Created	24-NOV-2007 21:08:21	
Comments		
Input	Data	G:\Hasil SEM\Data0-sst.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=x14 x15 x17 x18 x19 x110 /FORMAT=NOLABELS /SCALE(ALPHA)=ALL/MODEL=ALPHA. A.	
Resources	Elapsed Time	0:00:00,02

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 200,0 N of Items = 6
Alpha = ,9190

Reliability

Notes

Output Created	24-NOV-2007 21:10:18	
Comments		
Input	Data	G:\Hasil SEM\Data0-sst.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=x21 x22 x23 x24 /FORMAT=NOLABELS /SCALE(ALPHA)=ALL/MODEL=ALPHA. A.	
Resources	Elapsed Time	0:00:00,02

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Reliability Coefficients

N of Cases = 200,0

N of Items = 4

Alpha = ,8713

Reliability

Notes

Output Created	24-NOV-2007 21:12:21	
Comments		
Input	Data	G:\Hasil SEM\Data0-sst.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=x35 x36 x37 x311 /FORMAT=NOLABELS /SCALE(ALPHA)=ALL/MODEL=ALPH A.	
Resources	Elapsed Time	0:00:00,02

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Reliability Coefficients

N of Cases = 200,0

N of Items = 4

Alpha = ,9076

Reliability

Notes

Output Created	24-NOV-2007 21:13:40	
Comments		
Input	Data	G:\Hasil SEM\Data0-sst.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=x41 x42 x43 x44 /FORMAT=NOLABELS /SCALE(ALPHA)=ALL/MODEL=ALPH A.	
Resources	Elapsed Time	0:00:00,02

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

RELIABILITY ANALYSIS - SCALE (ALPHA)

Reliability Coefficients

N of Cases = 200,0

N of Items = 4

Alpha = ,7937

Reliability

Notes

Output Created	24-NOV-2007 21:14:54	
Comments		
Input	Data	G:\Hasil SEM\Data0-sst.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Syntax	RELIABILITY /VARIABLES=y11 y13 y14 y15 y16 y17 /FORMAT=NOLABELS /SCALE(ALPHA)=ALL/MODEL=ALPH A.	
Resources	Elapsed Time	0:00:00,02

***** Method 1 (space saver) will be used for this analysis *****

R E L I A B I L I T Y A N A L Y S I S - S C A L E (A L P H A)

Reliability Coefficients

N of Cases = 200,0

N of Items = 6

Alpha = ,9270

Curve Fit

Notes

Output Created	24-NOV-2007 21:36:36	
Comments		
Input	Data	G:\Hasil SEMData-revisi.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Syntax	CURVEFIT /VARIABLES=tx1 tx2 tx3 tx4 WITH ty /CONSTANT /MODEL=LINEAR LOGARITHMIC INVERSE QUADRATIC CUBIC COMPOUND POWER S GROWTH EXPONENTIAL LGSTIC /PLOT FIT.	
Resources	Elapsed Time	0:00:00,28

MODEL: MOD_1.

Independent: TY

Dependent	Mth	Rsq	d.f.	F	Sigf	Upper bound	b0	b1	b2	b3
TX1	LIN	,307	198	87,91	,000		11,1089	,5398		
TX1	LOG	,311	198	89,35	,000		-7,7101	9,9907		
TX1	INV	,283	198	77,99	,000		29,9517	-146,23		
TX1	QUA	,310	197	44,34	,000		7,5364	,9127	-,0093	
TX1	CUB	,312	196	29,59	,000		1,6502	2,1315	-,0841	
,0014										
TX1	COM	,256	198	68,18	,000		11,2939	1,0318		
TX1	POW	,279	198	76,79	,000		3,5331	,6027		

TX1	S	,283	198	78,28	,000	3,5573	-9,3175		
TX1	GRO	,256	198	68,18	,000	2,4243	,0314		
TX1	EXP	,256	198	68,18	,000	11,2939	,0314		
TX1	LGS	,256	198	68,18	,000	,0885	,9691		
TX2	LIN	,348	198	105,79	,000	6,2247	,4190		
TX2	LOG	,371	198	116,66	,000	-9,0064	7,9573		
TX2	INV	,347	198	105,31	,000	21,0728	-118,23		
TX2	QUA	,375	197	59,09	,000	-1,6228	1,2381	-,0204	
TX2	CUB	,378	196	39,72	,000	4,9738	-,1278	,0634	-
,0016									
TX2	COM	,318	198	92,46	,000	6,7110	1,0375		
TX2	POW	,357	198	110,01	,000	1,6631	,7175		
TX2	S	,362	198	112,19	,000	3,2408	-11,086		
TX2	GRO	,318	198	92,46	,000	1,9038	,0368		
TX2	EXP	,318	198	92,46	,000	6,7110	,0368		
TX2	LGS	,318	198	92,46	,000	,1490	,9639		
TX3	LIN	,408	198	136,63	,000	5,9191	,4182		
TX3	LOG	,459	198	168,28	,000	-9,9666	8,1633		
TX3	INV	,455	198	165,10	,000	21,0510	-124,69		
TX3	QUA	,483	197	92,06	,000	-6,1787	1,6809	-,0315	
TX3	CUB	,486	196	61,66	,000	-,8083	,5689	,0367	-
,0013									
TX3	COM	,404	198	134,38	,000	6,4822	1,0383		
TX3	POW	,485	198	186,29	,000	1,4461	,7571		
TX3	S	,521	198	215,70	,000	3,2685	-12,055		
TX3	GRO	,404	198	134,38	,000	1,8691	,0376		
TX3	EXP	,404	198	134,38	,000	6,4822	,0376		
TX3	LGS	,404	198	134,38	,000	,1543	,9631		
TX4	LIN	,573	198	265,44	,000	3,1289	,5035		
TX4	LOG	,558	198	250,07	,000	-13,897	9,1480		
TX4	INV	,471	198	176,11	,000	20,3580	-129,00		
TX4	QUA	,573	197	132,41	,000	1,9618	,6254	-,0030	
TX4	CUB	,573	196	87,83	,000	1,5387	,7130	-,0084	
,0001									
TX4	COM	,557	198	248,60	,000	5,4778	1,0433		
TX4	POW	,589	198	283,62	,000	1,1812	,8031		
TX4	S	,559	198	250,60	,000	3,2058	-12,009		
TX4	GRO	,557	198	248,60	,000	1,7007	,0424		
TX4	EXP	,557	198	248,60	,000	5,4778	,0424		
TX4	LGS	,557	198	248,60	,000	,1826	,9585		

Curve Fit

Notes

Output Created	24-NOV-2007 21:37:51	
Comments		
Input	Data	G:\Hasil SEM\Data-revisi.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Syntax	CURVEFIT /VARIABLES=tx1 tx2 tx3 WITH tx4 /CONSTANT	

/MODEL=LINEAR LOGARITHMIC
 INVERSE QUADRATIC CUBIC
 COMPOUND POWER S GROWTH
 EXPONENTIAL LGSTIC /PLOT FIT.
 0:00:00,03

Resources

Elapsed Time

MODEL: MOD_2.

-

Independent: TX4

Dependent	Mth	Rsq	d. f.	F	Sigf	Upper bound	b0	b1	b2
b3									
TX1	LIN	,289	198	80,29	,000		11,8479	,7859	
TX1	LOG	,347	198	105,06	,000		-3,5450	10,0803	
TX1	INV	,370	198	116,09	,000		30,2439	-97,842	
TX1	QUA	,360	197	55,51	,000		-3,1684	3,1988	-,0926
TX1	CUB	,367	196	37,82	,000		-12,436	6,1868	-,3732
,0081									
TX1	COM	,266	198	71,90	,000		11,3895	1,0492	
TX1	POW	,354	198	108,40	,000		4,0875	,6480	
TX1	S	,423	198	145,23	,000		3,6071	-6,6613	
TX1	GRO	,266	198	71,90	,000		2,4327	,0481	
TX1	EXP	,266	198	71,90	,000		11,3895	,0481	
TX1	LGS	,266	198	71,90	,000		,0878	,9531	
TX2	LIN	,321	198	93,47	,000		6,8795	,6044	
TX2	LOG	,378	198	120,37	,000		-4,7641	7,6786	
TX2	INV	,388	198	125,41	,000		20,8699	-73,101	
TX2	QUA	,396	197	64,46	,000		-4,2936	2,3997	-,0689
TX2	CUB	,398	196	43,18	,000		-8,4638	3,7443	-,1952
,0036									
TX2	COM	,316	198	91,31	,000		6,9082	1,0566	
TX2	POW	,407	198	135,90	,000		2,1962	,7319	
TX2	S	,464	198	171,45	,000		3,2578	-7,3464	
TX2	GRO	,316	198	91,31	,000		1,9327	,0551	
TX2	EXP	,316	198	91,31	,000		6,9082	,0551	
TX2	LGS	,316	198	91,31	,000		,1448	,9464	
TX3	LIN	,323	198	94,56	,000		7,2011	,5592	
TX3	LOG	,409	198	137,16	,000		-4,2533	7,3623	
TX3	INV	,443	198	157,62	,000		20,4662	-72,025	
TX3	QUA	,476	197	89,57	,000		-7,5225	2,9250	-,0908
TX3	CUB	,476	196	59,44	,000		-6,5833	2,6222	-,0624
,0008									
TX3	COM	,358	198	110,24	,000		6,9810	1,0545	
TX3	POW	,492	198	191,82	,000		2,1748	,7289	
TX3	S	,585	198	278,98	,000		3,2490	-7,4700	
TX3	GRO	,358	198	110,24	,000		1,9432	,0531	
TX3	EXP	,358	198	110,24	,000		6,9810	,0531	
TX3	LGS	,358	198	110,24	,000		,1432	,9483	

Curve Fit

Notes

Output Created	24-NOV-2007 21:39:33	
Comments		
Input	Data	G:\Hasil SEM\Data-revisi.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Syntax	CURVEFIT /VARIABLES=tx1 tx2 WITH tx3 /CONSTANT /MODEL=LINEAR LOGARITHMIC INVERSE QUADRATIC CUBIC COMPOUND POWER S GROWTH EXPONENTIAL LGSTIC /PLOT FIT.	
Resources	Elapsed Time	0:00:00,03

MODEL: MOD_3.

-

Independent: TX3

Dependent	Mth	Rsq	d.f.	F	Sigf	Upper bound	b0	b1	b2
b3									
	TX1	LIN	,601	198	298,23	,000	5,5606	1,1533	
	TX1	LOG	,602	198	298,94	,000	-11,451	12,7794	
	TX1	INV	,544	198	236,26	,000	30,7900	-111,42	
	TX1	QUA	,606	197	151,40	,000	2,0182	1,7802	-,0253
	TX1	CUB	,606	196	100,52	,000	,4681	2,2436	-,0662
,0011									
	TX1	COM	,581	198	274,49	,000	7,5643	1,0748	
	TX1	POW	,629	198	335,32	,000	2,3943	,8313	
	TX1	S	,623	198	327,58	,000	3,6445	-7,5887	
	TX1	GRO	,581	198	274,49	,000	2,0234	,0721	
	TX1	EXP	,581	198	274,49	,000	7,5643	,0721	
	TX1	LGS	,581	198	274,49	,000	,1322	,9304	
	TX2	LIN	,626	198	331,43	,000	2,4754	,8585	
	TX2	LOG	,625	198	329,88	,000	-10,154	9,5007	
	TX2	INV	,557	198	249,21	,000	21,2092	-82,254	
	TX2	QUA	,632	197	168,82	,000	-,2792	1,3461	-,0197
	TX2	CUB	,632	196	112,24	,000	-1,9831	1,8554	-,0647
,0012									
	TX2	COM	,623	198	326,80	,000	4,5950	1,0818	
	TX2	POW	,671	198	403,62	,000	1,3183	,9043	
	TX2	S	,655	198	375,89	,000	3,2868	-8,1923	
	TX2	GRO	,623	198	326,80	,000	1,5250	,0787	
	TX2	EXP	,623	198	326,80	,000	4,5950	,0787	

TX2 LGS ,623 198 326,80 ,000 . ,2176 ,9244

Curve Fit

Notes

Output Created	24-NOV-2007 21:39:55	
Comments		
Input	Data	G:\Hasil SEMData-revisi.sav
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	200
Syntax	CURVEFIT /VARIABLES=tx1 WITH tx2 /CONSTANT /MODEL=LINEAR LOGARITHMIC INVERSE QUADRATIC CUBIC COMPOUND POWER S GROWTH EXPONENTIAL LGSTIC /PLOT FIT.	
Resources	Elapsed Time	0:00:00,05

MODEL: MOD_4.

Independent: TX2

Dependent	Mth	Rsqr	d.f.	F	Sigf	Upper bound	b0	b1	b2	b3
TX1	LIN	,553	198	245,38	,000		7,2559	1,0199		
TX1	LOG	,568	198	259,87	,000		-7,4976	11,2428		
TX1	INV	,530	198	223,24	,000		29,6015	-95,131		
TX1	QUA	,563	197	126,80	,000		3,0834	1,7655	-,0299	
TX1	CUB	,571	196	87,13	,000		-5,1886	4,4340	-,2742	,0068
TX1	COM	,523	198	217,36	,000		8,5025	1,0651		
TX1	POW	,592	198	287,43	,000		3,1022	,7307		
TX1	S	,616	198	317,26	,000		3,5667	-6,5248		
TX1	GRO	,523	198	217,36	,000		2,1404	,0631		
TX1	EXP	,523	198	217,36	,000		8,5025	,0631		
TX1	LGS	,523	198	217,36	,000		,1176	,9388		