

**PERSEPSI KUALITAS PELAYANAN, PENDIDIKAN,
PENGHASILAN DAN LOYALITAS PELANGGAN UNIT
MEDICAL CHECK UP DI RUMAH SAKIT SILOAM
KEBON JERUK**

UNTUK MEMENUHI SEBAGIAN
PERSYARATAN DALAM MENCAPAI DERAJAT S-2
PROGRAM STUDI
MAGISTER MANAJEMEN KONSENTRASI KESEHATAN



Diajukan oleh :
PRASTIKOWATI
2008-01-013

**PROGRAM PASCA SARJANA (S2)
MAGISTER MANAJEMEN
UNIVERSITAS INDONUSA ESA UNGGUL
JAKARTA
2010**

SURAT PERNYATAAN

Dengan surat ini saya menyatakan bahwa karya tulis saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik baik di Universitas Indonusa Esa Unggul maupun di perguruan tinggi lain. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain kecuali secara tertulis menjadi acuan dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini dan sanksi lainnya sesuai dengan ketentuan dan aturan yang berlaku di Universitas Indonusa Esa Unggul.

Jakarta, Juli 2010

Prastikowati

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Allah Bapa di sorga atas anugerah, karunia dan berkatNya sehingga penulisan tesis ini dapat diselesaikan. Judul tesis ini adalah **”Persepsi Kualitas Pelayanan, Pendidikan, Penghasilan dan Loyalitas Pelanggan unit *Medical Check Up* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk.”**

Penulisan tesis ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam mencapai derajat Sarjana S2 Program Studi Magister Manajemen (MM) di Universitas Indonusa Esa Unggul.

Keberhasilan penulis untuk menyelesaikan tesis ini tidak terlepas dari bantuan beberapa pihak yang sudah memberikan dukungan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Sunar Abdul, MS, selaku dosen pembimbing tesis dan Ketua Program Studi Magister Manajemen Universitas Indonusa Esa Unggul, atas kesabaran dan dorongan semangat dalam memberikan waktu, tenaga dan pikiran yang luar biasa sehingga memotivasi penulis untuk dapat menyelesaikan tesis ini.
2. Bapak Ir. Alirahman, MSc, Ph.D, selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta, atas arahan dan dukungan semangat selama proses pembuatan tesis ini.
3. Para dosen Pasca Sarjana MM di Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta, yang telah mengajar di kelas penulis.
4. Pimpinan RS Siloam Kebon Jeruk, dr. Agus Tanjung, MHA dan CEO RS Siloam Kebon Jeruk, dr Pitono Yap, yang sudah memberi kesempatan bagi penulis untuk mengikuti kuliah.
5. Suami terkasih Eko Suryanto ST, anak-anak tercinta Mikha dan Andrea serta orang tua yang telah memberikan dukungan secara moril, spiritual maupun material kepada penulis sampai selesainya penulisan tesis ini.

6. Rekan-rekan sejawat di unit *Medical Check Up* RS Siloam Kebon Jeruk, atas pengertian dan dukungannya selama penulis menjalani perkuliahan sampai dengan selesainya penulisan tesis ini.
7. Rekan-rekan mahasiswa program Pasca Sarjana MM di Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta dalam memberikan masukan dan dukungannya selama penyusunan tesis ini.
8. Staf sekretariat Pasca Sarjana MM di Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta, atas pengertian serta dukungannya selama proses perkuliahan sampai selesainya penulisan tesis ini.
9. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama pelaksanaan penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Kasih melimpahkan berkatNya sebagai balasan atas segala kebaikan semuanya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada manajemen Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk dalam menjaga kualitas pelayanan.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, maka adanya saran dan masukan akan diterima sebagai penyempurnaan tesis ini.

Akhir kata besar harapan penulis semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, Juni 2010

Prastikowati

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Allah Bapa di sorga atas anugerah, karunia dan berkatNya sehingga penulisan tesis ini dapat diselesaikan. Judul tesis ini adalah **”Persepsi Kualitas Pelayanan, Pendidikan, Penghasilan dan Loyalitas Pelanggan unit *Medical Check Up* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk.”**

Penulisan tesis ini disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan dalam mencapai derajat Sarjana S2 Program Studi Magister Manajemen (MM) di Universitas Indonusa Esa Unggul.

Keberhasilan penulis untuk menyelesaikan tesis ini tidak terlepas dari bantuan beberapa pihak yang sudah memberikan dukungan. Pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih kepada:

1. Bapak Dr. Ir. Sunar Abdul, MS, selaku dosen pembimbing tesis dan Ketua Program Studi Magister Manajemen Universitas Indonusa Esa Unggul, atas kesabaran dan dorongan semangat dalam memberikan waktu, tenaga dan pikiran yang luar biasa sehingga memotivasi penulis untuk dapat menyelesaikan tesis ini.
2. Bapak Ir. Alirahman, MSc, Ph.D, selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta, atas arahan dan dukungan semangat selama proses pembuatan tesis ini.
3. Para dosen Pasca Sarjana MM di Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta, yang telah mengajar di kelas penulis.
4. Pimpinan RS Siloam Kebon Jeruk, dr. Agus Tanjung, MHA dan CEO RS Siloam Kebon Jeruk, dr Pitono Yap, yang sudah memberi kesempatan bagi penulis untuk mengikuti kuliah.
5. Suami terkasih Eko Suryanto ST, anak-anak tercinta Mikha dan Andrea serta orang tua yang telah memberikan dukungan secara moril, spiritual maupun material kepada penulis sampai selesainya penulisan tesis ini.

6. Rekan-rekan sejawat di unit *Medical Check Up* RS Siloam Kebon Jeruk, atas pengertian dan dukungannya selama penulis menjalani perkuliahan sampai dengan selesainya penulisan tesis ini.
7. Rekan-rekan mahasiswa program Pasca Sarjana MM di Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta dalam memberikan masukan dan dukungannya selama penyusunan tesis ini.
8. Staf sekretariat Pasca Sarjana MM di Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta, atas pengertian serta dukungannya selama proses perkuliahan sampai selesainya penulisan tesis ini.
9. Semua pihak yang telah memberikan bantuan dan bimbingan selama pelaksanaan penelitian sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis ini.

Semoga Tuhan Yang Maha Kasih melimpahkan berkatNya sebagai balasan atas segala kebaikan semuanya.

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan kepada manajemen Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk dalam menjaga kualitas pelayanan.

Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, maka adanya saran dan masukan akan diterima sebagai penyempurnaan tesis ini.

Akhir kata besar harapan penulis semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Jakarta, Juni 2010

Prastikowati

ABSTRAK

PRASTIKOWATI, *Persepsi Kualitas Pelayanan, Pendidikan, Penghasilan, dan Loyalitas Pelanggan unit Medical Check Up di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk* (dibimbing Sunar Abdul)

Medical Check Up atau pemeriksaan kesehatan adalah suatu prosedur yang dilakukan untuk mengetahui status kesehatan seseorang pada saat ini dan merupakan usaha untuk memelihara kesehatan secara berkala. Fungsi *Medical Check Up* adalah mendeteksi lebih awal kelainan-kelainan pada fungsi tubuh, yang belum bermanifestasi sebagai penyakit. Selain itu juga untuk pemeriksaan fungsi tubuh bagi penderita penyakit kronik seperti hipertensi, diabetes mellitus, gangguan fungsi ginjal dan jantung.

Pelanggan *Medical Check Up* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk terdiri atas pelanggan pribadi dan pelanggan berasal dari perusahaan. Dalam tiga tahun pengamatan telah terjadi penurunan jumlah pelanggan pribadi untuk pemeriksaan kesehatan di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk. Diperkirakan bahwa salah satu faktor penyebabnya adalah kualitas pelayanan, yang kurang optimal. Hal ini mempengaruhi tingkat loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk.

Obyek penelitian adalah kualitas pelayanan dan karakteristik responden. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis lebih lanjut tentang gambaran masing-masing variabel: kualitas pelayanan, pendidikan, penghasilan, dan loyalitas pelanggan. Untuk menganalisis variabel-variabel tersebut, maka digunakan metode penelitian survei dan analisis regresi berganda. Variabel regresi terdiri dari kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan yang di "dummy"kan sebagai D_1 (penghasilan sedang) dan D_2 (penghasilan tinggi) serta loyalitas pelanggan.

Dengan menggunakan sampel sebanyak 96 responden, hasil analisa menyatakan bahwa variabel kualitas pelayanan dan variabel pendidikan memiliki pengaruh signifikan terhadap variabel loyalitas pelanggan. Dari hasil persamaan regresi dan koefisien beta dapat diketahui bahwa variabel, yang paling berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan adalah kualitas pelayanan dengan nilai $P = 0.000$ lalu diikuti pendidikan dengan nilai $P = 0.025$, tetapi variabel penghasilan tidak mempunyai pengaruh sama sekali terhadap loyalitas pelanggan. Berdasarkan hasil koefisien determinasi diketahui bahwa 30,1% adalah total kontribusi variabilitas (keberagaman) dari variabel kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan dan sisanya sebesar 69,9% dipengaruhi oleh variabel lain.

Kata kunci: persepsi kualitas pelayanan, pendidikan, penghasilan, loyalitas pelanggan *medical check up*

ABSTRACT

PRASTIKOWATI, Perception of Service Quality, Education, Income and Customer Loyalty of Medical Check-Up Section at Siloam Hospital Kebon Jeruk (supervised by Sunar Abdul).

Medical check up or health examination is a procedure performed to determine a person's health status at this time and effort to maintain regular health. Function of Medical Check Up is to detect early abnormalities of bodily functions that have not been manifest as disease. In addition, for the inspection functions of the body for people with chronic diseases like hypertension, diabetes mellitus, impaired renal function and heart.

Customers' medical examination in Siloam Hospital Kebon Jeruk consists of clients from individuals and corporate clients. Within three years of observations has decreased the number of private subscribers for a medical examination in Siloam Hospitals Kebon Jeruk. Estimated that one contributing factor is the quality of services, less than optimal. This will affect the level of medical check up customer loyalty in Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

Object of research is service quality and characteristics of respondents. This study aimed to analyze more information about the description of each variable: the quality of service, education, income and customer loyalty. To analyze these variables, we used survey research methods and multiple regression analysis. Regression variables consisted of quality of service, education, and income in the "dummy" as D1 (middle income) and D2 (high income) as well as customer loyalty.

With a sample of 96 respondents, the analysis states that the quality of medical care and education variables have a significant influence on customer loyalty variable. From the regression equation and beta coefficients can be seen that the most influential variables to customer loyalty is the quality of services with a value of $P = 0.000$, then followed by education with a value of $P = 0.025$, but the income variable have no effect at all on customer loyalty. Based on the coefficient of determination is well known that 30,1% is the total contribution of the variability of the variable quality of service, education and income and the remaining 69,9% were influenced by other variables.

Key Word: perception of service quality, education, income and customer loyalty.

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Lembar Pengesahan	ii
Lembar Pernyataan	iii
Abstrak	iv
Abstract	v
Kata Pengantar	vi
Daftar Isi	viii
Daftar Tabel	xi
Daftar Gambar	xii
Daftar Lampiran	xiii

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian	1
1.2 Identifikasi Masalah	5
1.3 Batasan masalah	6
1.4 Rumusan masalah	7
1.5 Tujuan Penelitian	7
1.6 Manfaat Penelitian	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Literatur	9
2.1.1. Kualitas Pelayanan	9
2.1.1.1. Pengertian Pelayanan	9
2.1.1.2 Karakteristik Kualitas Pelayanan	10
2.1.1.3. Dimensi Kualitas Pelayanan	10
2.1.2. Karakteristik Responden	15
2.1.3. Loyalitas Pelanggan	18
2.1.3.1. Pengertian Loyalitas	18

2.1.3.2. Tahapan Loyalitas	19
2.1.3.3. Mengukur Loyalitas Pelanggan	20
2.2. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan	24

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Penelitian	26
3.2. Hipotesis Penelitian	27
3.3. Desain Penelitian	28
3.4. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	28
3.5. Tempat dan Waktu Penelitian	31
3.5.1. Tempat Penelitian	31
3.5.2. Waktu Penelitian	31
3.6. Teknik Pengumpulan Data dan Pengambilan Sampel	31
3.6.1. Jenis Data	31
3.6.2. Populasi dan Sampel	32
3.6.3. Ukuran Sampel	32
3.6.4. Teknik Pengambilan Sampel	33
3.6.5. Metode Pengumpulan Data	33
3.7. Uji Kualitas Data	33
3.7.1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	35
3.7.1.1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kualitas Pelayanan	35
3.7.1.2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Loyalitas Pelanggan	36
3.8. Metode Analisis	36
3.8.1. Analisis Deskriptif	36
3.8.2. Analisis Korelasi Majemuk dan Koefisien Determinasi (R dan R ²)	37
3.8.3. Pengujian Hipotesis	37
3.8.3.1. Uji-t	38
3.8.3.2. Uji-F	38

3.8.4. Analisis Regresi Linier Berganda	39
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
4.1. Gambaran Umum Objek Penelitian	40
4.1.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk	41
4.1.2. Fasilitas Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk	41
4.2. Hasil Penelitian	42
4.2.1. Analisis Deskriptif	42
4.2.2. Analisis Regresi Linier Berganda	49
4.2.3. Pembahasan Hasil Penelitian	51
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	56
5.2. Saran	56
DAFTAR PUSTAKA	58
LAMPIRAN	61

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
1	Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan..... 29
2	Pengukuran Variabel Pendidikan 30
3	Pengukuran Variabel Penghasilan 30
4	Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel Loyalitas Pelanggan 31
5	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan 35
6	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Loyalitas Pelanggan 36
7	Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin 42
8	Frekuensi Responden Menurut Status Perkawinan 43
9	Frekuensi Responden Menurut Penghasilan 44
10	Frekuensi Responden Menurut Pendidikan 44
11	Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan 45
12	Frekuensi Responden Menurut Pilihan Paket 46
13	Penilaian Responden Untuk Variabel Kualitas Pelayanan 47
14	Penilaian Responden Untuk Variabel Loyalitas Pelanggan 48
15	Hasil Uji Regresi terhadap Loyalitas Pelanggan dan Kualitas Pelayanan, Pendidikan, Penghasilan (Sedang dan Tinggi) 51

DAFTAR GAMBAR

Nomor		Halaman
1	Penilaian Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan	13
2	Model Konseptual Kualitas Pelayanan dan Model Analisa Gap	14
3	Model Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan	21
4	Kerangka Penelitian Loyalitas Pelanggan	27
5	Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk	40

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Halaman
1 Kuisioner	61
2 Data Penilaian Kuisioner oleh Responden dan Rata-ratanya	64
3 Data Penilaian Rata-rata X1, X2, D1, D2, dan Y	65
4 Regression	66

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Penelitian

Undang-undang Kesehatan¹ mendefinisikan kesehatan sebagai: "Keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis." Disebutkan juga di dalam Undang-undang Kesehatan tersebut mengenai fasilitas pelayanan yaitu sebagai: "Suatu alat atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan pemerintah, pemerintah daerah, dan juga masyarakat." Sedangkan yang dimaksud dengan upaya kesehatan adalah: "Setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan/atau masyarakat." Dinyatakan pula bahwa pelayanan kesehatan promotif merupakan: "Suatu kegiatan atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan bersifat promosi kesehatan, sedangkan pelayanan kesehatan preventif adalah kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/penyakit."

Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk merupakan rumah sakit swasta kelas B yang terletak di kawasan kecamatan Kebon Jeruk, Jakarta Barat. Pada tahun 2008 dari 204 tempat tidur mencapai tingkat hunian/BOR sebesar 65%, kunjungan poliklinik rawat jalan rata-rata 586 pasien perhari. Pelayanan yang diberikan meliputi pelayanan rawat inap dan rawat jalan, unit gawat darurat, pelayanan penunjang serta *Medical Check Up (MCU)*. Rumah Sakit tersebut melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan promotif dan preventif bagi

¹ Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia. *Undang-undang tentang Kesehatan*. No 36 tahun 2009. Bab I, Ketentuan Umum, pasal 1.

kesehatan pasien, staf rumah sakit serta masyarakat di wilayah cakupannya yaitu di kecamatan Kebon Jeruk dan sekitarnya, serta pengembangan rumah sakit menjadi organisasi yang sehat. Kegiatan tersebut terus dilaksanakan dan digiatkan di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk yaitu dengan memposisikan unit pemeriksaan kesehatan (*Medical Check Up*) sebagai salah satu prioritas yang memberikan kontribusi besar terhadap keberlangsungan rumah sakit. Fungsi Rumah Sakit sebagai unit pelayanan jasa kesehatan, dimana rumah sakit bersifat semi bisnis, maka dalam bisnis jasa, hal penting yang dapat dijadikan kunci utama pada kualitas pelayanannya adalah reliabilitas, yaitu kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan yang dijanjikan. Faktor penting berikutnya yang dapat menjadi kunci keberhasilan untuk memperoleh perhatian konsumen adalah kemampuan rumah sakit dalam hal ketanggapan, yaitu kemampuan rumah sakit untuk membantu pelanggan dengan memberikan jasa yang dibutuhkannya. Di dalam Undang-undang tentang Rumah Sakit² disebutkan bahwa: "Pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan: a. mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. b. memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya di rumah sakit. c. meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan d. memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan Rumah Sakit."

Medical Check Up pada umumnya diperuntukkan bagi karyawan dan calon karyawan, calon pekerja dan mahasiswa yang akan ke luar negeri sesuai persyaratan negara yang dituju, serta untuk menentukan kelayakan aplikasi bagi calon peserta asuransi. Namun pada kenyataannya banyak anggota masyarakat terutama di kota besar seperti Jakarta yang telah memiliki kesadaran untuk melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

² Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia. *Undang-undang tentang Rumah Sakit*. nomor 44 tahun 2009. Bab II, Asas dan Tujuan, pasal 3.

Pada saat ini pelanggan yang memanfaatkan pelayanan *Medical Check Up* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk berasal dari perusahaan, yaitu perusahaan-perusahaan yang mengadakan kerja sama dengan rumah sakit untuk pemeriksaan rutin bagi karyawan-karyawannya dan juga para calon karyawan serta pelanggan pribadi non perusahaan. Data yang penulis amati menunjukkan bahwa pemanfaatan unit *Medical Check Up* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk oleh pelanggan perusahaan dan pelanggan pribadi dalam tiga tahun terakhir (periode 2006-2008) mengalami fluktuasi bila dilihat dari jumlah kunjungan, sedangkan jumlah kunjungan pelanggan berdasarkan kelompok pasien, menunjukkan pelanggan perusahaan mengalami fluktuasi dengan pola yang sama seperti jumlah total pasien, sementara pelanggan pribadi mengalami penurunan.

Pelanggan pribadi merupakan individu yang potensial dalam memberikan penilaian terhadap pelayanan yang diterimanya. Pelanggan pribadi terdiri dari dua kategori yaitu yang secara rutin melakukan pemeriksaan kesehatan meskipun mungkin belum membutuhkannya dan yang tidak secara rutin. Pelanggan pribadi dalam memilih layanan *Medical Check Up* didasarkan atas usia, jenis kelamin, riwayat penyakit yang ada dalam keluarga dan faktor resiko secara pribadi.³ Melalui *Medical Check Up* dapat dideteksi secara dini kelainan-kelainan pada fungsi tubuh yang belum bermanifestasi sebagai penyakit, namun berpotensi menimbulkan penyakit dan dapat digunakan sebagai pemeriksaan rutin untuk mengontrol fungsi tubuh bagi penderita penyakit kronik seperti diabetes melitus, hipertensi, gangguan fungsi ginjal dan jantung.⁴

Setiap tahun target manajemen Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk untuk unit *Medical Check Up* dibuat dalam bentuk target keuangan dan target pertambahan kunjungan pelanggan di tahun berikutnya. Dari data tersebut terlihat bahwa pencapaian jumlah kunjungan pada tahun 2006 sebesar 101,82%, untuk tahun 2007 sebesar 112,27% dan tahun 2008 sebesar 96,68%. Sementara itu untuk pencapaian keuangan dalam tiga tahun pengamatan tersebut tidak memenuhi

³ Anonim. 2010. *Checking up the Medical Check Up*. www.Thebestmedicalcare.com

⁴ Anonim, 2009. *Medical Check Up*. *American Medical Association* www.healthgood.com

target. Fakta adanya ketidakstabilan jumlah kunjungan dan tidak tercapainya target keuangan menunjukkan bahwa diduga masih banyak kendala di unit *Medical Check Up* sendiri dalam mencapai tujuan memberikan pelayanan terbaik kepada pelanggan yang memeriksakan kesehatannya di Rumah Sakit tersebut.

Dari pengamatan penulis, kendala-kendala tersebut antara lain mungkin dikarenakan masalah jasa yaitu kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan belum optimal, harga untuk paket-paket pemeriksaan yang cukup mahal, lokasi Rumah Sakit yang berada di area strategis tetapi juga padat lalu lintas sehingga menyulitkan akses, promosi yang dilakukan Rumah Sakit masih sedikit dan belum mencapai sasarannya, kurang terampilnya pegawai dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan, serta layanan yang terkesan lambat seperti hasil pemeriksaan kesehatan tidak tepat waktu. Dari hal-hal tersebut di atas dapat diasumsikan bahwa kemungkinan masih banyak pelanggan yang tidak setia kepada unit *Medical Check Up* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk, sehingga berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pelanggan.

Secara internal unit *Medical Check Up* sudah memperbaiki diri dengan mengubah "desain *layout*" ruang tunggu menjadi lebih dingin dan sejuk, kursi dan sofa yang lebih nyaman, pencahayaan yang memadai dan tersedianya televisi serta majalah dan koran untuk pelanggan sambil menunggu tahap-tahap pemeriksaan, dan juga memperbaiki alur pemeriksaan sejak pelanggan mendaftarkan diri sampai selesainya pemeriksaan.

Berdasarkan latar belakang permasalahan tersebut di atas, maka penulis akan mengkaji lebih dalam mengenai persepsi kualitas pelayanan serta karakteristik responden terutama pendidikan dan penghasilan yang berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan, dengan mengambil lokasi penelitian pada unit *Medical Check Up* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk, yang selanjutnya dalam penulisan ini akan disingkat sebagai RSSKJ.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan pengkajian sporadis dari beberapa data sekunder, maka penulis mengidentifikasi masalah utama yaitu rendahnya tingkat loyalitas pelanggan tercermin dari menurunnya jumlah pelanggan terutama pelanggan pribadi dalam tiga tahun pengamatan (2006-2008). Masalah pokok ini berkaitan dengan masalah-masalah lain, yaitu:

1. Belum maksimalnya kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ, antara lain hasil pemeriksaan terkadang tidak tepat waktu, seperti pada saat diinformasikan (untuk paket besar hasil selesai pada hari ke 5, dan untuk paket kecil selesai pada hari ke 3). Selain itu pegawai/karyawan, baik tenaga medis maupun tenaga non medis, kurang terampil dalam hal komunikasi maupun keahliannya, seperti kurang jelasnya informasi oleh karyawan di bagian *front office* mengenai paket-paket yang tersedia, sistim pendaftaran dan pembayaran, keterampilan petugas laboratorium dalam menghadapi pelanggan yang membutuhkan perlakuan khusus, seperti yang pembuluh nadinya halus dan kecil.
2. Masih kurang atau menurunnya promosi yang dilakukan pihak rumah sakit, sehingga terjadi keterbatasan informasi pada calon pelanggan yang potensial melakukan pemeriksaan kesehatan di RSSKJ khususnya pelanggan yang berasal dari perusahaan atau lembaga swasta, baik secara perorangan ataupun kelompok.
3. Lokasi rumah sakit dengan arus lalu lintas yang padat dan seringkali banjir terutama jika musim hujan tiba, dapat menghambat atau membatalkan pelanggan datang ke RSSKJ baik yang mendaftar dengan perjanjian atau tanpa perjanjian sebelumnya. Rumah Sakit ini terletak di jalan utama bersisian dengan tol Jakarta-Merak, di wilayah Kebon Jeruk Jakarta Barat.
4. Harga/biaya pemeriksaan kesehatan yang kurang kompetitif, sehingga tidak terjangkau oleh pelanggan dari kelas menengah ke bawah.
5. Jumlah paket pemeriksaan cukup banyak sekitar 17 paket pemeriksaan, menyebabkan pelanggan kesulitan menentukan jenis paket yang akan dipilih,

walaupun tujuannya adalah memberikan alternatif pilihan sesuai kebutuhan masing-masing pelanggan.

6. Karakteristik pelanggan yang beragam, menyebabkan tingginya harapan atau tuntutan mereka terhadap pelayanan kesehatan yang terbaik dari RS dan seringkali terjadi benturan dengan sistem yang sudah ditetapkan oleh RS. Sebagai contoh: pelanggan sudah membuat perjanjian melalui telepon tetapi pada hari pelaksanaannya tetap diwajibkan untuk mendaftar ulang, hal ini seringkali membuat pelanggan tidak mau melakukan proses pendaftaran ulang tersebut.

Hal-hal seperti yang telah disebutkan itulah yang diduga dapat mempengaruhi loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ.

1.3. Batasan Masalah

Berdasarkan identifikasi masalah yang telah dikemukakan terdahulu, maka penulis hanya akan membatasi masalah yang kiranya terjangkau untuk dilakukan penelitian lebih mendalam dengan mengingat pentingnya masalah dan keterbatasan waktu dan tenaga. Adapun masalah tersebut adalah sebagai berikut:

1. Ruang lingkup yang diteliti dalam penelitian ini adalah mengenai persepsi kualitas pelayanan, karakteristik responden, yaitu pendidikan dan penghasilan, serta loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ. Karena untuk mendapatkan loyalitas pelanggan diperlukan kualitas pelayanan yang optimal, sehingga pada akhirnya akan mempengaruhi peningkatan jumlah kunjungan dan sebagai bahan masukan bagi perbaikan kinerja unit *Medical Check Up* di RSSKJ di masa mendatang.

2. Variabel-variabel yang diukur pada penelitian ini adalah variabel kualitas pelayanan melalui dimensinya yaitu *reliability* (kehandalan), *empathy* (empati), *tangibles* (berwujud), *responsiveness* (daya tanggap) dan *assurance* (jaminan). Variabel pendidikan dan penghasilan, digunakan untuk mengetahui adakah kaitannya terhadap loyalitas pelanggan, dan variabel loyalitas pelanggan itu sendiri.

Empat variabel lainnya tidak dimasukkan dalam batasan masalah penelitian yaitu harga, dianggap bahwa pelanggan yang loyal tidak terpengaruh oleh harga yang tinggi dan lokasi RS, karena pelanggan kemungkinan besar akan tetap datang dalam situasi apapun apabila memang berniat untuk melakukan pemeriksaan kesehatan dengan atau tanpa perjanjian sebelumnya. Produk dan promosi, dianggap tidak memberikan pengaruh yang bermakna terhadap loyalitas pelanggan, karena selalu ada perubahan produk dan promosi pada waktu-waktu tertentu secara berkala.

1.4. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang, identifikasi masalah dan batasan masalah, maka penulis merumuskan masalah penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana deskripsi masing-masing variabel kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan serta loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ?
2. Apakah ada pengaruh variabel kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan terhadap loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ?
3. Variabel manakah dari kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan yang paling dominan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ?

1.5. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah menganalisis lebih lanjut:

1. Deskripsi dari masing-masing variabel kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan serta loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ.
2. Adanya pengaruh variabel kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan terhadap loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ.
3. Variabel mana yang dominan mempengaruhi loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ.

1.6. Manfaat Penelitian

Penelitian ini bermanfaat:

1. Bagi almamater, dapat dijadikan bahan masukan dan sumbang saran pemikiran yang membangun dalam rangka pengembangan model materi perkuliahan serta penelitian selanjutnya pada bidang studi manajemen secara umum dan khususnya manajemen kesehatan rumah sakit.
2. Bagi manajemen di RSSKJ, sebagai bahan masukan dan evaluasi atas kinerja rumah sakit yang diperoleh melalui loyalitas pelanggan dan dalam rangka pengembangan program aktifitas unit *Medical Check Up* dengan mengutamakan optimalisasi kualitas pelayanan kepada pelanggan.
3. Bagi peneliti lain, akan mendapatkan pengetahuan dan wawasan berpikir mengenai kualitas pelayanan, dan akan mengambil manfaat dari variabel lain seperti harga atau promosi, yang dalam penelitian ini tidak diteliti lebih lanjut.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Kajian Literatur

2.1.1. Kualitas Pelayanan

2.1.1.1. Pengertian Pelayanan

Pelayanan/jasa adalah aktifitas atau manfaat yang ditawarkan dari satu pihak kepada pihak lain yang prosesnya dapat terkait dengan produk fisik, dimana kegiatannya pada dasarnya tidak nyata dan pada umumnya tidak mengakibatkan kepemilikan atas faktor produksi.

Menurut Lovelock,⁵ *Service* (pelayanan/jasa) adalah kegiatan ekonomi yang menciptakan serta memberikan manfaat bagi pelanggan pada waktu dan tempat tertentu, sebagai hasil dan tindakan dalam mewujudkan perubahan yang diinginkan dalam diri atau atas nama penerima jasa tersebut.

Tjiptono⁶ menyatakan bahwa pelayanan dapat dikatakan sebagai suatu jasa dan merupakan aktifitas, manfaat atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual lebih lanjut.

Rangkuti⁷ mengemukakan bahwa jasa merupakan pemberian suatu kinerja atau tindakan tak kasat mata dari satu pihak ke pihak lain. Pada umumnya jasa diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan, di mana interaksi antara pemberi jasa dan penerima jasa mempengaruhi hasil jasa tersebut. Rangkuti,⁸ mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai penyampaian jasa yang akan melebihi tingkat kepentingan pelanggan. Jenis kualitas yang digunakan untuk menilai kualitas jasa adalah:

- 1). Kualitas teknik (*outcome*): kualitas hasil kerja penyampaian jasa itu sendiri
- 2). Kualitas pelayanan (proses): kualitas cara penyampaian jasa tersebut.

⁵ Lovelock, C. et.al., 2002. *Services Marketing in Asia*. Singapore, hal 5.

⁶ Tjiptono, F. 2001. *Manajemen Jasa*. Edisi Kedua, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta, hal 06.

⁷ Rangkuti, F. 2002. *Measuring Customer Satisfaction*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hal 26

⁸ Ibid. hal 28-29.

Dalam kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit, kualitas pelayanan menempati posisi sangat strategis dalam kompetisi daya saing suatu rumah sakit. Rumah sakit yang baik memberi pelayanan kesehatan dengan memperhatikan kebutuhan pasien dan orang lain yang berkunjung di rumah sakit tersebut.

2.1.1.2. Karakteristik Kualitas Pelayanan

Tjiptono⁹ mengatakan ada empat karakteristik pokok pelayanan jasa (*service*) yang membedakannya dengan produk/barang:

1. *Intangibility*, yaitu tidak dapat dirasakan/diraba, sehingga pemasar memakai sejumlah alat untuk membuktikan kualitas layanan yang ditawarkan.
2. *Inseparability*, pelayanan yang dijual tidak terpisahkan dari pemberi layanan. Layanan itu diproduksi dan dikonsumsi bersamaan. Penyedia layanan dan pelanggan akan bertemu baik langsung atau tidak langsung sehingga akan mempengaruhi kualitas layanan.
3. *Variability*, pelayanan yang beragam sangat tergantung kepada siapa yang menyajikan, agar kualitas terkendali, rumah sakit berinvestasi dalam seleksi dan latihan karyawan yang baik, standarisasi proses kinerja pelayanan di seluruh internal rumah sakit, memonitor kepuasan pelanggan melalui survei atau kotak saran.
4. *Perishability*, merupakan keadaan yang tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan, sehingga rumah sakit dapat mengalami kesulitan untuk melayani apabila permintaan yang berfluktuasi.

2.1.1.3. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry, seperti dikutip oleh Rangkuti,¹⁰ menyatakan bahwa ada sepuluh dimensi kualitas pelayanan:

- 1). *Reliability* (keandalan): yaitu pelayanan yang baik harus tepat waktu sesuai dengan yang sudah ditentukan.

⁹ Tjiptono, F. Op.cit, hal 25

¹⁰ Rangkuti, F. Op.cit, hal 29

- 2). *Responsiveness* (daya tanggap): yaitu pelayanan yang baik harus disertai dengan tingkat keterlibatan serta daya adaptasi yang tinggi.
- 3). *Competence* (kompetensi): yaitu pelayanan yang baik harus berdasarkan keterampilan teknis yang tinggi.
- 4). *Access* (akses): yaitu kemampuan melakukan pendekatan kepada pelanggan dengan cepat.
- 5). *Courtesy* (kesopanan): pelayanan yang baik didasarkan keramahan kepada pihak yang dilayani.
- 6). *Communication* (komunikasi): pelayanan yang baik harus didasarkan atas kemampuan berkomunikasi yang baik kepada pihak yang dilayani.
- 7). *Credibility* (kredibilitas): pelayanan yang baik harus dapat memberikan rasa kepercayaan tinggi kepada pihak yang dilayani.
- 8). *Security* (keamanan): pelayanan baik harus dapat memberikan rasa aman kepada pihak yang dilayani.
- 9). *Understanding* (pengertian): kemampuan untuk memahami, menanggapi dan memberi rasa pengertian kepada pihak yang dilayani.
- 10). *Tangibles* (tampilan): penampilan pemberi layanan, yaitu petugas, sarana dan prasarana (fasilitas kerja), termasuk produk atau hasil kerja.

Zeithaml et.al (1996) mengemukakan lima aspek dalam menentukan kualitas layanan (*SERVQUAL*), seperti dikutip oleh Umar:¹¹

1. *Tangibles*, meliputi penampilan fisik seperti gedung, ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan termasuk juga penampilan karyawan.
2. *Empathy*, yaitu perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan seperti kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami keinginan dan kebutuhan pelanggannya.

¹¹ Umar, H. 2002. *Metode Riset Bisnis*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hal 74-75

3. *Responsiveness*, kesigapan karyawan dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, meliputi: kesigapan dan kecepatan karyawan melayani pelanggan, menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan.
4. *Reliability*, kemampuan memberikan pelayanan sesuai janji yang ditawarkan.
5. *Assurance*, kemampuan karyawan memahami produk secara tepat, perhatian dan kesopanan, keterampilan memberikan informasi, kemampuan memberi keamanan atas layanan yang ditawarkan serta menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut memberikan gambaran tentang faktor penentu dalam menilai sebuah kualitas pelayanan. Apabila dimensi tersebut dapat dimiliki oleh perusahaan dan dikelola dengan baik serta bertujuan untuk memuaskan pelanggan maka diperkirakan akan menghasilkan kualitas pelayanan yang baik.¹²

Servqual dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama yaitu persepsi pelanggan atas layanan nyata yang mereka terima (*perceived service*) dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan (*expected service*).¹³ Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para pelanggan atas pelayanan yang secara nyata mereka terima/peroleh dengan pelayanan yang sesungguhnya diharapkan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi harapan pelanggan, seperti diperlihatkan dalam Gambar 1 diantaranya:

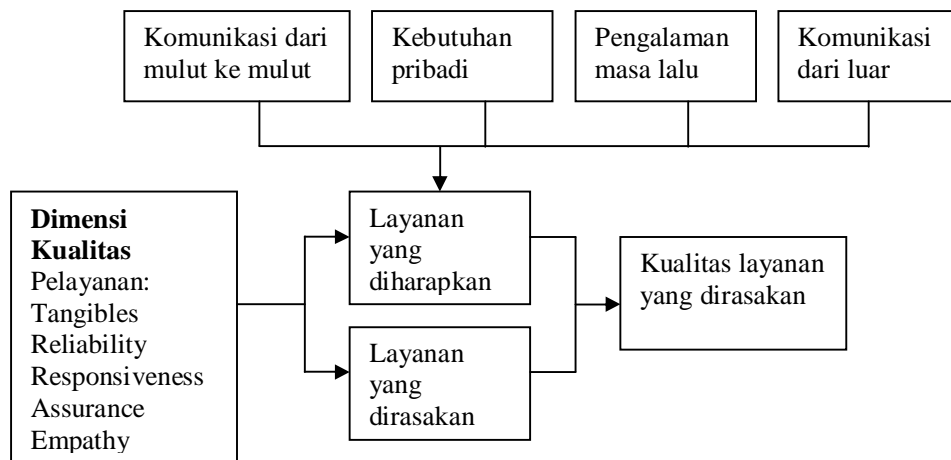
1. Komunikasi dari mulut ke mulut: apa yang didengar pelanggan dari pelanggan lain merupakan faktor potensial untuk membentuk suatu harapan.
2. Kebutuhan pribadi: harapan pelanggan sering muncul dari karakteristik individual bergabung dalam kebutuhan pribadi.
3. Pengalaman masa lalu: pengalaman masa lalu yang buruk akan membentuk

¹²Davis, M.M., Heineke, J. 2003. *Managing Services*. Mc.Graw-Hill International, New York, p299

¹³ Rangkuti, F. Op. cit, hal 21

pandangan buruk dan pengalaman masa lalu yang baik akan membentuk pandangan baik.

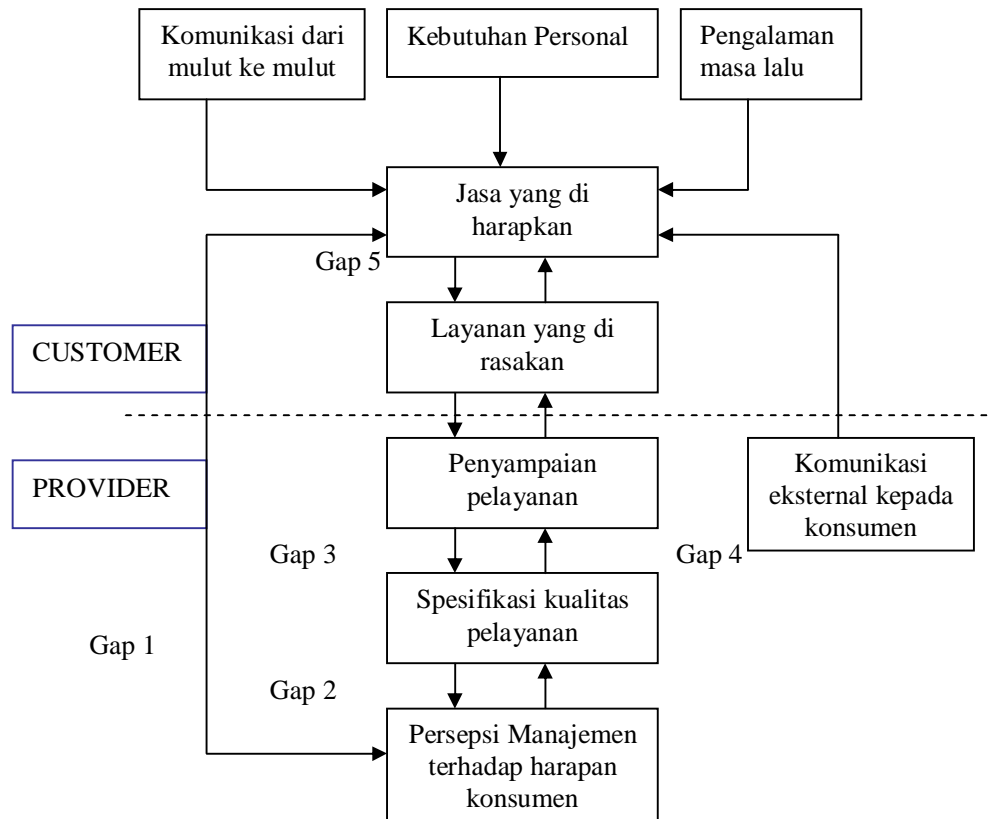
4. Komunikasi dari luar (*external communication*): komunikasi dari penyedia layanan umumnya membentuk harapan pelanggan misalnya iklan dan promosi
5. Harga: harga yang tinggi dapat memberikan harapan pelayanan yang lebih baik (dapat dimasukkan dalam komunikasi dari luar).



Sumber Zeithaml, et al, 1990
Gambar 1: Penilaian Pelanggan Terhadap Kualitas Pelayanan

Salah satu pendekatan pelayanan berkualitas adalah *Conceptual model of service quality* yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry seperti dikutip oleh Husein Umar disebut dengan *GAP Analysis Model* (Konsep GAP/kesenjangan pelayanan).¹⁴ Gambar 2 memperlihatkan mengenai kualitas layanan, pada bagian atas dari model adalah fenomena hubungan terhadap konsumen, dan bagian bawah mengenai fenomena hubungan terhadap penyedia layanan, serta upaya mengenali kesenjangan layanan yang terjadi dan mencari jalan keluar bagaimana mengurangi atau menghilangkan kesenjangan layanan, seperti pada Gambar 2 berikut ini:

¹⁴ Umar, H. 2000. *Riset Pemasaran & Perilaku Konsumen*. Gramedia Pustaka Utama, hal 5



Gambar 2. Model Konseptual Kualitas Pelayanan dan Model Analisa Gap
Sumber: A. Parasuraman, Zeithaml and Berry dikutip oleh Husein Umar, 2000

1. Gap 1: antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Gap ini muncul karena ketidaktahuan manajemen tentang kualitas jasa seperti apa yang sebenarnya diharapkan konsumen, sehingga desain dan standar layanan yang disampaikan menjadi tidak baik dan perusahaan tidak dapat memperlihatkan unjuk kerja seperti yang sudah dijanjikan kepada konsumen.
2. Gap 2: antara persepsi manajemen tentang harapan konsumen dan spesifikasi kualitas layanan. Manajemen yaitu semua pihak yang bertanggungjawab dan punya otoritas menciptakan atau mengubah kebijakan, prosedur dan standar layanan. Gap ini muncul karena tidak ada interaksi langsung antara manajemen dan konsumen, keengganan menanyakan harapan konsumen, atau ketidaksiapan manajemen mengkomunikasikan keduanya.

3. Gap 3: antara spesifikasi kualitas layanan dan layanan yang diberikan. Gap ini muncul pada layanan yang sistim penyampaianya tergantung karyawan. Diperlukan desain dan standar operasi kualitas layanan yang mencerminkan persepsi akurat tentang harapan konsumen, berorientasi pada konsumen berdasarkan kebutuhan pokok yang mudah dipahami dan diukur konsumen, bukan dari sudut pandang perusahaan seperti efisiensi dan efektifitas.
4. Gap 4: antara layanan yang sudah dijanjikan dan layanan yang diberikan. Janji tersebut secara potensial bukan hanya meningkatkan harapan standar kualitas layanan yang diterima konsumen, tetapi juga meningkatkan persepsi tentang layanan yang disampaikan kepada mereka. Bila gagal memenuhi layanan yang dijanjikan dengan faktanya maka akan memperlebar gap ini.
5. Gap 5: perbedaan antara layanan yang diterima konsumen dan layanan yang diharapkan. Terkait kepuasan pelanggan, jika kualitas layanan yang diterima lebih besar dari yang diharapkan, maka pelanggan berada pada kondisi terpuaskan.

2.1.2. Karakteristik Responden

Karakteristik adalah ciri-ciri dari individu yang terdiri dari karakteristik demografi, karakteristik sosial dan karakteristik ekonomi. Karakteristik demografi berkaitan dengan struktur penduduk yaitu jenis kelamin, umur, status sosial seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, suku bangsa, status ekonomi, sedangkan data kultural mengangkat tingkat pendidikan, pekerjaan, agama, adat istiadat, dan penghasilan.¹⁵ Sumber lain juga menyebutkan yang termasuk karakteristik sosial adalah status perkawinan, sedangkan karakteristik ekonomi meliputi pendidikan, pekerjaan, dan penghasilan.¹⁶

¹⁵ Widianingrum, A. 1999. *Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana dalam Perspektif Klien*. Universitas Gajah Mada, Yogyakarta

¹⁶ Badan Pusat Statistik. 2010. *Data untuk Perencanaan Pembangunan dalam Era Desentralisasi*. www.datastatistik-indonesia.com

Menurut Blumstein:¹⁷ *”Respondent characteristics are the sociodemographic or personal attributes of respondents that affect validity or reliability directly or indirectly through interaction with task and interviewer characteristics.”*

(Karakteristik responden adalah ciri-ciri atau atribut personal atau sosial demografik dari responden yang mempengaruhi validitas atau reliabilitas baik langsung ataupun tidak langsung melalui suatu interaksi dengan tugas dan karakteristik pewawancara).

1). Pendidikan Terhadap Loyalitas

Pendidikan adalah pendidikan tertinggi yang telah berhasil ditamatkan. Tingkat pendidikan yang dimiliki responden ini dapat memberikan gambaran pola pikir responden dalam menilai suatu produk dalam hal ini kualitas layanan unit *Medical Check Up* di RSSKJ sebagai pemberi layanan jasa.

Definisi pendidikan menurut Koesoema:¹⁸ “Pendidikan merupakan sebuah proses yang membantu menumbuhkan, mengembangkan, membuat yang tidak tertata atau liar menjadi semakin tertata, semacam proses penciptaan sebuah kultur dan tata keteraturan dalam diri maupun dalam diri orang lain. Selain semacam proses domestifikasi, pendidikan juga berarti proses pengembangan berbagai macam potensi yang ada dalam diri manusia, seperti kemampuan akademis, relasional, bakat-bakat, talenta, kemampuan fisik atau daya-daya seni.” Sementara itu Koesoema¹⁹ juga menyatakan bahwa: “Kata pendidikan dalam bahasa Indonesia mengacu pada universum nilai dan aktivitas yang lebih luas, mengatasi sekedar proses belajar mengajar di kelas. Kata pendidikan mengacu pada berbagai macam aktivitas, mulai dari yang sifatnya produktif-material sampai kreatif-spiritual, mulai dari proses peningkatan kemampuan teknis (*skill*) sampai pada pembentukan kepribadian yang kokoh dan integral.

¹⁷ Blumstein, A. 1986. *Criminal Careers and Career Criminals*. jilid1, National Research Council, Panel on Research on Criminal Careers, National Academy of Sciences, USA, p 17

¹⁸ Koesoema, A. D. 2007. *Pendidikan Karakter*. PT Grasindo, Jakarta, hal 53.

¹⁹ Ibid. Hal 61

Sebuah kegiatan yang mampu mengembangkan karakter anggotanya. Pendidikan mengembangkan karakter melalui berbagai macam kegiatan, seperti penanaman nilai, pengembangan budi pekerti, nilai agama, pembelajaran dan pelatihan nilai-nilai moral dan lain-lain.”

Menurut Soedijarto:²⁰ ”Tingginya loyalitas warga bangsa terhadap negara bangsanya ditentukan oleh kepedulian pemerintah kepada warga negaranya.”

Soedijarto²¹ juga mengatakan bahwa: “Di Amerika Serikat wajib belajar 12 tahun tetap dibiayai sepenuhnya oleh pemerintah (federal dan negara bagian), dan pemerintah federal telah menyediakan dana 100 miliar dolar AS untuk memberikan beasiswa kepada mahasiswa dari keluarga berpenghasilan rendah. Model pembiayaan penyelenggaraan pendidikan nasional seperti inilah, (dalam pemahaman saya) merupakan salah satu faktor yang menentukan rasa kebangsaan dan kebanggaan sebagai warga suatu bangsa serta loyal terhadap negara dan bangsa.”

2). Penghasilan Terhadap Loyalitas

Majelis Ulama Indonesia²² mengatakan bahwa: “Penghasilan adalah setiap pendapatan seperti gaji, upah, jasa, honorarium dan lain-lain yang diperoleh dengan cara halal, baik rutin seperti pejabat negara, pegawai atau karyawan, maupun tidak rutin seperti dokter, pengacara, konsultan dan sejenisnya, dan pendapatan yang diperoleh dari pekerjaan bebas lainnya.”

Reichheld dan Teal²³ menyatakan bahwa: ”Dalam suatu perusahaan asuransi, orang berusia muda tidak seloyal orang tua dan juga tingkat pendapatan berpengaruh terhadap loyalitas. Selain itu ... segmen usia dan tingkat pendapatan menunjukkan kesetiaan tertinggi.”

²⁰ Soedijarto. 2008. *Landasan dan Arah Pendidikan Kita*. PT Kompas Media Nusantara, Jakarta, hal 320

²¹ Ibid. hal 321

²² Majelis Ulama Indonesia. 2003. *Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*. Departemen Agama Republik Indonesia, Jakarta, hal 208-209.

²³ Reichheld, F.F. & Teal.T. 2001. *The Loyalty Effect*. Harvard Business Press, Boston, p.65-66

Menurut Arthur:²⁴ "Konsumen dari golongan yang kaya lebih setia. Survei nasional oleh Parago (www.parago.com), menunjukkan bahwa rumah tangga yang berpendapatan tinggi maka tingkat kesetiannya lebih besar dan lebih banyak dipengaruhi oleh program loyalitas dibandingkan oleh keluarga yang berpenghasilan menengah. Bahkan lebih berpengaruh daripada usia dan jenis kelamin. Penghasilan rumah tangga ternyata paling menunjukkan kekuatan atau berdampak terhadap kesetiaan pelanggan."

2.1.3. Loyalitas Pelanggan

2.1.3.1. Pengertian Loyalitas

Loyalitas diartikan sebagai kesetiaan seseorang atas suatu produk, baik barang atau jasa tertentu. Loyalitas adalah kelanjutan dari kepuasan konsumen menggunakan fasilitas atau layanan yang diberikan pihak perusahaan dan tetap menjadi konsumen perusahaan itu dan bukti konsumen yang selalu menjadi pelanggan yang memiliki kekuatan dan sikap positif atas perusahaan itu.

Griffin²⁵ menyatakan bahwa loyalitas lebih mengacu kepada wujud perilaku dari pengambil keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus terhadap barang atau jasa suatu perusahaan yang dipilih.

Menurut Kartajaya:²⁶ Pelanggan loyal adalah pelanggan yang antusias dan sukarela merekomendasikan produk kita kepada orang lain, walaupun belum tentu ia masih menjadi pelanggan produk atau perusahaan kita. Pelanggan loyal akan menjadi *spiritual advocates* yang akan membela produk atau perusahaan dalam keadaan apapun dan terus merekomendasikannya kepada orang lain.

Reichheld mengatakan dalam artikelnya di jurnal bisnis *Harvard Business Review* edisi Desember (2003), seperti dikutip oleh Kartajaya:²⁷ "Bahwa sebenarnya cukup satu pertanyaan saja yang perlu diajukan untuk mengukur

²⁴ Arthur, M.H., 2005. *Strategic Database Marketing*. 3rd Edition, Mc Graw-Hill Professional, p.140

²⁵ Griffin, J. 2002. *Customer Loyalty*. Simon&Chuster Inc, New York, p 4

²⁶ Kartajaya, H, 2007. *MarkPlus on Marketing*. Gramedia Pustaka Utama, hal 279

²⁷ Kartajaya, H. 2006. *Elemen Marketing on Selling*. seri 9, Mizan Pustaka, hal71

tingkat kepuasan dan loyalitas pelanggan yaitu: Apakah pelanggan akan merekomendasikan produk atau perusahaan itu kepada orang lain?" Kemauan pelanggan merekomendasikan suatu produk kepada orang-orang terdekat, seperti tetangga atau keluarga, maka dia adalah indikator terbaik loyalitas. Pada saat pelanggan merekomendasikan sesuatu, hal itu menunjukkan bahwa mereka menerima lebih dari sekedar nilai ekonomis suatu produk. Pelanggan ini berani mempertaruhkan reputasinya hanya jika mereka sangat loyal kepada produk itu.

Griffin²⁸ menyatakan beberapa keuntungan yang akan diperoleh perusahaan bila memiliki pelanggan yang loyal, antara lain:

- 1). Dapat mengurangi biaya pemasaran (karena biaya untuk menarik pelanggan baru lebih mahal).
- 2). Dapat mengurangi biaya transaksi.
- 3). Dapat mengurangi biaya *turnover* konsumen (karena pergantian konsumen lebih sedikit).
- 4). Dapat meningkatkan penjualan silang, yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan.
- 5). Mendorong *word of mouth* lebih positif, dengan asumsi bahwa pelanggan loyal juga berarti pelanggan yang puas.
- 6). Dapat mengurangi biaya kegagalan (seperti biaya penggantian)

2.1.3.2. Tahapan Loyalitas

Kartajaya²⁹ membagi tahapan loyalitas pelanggan ke dalam lima tahap sebagai berikut:

1. ***Terrorist customer***: pelanggan yang suka menjelek-jelekan merek perusahaan, disebabkan tidak suka atau pernah tidak puas dengan layanan yang diberikan perusahaan. Sikap pelanggan ini seperti teroris yang suka menyusahkan perusahaan.

²⁸ Griffin, J. 2002. Loc. Cit, p.13

²⁹ Kartajaya, H. 2003. *Siasat Memenangkan Persaingan Global*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hal 100

2. ***Transactional customer***: yaitu pelanggan yang memiliki hubungan dengan perusahaan sebatas transaksi, mereka membeli satu atau dua kali saja lalu berhenti, atau membeli tetapi kadang-kadang saja. Pelanggan seperti ini mudah datang dan pergi karena tidak memiliki hubungan yang baik dengan produk atau merek perusahaan itu, hanya bersifat transaksional.
3. ***Relationship customer***: pelanggan yang nilai ekuitasnya lebih tinggi dibandingkan dua sebelumnya, karena melakukan pembelian ulang dan hubungan dengan produk atau merek perusahaan bersifat relasional.
4. ***Loyal customer***: pelanggan yang melakukan *repeat buying* dan sangat setia dengan produk dan merek perusahaan. Bila ada orang yang menjelekkan perusahaan, mereka tetap bertahan bersama perusahaan itu.
5. ***Advocator customer***: pelanggan dengan tahap tertinggi, mereka sangat istimewa karena menjadi aset terbesar perusahaan jika perusahaan memilikinya. Pelanggan ini selalu membela produk dan merek perusahaan, menjadi juru bicara yang baik kepada pelanggan lain dan akan marah kalau ada yang menjelek-jelekkkan merek perusahaan.

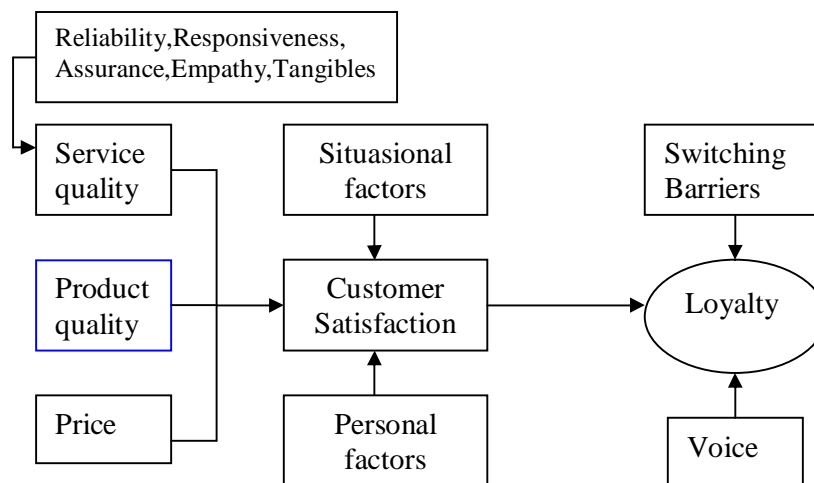
Menurut Griffin³⁰ loyalitas pelanggan tumbuh melalui tujuh tahap yaitu: *suspect*, prospek, prospek yang diskualifikasi, pelanggan saat pertama kali, pelanggan berulang, klien dan penganjur.

2.1.3.3. Mengukur Loyalitas Pelanggan

Model pengukuran kepuasan dan loyalitas pelanggan terlihat pada Gambar 3, yang diadaptasi dari dua sumber yaitu Zeithaml dan Bitner, serta Fornell, C, dimana keduanya saling melengkapi. Gambar 3 memperlihatkan faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan yaitu *service quality*, *product quality*, *price*, *situasional factors* dan *personal factors*. Loyalitas pelanggan dipengaruhi oleh faktor kepuasan pelanggan, rintangan pengalihan pemasok dan keluhan atau saran, dalam hal ini komunikasi antara perusahaan dan konsumen. Faktor situasi,

³⁰ Griffin, J. 2002. *Customer Loyalty*. ESENSI, hal 49

yaitu lokasi atau kondisi ruangan yang melingkupi perusahaan, dapat dinikmati pelanggan ketika mengkonsumsi suatu produk atau layanan. Faktor personal adalah segala sesuatu yang melekat pada diri seseorang, seperti tingkat emosional atau karakteristik pribadi pelanggan. Beberapa teori lain mengatakan bahwa loyalitas pelanggan juga dipengaruhi oleh **nilai**, yaitu penilaian obyektif pelanggan terhadap manfaat dan biaya suatu produk (mutu, harga dan kenyamanan). Faktor lainnya adalah **merek**, yaitu penilaian subyektif/emosional dan tak berwujud pelanggan terhadap merek (kesadaran, sikap dan persepsi terhadap merek) dan **relationship (relasional)**, yaitu pelanggan cenderung setia kepada merek yang memiliki nilai tinggi.



Gambar 3. Model Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan
 Faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan
 Sumber: Zeithaml dan Bitner (2003, p.123), dan Fornell, C. 1992

Griffin³¹ mengatakan bahwa pelanggan yang loyal merupakan aset penting bagi perusahaan, karena memiliki karakteristik sebagai berikut:

- 1). **Melakukan pembelian secara teratur**, pelanggan yang loyal akan membeli secara teratur pada merek yang sama, misalnya tetap bertahan membeli satu merek sabun mandi tertentu. Untuk pemeriksaan kesehatan, pelanggan akan

³¹ Griffin, J. 2002. Ibid, p.31

mempercayakan pemeriksaan kesehatannya pada rumah sakit yang sama dan dilakukan secara berkala.

- 2). **Membeli antar lini produk dan jasa**, pelanggan tidak hanya membeli satu jenis barang, tetapi juga membeli jenis produk lainnya pada merek yang sama. Untuk pemeriksaan kesehatan, mereka akan melakukan pengambilan keputusan dan juga untuk produk promosi lain yang dilakukan selain paket pemeriksaan rutin.
- 3). **Mereferensikan kepada orang lain**, pelanggan loyal akan mereferensikan manfaat dan kebaikan suatu produk atau jasa yang digunakannya kepada orang lain. Untuk pemeriksaan kesehatan, mereka akan mereferensikan kepada keluarga dan teman agar melakukan pemeriksaan kesehatan di rumah sakit tersebut.
- 4). **Menunjukkan kekebalan terhadap daya tarik produk sejenis dari pesaing**, pelanggan tetap memakai dan membeli produk tertentu, walaupun ada produk merek lain dengan keunggulan lebih dibanding produk sebelumnya. Pada pemeriksaan kesehatan, pelanggan tetap melakukan di rumah sakit yang dipercayainya karena layanan yang diterimanya.

Pelanggan loyal akan selalu melakukan pembelian secara teratur pada merek yang sama. Misalnya sebuah keluarga terus memakai merek sabun mandi yang sama selama bertahun-tahun. Untuk pemeriksaan kesehatan, bila pelanggan selalu melakukannya di rumah sakit yang sama secara berkala dapat dikatakan sebagai pelanggan yang melakukan pembelian secara teratur. Pelanggan tidak hanya membeli satu jenis barang pada merek sama, tetapi juga membeli jenis produk lainnya. Sebagai contoh seorang yang menggunakan pasta gigi pepsodent ia juga membeli sikat gigi pepsodent. Untuk pemeriksaan kesehatan, pelanggan yang melakukannya di sebuah rumah sakit dan juga berobat serta melakukan pemeriksaan lainnya di rumah sakit tersebut, disebut membeli antar lini produk dan jasa. Pelanggan yang loyal akan mereferensikan kebaikan dan manfaat produk/jasa yang digunakannya kepada orang lain. Untuk pemeriksaan

kesehatan ini, pelanggan akan mereferensikannya kepada keluarga, kerabat dan rekan kerja. Pelanggan loyal akan menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing. Walaupun ada produk dengan merek lain yang memiliki keunggulan melebihi produk dengan merek yang digunakan pelanggan, namun ia akan tetap menggunakan dan membeli produk dengan merek tersebut. Untuk pemeriksaan kesehatan, pelanggan akan selalu berkunjung di rumah sakit yang sama dimana ia selama ini memeriksakan kesehatannya, walaupun orang lain mereferensikan rumah sakit lain.

Dari uraian-uraian tersebut disimpulkan bahwa ada beberapa tahap dan tingkatan loyalitas pelanggan sehingga diperlukan usaha dari perusahaan untuk mempertahankan pelanggannya, diantaranya dengan jalan mengoptimalkan kualitas pelayanan sehingga dapat meningkatkan loyalitas pelanggan dan pada akhirnya memberikan keuntungan kepada perusahaan. Dari empat karakteristik loyalitas pelanggan seperti dijelaskan terdahulu, dapat diuraikan indikator-indikator yang menjadi tolok ukur loyal tidaknya pelanggan terhadap unit *Medical Check Up*.

Variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan: dengan kualitas pelayanan yang baik serta dapat terpenuhinya harapan pelanggan, maka diharapkan pelanggan menjadi lebih loyal kepada RSSKJ khususnya unit *Medical Check Up*. Dengan kata lain peningkatan kualitas pelayanan akan berbanding lurus terhadap loyalitas pelanggan. Pada variabel pendidikan: dengan makin tinggi tingkat pendidikan, maka seseorang akan lebih dapat menghargai kesehatannya. Diharapkan mereka melakukan pemeriksaan kesehatan berkala dan berulang di RSSKJ, dan ini akan meningkatkan loyalitas pelanggan. Makin tinggi penghasilan, akan lebih banyak tuntutan dari pelanggan untuk mendapatkan layanan yang terbaik dan hasil dari layanan tersebut, maka pelanggan akan lebih loyal. Jadi variabel dependen loyalitas pelanggan dipengaruhi oleh faktor-faktor antara lain variabel-variabel kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan responden.

2.2. Kajian Penelitian Terdahulu Yang Relevan

Untuk mendukung penelitian ini dilakukan kajian teori terhadap penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti sebelumnya yaitu:

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya, D.³² Hasil penelitian adalah bahwa citra merek, kualitas pelayanan, dan produk tabungan memiliki pengaruh terhadap kepuasan nasabah. Dari persamaan regresi dan koefisien beta, diketahui yang paling mempengaruhi kepuasan nasabah yaitu citra merek, diikuti kualitas pelayanan, sedangkan produk tabungan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan nasabah. Berdasarkan hasil uji koefisien determinasi diketahui bahwa perubahan dari variabel loyalitas dijelaskan oleh variabel citra merek, kualitas pelayanan dan produk tabungan sebesar 33.6%, sisanya sebesar 66,4% dipengaruhi oleh variabel lain. Dari kedua model yang diuji dapat diketahui bahwa variabel kepuasan lebih mempengaruhi loyalitas daripada citra merek, kualitas pelayanan dan produk tabungan secara simultan.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Dimiyati,³³ yaitu dengan menggunakan model analisis regresi linier berganda untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dan loyalitas serta untuk mengetahui pengaruh kepuasan terhadap loyalitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor *reliability*, *responsiveness*, *empathy*, *tangibles* berpengaruh positif sangat signifikan dan signifikan terhadap tingkat kepuasan pelanggan, dan tingkat kepuasan pelanggan berpengaruh positif sangat signifikan terhadap tingkat loyalitas pelanggan dan faktor *responsiveness*, *empathy* serta *tangibles* berpengaruh positif signifikan terhadap tingkat loyalitas pelanggan.

³² Wijaya, D. 2009. *Citra, Merk, Kualitas Pelayanan, Produk Tabungan, Kepuasan dan Loyalitas Nasabah pada Kantor Kas PT Bank ABCD, Tbk*. Universtas Indonusa Esa Unggul, Jakarta

³³ Dimiyati, T, L. 2007. *Pengaruh Faktor-faktor Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Asuhan Persalinan di Kamar Bersalin RSPIK*. Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta

3. Penelitian yang dilakukan oleh Wijaya, L³⁴ Secara deskriptif menunjukkan tingkat kepuasan pelanggan *Medical Check Up* yaitu nilai puas dan sangat puas 85,51% dan tingkat loyalitas hanya 65,21% yang menyatakan tekad bila ada yang merekomendasikan RS lain, saya akan tetap menggunakan jasa pelayanan *Medical Check Up* di RSPIK. Dari analisis regresi didapatkan pengaruh signifikan dari dimensi kualitas pelayanan yaitu ”*empathy* dan *tangibles*” terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan. Berarti secara signifikan pelanggan merasakan bahwa dokter, perawat dan petugas lain memberi perhatian khusus kepada pelanggan tanpa memandang status sosial dari pelanggan.

³⁴ Wijaya, L. 2007. *Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Studi Kasus pada Bagian Medical Check Up RSPI*. Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Kerangka Penelitian

Berdasarkan konsep-konsep dan kajian teori yang telah dikemukakan terdahulu, selanjutnya disusun kerangka pemikiran sebagai pedoman atau model konseptual dalam melakukan penelitian. Antara lain teori dari Zeithaml, Parasuraman and Berry, seperti dikutip oleh Husein Umar mengenai lima aspek dalam menentukan kualitas pelayanan, dimana kualitas pelayanan menjadi salah satu variabel bebas yang menentukan loyalitas pelanggan. Teori lain yang diangkat adalah mengenai karakteristik responden yaitu menurut Blumstein.A., bahwa karakteristik responden dapat mempengaruhi validitas dan reliabilitas secara langsung ataupun tidak langsung melalui tugas dan peran pewawancara.

Kerangka pemikiran pada penelitian ini adalah loyalitas pelanggan sebagai variabel terikat yang dipengaruhi oleh variabel-variabel bebas yaitu kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan. Variabel kualitas pelayanan dan variabel loyalitas pelanggan diuraikan menjadi beberapa indikator yang dapat diukur. Dari kerangka pemikiran tersebut, disusun model hubungan antara variabel yang mempengaruhi (variabel bebas) dengan variabel yang dipengaruhi (variabel terikat) yang digambarkan pada Gambar 4.

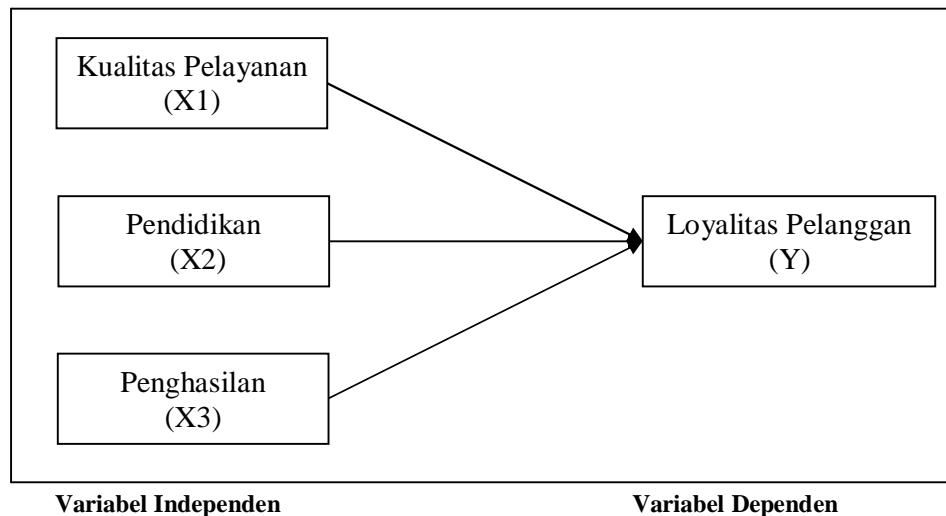
Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan unit *Medical Check Up* terhadap loyalitas pelanggan dilakukan pengukuran tingkat kualitas pelayanan dengan menggunakan dimensi-dimensi:

- *Reliability* (X11): keandalan dan ketepatan pelayanan *Medical Check Up*.
- *Empathy* (X12): perhatian perawat, dokter dan pegawai kepada pelanggan.
- *Tangibles* (X13): kerapian para pegawai, kesiapan alat kesehatan dan fasilitas kebersihan ruang *Medical Check Up*.
- *Assurance* (X14): kemampuan dan kesopanan dokter, perawat dan pegawai dalam memberikan pelayanan.

- *Responsiveness* (X15): daya tanggap, kesediaan dokter, perawat dan pegawai memberikan pelayanan dengan segera.

Untuk mengetahui pengaruh pendidikan (X2) dan penghasilan (X3) terhadap loyalitas pelanggan *Medical Check Up*.

Loyalitas (Y): yaitu loyalitas pelanggan atas dasar persepsi pelanggan terhadap pelayanan yang diterimanya.



Gambar 4. Kerangka Penelitian Loyalitas Pelanggan

Didapatkan dua model yaitu:

1. Analisis bivariat untuk melihat hubungan masing-masing variabel bebas (X1, X2, X3) terhadap variabel terikat (Y).
2. Analisis multivariat untuk melihat bagaimana pengaruh variabel-variabel bebas yang berkorelasi terhadap variabel terikat secara bersama-sama.

3.2. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka penelitian tersebut disusunlah hipotesis penelitian:

1. Terdapat pengaruh signifikan antara variabel-variabel kualitas pelayanan (X1), pendidikan (X2), dan penghasilan (X3) terhadap variabel loyalitas pelanggan (Y) *Medical Check Up* di RSSKJ.

2. Terdapat salah satu variabel (X1, X2, X3) yang dominan terhadap variabel loyalitas pelanggan (Y).

3.3. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah desain deskriptif dan desain analitik yaitu hubungan sebab akibat:

- a). **Desain deskriptif**, bertujuan untuk menguraikan sifat dan karakteristik data-data atau variabel yang akan diujikan dengan menanyakan seperti apa, siapa, kapan, dimana, mengapa, dan bagaimana suatu topik permasalahan. Desain deskriptif lebih kepada pengumpulan data serta uraiannya secara menyeluruh dan teliti sesuai masalah yang dibahas. Data diperoleh dari hasil survei lapangan yang dilakukan penulis selama bulan Februari 2010 terhadap responden yang telah ditentukan dengan memilih responden yang melakukan *Medical Check Up* di RSSKJ, Jakarta Barat.
- b). **Desain analitik**, bertujuan untuk mengukur hubungan sebab akibat dari variabel-variabel penelitian yaitu variabel independen dan variabel dependen serta berguna untuk menganalisis bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lainnya. Dari data-data yang ada diolah secara statistik dengan menggunakan program SPSS versi 17.0 for windows.

3.4. Definisi Operasional Dan Pengukuran Variabel-variabel Bebas

1. Kualitas Pelayanan adalah kualitas pelayanan yang diberikan oleh unit *Medical Check Up* di RSSKJ kepada pelanggan, dinyatakan dalam lima dimensi sesuai model *servqual* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry:

- a. *Reliability* (keandalan) adalah kemampuan memberikan pelayanan sesuai prosedur dan ketepatan waktu pelayanan.
- b. *Empathy* (empati), yaitu perawat, dokter dan pegawai memberi perhatian secara khusus kepada setiap pelanggan, menanggapi keluhan dan memberi pelayanan tanpa memandang status sosial pelanggan.

- c. *Tangibles* (berwujud), merupakan aspek rumah sakit yang secara nyata dapat dilihat dan dinikmati oleh pelanggan seperti ruang tunggu dan ruang periksa yang bersih, rapi dan nyaman, peralatan kesehatan yang digunakan berfungsi dengan baik dan terlihat modern, alat komunikasi serta penampilan tenaga medis dan non medis yang rapi dan bersih.
- d. *Assurance* (jaminan kepastian), yaitu kemampuan, keramahan dan kesopanan petugas dalam melakukan tugas sehingga menimbulkan keyakinan konsumen terhadap kualitas layanan seperti yang diharapkan.
- e. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kemampuan memberikan pelayanan dan membantu kebutuhan pelanggan dengan segera.

Tabel 1. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel Kualitas Pelayanan

Dimensi	Indikator	Skala
<i>Reliability</i> (Keandalan) X11	1. Proses pendaftaran 2. Waktu pelayanan <i>Medical Check Up</i>	Likert (1-5)
<i>Empathy</i> (Empati) X12	1. Perhatian dalam melayani pelanggan 2. Tanggap menangani keluhan pelanggan 3. Melayani pelanggan tanpa membedakan status sosial.	Likert (1-5)
<i>Tangibles</i> (Berwujud) X13	1. Kebersihan ruang periksa <i>Medical Check Up</i> 2. Peralatan kesehatan 3. Cara pemanggilan nama 4. Seragam dan penampilan pegawai	Likert (1-5)
<i>Assurance</i> (Jaminan) X14	1. Pelayanan yang ramah dan sopan 2. Perjanjian hasil pemeriksaan 3. Melayani dengan penuh tanggung jawab	Likert (1-5)
<i>Responsiveness</i> (Daya tanggap) X15	1. Proses pelayanan 2. Kejelasan informasi	Likert (1-5)

Sumber:Parasuraman, Zeithaml dan Berry,1988

Kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut memberikan gambaran mengenai faktor penentu dalam menilai kualitas pelayanan *Medical Check Up* di RSSKJ. Kualitas pelayanan dinyatakan dalam rating dari 1 sampai 5: 1= sangat tidak setuju, 2= tidak setuju, 3= ragu-ragu, 4= setuju, 5= sangat setuju.

2. Pendidikan Responden, ditentukan dengan menghitung lama menjalani pendidikan yaitu setelah pendidikan dasar enam tahun atau Sekolah Dasar.

Tabel 2. Pengukuran Variabel Pendidikan

Dimensi	Skala
Pendidikan (X2)	Interval (Lama pendidikan yaitu setelah pendidikan dasar 6 tahun)

Sumber: Modifikasi Tesis

3. Penghasilan Responden, yaitu dengan membuat Dummy sebagai D1 = penghasilan sedang dengan basis penghasilan rendah, dan D2 = penghasilan tinggi dengan basis penghasilan rendah.

Tabel 3. Pengukuran Variabel Penghasilan

Dimensi	Skala
Penghasilan (X3)	Ordinal D1 = Penghasilan sedang dengan basis penghasilan rendah D2 = Penghasilan tinggi dengan basis penghasilan rendah

Sumber: Modifikasi Tesis

4. Loyalitas Pelanggan, menurut Griffin yaitu bersedia melakukan pembelian berulang, membeli antar lini produk jasa, mereferensikan kepada orang lain dan menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing. Loyalitas pelanggan dinyatakan dalam rating dari 1 sampai 5: 1= sangat tidak setuju, 2= tidak setuju, 3= ragu-ragu, 4= setuju, 5= sangat setuju.

Tabel 4. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel Loyalitas Pelanggan

Dimensi Loyalitas	Indikator	Skala
1. Melakukan pembelian secara teratur	1. Selalu <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ 2. Datang kembali untuk <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ	Likert (1-5)
2. Membeli antar lini produk dan jasa	1. <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ sebagai pilihan utama 2. Pemeriksaan dan berobat di RSSKJ	Likert (1-5)
3. Mereferensikan kepada orang lain	1. Merekomendasikan kepada orang lain 2. Minta keluarga untuk <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ	Likert (1-5)
4. Kekebalan terhadap daya tarik produk sejenis dari pesaing	1. <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ walau ada rekomendasi lain 2. <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ lebih baik dibandingkan RS lain	Likert (1-5)

Sumber: Griffin (2002)

3.5. Tempat Dan Waktu Penelitian

3.5.1. Tempat Penelitian

Kegiatan pengumpulan dan pencarian data yang terkait dengan obyek penelitian terhadap variabel-variabel penelitian, dilakukan oleh penulis di unit *Medical Check Up* RSSKJ, beralamat di Jalan Raya Perjuangan kavling 8 Jakarta Barat, demikian juga dengan penyebaran kuisionernya.

3.5.2. Waktu Penelitian

Pra penelitian melakukan pengumpulan data dan permasalahan pada bulan Januari, sedangkan penyebaran kuisioner pada bulan Februari 2010.

3.6. Teknik Pengumpulan Data Dan Pengambilan Sampel

3.6.1. Jenis data

Dikelompokkan menjadi dua bagian yaitu:

a). Data Primer, merupakan data yang didapat dari sumber pertama yaitu jawaban responden terhadap kuisioner meliputi karakteristik responden, persepsi

kualitas pelayanan dan loyalitas kepada pelanggan yang melakukan pemeriksaan kesehatan di RSSKJ, dengan menggunakan jenis pertanyaan tertutup dan terstruktur artinya jawaban dari responden terbatas pada alternatif-alternatif yang telah disediakan. Kuisisioner diberikan pada waktu pelanggan sudah selesai melakukan pemeriksaan kesehatan.

b). Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari RSSKJ, berupa visi dan misi RS, jumlah kunjungan pelanggan, target dan aktual volume dan pendapatan, sebagai bahan dasar dalam pengumpulan masalah yang ada.

3.6.2. Populasi dan Sampel:

Pengertian sampel dan populasi menurut Istijanto sebagai berikut: ³⁵
"Sampel dan populasi merupakan dua hal yang sangat populer dalam penelitian. Keduanya memiliki hubungan yang sangat erat karena yang satu merupakan bagian dari yang lain. Sampel dapat didefinisikan sebagai suatu bagian yang ditarik dari populasi. Akibatnya sampel selalu merupakan bagian yang lebih kecil dari populasi. Populasi merupakan jumlah keseluruhan yang mencakup semua anggota yang diteliti." Populasi dalam penelitian ini adalah pelanggan yang menggunakan pelayanan unit *Medical Check Up* di RSSKJ pada tahun 2010. Sampel adalah semua pelanggan yang menggunakan pelayanan unit *Medical Check Up* di RSSKJ pada bulan Februari 2010.

3.6.3. Ukuran Sampel

Berdasarkan rata-rata jumlah kunjungan pelanggan di unit *Medical Check Up* sebanyak tiga puluh dua (32) orang perhari, maka dalam enam hari kerja dari hari Senin sampai hari Sabtu jumlah pelanggan sebanyak 192 orang. Sampel yang diambil sebesar 50% nya yaitu sebanyak 96 responden.

³⁵ Istijanto, M.M. 2005. *Aplikasi Praktis Riset Pemasaran*. Gramedia Pustaka Utama, hal 109

3.6.4. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel menggunakan metode *non probability sampling* (sampel non probabilitas) dalam bentuk *convenience sampling*. Teknik sampel *non probability* adalah sampel yang dipilih tanpa prosedur pemilihan tertentu oleh penulis sehingga probabilitas masing-masing anggota populasi tidak diketahui. *Convenience sampling* yaitu pemilihan sampel dilakukan dengan cara paling mudah bagi penulis, dimana pemilihan unit sampel dilakukan dengan meminta kepada setiap pelanggan yang menggunakan pelayanan *Medical Check Up* di RSSKJ untuk menjadi responden. Kemudian pelanggan diminta mengisi kuisioner yang telah dipersiapkan sebelumnya.

3.6.5. Metode Pengumpulan Data.

Metode pengumpulan data dilakukan melalui wawancara menggunakan instrumen berupa kuisioner yang sudah dipersiapkan (Lampiran 1). Responden dalam penelitian ini adalah pelanggan yang baru saja selesai melakukan pemeriksaan kesehatan. Dalam penelitian kuantitatif, setiap dimensi variabel mempunyai skala. Penulis menggunakan skala Likert, yaitu skala yang berhubungan dengan pernyataan tentang sikap seseorang terhadap sesuatu, alternatif pernyataannya mulai dari setuju sampai tidak setuju, puas sampai tidak puas, baik sampai tidak baik. Responden diminta mengisi pernyataan dalam skala interval berbentuk verbal dalam jumlah skor tertentu, bisa 5 atau 7, dan hendaknya ganjil agar dapat menampung skor yang netral, atau ragu-ragu atau tidak tahu. Pada kuisioner digunakan skala likert: 5= sangat setuju, 4= setuju, 3= ragu-ragu, 2= tidak setuju, 1= sangat tidak setuju. Pernyataan tersebut adalah menurut Kinear (1998), seperti yang dikutip oleh Umar.³⁶

3.7. Uji Kualitas Data

Pengujian kualitas data bertujuan untuk membantu langkah penelitian lebih lanjut agar penelitian benar-benar menggambarkan fenomena yang akan diukur.

³⁶ Umar Husein, 2003, *Metode Riset Bisnis*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hal 98

Penggunaan uji validitas dan reliabilitas supaya informasi yang didapat dari pengolahan data tersebut tidak keliru dan menyesatkan.

Uji validitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana suatu alat pengukur dapat mengukur apa yang ingin diukur. Jadi kuisisioner yang dibuat harus dapat mengukur apa yang ingin diukur. Uji validitas dilakukan dengan menyebarkan kuisisioner kepada minimal 30 orang responden, lalu diuji validitasnya dengan menggunakan SPSS. Bila ada pertanyaan yang tidak valid, maka pertanyaan itu diubah dan diuji kembali sampai kuisisioner itu menjadi valid. Jika alat ukur sudah valid, berikutnya reliabilitas alat ukur itu yang diuji.

Reliabilitas adalah suatu nilai yang menunjukkan konsistensi alat pengukur untuk mengukur gejala yang sama. Setiap alat ukur harus memberikan hasil pengukuran yang konsisten. Sulitnya adalah dalam masalah gejala sosial yang sulit diukur dan sering terdapat kesalahan pengukuran yang harus diperhitungkan dalam penelitian. Makin kecil kesalahan pengukuran, makin reliabel alat pengukur. Dalam penelitian ini penulis menggunakan teknik Cronbach, yang skornya merupakan rentangan beberapa nilai 0-10 atau 0-100, ataupun bentuk skala 1-3, 1-5, dan seterusnya. Perhitungannya menggunakan aplikasi SPSS.

Menurut Uma Sekaran³⁷ hasil uji reliabilitas sebagai berikut:

1. Cronbach's alpha $< 0,6$ = reliabilitas buruk
2. Cronbach's alpha $0,6-0,79$ = reliabilitas diterima
3. Cronbach's alpha $0,8$ = reliabilitas baik

Untuk uji validitas dengan membandingkan antar R_{tabel} dengan R_{hitung} dimana untuk responden 30 dengan taraf signifikan 95% , maka didapat R_{tabel} 0.361. Program SPSS dan perbandingan dengan tabel nilai-nilai r product moment dengan taraf signifikan 95% dan jumlah responden 30 orang. Hasil uji validitas dan reliabilitas sebagai berikut:

Dari tabel 5 terlihat bahwa 14 butir pertanyaan kuisisioner variabel kualitas pelayanan adalah valid, sehingga dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut.

³⁷ Sekaran, U. 2003. *Research Method for Business: A Skill Building Approach*. Wiley, J & Sons, Inc. USA.

Indek reliabilitas dinyatakan reliabel jika nilai Alpha Cronbach's yang diperoleh diatas 0,700. Dari data tabel 5 diketahui bahwa nilai Alpha Cronbach's 0,97 berarti lebih besar dari 0,700, maka kuisisioner pertanyaan untuk variabel kualitas pelayanan adalah reliabel.

3.7.1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

3.7.1.1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan

Tabel 5. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan

No Pertanyaan	R Tabel	R ^{Hitung} (Corrected item-total correlation)	Validitas
1	0,361	0,922	valid
2	0,361	0,924	valid
3	0,361	0,885	valid
4	0,361	0,909	valid
5	0,361	0,915	valid
6	0,361	0,875	valid
7	0,361	0,927	valid
8	0,361	0,842	valid
9	0,361	0,746	valid
10	0,361	0,855	valid
11	0,361	0,878	valid
12	0,361	0,812	valid
13	0,361	0,874	valid
14	0,361	0,917	valid
Cronbach's Alpha 0,97 N of item 14			

Sumber: Hasil penelitian yang diolah

Dari tabel 6 diketahui bahwa 8 butir pertanyaan kuisisioner variabel loyalitas pelanggan adalah valid sehingga dapat digunakan untuk penelitian lebih lanjut. Indek reliabilitas dinyatakan dalam reliabel jika nilai Alpha Cronbach's yang diperoleh di atas 0,700, dan hasilnya adalah sebesar 0.924 berarti > 0.700 , maka kuisisioner pertanyaan untuk variabel loyalitas pelanggan adalah reliabel.

3.7.1.2. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Loyalitas Pelanggan

Tabel 6. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Loyalitas Pelanggan

No Pertanyaan	R Tabel	R _{Hitung} (Corrected item-total correlation)	Validitas
1	0,361	0,946	valid
2	0,361	0,928	valid
3	0,361	0,862	valid
4	0,361	0,749	valid
5	0,361	0,713	valid
6	0,361	0,796	valid
7	0,361	0,886	valid
8	0,361	0,872	valid
Cronbach's Alpha 0,924 N of item 8			

Sumber: Hasil penelitian yang diolah

3.8. Metode Analisis

Setelah data dari seluruh sampel responden terkumpul, lalu dilakukan pengelompokan data, mentabulasi data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data dari tiap variabel yang diteliti, selanjutnya analisa data dengan metode statistik menggunakan aplikasi SPSS.

3.8.1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan data awal agar dapat digunakan sebagai alat bantu dalam mengambil keputusan. Analisis deskriptif yang digunakan adalah mencari ukuran dispersi (penyebaran) seperti standard deviasi dan varians. Semakin besar standard deviasi menggambarkan data semakin bervariasi. Dengan ukuran penyebaran mengukur penyimpangan nilai-nilai data di sekitar nilai rata-ratanya. Deviasi menunjukkan berapa banyak suatu nilai berbeda dari rata-rata hitungannya. Dan juga dideskripsikan perbandingan nilai maksimum dengan nilai dari responden sehingga persentase dari perhitungan itu bisa digunakan sebagai gambaran nilai responden atas setiap pernyataan kuisioner.

$$\text{Skor} = \frac{\text{nilai perolehan}}{\text{Nilai maksimum}} \times 100\%$$

Dari hasil persentase itu dikelompokkan ke dalam kategori predikat penilaian kuisioner oleh responden sebagai berikut:

§ 0-20% à sangat kurang baik

§ 21-40% à kurang baik

§ 41-60% à agak baik

§ 61-80% à baik

§ 81-100% à sangat baik

3.8.2. Analisis Korelasi Majemuk dan Koefisien Determinasi (R dan R²)

Korelasi majemuk (R) menunjukkan hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat dalam kelompok sebagai berikut:

- R = 0.00 - 0.20 à hubungan sangat lemah

- R = 0.21 - 0.40 à lemah

- R = 0.41 - 0.60 à agak kuat

- R = 0.61 – 0.80 à kuat

- R = 0.81 – 1.00 à sangat kuat

Koefisien determinasi (R²) digunakan untuk mengukur seberapa dekat garis regresi yang terestimasi dengan data sesungguhnya. Koefisien determinasi (R²) menggambarkan seberapa besar variasi dari variabel Y dapat dijelaskan oleh variabel X. Jika nilai koefisien determinasi nol (R²=0), artinya variasi dari Y secara keseluruhan tidak dapat diterangkan oleh X. Jika R²= 1, maka semua titik pengamatan berada tepat pada garis regresi. Jadi persamaan regresi ditentukan oleh R² dengan nilai antara nol dan satu.

3.8.3. Pengujian Hipotesis

Uji hipotesis digunakan untuk menguji apakah koefisien regresi yang didapat signifikan. Koefisien tidak sama dengan nol menandakan bahwa ada pengaruh dari variabel bebas terhadap variabel terikat, sehingga semua koefisien regresi harus diuji.

3.8.3.1. Uji-t

Untuk mengetahui besarnya pengaruh masing-masing variabel independen yaitu kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan secara parsial terhadap variabel dependen yaitu loyalitas pelanggan, dilakukan uji parsial dengan T-test. Pengambilan keputusan berdasarkan tingkat signifikan.

Hipotesis yang digunakan adalah:

1. H_0 : variabel tidak signifikan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan
2. H_1 : variabel signifikan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan

Pengambilan keputusan berdasarkan perbandingan t-hitung dan t-tabel:

1. Jika t-hitung < t-tabel atau nilai p value (sig) > level of significant (α), maka H_0 diterima dan H_1 ditolak.
2. Jika t-hitung > t-tabel atau nilai p value (sig) < level of significant (α), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima.

T-tabel dihitung dari *two tailed* $\alpha=5\%$, n-dfl, dimana n adalah jumlah responden, dfl adalah derajat kebebasan 1.

Pengambilan keputusan berdasarkan signifikansi (p value) sebagai berikut:

1. Jika P (sig) < 0.05 → signifikan, berarti memiliki pengaruh terhadap loyalitas pelanggan.
2. Jika P (sig) > 0.05 → tidak signifikan, berarti tidak memiliki pengaruh terhadap loyalitas pelanggan.

3.8.3.2. Uji-F

Uji F berguna untuk melakukan uji hipotesa koefisien regresi secara bersama-sama. Hipotesanya dituliskan sebagai berikut:

$H_0: \beta_1 = \beta_2 = \beta_3 = \beta_4 = \dots = \beta_k = 0$

H_1 : tidak demikian (setidaknya ada satu slope $\neq 0$)

k adalah banyaknya variabel bebas.

Setelah didapatkan F dengan SPSS, kemudian dibuat perbandingan dengan α . Jika $F > \alpha$ maka tolak H_0 atau dapat dikatakan bahwa setidaknya ada satu slope regresi yang signifikan secara statistik.

3.8.4. Analisis Regresi Linier Berganda

Adalah suatu alat analisa yang digunakan untuk meneliti apakah variabel-variabel bebas dalam model regresi mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel terikat, dan menunjukkan arah dan besarnya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Alat analisis ini digunakan untuk mengukur adanya pengaruh dari variabel-variabel kualitas pelayanan, pendidikan, penghasilan sedang dan penghasilan tinggi terhadap variabel loyalitas pelanggan (hipotesis 1) dengan menggunakan SPSS 17.

Adapun bentuk persamaan liniernya adalah sebagai berikut:

$$\mathbf{Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + d_1 D_1 + d_2 D_2}$$

Dimana:

Y = Loyalitas pelanggan (variabel terikat)

a = konstanta

b₁, b₂, d₁, d₂ = Koefisien regresi

X₁ = Kualitas pelayanan

X₂ = Pendidikan

D₁ = 1 untuk penghasilan Rp 5-10 juta/bulan, lainnya D₁ = 0

D₂ = 1 untuk penghasilan > Rp 10 juta/bulan, lainnya D₂ = 0

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Objek Penelitian



Gambar 5: Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk
Sumber: RSKJ *Profile* 2010 Akreditasi

Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk merupakan rumah sakit swasta kelas B yang terletak di kawasan Kebon Jeruk, Jalan Raya Perjuangan kavling 8, Jakarta Barat. Rumah sakit ini berada di bawah PT. Lippo Karawaci Tbk, berdiri di atas lahan seluas 19.569m² dengan luas bangunan 18.246m². Jumlah lantai terdiri dari 5 lantai dan 1 *basement*. Jumlah tempat tidur 178, ruang melahirkan 3, ruang operasi 5, ruang praktek dokter 54. Dari laporan tahun 2009 diketahui kunjungan rawat jalan rata-rata 636 pasien perhari dan tingkat hunian/BOR = 90,09%. Jumlah karyawan saat ini 808 orang, terdiri dari medis 51 orang, paramedis 200 orang, perawat 313 orang, asisten perawat 43 orang, staf non medis 20 orang, dan non staf non medis 171 orang. Pada bulan Februari 1998 akreditasi oleh Departemen Kesehatan RI untuk lima bidang pelayanan. Pada Januari 2008 akreditasi 12 bidang pelayanan dan Januari 2007 untuk 16 bidang pelayanan. Tahun 2001 mendapatkan ISO *Certification* 9001: 2000.

Visi RSSKJ adalah menjadi penyedia layanan kesehatan terkemuka di Indonesia yang diakui profesionalismenya secara global serta memberikan pelayanan dengan iman kepada Tuhan. **Misi RSSKJ** adalah mewujudkan pelayanan kesehatan bermutu dilandasi semangat cinta kasih untuk mencapai kesembuhan jasmani dan rohani, serta tanggap terhadap setiap kebutuhan dan harapan pemakai jasa.

4.1.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk

Rumah sakit dipimpin oleh seorang *Chief Executive Officer (CEO)* yang membawahi tiga jabatan unit khusus, yaitu Dewan Penasehat Medis, Komite-komite, dan Staf Infeksi Nosokomial. *CEO* juga membawahi tujuh unit terkait yang dipimpin oleh seorang manajer, masing-masing adalah Divisi Medis, Divisi Keperawatan, Divisi Keuangan dan Akuntansi, Departemen Mutu dan Resiko, Divisi Sumber Daya Manusia, Divisi Marketing dan Divisi Sistem Informasi.

4.1.2. Fasilitas RSSKJ

Rumah Sakit terdiri dari 5 lantai dan 1 *basement*, ruang rawat inap berada di lantai 1 sampai dengan lantai 4.

- 1). Pelayanan medis terdiri dari 31 poli rawat jalan dan klinik khusus antara lain: Penyakit Dalam, Kebidanan dan Kandungan, THT, Bedah, Mata, Anak, Gigi, Syaraf, Jantung dan Pembuluh Darah, Psikiatri, Paru-paru, Urologi, Kulit dan Kelamin, Andrologi.
- 2). Fasilitas yang tersedia: Poliklinik, *CCU*, Radiologi, Laboratorium, Bank Darah, Diagnostik, Perawatan Kebidanan, Perawatan Bayi, Unit Gawat Darurat, Farmasi, Fisiotherapi, Hemodialisa, *Medical Check Up*, Kamar Operasi, Ruang Bersalin, Perawatan Anak, *Cafe* dan Toko, *Bank* dan ATM.
- 3). Unit *Medical Check Up* menempati lantai I gedung RSSKJ.
 - a. Fasilitas terdiri dari: ruang pendaftaran, ruang tunggu (eksekutif dan umum), tiga ruang untuk pemeriksaan fisik, satu ruang dokter, satu ruang administrasi, ruang pengambilan darah, ruang pemeriksaan audiometri, ruang

pemeriksaan usg, eeg dan diagnostik, ruang pemeriksaan gigi, ruang *treadmill*, ruang pemeriksaan papsmear, ruang pemeriksaan spirometri.

b. Peralatan yang tersedia: EKG, EEG, USG, Treadmill, DSCT, Mamogram, Echocardiogram, unit gigi, unit Papsmear tes, *Snellen test*, Spirometri, Audiometri.

c. Jam operasional *Medical Check Up*: Senin – Jumat: 07.00 – 16.00 WIB, dan Sabtu: 07.00 – 15.00 WIB.

d. Sumber daya manusia: dokter umum 3 orang termasuk 1 manajer, dokter spesialis 10 orang, perawat 4 orang, pegawai administrasi 2 orang, asisten perawat 1 orang dan pegawai pendaftaran 2 orang.

e. Paket *Medical Check Up* terdiri dari delapan paket utama yaitu: *Emerald*, *Top Executive*, *Executive*, *Siloam*, *Platinum*, *Deluxe*, *Standar*, *Pre Employment*, dan paket-paket khusus lainnya seperti Jantung, Prostat, Osteoporosis, Diabetes Melitus.

4.2. Hasil Penelitian

4.2.1 Analisis Deskriptif

1). Karakteristik responden *Medical Check Up* di RS Siloam Kebon Jeruk

Melalui karakteristik responden ini ingin mengetahui kriteria responden berdasarkan jenis kelamin, umur, status perkawinan, penghasilan, pendidikan, pekerjaan serta jenis paket pemeriksaan yang dipilih oleh responden dan kaitannya terhadap kualitas pelayanan dan loyalitas pelanggan.

1. Frekuensi responden menurut jenis kelamin

Tabel 7. Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin

No	Jenis kelamin	Jumlah	Persentase (%)
1	Laki-laki	56	58,3
2	Perempuan	40	41,7
	Total	96	100,0

Sumber: Hasil pengolahan data responden excel, 2010

Pada tabel 7 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden yang datang melakukan pemeriksaan kesehatan pada bulan Februari 2010 adalah berjenis kelamin laki-laki sebanyak 56 orang (58,3%) sedangkan responden perempuan berjumlah 40 orang (41,7%). Dapat dikatakan bahwa responden laki-laki memiliki kesadaran yang lebih tinggi terhadap kesehatannya, karena mereka memiliki rasa tanggung jawab yang besar baik kepada diri sendiri, keluarga dan juga pekerjaannya.

2. Frekuensi responden menurut umur

Dari 96 responden yang melakukan pemeriksaan kesehatan pada Februari 2010, dapat diketahui bahwa rata-rata responden berumur 38 tahun yaitu sebanyak lima orang, dengan umur minimum 19 tahun ada satu orang dan yang berumur maksimum 72 tahun ada satu orang. Hal ini menunjukkan bahwa responden pada rentang usia tersebut merupakan usia produktif sehingga harus menjaga stamina dan sebagai jalan untuk mengontrol serta memonitor kondisi fisik mereka secara berkala.

3. Frekuensi responden menurut status perkawinan

Tabel 8. Frekuensi Responden Menurut Status Perkawinan

No	Status	Jumlah	Persentase (%)
1	Menikah	66	68,8
2	Belum menikah	30	31,2
	Total	96	100,0

Sumber: Hasil pengolahan data responden excel, 2010

Dari tabel 8 dapat diketahui bahwa responden *Medical Check Up* pada bulan Februari 2010 terbanyak adalah yang berstatus menikah sebanyak 66 orang (68,8%), dan yang belum menikah 30 orang (31,2%). Dapat dikatakan bahwa responden yang sudah menikah memiliki pemikiran yang lebih baik terhadap kesehatan mereka, dan rasa tanggung jawab mereka terhadap diri sendiri dan keluarga, dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala.

4. Frekuensi responden menurut penghasilan

Tabel 9. Frekuensi Responden Menurut Penghasilan

No	Penghasilan	Jumlah	Persentase (%)
1	Tidak berpenghasilan	12	12,5
2	< 5 juta	12	12,5
3	5-10 juta	36	37,5
4	> 10 juta	36	37,5
	Total	96	100,0

Sumber: Hasil pengolahan data responden excel, 2010

Dari tabel 9 diketahui bahwa responden yang tidak berpenghasilan dan yang berpenghasilan kurang dari 5 juta masing-masing 12 orang (12,50%), keduanya termasuk kategori penghasilan sedang. Responden yang berpenghasilan 5-10 juta dan lebih dari 10 juta masing-masing 36 orang (37,50%), termasuk dalam kategori penghasilan tinggi. Pembagian kategori tersebut seperti disebutkan dalam BAB III terdahulu. Hal ini bisa menjadi masukan bagi pihak manajemen RS khususnya unit *Medical Check Up* bahwa sasaran utama lebih diprioritaskan kepada kelompok menengah ke atas untuk bisa menjangkau mereka melalui program-program pemeriksaan yang menyeluruh dan tentu saja ditunjang oleh peningkatan kualitas pelayanannya.

5. Frekuensi responden menurut pendidikan

Tabel 10. Frekuensi Responden Menurut Pendidikan

No	Lama pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
1	3 tahun	4	4,2
2	6 tahun	13	13,5
3	15 tahun	16	16,7
4	11 tahun	53	55,2
5	13 tahun	10	10,4
	Total	96	100,0

Sumber: Hasil pengolahan data responden excel, 2010

Dari tabel 10 diketahui bahwa latar belakang pendidikan responden yang *Medical Check Up* bulan Februari 2010 cukup bervariasi, terbanyak adalah yang menjalani pendidikan S1 sejumlah 53 orang (55,2%), dan selebihnya dengan perbandingan tidak terlalu menonjol yaitu yang berpendidikan SMA, D3, S2, dan paling sedikit tamatan SMP sebanyak 4 orang (4,2%). Tingkat pendidikan yang dimiliki responden tersebut dapat menggambarkan pola berpikir responden dalam menilai suatu produk, dalam hal ini terhadap kualitas layanan. Makin tinggi pendidikan, semakin baik menjaga kesehatan dengan melakukan *Medical Check Up* dan memperlihatkan kesetiaan yang tinggi kepada RSSKJ.

6. Frekuensi responden menurut pekerjaan

Tabel 11. Frekuensi Responden Menurut Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
1	Mahasiswa	8	8,3
2	Pegawai Negeri	6	6,3
3	Pegawai Swasta	54	56,3
4	Wiraswasta	16	16,7
5	Lain-lain	12	12,5
	Total	96	100,0

Sumber: Hasil pengolahan data responden excel, 2010

Dari tabel 11 diketahui bahwa responden *Medical Check Up* pada bulan Februari 2010 berdasarkan pekerjaan, sebagian besar adalah Pegawai Swasta sebanyak 54 orang (56,3%), Pegawai Negeri dengan jumlah paling sedikit sebanyak 6 orang (6,3%), dan yang termasuk kategori lain-lain diantaranya Pendeta, Dokter, Ibu Rumah Tangga semua berjumlah 12 orang (13%).

7. Frekuensi responden menurut pilihan paket

Dari tabel 12 diketahui bahwa sebagian besar pelanggan *Medical Check Up* dibulan Februari 2010 sebagian besar memilih paket pribadi sebanyak 65 orang (67,7%), dan yang datang karena dikirim dari perusahaan tempat mereka bekerja sebanyak 31 orang (32,3%).

Tabel 12. Frekuensi Responden Menurut Pilihan Paket

No	Paket	Jumlah	Persentase (%)
1	Pribadi	65	67,7
2	Perusahaan	31	32,3
	Total	96	100,0

Sumber: Hasil pengolahan data responden excel, 2010

Dapat disimpulkan bahwa secara demografik, yang menjadi target utama dari layanan *Medical Check Up* di RSSKJ adalah responden atau pelanggan dengan penghasilan tinggi atau dengan kata lain tingkat menengah ke atas, dan yang memiliki tingkat pendidikan cukup tinggi.

2). Analisis Penilaian Responden Untuk Variabel Kualitas Pelayanan dan Loyalitas Pelanggan.

1. Penilaian responden untuk variabel kualitas pelayanan

Dari tabel 13 diketahui bahwa untuk variabel kualitas pelayanan dengan indikator *reliability*, persentase terendah pada pernyataan 1 (Pegawai memproses pendaftaran sesuai jam kedatangan pelanggan) sebesar 4,02 (80,42%), dan tergolong **kategori baik**. Hal itu masih perlu ditingkatkan menjadi kategori sangat baik. Pada indikator *tangibles* nilai persentase terendah adalah pernyataan 8 (Cara pemanggilan nama oleh petugas secara langsung sudah cukup baik) yaitu 3,38 (67,50%) dan termasuk **kategori baik**, namun masih perlu ditingkatkan lagi untuk mencapai kategori sangat baik. Indikator *assurance* persentase terendah pada pernyataan 11 (Petugas menjanjikan hasil pemeriksaan dapat diambil tepat waktu seperti yang diinformasikan) yaitu 4,03 (80,63%) dan termasuk **kategori baik**, namun masih perlu ditingkatkan lagi untuk mencapai kategori sangat baik. Rata-rata terkecil yaitu pada pernyataan no 8 (Cara pemanggilan nama oleh petugas secara langsung sudah cukup baik) yaitu 3,38 (67,50%) dan nilai rata-rata terbesar pada pernyataan no 12 (Petugas melayani pelanggan dengan penuh rasa tanggung jawab) yaitu 4,64 (92,71%).

Tabel 13. Penilaian Responden Untuk Variabel Kualitas Pelayanan

Pernyataan Variabel	Rata-rata	%
A. RELIABILITY		
1. Pegawai memproses pendaftaran sesuai jam kedatangan pelanggan	4,02	80,42
2. Waktu pelayanan medical check up dimulai tepat seperti yang diinformasikan.	4,09	81,88
Rata-rata	4,05	81,15
B. EMPATHY		
3. Petugas, dokter dan perawat penuh perhatian dalam memberikan pelayanan.	4,14	82,71
4. Petugas, dokter dan perawat menanggapi keluhan pelanggan tanpa membedakan status sosial	4,51	90,21
5. Petugas, dokter, perawat melayani pelanggan tanpa membedakan status sosial	4,53	90,63
Rata-rata	4,39	87,85
C. TANGIBLES		
6. Ruang tunggu dan ruang periksa medical check up bersih, rapi terang dan nyaman.	4,29	85,83
7. Peralatan kesehatan yang digunakan berfungsi dengan baik dan terlihat modern.	4,49	89,79
8. Cara pemanggilan nama oleh petugas secara langsung sudah cukup baik	3,38	67,50
9. Seragam dan penampilan petugas, dokter dan perawat terlihat rapi dan bersih.	4,14	82,71
Rata-rata	4,08	81,46
D. ASSURANCE		
10. Petugas melayani kebutuhan pelanggan dengan ramah dan sopan	4,59	91,88
11. Petugas menjanjikan hasil pemeriksaan dapat diambil tepat waktu seperti yang diinformasikan.	4,03	80,63
12. Petugas melayani pelanggan dengan penuh rasa tanggung jawab	4,64	92,71
Rata-rata	4,42	88,41
E. RESPONSIVENESS		
13. Petugas segera mengatur tahap pemeriksaan sehingga proses pelayanan terlaksana dengan cepat.	4,49	89,79
14. Pegawai, dokter, perawat selalu siap memberi informasi yang jelas dan mudah dimengerti	4,35	87,08
Rata-rata	4,42	88,43
RATA-RATA TOTAL	4,26	85,27

2. Penilaian responden untuk variabel loyalitas pelanggan

Dari tabel 14 diketahui bahwa secara keseluruhan jawaban responden untuk variabel loyalitas pelanggan termasuk dalam **kategori sangat baik**, dengan persentase terendah pada pernyataan 15 (Saya akan selalu melakukan *Medical Ceck Up* di RSSKJ) dan 17 (Saya melakukan *Medical Check Up* di RSSKJ sebagai pilihan utama) sama besarnya yaitu 4,35 (87,08%). Nilai rata-rata terbesar pada pernyataan 19 (Setelah *Medical Check Up* di RSSKJ, anda akan merekomendasikan kepada orang lain) yaitu 4,64 (92,71%).

Tabel 14. Penilaian Responden Untuk Variabel Loyalitas Pelanggan

Pernyataan Variabel	Rata-rata	%
A. MELAKUKAN PEMBELIAN SECARA TERATUR		
1. Saya akan selalu melakukan <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ.	4,35	87,08
2. Saya akan datang kembali bila diminta untuk <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ.	4,46	89,17
B. MEMBELI ANTAR LINI PRODUK DAN JASA		
3. Saya melakukan <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ sebagai pilihan utama.	4,35	87,08
4. Saya juga melakukan pemeriksaan lainnya serta berobat di RSSKJ.	4,52	90,42
C. MEREFERENSIKAN KEPADA ORANG LAIN		
5. Setelah <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ saya akan merekomendasikan kepada orang lain.	4,64	92,71
6. Saya akan minta anggota keluarga untuk <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ.	4,43	88,54
D. KEKEBALAN DAYA TARIK PRODUK SEJENIS DARI PESAING		
7. Saya akan <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ meskipun orang lain merekomendasikan RS lain.	4,50	90,00
8. Saya melakukan <i>Medical Check Up</i> di RSSKJ karena lebih baik dibandingkan RS lain.	4,46	89,17
RATA-RATA	4,46	89,27

Kesimpulan dari hasil penilaian responden terhadap kualitas pelayanan, dengan indikator *reliability* (keandalan: kemampuan memberikan pelayanan sesuai prosedur dan ketepatan waktu pelayanan) mendapat nilai paling kecil sebesar 4,05 (81,15%). Nilai tersebut termasuk kategori baik, namun diperlukan peningkatan untuk mencapai kategori sangat baik. Hasil penilaian responden terhadap loyalitas pelanggan mencapai nilai tertinggi dengan indikator mereferensikan kepada orang lain, terutama pernyataan bahwa setelah *Medical Check Up* di RSSKJ, saya akan merekomendasikan kepada orang lain.

4.2.2. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda adalah alat analisis yang digunakan untuk meneliti apakah semua variabel-variabel bebas dalam penelitian mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat serta menunjukkan arah dan besarnya pengaruh variabel-variabel bebas terhadap variabel terikat. Untuk mengukurnya maka dilakukan analisis koefisien determinasi, uji F dan analisis koefisien regresi.

1). Analisis Koefisien Determinasi (R^2)

Hasil uji koefisien determinasi (R^2) variabel kualitas pelayanan, pendidikan, penghasilan sedang dan penghasilan tinggi terhadap loyalitas pelanggan didapatkan nilai sebesar 0.301. Hal itu menunjukkan bahwa dari model yang sudah dibuat memperlihatkan angka 30,1% adalah total kontribusi variabilitas/keberagaman dari masing-masing variabel independen yaitu kualitas pelayanan, pendidikan, penghasilan sedang dan penghasilan tinggi terhadap variabel dependen loyalitas pelanggan. Sisa dari persentase di luar koefisien determinasi (R^2) yaitu 69,9% mewakili sebab-sebab lain di luar dari ketiga variabel independen yang mempengaruhi variabel dependen, hal ini berarti model persamaan regresi tersebut cukup mencerminkan permasalahan yang diteliti pada obyek penelitian yaitu loyalitas pelanggan *Medical Check up* di RSSKJ, dan sisanya mewakili variabel-variabel lain di luar model penelitian yang tidak diteliti ataupun tidak dideteksi lebih lanjut.

2). Pengujian Hipotesis (Uji F)

Hasil uji F variabel kualitas pelayanan, pendidikan, penghasilan sedang dan penghasilan tinggi terhadap loyalitas pelanggan menunjukkan bahwa koefisien regresi variabel dependen loyalitas terhadap *predictors* variabel kualitas pelayanan, pendidikan, penghasilan sedang dan penghasilan tinggi adalah **signifikan**, dimana nilai $P = 0.000$ lebih kecil dari $\alpha (0.05)$ sehingga H_0 ditolak. Hal ini berarti ada perbedaan yang signifikan dari nilai koefisien variabel loyalitas pelanggan dengan variabel kualitas pelayanan, pendidikan, penghasilan sedang dan penghasilan tinggi atau ada hubungan mempengaruhi yang signifikan antara variabel loyalitas pelanggan dengan variabel kualitas pelayanan, pendidikan, penghasilan sedang dan penghasilan tinggi.

3). Analisis Koefisien Regresi

Model persamaannya adalah: $Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + d_1D1 + d_2D2 + e$. Dari tabel 15 didapat persamaan dengan koefisiennya: $Y = 1.994 + 0.518X_1 + 0.018X_2$. Variabel penghasilan (sedang dan tinggi) tidak dimasukkan ke dalam persamaan karena dari tabel hasil tersebut tidak signifikan, dimana nilai $\text{sig} = 0.117$ dan 0.562 lebih besar daripada $\alpha (0.05)$. Juga terlihat bahwa peningkatan variabel kualitas pelayanan dan pendidikan akan sejalan dengan peningkatan variabel loyalitas. Dapat diartikan bahwa loyalitas pelanggan dibentuk dari variabel kualitas pelayanan (X_1) dan pendidikan (X_2), sedangkan variabel lainnya yang mempengaruhi ditunjukkan oleh nilai konstanta.

Berdasarkan uji t diketahui bahwa secara keseluruhan ketiga variabel bebas tersebut yaitu kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan mempunyai pengaruh yang signifikan secara bersama-sama terhadap variabel terikat loyalitas pelanggan. Dengan menggunakan SPSS, didapat hasil seperti digambarkan pada tabel 15, yaitu terdapat tingkat signifikansi dari variabel bebas kualitas pelayanan, dimana nilai signifikansinya lebih kecil dari 0.05 (α) yaitu 0.000 , maka variabel tersebut signifikan mempengaruhi variabel terikat. Dan juga terlihat bahwa terdapat tingkat signifikansi dari variabel pendidikan yaitu sebesar 0.025

yang lebih kecil dari 0.05, maka variabel tersebut signifikan mempengaruhi variabel terikat. Nilai *Standardized Coefficients Beta* berturut-turut adalah 0.478 untuk variabel kualitas pelayanan dan 0.258 untuk variabel pendidikan. Hal ini menunjukkan bahwa variabel bebas kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang paling dominan dibandingkan variabel bebas lainnya yaitu variabel pendidikan.

Tabel 15. Hasil Uji Regresi terhadap Loyalitas Pelanggan dan Kualitas Pelayanan, Pendidikan, Penghasilan (Sedang dan Tinggi)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.994	.417		4.778	.000
	KUALITAS PELAYANAN	.518	.096	.478	5.376	.000
	PENDIDIKAN	.018	.008	.258	2.282	.025
	PENGHASILAN SEDANG	-.075	.047	-.210	-1.581	.117
	PENGHASILAN TINGGI	-.028	.049	-.080	-.582	.562

a. Dependent Variable: LOYALITAS

4.2.3. Pembahasan Hasil Penelitian

1). Berdasarkan model pembahasan secara deskriptif diketahui rata-rata tingkat loyalitas menunjukkan bahwa pelanggan secara umum sudah cukup loyal dan terhadap kualitas pelayanan, pelanggan dapat merasakan pelayanan yang berkualitas dari unit *Medical Check Up* di RSSKJ. Berdasarkan teori loyalitas menurut Zeithaml dan Bitner, dan juga Fornell yang sudah dikemukakan pada bab terdahulu menyatakan bahwa terdapat beberapa faktor (multifaktorial) yang mempengaruhi loyalitas pelanggan. Dari hasil penelitian ini, faktor yang dikemukakan adalah kualitas pelayanan, karakteristik responden yaitu pendidikan dan penghasilan secara keseluruhan atau bersama-sama memiliki pengaruh terhadap loyalitas pelanggan *Medical Check Up* di RSSKJ dengan nilai hampir mencapai 90% dan termasuk kategori sangat baik. Dengan hasil penilaian

terbesar yaitu pada kenyataan bahwa responden yang baru saja selesai melakukan pemeriksaan kesehatan di RSSKJ bersedia untuk mereferensikannya kepada orang lain sebesar lebih dari 92%. Hal ini juga berkaitan dengan teori menurut Griffin bahwa salah satu keuntungan yang diperoleh RSSKJ, yaitu mendorong *word of mouth* lebih positif dengan asumsi pelanggan yang loyal juga berarti pelanggan yang puas.

Dari variabel tingkat pendidikan yang dimiliki responden dapat menggambarkan pola pikir responden dalam menilai suatu produk, yaitu kualitas pelayanan dan loyalitas mereka terhadap *Medical Check Up* di RSSKJ. Hasil uji hipotesis F pendidikan dengan loyalitas adalah signifikan menunjukkan bahwa dengan pendidikan tinggi maka dapat meningkatkan loyalitas yang tinggi pula, dan juga mempunyai makna bahwa makin tinggi pendidikan responden maka makin tinggi pula tingkat kesetiaan mereka terhadap RS Siloam Kebon Jeruk, karena dengan pendidikan yang tinggi mereka dapat memahami tingkat kualitas pelayanan yang lebih baik.

2). Berdasarkan model pembahasan secara analitik menurut hasil perhitungan koefisien determinasi, uji hipotesa F dan regresi pada responden berpenghasilan sedang dan penghasilan tinggi menyatakan tidak adanya pengaruh signifikan antara penghasilan terhadap loyalitas, dan juga dari hasil penelitian tersebut membuktikan bahwa tingkat penghasilan yang tinggi tidak selalu menyebabkan loyalitas yang tinggi pula.

Dari hasil regresi berganda, dan dengan hasil uji hipotesis F terlihat bahwa variabel kualitas pelayanan dan pendidikan adalah signifikan, sementara melalui uji koefisien regresi terbukti variabel kualitas pelayanan adalah paling dominan mempengaruhi variabel loyalitas pelanggan yang diikuti oleh variabel pendidikan. Dari hasil uji koefisien determinasi (R^2) terhadap variabel-variabel kualitas pelayanan, pendidikan penghasilan sedang dan penghasilan tinggi diperoleh nilai 0.30. Hal itu menggambarkan 30,1% adalah total kontribusi variabilitas atau keberagaman dari masing-masing variabel independen tersebut terhadap variabel dependen loyalitas pelanggan.

Sisa dari persentase di luar koefisien determinasi (R^2) yaitu 69,9% mewakili sebab-sebab lain di luar dari ketiga variabel independen yang mempengaruhi variabel dependen, diantaranya faktor situasional (*situasional factors*), faktor kualitas produk (*product quality*), faktor harga (*price*), nilai (*value*), merek (*brand*), dan *relationship* (kesetiaan kepada merek suatu produk dengan harga jual tinggi), yang dalam penelitian ini tidak diteliti lebih lanjut. Beberapa faktor itulah yang juga dapat berperan untuk mempengaruhi besarnya tingkat loyalitas pelanggan sesuai teori dari Zeithaml dan Bitner ataupun Fornell. Demikian juga diperlihatkan pada hasil uji regresi terhadap karakteristik responden lainnya (dalam lampiran) yaitu berdasarkan jenis kelamin, jenis paket dan status perkawinan dengan hasil tidak terdapat hubungan yang bermakna atau signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

3. Beberapa teori yang terkait dengan variabel loyalitas pelanggan, kualitas pelayanan, dan karakteristik responden baik menurut Zeithaml dan Bitner atau Fornell, menyatakan bahwa ada beberapa faktor yang mempengaruhi loyalitas pelanggan, salah satunya adalah faktor personal (*personal factors*) yaitu karakteristik responden dan persepsi pelanggan artinya apakah pelanggan langsung suka atau tidak suka terhadap produk yang ditawarkan, dalam hal ini mengenai kualitas pelayanan kesehatan di unit *Medical Check Up* RSSKJ. Dan berdasarkan teori karakteristik responden yang dikemukakan terdahulu oleh Reichheld dan Teal, atau Arthur menyatakan bahwa responden dengan tingkat penghasilan yang tinggi, yaitu penghasilan secara perorangan ataupun penghasilan rumah tangga akan membuat tingkat loyalitas yang tinggi, artinya berbanding lurus antara penghasilan dan loyalitas. Namun ternyata tidak terdapat kesesuaian antara teori yang dikemukakan terdahulu dikaitkan dengan hasil penelitian pada saat ini, yaitu penghasilan responden baik itu kategori penghasilan sedang ataupun penghasilan tinggi tidak serta merta menyebabkan loyalitas yang tinggi pula. Ada kemungkinan dengan penghasilan yang makin tinggi maka responden memiliki keinginan atau kebebasan melakukan pemeriksaan kesehatan di beberapa rumah sakit yang berbeda untuk menentukan yang paling sesuai dengan selera mereka.

Dalam penelitian ini tidak disertakan variabel kepuasan pelanggan sebagai penilaian persepsi responden terhadap kualitas pelayanan *Medical Check Up* di RSSKJ, dimana faktor kepuasan akan langsung mempengaruhi loyalitas pelanggan. Hal ini dikaitkan dengan teori Reichheld yang mengatakan sebenarnya cukup satu pertanyaan saja yang perlu diajukan untuk mengukur tingkat kepuasan dan loyalitas pelanggan yaitu apakah pelanggan akan merekomendasikan produk atau perusahaan itu kepada orang lain? Atas dasar teori tersebut penulis meniadakan faktor kepuasan pelanggan karena secara tidak langsung faktor kualitas pelayanan akan berdampak terhadap loyalitas.

Mengenai faktor situasional yang juga tidak diteliti lebih lanjut, karena penulis beranggapan bahwa faktor situasi bersifat tidak bisa diprediksi atau dikontrol yaitu termasuk di dalamnya adalah kondisi iklim/cuaca, dan lokasi rumah sakit yang berada di wilayah tertentu, sementara pelanggan bisa saja berpindah domisili, sehingga mungkin saja pelanggan lebih memilih untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di rumah sakit yang terdekat dengan tempat tinggalnya. Dari faktor harga, penulis beranggapan bahwa harga akan selalu ada perubahan disesuaikan dengan *event* atau acara tertentu sepanjang tahun serta pelanggan tetap akan memilih kualitas pelayanan kesehatan yang terbaik dengan harga terjangkau. Dari faktor kualitas produk yaitu bervariasinya paket pemeriksaan yang ditawarkan serta berbagai macam promosi yang dilaksanakan menurut penulis tidak selalu akan meningkatkan loyalitas, tetapi lebih kepada peningkatan jumlah kunjungan selama masa promosi tersebut berlangsung.

Penelitian ini diperkuat oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Wijaya, L. (2007), menyatakan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan dengan dimensi yang sama dan konsisten seperti pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Sedangkan menurut Wijaya, D. (2009), menyatakan bahwa perubahan dari variabel loyalitas dapat dijelaskan oleh variabel citra merek, kualitas pelayanan dan produk tabungan secara bersamaan, dan perubahan dari variabel loyalitas dapat dijelaskan oleh variabel kepuasan, sehingga variabel kepuasan menjadi variabel

intervening antara variabel citra merek, kualitas pelayanan dan produk tabungan terhadap variabel loyalitas. Menurut Dimiyati, T. (2007), menyatakan bahwa secara sendiri-sendiri maupun bersama, kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan berpengaruh sangat signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5. 1. Kesimpulan

Sesuai dengan teori dan analisa serta pembahasan dalam bab-bab terdahulu, maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan, pendidikan, dan penghasilan responden mempengaruhi loyalitas pelanggan. Dari ketiga variabel tersebut, yang paling berpengaruh adalah kualitas pelayanan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Wijaya, L (2007), yang menyatakan bahwa variabel bebas kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan terutama dengan dimensi *tangibles* dan *empathy*.

Dari hasil penilaian responden mengenai loyalitas pelanggan dapat diketahui bahwa pelanggan akan merekomendasikan kepada orang lain untuk melakukan *Medical Check Up* di Rumah Sakit Siloam Kebon Jeruk dan termasuk kategori sangat baik. Hal itu sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Griffin dan Kartajaya bahwa pelanggan yang loyal adalah pelanggan yang antusias dan secara sukarela merekomendasikan produk kita kepada orang lain. Variabel pendidikan menjadi faktor kedua yang berpengaruh terhadap variabel loyalitas. Berarti bahwa makin tinggi pendidikan makin tinggi loyalitas pelanggan.

5.2. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang sudah disebutkan sebelumnya bahwa adanya pengaruh dari kualitas pelayanan, pendidikan dan penghasilan terhadap loyalitas pelanggan, maka disarankan hal-hal sebagai berikut:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan di unit *Medical Check Up* dengan melakukan perbaikan salah satunya pada indikator *tangibles* yaitu cara pemanggilan nama oleh petugas yang bersifat konvensional. Dalam hal ini diperlukan suatu pola atau teknik baru untuk komunikasi petugas dan pelanggan pada saat pemanggilan nama pelanggan, supaya bisa menjadi lebih baik, yaitu dengan bantuan alat penguat suara atau dibuat layar

monitor di luar setiap kamar periksa yang memperlihatkan nomor urut, sehingga pelanggan dapat mengetahui dengan pasti kapan waktu/giliran untuk dilakukan pemeriksaan. Hal yang perlu dipertahankan yaitu kualitas pegawai dimana mereka bekerja dengan penuh tanggung jawab sehingga pelanggan merasakan pelayanan yang prima selama mereka melakukan pemeriksaan kesehatan.

2. Unit *Medical Check Up* harus lebih mengoptimalkan informasi dan juga keaktifan seluruh karyawan termasuk pihak manajemen dan departemen marketing supaya melakukan pendekatan secara lebih personal kepada pelanggan. Antara lain dengan melakukan program promosi yang dapat dilakukan secara berkala, mengadakan kegiatan luar ruang, membuat paket-paket khusus yang dapat bermanfaat bagi seluruh anggota keluarga, memberikan perhatian khusus kepada pelanggan yang sudah beberapa kali melakukan pemeriksaan dengan harga khusus atau hadiah tertentu. Bagi pelanggan yang berpenghasilan tinggi (dapat diketahui dari jenis paket pemeriksaan yang dipilih yaitu pribadi), RS harus membuat atau lebih memprioritaskan area/ruang tunggu yang lebih nyaman dan lebih personal.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. 2003. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi kedua, UI Press, Jakarta.
- Anonim. 2010. *Checking Up The Medical Check Up*. www.Thebestmedicalcare.com.
- Anonim. 2009. *Medical Check Up*. American Medical Association www.healthgood.com
- Bachtiar, A. 2007. *Modul Kuliah Penelitian Kesehatan Program Pasca Sarjana*. FKM UI, Jakarta.
- Badan Pusat Statistik. 2010. *Data untuk Perencanaan Pembangunan dalam Era Desentralisasi*. www.datastatistik-indonesia.com.
- Blumstein, A. 1986. *Criminal Careers and Career Criminals*. First Edition, National Research Council, Panel on Research on Criminal Careers, National Academy of Sciences, USA, page 17.
- Davis, M. M. and Heineke, J. 2003. *Managing Services: Using Technology to Create Value*. Mc.Graw-Hill International, New York, page 299.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia. *Undang-undang tentang Kesehatan*. No 36 tahun 2009. Bab I, Ketentuan Umum, pasal 1.
- Dewan Perwakilan Rakyat Republik Indonesia dan Presiden Republik Indonesia. *Undang-undang tentang Rumah Sakit*. nomor 44 tahun 2009. Bab II, Asas dan Tujuan, pasal 3.
- Dimiyati, T, L. 2007. *Pengaruh Faktor-faktor Kualitas Layanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Asuhan Persalinan di Kamar Bersalin RS Pantai Indah Kapuk*. Universitas Indonusa Esa Unggul.
- Fornell, C. 1992. *A Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience*, *Journal of Marketing*. vol 56, January, page 12.
- Griffin, J. 2002. *Customer Loyalty: How to Earn It, How to Keep It*. Simon and Chuster, New York, page 4, 13.
- Griffin, J. 2002. *Customer Loyalty*. ESENSI, page 31, 49.

- Hughes, A. M. 2005. *Strategic Database Marketing*. Third Edition, Mc Graw-Hill Professional, page 140.
- Istijanto, M. M. 2005. *Aplikasi Praktis Riset Pemasaran*. Gramedia Pustaka Utama, hal 109.
- Kartajaya, H. 2007. *MarkPlus on Marketing*. Gramedia Pustaka Utama, page 279.
- Kartajaya, H. 2006. *Elemen Marketing on Selling*. Seri 9, Mizan Pustaka, page 71.
- Kartajaya, H. 2003. *Siasat Memenangkan Persaingan Global*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hal 100.
- Koesoema, A. D. 2007. *Pendidikan Karakter*. PT Grasindo, Jakarta, hal 53, 61.
- Kuncoro, M. 2003. *Metode Kuantitatif. Teori dan Aplikasi Untuk Bisnis dan Ekonomi*.
- Lovelock, C. et.al. 2002. *Services Marketing in Asia*. Singapore, page 5.
- Majelis Ulama Indonesia. 2003. *Himpunan Fatwa Majelis Ulama Indonesia*. Departemen Agama Republik Indonesia, Jakarta, hal 208-209.
- Rangkuti, F. 2002. *Measuring Customer Satisfaction*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, page 21, 26, 28-29.
- Raye, J. S., et al. 2007. *The Complete Idiot's Guide to Winning Customer Loyalty*. Gramedia Pustaka Utama.
- Reichheld, F. F., and Teal, T., 2001. *The Loyalty Effect*. Harvard Business Press, Boston, page 65-66.
- Sabarguna, B. S. 2005. *Analisis Pemasaran Rumah Sakit*. Konsorsium Rumah Sakit Islam Yogyakarta, Jawa Tengah.
- Santoso, S. 2007. *Konsep dan Aplikasi dengan AMOS*. Elex Media Komputindo, hal 165.
- Sekaran, U. 2003. *Research Method for Business: A Skill Building Approach*, John Wiley & Sons, Inc.USA.
- Soedijarto. 2008. *Landasan dan Arah Pendidikan Kita*. PT Kompas Media Nusantara, Jakarta, hal 320-321.

- Sugiyono, 2003. *Metode Penelitian Bisnis*. Penerbit CV Alfabeta, Bandung.
- Supranto, J. 2001. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk Meningkatkan Pangsa Pasar*. Rineka Cipta, Jakarta, hal 227.
- Tim Dosen. 2007. *Pedoman Penyusunan Tesis*. Program Pasca Sarjana Universitas Indonusa Esa Unggul, Jakarta.
- Tjiptono, F. 2001. *Manajemen Jasa*. Edisi Kedua, Penerbit Andi Offset, Yogyakarta, hal 06, 25.
- Tjiptono, F. 1997. *Strategi Pemasaran*. Penerbit ANDI, Yogyakarta, hal 37.
- Trisnantoro, L. 2005. *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Gajah Mada University Press, Yogyakarta.
- Umar, H. 2003. *Metode Riset Bisnis*. Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, hal 74 - 75, 98.
- Umar, H. 2000. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Gramedia Pustaka Utama, hal 5, 54.
- Widianingrum, A. 1999. *Kualitas Pelayanan Keluarga Berencana dalam Perspektif Kliien*, Universitas Gajah Mada, Yogyakarta
- Wijaya, D. 2009. *Citra Merk, Kualitas Pelayanan, Produk Tabungan, Kepuasan dan Loyalitas Nasabah pada kantor kas PT Bank ABCD, Tbk*. Universitas Indonusa Esa Unggul.
- Wijaya, L. 2007. *Analisa Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Studi Kasus pada Bagian Medical Check Up RS Pantai Indah Kapuk*. Universitas Indonusa Esa Unggul.
- Yuliana, 2006. *Analisis Loyalitas Pelanggan Berdasarkan Persepsi Kepuasan yang Dipengaruhi oleh Bauran Pemasaran di Executive Health Check Up RSPI*, Universitas Indonesia, Jakarta.
- Zeithaml, V. A., et all. 1990. *Delivering Quality Service*. The Free Press a Division of Macmillan, Inc, New York.
- Zeithaml, V. A., et all. 2003. *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across The Firm*. Mc Graw-Hill, Boston.

KUISIONER

Lampiran 1

PENGANTAR

Bpk/Ibu/Saudara/saudari yang kami hormati,
Medical Check Up di RSSKJ mengadakan survei untuk memperoleh data secara langsung dari pasien yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan *Medical Check Up*. Kami mohon kesediaan bapak/ibu/saudara/saudari untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur. Data yang kami peroleh akan bermanfaat untuk kemajuan *Medical Check Up* di RSSKJ dan terlaksananya tujuan pembuatan tesis bagi penulis.

Atas bantuan dan kerja samanya, kami mengucapkan terimakasih.

Petunjuk Pengisian :

1. Berilah tanda (\surd) pada pilihan anda
2. Isilah titik-titik berikut dengan jawaban anda yang sesuai

DATA UMUM							
1.	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/>	Laki-laki	<input type="checkbox"/>	Perempuan		
2.	Usia Tahun					
3.	Status Perkawinan	<input type="checkbox"/>	Menikah	<input type="checkbox"/> Tidak Menikah			
4.	Penghasilan	<input type="checkbox"/>	Tanpa penghasilan	<input type="checkbox"/>	< 5 Juta/bulan	<input type="checkbox"/>	
			5-10 juta/bln		> 10 juta/bln		
5.	Pendidikan terakhir	<input type="checkbox"/>	SLTP	<input type="checkbox"/>	SLTA	<input type="checkbox"/>	D3
		<input type="checkbox"/>	S1	<input type="checkbox"/>	S2		
6.	Pekerjaan	<input type="checkbox"/>	Mahasiswa	<input type="checkbox"/>	Pegawai Negeri	<input type="checkbox"/>	Pegawai swasta
			Wiraswasta		Lain-lain		
7.	Jenis Paket		Pribadi		Perusahaan		

KRITERIA PENILAIAN		
SS	Sangat Setuju	(5)
S	Setuju	(4)
R	Ragu-ragu	(3)
TS	Tidak Setuju	(2)
STS	Sangat Tidak Setuju	(1)

I. PELAYANAN MEDICAL CHECK UP :					
A. RELIABILITY	SS	S	R	TS	STS
1. Pegawai memproses pendaftaran sesuai jam kedatangan pelanggan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Waktu pelayanan <i>medical check up</i> dimulai tepat seperti yang diinformasikan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. EMPATHY					
3. Petugas, dokter dan perawat penuh perhatian dalam memberikan pelayanan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Petugas, dokter dan perawat menanggapi keluhan pelanggan tanpa membedakan status sosial pelanggan	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Petugas, dokter, perawat melayani pelanggan tanpa membedakan status sosial pelanggan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. TANGIBLES					
6. Ruang tunggu dan ruang periksa <i>medical check up</i> bersih, rapi, terang dan nyaman.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Peralatan kesehatan yang digunakan berfungsi dengan baik dan terlihat modern.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Cara pemanggilan nama oleh petugas secara langsung sudah cukup baik	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Seragam dan penampilan petugas, dokter dan perawat terlihat rapi dan bersih.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. ASSURANCE					
10. Petugas melayani kebutuhan pelanggan dengan ramah dan sopan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Petugas menjanjikan hasil pemeriksaan dapat diambil tepat waktu seperti diinformasikan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Petugas melayani pelanggan dengan penuh rasa tanggung jawab.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. RESPONSIVENESS					
13. Petugas segera mengatur tahap pemeriksaan sehingga proses pelayanan terlaksana dengan cepat.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Pegawai, dokter, perawat selalu siap memberi informasi yang jelas dan mudah dimengerti.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sumber: Adaptasi Tesis dan Modifikasi

II. LOYALITAS PELANGGAN					
A. MELAKUKAN PEMBELIAN SECARA TERATUR					
	SS	S	R	TS	STS
15. Saya akan selalu melakukan <i>medical check up</i> di RSSKJ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Saya akan datang kembali bila diminta untuk <i>medical check up</i> di RSSKJ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. MEMBELI ANTAR LINI PRODUK DAN JASA					
17. Saya melakukan <i>medical check up</i> di RSSKJ sebagai pilihan utama.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Saya juga melakukan pemeriksaan lainnya serta berobat di RSSKJ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. MEREFERENSIKAN KEPADA ORANG LAIN					
19. Setelah <i>medical check up</i> di RSSKJ saya akan merekomendasikannya kepada orang lain.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Saya akan minta anggota keluarga untuk <i>medical check up</i> di RSSKJ.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. KEKEBALAN TERHADAP DAYA TARIK PRODUK SEJENIS DARI PESAING					
21. Saya akan <i>medical check up</i> di RSSKJ meskipun orang lain merekomendasikan RS lain.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Saya melakukan <i>medical check up</i> di RSSKJ karena lebih baik dibandingkan RS lain.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Sumber: Adaptasi Tesis dan Modifikasi

DATA PENILAIAN RATA-RATA X1, X2, D1, D2, Y Lampiran 3

X1	X2	D1	D2	Y
4.00	15	0	0	4.25
4.29	17	1	0	4.50
4.21	17	1	0	4.50
4.00	12	0	0	4.25
3.93	15	0	0	4.38
3.86	17	1	0	4.25
3.93	17	1	0	4.25
4.14	12	1	0	4.38
4.21	19	0	1	4.50
4.07	19	0	1	4.38
4.21	19	0	1	4.50
4.14	15	0	1	4.50
4.29	15	1	0	4.25
4.50	15	0	1	4.25
4.29	12	0	0	4.13
4.21	12	0	0	4.50
4.21	12	0	0	4.38
4.36	9	0	0	4.38
4.29	12	0	0	4.38
4.21	12	0	0	4.25
4.07	12	0	1	4.13
4.50	17	0	0	4.63
4.43	9	0	0	4.88
4.29	15	0	0	4.63
4.29	17	0	1	4.50
4.14	17	0	1	4.13
4.29	17	1	0	4.13
4.43	17	0	1	4.50
4.43	9	0	0	4.25
4.36	17	1	0	4.13
4.21	9	0	0	4.13
4.57	17	1	0	4.38
4.57	15	1	0	4.63
4.50	17	1	0	4.50
4.43	19	0	1	4.63
4.50	17	1	0	4.63
4.21	17	1	0	4.38
4.43	17	1	0	4.75
4.00	17	1	0	4.50
4.14	17	0	1	4.63
4.07	19	0	1	4.63
4.29	17	0	1	4.75
4.50	15	0	1	4.88
4.29	17	0	1	4.50
4.43	12	0	1	4.50
4.21	17	0	1	4.38
4.29	17	1	0	4.50
4.50	17	1	0	4.75
4.29	17	1	0	4.50
4.14	17	1	0	4.50
4.21	15	0	0	4.50
4.00	12	0	0	4.38
4.07	12	0	0	4.38
4.14	15	0	0	4.38
4.29	12	0	1	4.50
4.43	17	0	1	4.63
4.21	17	0	1	4.38
4.29	15	1	0	4.50
4.43	17	0	0	4.50
4.29	17	1	0	4.38
4.21	19	0	1	4.38
4.29	17	0	1	4.38
4.43	17	0	1	4.63
4.21	17	0	1	4.38
4.50	17	1	0	4.75
4.50	17	1	0	4.50
4.43	19	0	1	4.38
4.21	15	1	0	4.25
4.43	17	0	0	4.75
4.36	17	1	0	4.50
4.50	17	0	1	4.75
4.29	19	0	1	4.63
4.43	17	0	1	4.63
4.29	17	0	1	4.63
4.21	15	1	0	4.38
4.57	12	0	0	4.63
4.36	17	1	0	4.50
4.21	17	1	0	4.25
4.21	17	0	1	4.38
4.29	19	0	1	4.50
4.43	17	1	0	4.50
4.21	17	0	1	4.38
4.29	17	1	0	4.50
4.21	17	0	0	4.38
4.50	17	0	0	4.63
4.21	17	1	0	4.25
4.43	19	1	0	4.50
4.50	19	1	0	4.50
4.43	19	0	1	4.38
4.43	17	0	1	4.25
4.50	19	0	1	4.75
4.36	17	1	0	4.50
4.43	19	0	1	4.75
4.36	17	1	0	4.63
4.21	15	0	0	4.50

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.548 ^a	.301	.270	.14757

a. Predictors: (Constant), PENGHASILAN TINGGI, KUALITAS PELAYANAN, PENDIDIKAN, PENGHASILAN SEDANG

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.852	4	.213	9.777	.000 ^a
	Residual	1.982	91	.022		
	Total	2.834	95			

a. Predictors: (Constant), PENGHASILAN TINGGI, KUALITAS PELAYANAN, PENDIDIKAN, PENGHASILAN SEDANG

b. Dependent Variable: LOYALITAS

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.994	.417		4.778	.000
	KUALITAS PELAYANAN	.518	.096	.478	5.376	.000
	PENDIDIKAN	.018	.008	.258	2.282	.025
	PENGHASILAN SEDANG	-.075	.047	-.210	-1.581	.117
	PENGHASILAN TINGGI	-.028	.049	-.080	-.582	.562

a. Dependent Variable: LOYALITAS

Jenis kelamin

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Jenis Kelamin ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Loyalitas

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.034 ^a	.001	-.009	.17352

a. Predictors: (Constant), Jenis Kelamin

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.003	1	.003	.110	.741 ^a
	Residual	2.830	94	.030		
	Total	2.834	95			

a. Predictors: (Constant), Jenis Kelamin

b. Dependent Variable: Loyalitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.459	.027		162.526	.000
	Jenis Kelamin	.012	.036	.034	.331	.741

a. Dependent Variable: Loyalitas

2. Status Kawin

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Status kawin ^a		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Loyalitas

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.055 ^a	.003	-.008	.17336

a. Predictors: (Constant), Status kawin

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.008	1	.008	.282	.597 ^a
	Residual	2.825	94	.030		
	Total	2.834	95			

a. Predictors: (Constant), Status kawin

b. Dependent Variable: Loyalitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.452	.032		140.659	.000
	Status kawin	.020	.038	.055	.531	.597

a. Dependent Variable: Loyalitas

3. Jenis Paket

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Jenis Paket ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Loyalitas

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.064 ^a	.004	-.006	.17326

a. Predictors: (Constant), Jenis Paket

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.012	1	.012	.387	.535 ^a
	Residual	2.822	94	.030		
	Total	2.834	95			

a. Predictors: (Constant), Jenis Paket

b. Dependent Variable: Loyalitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	4.450	.031		143.000	.000
	Jenis Paket	.024	.038	.064	.622	.535

a. Dependent Variable: Loyalitas

Sex	Status	Paket
1	0	0
1	0	1
1	1	0
1	0	0
1	1	1
1	1	1
0	1	1
0	1	1
0	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
0	1	1
1	1	1
1	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
0	0	0
1	0	0
1	1	1
0	1	1
0	1	1
0	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
0	1	0
0	1	1
0	1	1
0	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
0	1	1
0	1	1
1	0	0
1	0	0
1	0	0
1	0	0
1	0	0

1	0	0
0	0	0
0	0	0
0	1	1
1	1	1
1	1	1
1	1	1
0	1	1
0	1	1
1	1	1
1	1	0
1	1	0
1	1	1
1	0	1
1	1	1
0	1	1
0	1	1
0	1	1
0	1	1
0	1	0
1	1	1
1	1	1
1	1	1
0	1	1
0	1	1
1	0	0
1	0	0
1	0	0
1	0	1
0	1	1
1	1	1
1	1	1
0	1	1
1	1	1
1	1	1
0	1	1
1	1	1
1	1	1
0	1	1
1	1	0
1	0	0

D1= 0= perempuan, 1= laki-laki

D1= 0= belum kawin, 1= kawin

D1= 0= perusahaan, 1= pribadi