

**DETERMINAN KEPUASAN DAN LOYALITAS PELANGGAN
INSTANSI *MEDICAL CHECK UP* RUMAH SAKIT
SILOAM HOSPITALS KEBON JERUK**

**TESIS
Untuk memenuhi sebagian persyaratan
dalam mencapai derajat sarjana S-2
Program Studi Magister Manajemen (MM)**



**Diajukan Oleh :
IDAMA OPPUSUNGGU
NIM: 2011-01-039**

**PROGRAM PASCA SARJANA (S2)
UNIVERSITAS ESA UNGGUL
JAKARTA
2014**

LEMBAR PENGESAHAN PENELITIAN TESIS



Nama Mahasiswa : **IDAMA OPPUSUNGGU**
NIM : 2011-01-039
Program Studi : **MAGISTER MANAJEMEN**
Konsentrasi : **Manajemen Kesehatan Rumah Sakit**

Telah dinyatakan lulus ujian Tesis pada tanggal 06 Juni 2014 dihadapan Pembimbing dan Penguji di bawah ini.

Pembimbing,

Dr. Rokiah Kusumapraja, MHA

Tim Penguji :

KETUA : **Ir. Roesfianjah Rasjadin, MT., Ph.D**

ANGGOTA : 1. **Prof.Dr. Tumari Jatileksono, MA**

2. **Dr. Bambang Hartono, SKM., M.Sc**

3. **Dr. Rokiah Kusumapraja, MHA**

4. **Dr. Dra. Endang Ruswanti, MM**

Jakarta, 06 Juni 2014

UNIVERSITAS ESA UNGGUL
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN (S-2)

Direktur,

Ir. Roesfianjah Rasjadin, MT., Ph.D

SURAT PERNYATAAN

Dengan surat ini saya menyatakan bahwa karya tulis saya ini asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik, baik di Universitas 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 dikemudian 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 Esa Unggul.

Jakarta, 23 Agustus 2014



IDAHA OPPUSUNGGU

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa oleh karena kasih setianya yang begitu besar sehingga penulis bisa menyelesaikan tesis sebagai syarat pasca sarjana Magister Manajemen yang berjudul “Determinan Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Instansi di *Medical Check Up* Rumah Sakit Siloam Hospitals Kebon Jeruk”.

Dalam penyelesaian tesis ini penulis juga tidak lupa mengucapkan banyak terima kasih untuk pihak yang banyak mendukung dan mendoakan penulis yaitu:

1. Ibu Pininta Manullang, orangtua yang selalu tidak pernah lelah mendoakan.
2. Suami terkasih Robert Siregar dan kedua anakku tersayang yang selalu mengerti, mendukung dan mendoakan, Jesaya dan Stephanie.
3. Bapak Ir. Roesfiansjah Rasjidin, MT, PhD sebagai direktur program Magister Manajemen (S-2).
4. Bapak Prof.Dr.Tumari Jatileksono, MA sebagai ketua program studi Magister Manajemen dan juga pembimbing yang memberi banyak masukan dalam penelitian ini.
5. Ibu Dr. Rokiah Kusumapradja MPH, sebagai dosen pembimbing dalam proses penyelesaian penelitian ini.
6. Semua penguji tesis yang banyak memberi masukan dalam penyempurnaan tesis ini.
7. Semua dosen pengajar di Magister Manajemen Universitas Esa Unggul .
8. Seluruh teman-teman seperjuangan angkatan 44 Magister Manajemen Universitas Esa Unggul yang selalu memberi dukungannya.
9. Seluruh staf karyawan Universitas Esa Unggul yang membantu penulis dalam proses penelitian ini.
10. Manajemen dan rekan-rekan Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

Akhir kata penulis berharap penelitian tesis ini dapat berguna baik untuk penulis sendiri sebagai bekal dalam pekerjaan dan kehidupan bermasyarakat, bagi mahasiswa lainnya, dan seluruh pihak yang berkaitan dengan tesis ini. Penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari sempurna, dan penulis tidak menutup kemungkinan untuk saran-saran dalam penyempurnaan tesis ini.

Jakarta, 25 Mei 2014

Idama Oppusunggu

ABSTRAK

Idama Oppusunggu, “Determinan Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan Instansi di Medical Check Up Rumah Sakit Siloam Hospitals Kebon Jeruk” . (Dibimbing oleh ibu Dr. Rokiah Kusumapradja, MPH).

Medical Check Up (MCU) adalah salah satu bagian pelayanan di rumah sakit dalam usaha pencegahan dan mendeteksi penyakit sejak dini. MCU Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ) telah melayani pasien yang berasal dari perorangan ataupun yang berasal dari instansi langganan. Masalah yang ditemukan di MCU-SHKJ secara umum adalah jumlah kunjungan pelanggan instansi yang cenderung naik turun. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui adakah pengaruh kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi dan harga paket MCU terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan instansi yang telah memiliki kerja sama dengan MCU-SHKJ, dan juga untuk mengetahui variabel manakah yang paling berpengaruh dari kualitas pelayanan, lokasi MCU-SHKJ dan harga paket MCU-SHKJ tersebut terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan instansi. Penelitian ini menggunakan desain penelitian deskriptif dan desain kausal dengan sampel seratus responden melalui cara menyebarkan kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitas dengan menggunakan skala Likert. Selanjutnya data diolah secara regresi linier berganda dengan memakai program SPSS 20. Dari hasil penelitian diperoleh bahwa kualitas pelayanan dan aksesibilitas lokasi berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan. Variabel yang berpengaruh terhadap loyalitas hanyalah kualitas pelayanan, sedangkan aksesibilitas lokasi dan harga tidak berpengaruh secara signifikan. Saran untuk MCU-SHKJ agar tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanannya.

ABSTRACT

Idama Oppusunggu, "Determinants of Customer Satisfaction and loyalty of Corporate in Medical Check Up Siloam Hospitals Kebon Jeruk" (Supervised by Dr. Rokiah Kusumapradja, MPH).

Medical Check Up (MCU) is one part of hospital services in the prevention and early detection of disease. Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ) has been serving patients at MCU Department from individual and corporate. The main issue in this department found is the number of customer visit from corporate is tends up and down. The purpose of this research was to determine the effect of service quality, the accessibility of the location and the price of the MCU package to customer satisfaction and loyalty of customer from corporate. This research design are used descriptive and causal design in a hundred respondents by distributing questionnaire using likert scale that have been tested by validity and reliability test. This research also to study what the most significant factor of the three independent variables is influencing customer satisfaction. Furthermore, the data are processed by multiple linear regression using SPSS 20. The result showed that the service quality and accessibility of the location have a positive effect for customer satisfaction. However only the quality of service that has a significant effect on loyalty. The accessibility of the location and the price of MCU package have no effect. The suggestion for MCU SHKJ is to improve and maintain for their service quality.

DAFTAR ISI

JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN PENELITIAN TESIS	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK.....	vi
ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	6
1.3. Batasan Masalah	7
1.4. Rumusan Masalah	7
1.5. TujuanmPenelitian	8
1.6. ManfaatPenelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Kajian Literatur	9
2.1.1 Loyalitas.....	9
2.1.1.1. Usaha Jasa	9
2.1.1.2.Konsumen Rumah Sakit.....	11
2.1.1.3.KonsumenOrganisasi/Instansi/Perusahaan	12
2.1.1.4. <i>Medical Check Up</i>	12
2.1.1.5.Definisi Loyalitas	13
2.1.1.6.Jenis-jenis Loyalitas Pelanggan	16
2.1.1.7.KarakteristikLoyalitaspelanggan.....	17
2.1.1.8.SepuluhPrinsip Pokok Loyalitas Pelanggan.....	18
2.1.1.9. Metode Pengukuran Loyalitas Pelanggan.....	19

2.1.2. Kepuasan Pelanggan	20
2.1.2.1. Definisi	20
2.1.2.2. Harapan Pelanggan	21
2.1.3. Kualitas Jasa	23
2.1.3.1 Definisi	23
2.1.3.2. Dimensi Kualitas Jasa	25
2.1.4. Aksesibilitas Lokasi	30
2.1.4.1. Definisi	30
2.1.4.2. Lokasi Perusahaan	33
2.1.5. Harga	34
2.1.5.1. Konsep Harga	34
2.1.5.2. Menetapkan Harga	35
2.1.5.3. Tujuan Penetapan Harga	38
2.1.5.4. Dimensi Strategik Harga	38
2.1.5.5. Penetapan Harga Jasa	40
2.2. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan	42
BAB III	
METODOLOGI PENELITIAN	
3.1. Kerangka Penelitian	47
3.2. Hipotesis Penelitian	50
3.3. Disain Penelitian	50
3.4. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	51
3.5. Teknik Pengumpulan Data dan Pengambilan Sampel	57
3.5.1. Jenis Data	57
3.5.2. Teknik Pengumpulan Data	57
3.5.3. Populasi dan Sampel	58
3.5.3.1. Populasi	58
3.5.3.2. Sampel	58
3.6. Uji Kualitas Data	58
3.6.1. Uji Validitas	58
3.6.2. Uji Reliabilitas	64
3.6.3 Uji Normalitas	64

3.6.4 Uji Multikolinearitas	65
3.6.5 Uji Heteroskedastisitas	65
3.7. Metode Analisis	65
3.7.1. Analisis Regresi Linier Berganda	65
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1. Gambaran Umum Objek Penelitian	67
4.2. Pembahasan	69
4.2.1. Analisis Deskriptif	69
4.2.1.1. Karakteristik Responden	69
4.2.1.2. Analisis Penilaian Responden	72
4.2.2. Hasil Uji Kualitas Data	79
4.2.2.1. Uji Normalitas	79
4.2.2.2. Uji Multikolinearitas	81
4.2.2.3. Uji Heteroskedastisitas	81
4.2.3. Pengujian Hipotesis	83
4.2.3.1. Regresi Kualitas Pelayanan, Aksesibilitas Lokasi MCU-SHKJ, Harga Paket MCU-SHKJ terhadap Kepuasan Pelanggan	83
a. Uji t	83
b. Analisis Koefisien Determinan (R^2)	84
4.2.3.2. Regresi Kualitas Pelayanan, Aksesibilitas Lokasi, Harga Paket MCU terhadap Loyalitas Pelanggan	85
a. Uji t	85
b. Analisis Koefisien Determinasi (R^2)	86
4.2.4. Pembahasan Hasil Penelitian	86
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	
5.1. Kesimpulan	91
5.2. Saran	92
DAFTAR PUSTAKA	93

DAFTAR TABEL

Nomor	Halaman
Tabel 1. Jumlah Kunjungan pasien Medical Check Up berdasarkan jenis pasien <i>Perorangan, Perusahaan, dan Asuransi</i> tahun 2009-2012	4
Tabel 2. <i>Ten Dimensions of SERQUAL (SERvice QUALity)</i>	26
Tabel 3. Fungsi Pemasaran dan Penciptaan Kegunaan	32
Tabel 4. Indikator dari Variabel Kualitas Pelayanan	52
Tabel 5. Indikator dari Variabel Aksesibilitas Lokasi	53
Tabel 6. Indikator dari Variabel Harga	54
Tabel 7. Indikator dari Variabel Kepuasan Pelanggan.....	55
Tabel 8. Indikator dari Variabel Loyalitas	56
Tabel 9. Hasil Uji Validitas dari Variabel Kualitas Pelayanan.....	60
Tabel 10. Hasil Uji Validitas variabel Lokasi MCU-SHKJ	62
Tabel 11. Hasil Uji Validitas Variabel Harga Paket MCU-SHKJ	62
Tabel 12. Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pelanggan	63
Tabel 13. Hasil Uji Validitas Variabel Loyalitas Pelanggan	63
Tabel 14. Hasil Uji Reabilitas Variabel Loyalitas Pelanggan.....	64
Tabel 15. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	69
Tabel 16. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin	69
Tabel 17. Karakteristik Berdasarkan Wilayah Tempat Tinggal.....	70
Tabel 18. Karakteristik Berdasarkan Lokasi Instansi	70
Tabel 19. Karakteristik Berdasarkan Posisi di Instansi.....	71
Tabel 20. Karakteristik Berdasarkan Jenis Instansi	71
Tabel 21. Karakteristik Berdasarkan Lamanya Kerja sama	71
Tabel 22. Karakteristik Berdasarkan Harga Paket MCU	72
Tabel 23. Deskripsi Nilai Rata-rata dari Setiap Variabel.....	72
Tabel 24. Penilaian Responden Pada Variabel Kualitas Pelayanan.....	73

Tabel 25. Penilaian Responden pada Variabel Aksesibilitas Lokasi MCU-SHKJ.....	75
Tabel 26. Penilaian Responden pada Variabel Harga Paket MCU-SHKJ	76
Tabel 27. Penilaian Responden pada Variabel Kepuasan Pelanggan	77
Tabel 28. Penilaian Responden pada Variabel Loyalitas Pelanggan	78
Tabel 29. Uji Normalitas Kepuasan Pelanggan	79
Tabel30. Uji Normalitas Loyalitas Pelanggan.	80
Tabel 31. Uji Multikolinearitas	81
Tabel 32. Uji t regresi kualitas pelayanan, lokasi MCU-SHKJ, harga, terhadap kepuasan pelanggan	83
Tabel 33. Analisis koefisien determinasi (R^2) regresi kualitas pelayanan, lokasi, harga terhadap kepuasan pelanggan	84
Tabel 34. Uji t regresi kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, harga paket MCU terhadap loyalitas.	85
Tabel 35. Analisis Koefisien Determinasi (R^2) regresi kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, harga paket MCU terhadap loyalitas	86

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Halaman
Gambar 1. <i>Customer loyalty</i>	15
Gambar 2. Delapan Suplemen Pelayanan	27
Gambar 3. Model Diagram Kerangka Penelitian	49
Gambar 4. Uji Normalitas Kepuasan Pelanggan	79
Gambar 5. Uji Normalitas Loyalitas Pelanggan	80
Gambar 6 Uji Heteroskedastisitas Kualitas Pelayanan, Lokasi MCU-SHKJ dan Harga MCU terhadap Kepuasan Pelanggan	82
Gambar 7. Uji Heteroskedastisitas Kepuasan Pelanggan terhadap Loyalitas	82

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang mempunyai peranan penting dalam sistem perawatan kesehatan yang memiliki staf profesional terorganisir dalam bidang medis dan lainnya yang dilengkapi dengan fasilitas rawat inap dengan memberikan pelayanan medis, keperawatan dalam 24 jam.

Berdasarkan definisi dari WHO (*World Health Organization*), rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menjalankan pelayanan paripurna (komprehensif) yaitu penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat.¹ Sedangkan UU no 44 tahun 2009 pasal 1 menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi.

Sehat menurut *World Health Organization* (WHO), adalah suatu keadaan yang sempurna baik fisik, mental dan sosial tidak hanya bebas dari penyakit atau kelemahan. Sedangkan Sehat menurut Undang Undang Kesehatan No 36 tahun 2009, Kesehatan adalah sehat secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Tujuan utama dari program promosi kesehatan dan pencegahan penyakit adalah menjaga agar tubuh manusia tetap terjaga kesehatannya.

Sehubungan dengan ini dalam menjalankan fungsinya sebagai wadah promosi kesehatan dan pencegahan penyakit, rumah sakit mewujudkannya dalam pengadaaan program pemeriksaan kesehatan yang disebut *Medical Check Up* bagi masyarakat yang menyadari bahwa “mencegah lebih baik dari pada mengobati”.

¹(WHO, 2013)

Medical Check Up atau yang disingkat dengan MCU adalah salah satu departemen pelayanan kesehatan rumah sakit yang merupakan bagian penting dari operasional rumah sakit oleh karena akan menjadi salah satu pintu gerbang masuknya pasien ke rumah sakit tersebut. Dalam perkembangan kebutuhan masyarakat yang semakin kompleks, disertai dengan maju pesatnya pertumbuhan laju ekonomi, pada saat ini MCU tidak hanya melayani peserta perorangan/individual saja tetapi juga melayani peserta dari perusahaan dan asuransi dengan segala variasi kebutuhan dari instansi-instansi tersebut.

Rumah Sakit Siloam Hospitals Kebon Jeruk yang disingkat dengan SHKJ adalah rumah sakit kelas B yang terletak di wilayah Jakarta Barat, berdiri sejak tahun 1991 dimana selama operasionalnya telah melalui pergantian kepemilikan dan nama rumah sakit pada tahun 2005. Menurut sejarahnya pelayanan MCU di rumah sakit SHKJ telah ada sejak rumah sakit ini berdiri yaitu 21 tahun yang lalu dan merupakan salah satu pelayanan unggulan sampai saat ini.

Seiring perkembangan permintaan (*demand*) masyarakat, MCU-SHKJ selalu berusaha memenuhi kebutuhan pelanggannya dengan usaha meningkatkan kualitas pelayanan sesuai dengan ekspektasi pelanggannya. Sebagai salah satu bagian pelayanan dari perusahaan jasa, tentu saja MCU-SHKJ juga memiliki kompetitor-kompetitor sesuai kelasnya dalam pelayanan pemeriksaan kesehatan, sehingga kualitas pelayanan, keakuratan dan ketepatan hasil pemeriksaan kesehatan adalah merupakan parameter kualitas pelayanan yang harus dicapai. Kualitas pelayanan pada saat pemeriksaan kesehatan secara kasat mata sering sekali dilihat dengan bagaimana petugas medis dan non medis dapat melayani pelanggan dengan baik sesuai harapan pelanggan, alur/proses yang tertata dengan baik (tidak terlalu lama menunggu), serta hasil MCU yang tepat, cepat dan akurat. Hal yang sering terjadi di MCU-SHKJ adalah alur pemeriksaan tidak lancar, oleh karena 80% pelayanan pemeriksaan dokter masih bergabung dengan pelayanan rawat jalan, sehingga walaupun sudah diatur sedemikian rupa masih ada saja ditemukan alur yang tidak lancar yang sering menjadi keluhan pelanggan.

Segmen pasar MCU-SHKJ adalah *perorangan*, dan *instansi*. Dalam hal ini pelanggan instansi adalah meliputi perusahaan dan asuransi. Pemeriksaan kesehatan yang dikirim dari perusahaan meliputi pemeriksaan kesehatan karyawannya secara berkala (1-2 tahun sekali). Pemeriksaan kesehatan pada calon karyawan/*Preemployment* juga dilakukan sebagai syarat penerimaan pegawai di perusahaan tersebut dimana pada hasil pemeriksaan kesehatan dokter akan memberikan rekomendasi kesehatan berupa *Fit for Work*, *Fit for Work with Restriction* atau *Temporary Unfit for Work*.

Untuk pelanggan yang dikirim oleh pihak asuransi sebagian besar adalah pelanggan yang melakukan pemeriksaan kesehatan untuk kebutuhan asuransi tersebut sebagai syarat pelanggan tersebut menjadi klien asuransi yang mengirimnya. Ada juga sebagian kecil lainnya yaitu karyawan dari perusahaan yang melakukan pemeriksaan kesehatan yang dikirim oleh pihak asuransi yang menjamin perusahaan dimana karyawan tersebut bekerja. Adapun dalam proses pengiriman karyawan atau kliennya, para instansi tersebut tentu saja sebelumnya telah menjadi rekanan MCU-SHKJ dimana telah terbentuk perjanjian kerja sama antara pihak marketing rumah sakit dan instansi tersebut. Untuk terjalinnnya kerjasama antara MCU-SHKJ, divisi Marketing akan menawarkan harga dari fasilitas pelayanan RS yang diinginkan oleh pihak instansi tersebut, yang kemudian terjadi negosiasi harga sehingga akhirnya terbentuklah ikatan kerjasama. Berdasarkan informasi dari divisi marketing, harga ini dievaluasi setiap tahunnya, walaupun tidak selalu ada kenaikan harga.

Dalam pelayanan pemeriksaan kesehatan instansi, terdapat rumah sakit-rumah sakit lain yang menjadi kompetitor bagi MCU-SHKJ. Kompetisi ini bisa terjadi oleh karena para instansi tersebut memiliki kerja sama dengan beberapa rumah sakit dalam melayani karyawan atau kliennya. Suatu perusahaan bisa saja memiliki kerja sama dengan berbagai rumah sakit dengan berbeda2 lokasi, sehingga diduga kualitas pelayanan, aksesibilitas ke lokasi rumah sakit, persepsi harga paket MCU akan menjadi pertimbangan *manager* HRD dalam mengambil keputusan mengirim karyawan atau kliennya . Faktor-faktor tersebut akan memberi kepuasan yang diharapkan akan terjadi pembelian yang berulang.

Berdasarkan kriteria lokasi rumah sakit tidak semua instansi tersebut mengirim karyawan atau kliennya dengan alasan aksesibilitas lokasi rumah sakit yang bisa saja lebih dekat dengan tempat tinggal atau kantor karyawan atau klien tersebut. Hal ini dapat dijelaskan oleh karena masih ada perusahaan yang sebagian besar mengirim karyawan atau kliennya hanya ke MCU-SHKJ saja dan instansi tersebut tidak mempertimbangkan lokasi rumah sakit disebabkan sebagian besar karyawannya berada di daerah-daerah terpencil dan perusahaan tersebut hanya mengirimkan karyawannya untuk uji kesehatan di rumah sakit atau pelayanan kesehatan tertentu, sehingga dapat dikatakan bahwa tidak semua perusahaan mempertimbangkan lokasi RS dalam pengambilan keputusannya.

Berkaitan dengan aksesibilitas lokasi rumah sakit yang bisa saja tidak menjadi pertimbangan instansi, untuk terlaksananya pemeriksaan kesehatan karyawan atau klien para instansi tersebut tidak hanya dilakukan di MCU-SHKJ tetapi dapat di tempat karyawan tersebut bekerja yang dilaksanakan dalam jumlah banyak sekaligus yang disebut *MCU Onsite* dimana jumlah dan lama pelaksanaannya bergantung pada perjanjian sebelumnya.

Adapun data tentang gambaran kunjungan pasien yang memanfaatkan pelayanan MCU adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Kunjungan pasien Medical Check Up berdasarkan jenis pasien Perorangan, Perusahaan, dan Asuransi tahun 2009-2012

Tahun	Jenis Pasien						Jumlah
	Perorangan		Perusahaan		Asuransi		
	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	
2009	5120	57,45	1609	18,05	2183	24,49	8912
2010	11700	76,22	1183	13,27	2467	16,07	15350
2011	9253	69,93	1571	11,87	2407	18,19	13231
2012	8597	69,72	1635	13,26	2097	17,00	12329
Rata2	7387	59.30	1499	12.03	2288	18.37	12455

Sumber : laporan tahunan finance dan MCU-SHKJ 2008-2012

Jumlah total kunjungan pasien MCU-SHKJ didominasi oleh pasien perorangan dan mengalami puncaknya pada tahun 2010 dimana bisa dijelaskan hal ini terjadi oleh karena pada pertengahan 2009 divisi marketing membuat strategi produk MCU '*mass marketing*' yang sangat menarik masyarakat oleh karena harganya yang murah dengan kualitas hasil yang sama baiknya seperti pada harga normal. Produk '*mass marketing*' tersebut antara lain adalah pemeriksaan Mammography, USG payudara, Papsmear, Ca Scoring. Pada mulanya produk ini dipasarkan di masyarakat, *demand* sangat meningkat sehingga mempengaruhi jumlah kunjungan dengan sangat signifikan. Mulai tahun 2011 terjadi penurunan jumlah kunjungan oleh karena produk tersebut sudah cukup lama dipasarkan dan banyak juga dilakukan oleh pesaing, sehingga mungkin saja oleh masyarakat sudah tidak menarik lagi. Tetapi bagaimana dengan jumlah kunjungan dari perusahaan dan asuransi?. Dari tabel diatas digambarkan bahwa jumlah pasien perusahaan mengalami kenaikan walaupun tidak cukup banyak, sedangkan pasien yang berasal dari asuransi naik turun.

Dari pemanfaatan layanan oleh seluruh kunjungan pasien MCU didapatkan data bahwa pemanfaatan layanan oleh instansi (perusahaan dan asuransi) adalah kurang lebih 30.40 %. Berdasarkan data di atas didapatkan bahwa walaupun tidak terjadi penurunan yang signifikan, persentase pemanfaatan MCU-SHKJ oleh instansi jauh lebih sedikit daripada perorangan, sehingga peneliti menganggap bahwa volume kunjungan ini layak ditingkatkan jumlahnya.

Jumlah instansi yang bekerja sama dengan MCU-SHKJ cukup banyak yaitu lebih kurang 72 instansi yang meliputi 52 perusahaan dan 20 asuransi, dan jumlah perusahaan yang aktif hanya 10-15 perusahaan saja setiap bulannya, Dari jumlah total kunjungan pasien MCU yang berasal dari instansi menurut peneliti tidak sesuai dengan jumlah instansi yang sudah memiliki kerja sama. Jumlah *MCU Onsite* dapat meningkatkan jumlah pasien yang berasal dari instansi oleh karena dilakukan dalam jumlah banyak sekaligus dalam waktu yang pendek. Tetapi melihat data jumlah pelanggan MCU tersebut diatas dan berdasarkan wawancara petugas MCU-SHKJ dapat diketahui bahwa jumlah *MCU Onsite* tidaklah banyak.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan penjelasan latar belakang yang dipaparkan sebelumnya, maka didapatkan masalah sebagai berikut:

1. Jumlah pasien MCU yang berasal dari instansi (perusahaan dan asuransi) sejak tahun 2009 cenderung naik turun.
2. Persentase kunjungan pasien MCU yang berasal dari instansi sedikit yaitu hanya 30,40 % dari jumlah kunjungan keseluruhan, sedangkan perusahaan yang memiliki ikatan kerjasama dengan MCU-SHKJ cukup banyak.
3. Adanya rumah sakit-rumah sakit sekitar yang menjadi pilihan oleh pelanggan yang berasal dari instansi untuk melakukan MCU.
4. Kualitas pelayanan MCU SHKJ mungkin belum sesuai dengan harapan peserta MCU oleh karena sering mengantri lama dalam menunggu pelayanan dokter spesialis.
5. Aksesibilitas menuju rumah sakit menjadi pertimbangan dalam melakukan MCU.
6. Persepsi harga paket MCU menjadi pertimbangan instansi tersebut dalam mengambil keputusan untuk mengirim karyawan atau kliennya.
7. Jumlah kunjungan MCU meningkat pada puncaknya pada tahun 2010 oleh karena adanya program strategi marketing '*mass marketing*', tetapi menurun lagi pada tahun-tahun berikutnya.
8. Pelayanan *MCU Onsite* hanya sedikit sedangkan ini dapat meningkatkan jumlah pelanggan yang berasal dari perusahaan oleh karena dilakukan dalam jumlah banyak sekaligus dalam waktu pendek.

1.3 Batasan Masalah

Oleh karena banyaknya masalah yang diidentifikasi maka peneliti melakukan pembatasan masalah yang dibawakan dalam penelitian ini. Adapun batasan masalah tersebut adalah :

1. Jumlah pasien MCU-SHKJ yang berasal dari pelanggan instansi cenderung naik turun sejak tahun 2009.
2. Adanya rumah sakit-rumah sakit sekitar yang menjadi pilihan oleh pelanggan yang berasal dari instansi untuk melakukan MCU.
3. Kualitas pelayanan MCU SHKJ mungkin belum sesuai dengan harapan peserta MCU oleh karena sering mengantri lama dalam menunggu pelayanan dokter spesialis.
4. Aksesibilitas menuju lokasi rumah sakit menjadi pertimbangan dalam melakukan MCU.
5. Persepsi harga paket MCU menjadi pertimbangan instansi tersebut dalam mengambil keputusan untuk mengirim karyawan atau kliennya.

1.4. Rumusan Masalah

Setelah melakukan pembatasan dalam semua masalah-masalah yang ada, maka peneliti membuat rumusan masalah sebagai berikut:

1. Apakah ada pengaruh kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ dan harga paket MCU terhadap kepuasan pihak instansi ?
2. Apakah faktor yang paling dominan diantara kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ dan harga paket MCU terhadap kepuasan pihak instansi?
3. Apakah ada pengaruh antara kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ dan harga paket MCU terhadap loyalitas?

1.5. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan , aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ dan harga paket MCU terhadap kepuasan pihak pelanggan instansi .
2. Untuk mengetahui adakah pengaruh antara kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ dan harga paket MCU terhadap loyalitas .
3. Untuk mengetahui faktor yang paling dominan diantara kualitas pelayanan , aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ dan harga paket MCU terhadap kepuasan pihak instansi.

1.6 Manfaat Penelitian

1. Bagi penulis.
 - a. Dapat mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pihak instansi mengirim karyawan atau kliennya dalam melakukan pemeriksaan kesehatan di MCU-SHKJ.
 - b. Dapat mengetahui seberapa besar pengaruh kepuasan pihak instansi terhadap loyalitasnya terhadap MCU-SHKJ.
2. Bagi SHKJ khususnya departemen MCU.
 - a. Dapat memanfaatkan hasil penelitian dalam meningkatkan atau mempertahankan kualitas pelayanannya.
 - b. Dapat mengetahui apakah harga yang ditawarkan oleh marketingRS telah sesuai dan bersaing dengan kompetitor-kompetiornya.
Dapat mengatahui taraf kepuasan pelanggan khususnya yang berasal dari instansi yang akan mempengaruhi loyalitas.
3. Bagi Universitas Esa Unggul:
 - a. Dapat digunakan sebagai penambah ilmu pengetahuan tentang *Medical Check Up* bagi mahasiswa lainnya.
 - c. Sebagai bahan perbandingan dalam penelitian selanjutnya.
 - d. Disarankan untuk meneliti variabel-variabel apa saja yang mempengaruhi pihak instansi dalam mengambil keputusan membeli pake MCU.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kajian Literatur

2.1.1 Loyalitas

2.1.1.1 Usaha Jasa

Salah satu jenis usaha jasa adalah pelayanan kesehatan, dan rumah sakit merupakan pelayanan kesehatan yang paripurna dimana sesuai kebutuhan dan perkembangannya rumah sakit melayani 4 jenis usaha kesehatan yang saling melengkapi yaitu promosi, pencegahan, pengobatan dan rehabilitasi. Istilah *hospital* dahulu berakar dari kata *hostel* yang biasa digunakan diabad pertengahan sebagai tempat bagi para pengungsi yang sakit, menderita dan miskin. Pendapat lain oleh Willan(1990) mengatakan bahwa kata *hospital* berasal dari bahasa latin *hospitium*, yang artinya suatu tempat/ruangan menerima tamu. Menurut *American Hospital Association* (1978) rumah sakit adalah institusi yang fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kepada pasien-diagnostik dan terapeutik-untuk berbagai penyakit dan masalah kesehatan. Milton Roemer dan Friedman dalam buku *Doctors in Hospital* menyatakan bahwa rumah sakit setidaknya mempunyai lima fungsi. *Pertama*, harus ada pelayanan rawat inap dengan fasilitas diagnostik dan terapeutiknya dengan berbagai jenis spesialisasi, baik bedah maupun non bedah. Pelayanan rawat inap meliputi pelayanan keperawatan, gizi, farmasi, laboratorium, radiologi, dan berbagai pelayanan diagnostik serta terapeutik lainnya. *Kedua*, harus memiliki pelayanan rawat jalan. *Ketiga*, mempunyai tugas mengadakan pendidikan dan pelatihan. *Keempat*, perlu melakukan penelitian dibidang kedokteran dan kesehatan. *Kelima*, mempunyai tanggung jawab untuk program pencegahan penyakit dan penyuluhan kesehatan.²

Secara umum jasa merupakan setiap kegiatan atau manfaat yang ditawarkan (oleh satu pihak ke pihak lain) yang pada dasarnya tidak berwujud serta tidak menghasilkan kepemilikan.

²(Aditama, 2004),Manajemen Administrasi Rumah Sakit hal 4-6

Kotler menyatakan bahwa jasa adalah berbagai upaya yang dapat dilakukan oleh satu pihak dalam memberikan penawaran pada pihak lain dalam wujud tidak kasat mata dan tidak mengakibatkan kepemilikan atas sesuatu hal produksinya bisa atau tidak bisa terikat pada suatu produk secara fisik.

Produk jasa secara umum mempunyai empat karakteristik pokok yang membedakannya dengan produk barang. Keempat karakteristik tersebut meliputi *Intangibility, Inseparability, Variability, dan Perishability*.³

Intangibility

Jasa berbeda dengan barang. Bila barang merupakan objek, alat, material atau benda; maka jasa merupakan perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja (*performance*), atau usaha (*Berry, 1980*). Jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi. Seorang konsumen jasa tidak dapat menilai hasil dari sebuah jasa sebelum ia mengalami atau mengkonsumsinya sendiri. Bila pelanggan membeli jasa tertentu, maka ia hanya menggunakan, memanfaatkan, atau menyewa jasa tersebut.

Pada jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit pasien tidak memiliki, tetapi memanfaatkan jasa petugas medis dalam usahanya menuju sehat, dan selanjutnya pasien akan merasakan perubahan akan terapi yang didapatkannya. Perubahan kondisi, tanda-tanda (*sign or system*) adalah salah satu indikator kualitas jasa yang bisa dinilai. Kualitas jasa dapat disampaikan menurut tempat (*place*), orang (*people*), peralatan (*equipment*), bahan-bahan komunikasi (*communication materials*), simbol dan harga yang mereka amati.

Inseparability

Barang biasanya diproduksi terlebih dahulu, kemudian dijual, baru dikonsumsi. Sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama.

Jasa seorang dokter dirumah sakit tidak dapat diproduksi tanpa kehadiran pasien. Selain hadir secara fisik dan mental, pasien bersangkutan secara aktual

³(Kotler & Keller, 2009), Marketing Management, hal 386,389

juga berperan sebagai *co producer* dalam proses operasi jasa, dengan jalan menjawab pertanyaan-pertanyaan dokter dan menjelaskan gejala sakit atau kebutuhan spesifiknya.

Variability

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non standardized output* artinya terdapat banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut diproduksi. Pelayanan *hospitality* di suatu RS bisa dirasakan berbeda oleh orang yang berbeda. Hal ini terjadi oleh karena jasa melibatkan unsur manusia dalam proses produksi dan konsumsinya.

Perishability

Perishability berarti jasa merupakan komoditas yang tidak tahan lama, tidak dapat disimpan untuk pemakaian ulang di waktu datang, dijual kembali, atau dikembalikan (Edget parkinson, 993; Zeithaml & Bitner, 2003). Di rumah sakit tempat tidur pasien yang kosong, jasa petugas medis dan non medis yang sudah siap dalam melayani akan hilang begitu saja dan tidak dapat disimpan tanpa kehadiran pasien. Hal ini tidak menjadi masalah jika permintaan konstan sehingga perencanaan penyediaan sumber daya dapat direncanakan. Namun sayangnya permintaan pelanggan terhadap sebagian besar jasa sangat fluktuatif dan dipengaruhi faktor musiman (*seasonal factors*).⁴

2.1.1.2. Konsumen Rumah Sakit

Rumah sakit mempunyai 3 jenis konsumen utama. Konsumen jenis pertama adalah konsumen yang memanfaatkan jasa rumah sakit secara langsung yaitu pasien dan keluarganya atau secara umum adalah masyarakat pengguna jasa rumah sakit dengan kata lain disebut pembeli /konsumen individu. Konsumen jenis kedua adalah kelompok yang membayar berasal dari pihak ketiga yang biasanya disebut konsumen organisasi/instansi/perusahaan. Konsumen jenis

⁴(Tjiptono F. d., 2007), Service, Quality & Satisfaction, hal 25-26

ketiga adalah para dokter yang menggunakan sarana yang disiapkan oleh rumah sakit untuk memberikan pelayanan kepada pasiennya.

2.1.1.3. Konsumen Organisasi / Instansi / Perusahaan

Menurut Kotler konsumen organisasi adalah proses pengambilan keputusan yang dilakukan oleh organisasi formal untuk menetapkan kebutuhan akan barang atau jasa yang perlu dibeli serta mengidentifikasi, mengevaluasi dan memilih diantara alternatif merek dan pemasok.

Perilaku pembeli organisasi/ instansi/ perusahaan agak berbeda dengan perilaku pembeli perorangan (individu). Menurut Kotler dan Clarke (1987) ada beberapa ciri khas yang dimiliki perilaku pembeli perusahaan yang tidak dimiliki perilaku pembeli individu, yaitu:

- a. Organisasi membeli barang untuk tujuan tertentu seperti mendapatkan keuntungan, mengurangi biaya, melayani kebutuhan para pelanggannya, dan memenuhi kewajiban sosial.
- b. Keputusan membeli organisasi lebih melibatkan banyak orang dibandingkan keputusan membeli dari individu. Personal yang terlibat didalam keputusan membeli ini memiliki tanggung jawab yang berbeda-beda dan kriteria yang digunakan juga berbeda-beda.
- c. Pembeli organisasi beroperasi dengan kebijakan tertentu, keterbatasan-keterbatasan serta peraturan-peraturan yang sudah ditetapkan organisasi.
- d. Menjual sesuatu kepada pembeli organisasi memerlukan lebih banyak *contact person* dan negosiasi dari pada pembeli perorangan.

2.1.1.4. Medical Check Up

Menurut definisi dari Dictionary AudioEnglish.Org, *Medical Check Up* atau pemeriksaan medis adalah pemeriksaan fisik secara menyeluruh yang mencakup berbagai test bergantung kepada usia, jenis kelamin dan keluhan kesehatan seseorang.⁵*Medical Check Up* adalah salah satu unit usaha kesehatan di

⁵(What does Medical Check Up Mean (free english dictionary))

rumah sakit yang berfungsi sebagai preventif/ pencegahan dan promotif/ promosi kesehatan.

Sebagai unit usaha kesehatan yang dapat lebih mengarah ke bisnis, maka setiap manajemen rumah sakit wajib mengetahui bahwa kualitas pelayanan pada departemen *Medical Check Up* sangatlah penting. Kualitas pelayanan yang baik tentu mencakup dalam pemenuhan seluruh kebutuhan pasien, termasuk dengan penggunaan kecanggihan dan keakuratan alat-alat kedokteran, ruangan yang nyaman, dll. Dengan kualitas pelayanan yang baik diharapkan bahwa pasien yang berasal dari individual ataupun instansi yang menggunakan jasa *Medical Check Up* akan memiliki loyalitas, yang secara langsung akan menghasilkan *revenue* bagi rumah sakit dan tentu saja mereka juga akan menggunakan jenis jasa yang lain di rumah sakit tersebut.

2.1.1.5. Definisi Loyalitas

Menurut Kotler and Keller dalam *Marketing Management* : ‘*creating loyal customers is at the heart of every business*’.⁶Loyalitas adalah sebagai salah satu bentuk dari sikap seperti kecendrungan berperilaku (*behavioral intention*) dan *propensity* (Dick & Basu,1994;Uncles & laurent,1997), dan ada pula yang menyebutkan sebagai ‘*repurchase behavior*’ (Sharp & Sharp, 1997).⁷

Dalam studi lain, loyalitas dirumuskan sebagai perpaduan dalam *repurchase intention*, advokasi, *intention* dan preferensi (Fornell et al,1996;Zeithmal, Berry dan Parasuraman,1996). Sama halnya dengan peneliti-peneliti diatas, Fullerton dan Taylor (2000) melihat loyalitas dalam hubungan antara kualitas jasa dengan sikap (perilaku). Penelitian tentang loyalitas dalam pemasaran jasa sering dikaitkan dengan tingkat kepercayaan konsumen (trust) dan tingkat komitmennya. Loyalitas bisa sebagai variabel hasil / *outcome* (Morgan and Hunt (1994), bisa juga sebagai variabel perantara / *mediating variable* (Fullerton and Taylor, 2000).⁸ Menurut Griffin “*Loyalty is defined as non random purchase expressed over time by some decision making unit*”. berdasarkan

⁶(Kotler & Keller, 2009), *Marketing Management*, hal 160

⁷(Jasfar F. , 2002), *Jurnal Siasat Bisnis* Vol 1, 2002, hal 46

⁸(Jasfar, 2011), *Pemasaran Jasa antara Ekspektasi dan Kenyataan*, hal 27-28

definisi tersebut dapat dijelaskan bahwa loyalitas lebih mengacu pada wujud perilaku dan unit-unit pengambil keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus terhadap barang / jasa suatu perusahaan yang dipilih.

Konsep loyalitas pelanggan lebih banyak dikaitkan dengan perilaku (*behavior*) dari pada dengan sikap. Bila seseorang dikatakan pelanggan loyal, ia menunjukkan perilaku pembelian yang didefinisikan sebagai pembelian *non random* yang diungkapkan dari waktu ke waktu oleh beberapa unit pengambil keputusan. Istilah *non random* adalah kuncinya.

Seorang pelanggan yang loyal memiliki prasangka spesifik mengenai apa yang akan dibeli dan dari siapa pembeliannya bukan merupakan peristiwa acak.⁹ Menurut Griffin keuntungan-keuntungan yang akan diperoleh perusahaan apabila memiliki pelanggan yang loyal adalah:

- a. Dapat mengurangi biaya pemasaran (karena biaya untuk menarik pelanggan yang baru lebih mahal)
- b. Dapat mengurangi biaya transaksi
- c. Dapat mengurangi biaya *turn over* konsumen (karena penggantian konsumen yang lebih sedikit).
- d. Dapat meningkatkan penjualan silang yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan.
- e. Mendorong *word of mouth* yang lebih positif, dengan asumsi bahwa pelanggan yang loyal juga berarti mereka yang merasa puas.
- f. Mengurangi biaya kegagalan seperti biaya penggantian, dll.¹⁰

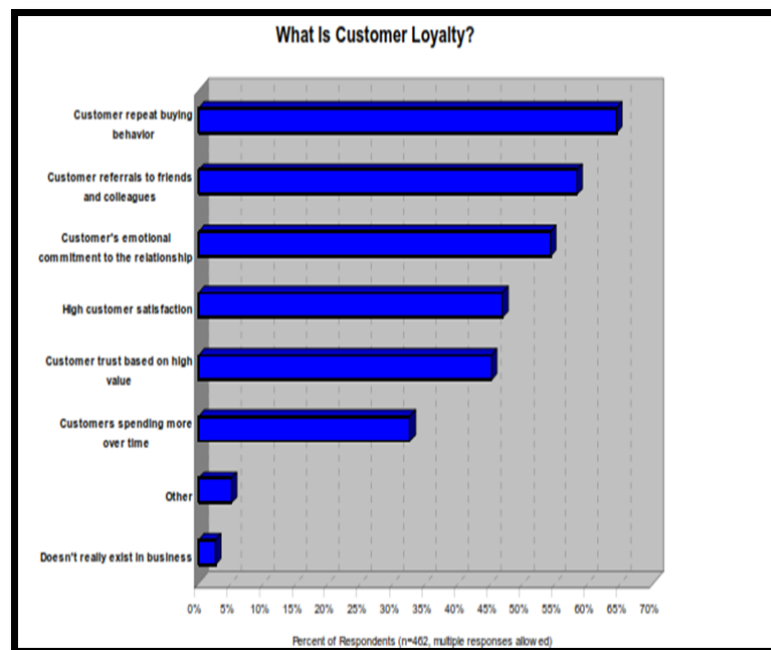
Dua kondisi penting yang berhubungan dengan loyalitas adalah retensi pelanggan (*customer retention*) dan total pangsa pelanggan (*total share of customer*). Retensi pelanggan menjelaskan berapa lama hubungan dengan pelanggan. Tingkat retensi pelanggan adalah persentase pelanggan yang telah memenuhi sejumlah pembelian ulang selama periode terbatas. Banyak perusahaan beroperasi dengan anggapan yang keliru bahwa pelanggan yang bertahan otomatis

⁹(Griffin, 2003), *Customer Loyalty: Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan*, hal 5

¹⁰(Griffin, 2003) *Customer Loyalty: Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan*, hal 11-12

menjadi pelanggan yang loyal. Masalahnya bukan pada retensi pelanggan , melainkan pada seberapa besar pangsa pelanggan. Pangsa pelanggan suatu perusahaan menunjukkan persentase dari anggaran pelanggan yang dibelanjakan ke perusahaan tersebut.¹¹

Menurut Thompson dalam *The Loyalty Connection-CRM Guru survey* pelanggan yang memiliki loyalitas tidak memiliki alternatif lain dan benar-benar setia serta memberikan rekomendasi kepada teman dan koleganya. Inilah yang bisa kita sebut dengan *free marketing*. Dalam penelitian oleh CRM guru survey oleh Bob Thompson pada bulan Desember 2004 diketahui bahwa dari responden pelanggan yang memiliki loyalitas adalah 64 % memiliki perilaku membeli yang berulang-ulang, 58 % pelanggan tersebut memberikan rekomendasi kepada teman dan koleganya , dan 54 % pelanggan memiliki ikatan emosional terhadap produk atau jasa tersebut. Hanya 32 % dari responden yang loyal adalah sebagai pelanggan yang hanya menghabiskan waktu.¹²



Gambar 1. *Customer loyalty*

¹¹ Loc.Cit

¹²(Thompson, 2005), *The Loyalty Connection:Secrets To Customer Retention And Increased Profits*, hal 4

Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengertian loyalitas adalah kesetiaan seseorang dalam jangka waktu yang lama, dimana mereka melakukan pembelian secara rutin terhadap produk /jasa atau perusahaan yang dipilih. Selain itu karakteristik dari pelanggan yang loyal adalah seseorang yang kebal terhadap daya tarik produk lain dan selalu memberi masukan kepada perusahaan.

2.1.1.6. Jenis-jenis Loyalitas pelanggan

Jenis-jenis loyalitas pelanggan menurut Griffin terdiri dari empat jenis yaitu¹³:

1. *No loyalty* (tidak ada kesetiaan).

Untuk berbagai alasan yang berbeda ada pelanggan yang tidak mengembangkan suatu kesetiaan terhadap suatu produk dan jasa tertentu. Tingkat keterikatan (*attachment*) dengan *repeat patronage* yang rendah menunjukkan absensinya suatu kesetiaan. Pada dasarnya suatu usaha harus menghindari kelompok *no loyalty* ini untuk dijadikan target pasar mereka karena tidak akan pernah menjadi pelanggan setia.

2. *Inertia Loyalty* (kesetiaan yang tidak aktif).

Suatu tingkat keterikatan yang rendah dengan pembelian ulang yang tinggi akan mewujudkan suatu *inertia loyalty*. Pelanggan yang memiliki sikap ini biasanya membeli berdasarkan kebiasaan. Dasar yang digunakan untuk pembelian produk dan jasa biasanya karena sudah terbiasa memakainya atau karena faktor kemudahan situasional. Kesetiaan semacam ini biasanya banyak terjadi terhadap produk atau jasa yang sering dipakai, contoh: pembelian bensin di pomp bensin yang berada di dekat rumah. Tetapi mungkin saja merubah kelompok *inertia loyalty* menjadi kelompok pelanggan dengan tingkat kesetiaan yang lebih tinggi bila secara aktif mendekati diri dengan pelanggan, misalnya dengan meningkatkan keramahan dan fasilitas.

¹³(Griffin, 2003), Customer loyalty: *Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan*, hal 22

3. *Latent loyalty* (kesetiaan yang tersembunyi).

Suatu keterikatan yang relatif tinggi yang disertai dengan tingkat pembelian yang rendah menggambarkan *latent loyalty* dari pelanggan. Bagi pelanggan yang memiliki sikap *latent loyalty* pembelian ulang banyak dipengaruhi oleh faktor situasional dari pada faktor sikapnya.

4. *Premium Loyalty* (kesetiaan premium).

Merupakan kesetiaan yang terjadi bilamana suatu tingkat keterikatan yang tinggi berjalan selaras dengan aktivitas pembelian kembali. Kesetiaan jenis inilah yang sangat diharapkan dari setiap usaha. Pada tingkat persentase yang tinggi maka orang-orang akan bangga bilamana menemukan dan menggunakan produk atau jasa tersebut dengan senang hati membagi pengetahuan dan pengalaman mereka kepada teman dan keluarga mereka.

2.1.1.7. Karakteristik Loyalitas pelanggan.

Pelanggan yang loyal merupakan aset penting bagi perusahaan, hal ini dapat dilihat dari karakteristik yang dimiliki sebagaimana diungkapkan *Griffin*, pelanggan yang loyal memiliki 4 karakteristik sebagai berikut:¹⁴

1. Melakukan pembelian secara teratur (*makes regular repeat purchase*).
2. Membeli diluar lini produk/jasa (*purchases across product and service lines*).
3. Merekomendasikan produk lain (*refers other*).
4. Menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing. (*Demonstrates an immunity to the full the competition*).

Griffin menyatakan terdapat 2 faktor penting yang memungkinkan loyalitas pelanggan dapat dibangun dan berkembang. Faktor pertama adalah ikatan emosional yang dimiliki pelanggan terhadap produk atau jasa perusahaan harus lebih besar dari pada ikatan emosional mereka terhadap produk atau jasa pesaing. Sedangkan faktor kedua adalah adanya pembelian berulang yang dilakukan pelanggan.

¹⁴(*Griffin*, 2003), hal 31

Menurut Tjiptono, bahwa upaya mewujudkan dan mempertahankan pelanggan sebagai karakteristik perusahaan membutuhkan 7 kunci yang saling terkait yaitu: ¹⁵

1. Komitmen dan keterlibatan manajemen puncak.
2. Patok duga internal (*Internal Benchmarking*).
3. Mengidentifikasi *customer requirements*.
4. Menilai kapabilitas persaingan.
5. Mengukur kepuasan dan loyalitas pelanggan.
6. Menganalisis umpan balik dari pelanggan, mantan pelanggan, dan pesaing.
7. Perbaikan berkesinambungan.

2.1.1.8. Sepuluh Prinsip Pokok Loyalitas Pelanggan.

Menurut Tjiptono (2011;512) ada sepuluh prinsip pokok loyalitas pelanggan yaitu kemitraan yang didasarkan pada etika dan integritas :

1. Kemitraan yang didasarkan pada etika dan integritas utuh.
2. Nilai tambah (kualitas, biaya, waktu siklus, teknologi, profitabilitas, dan seterusnya) dalam kemitraan antara pelanggan dan pemasok.
3. Saling percaya antara manajer dan karyawan, serta antar perusahaan dan pelanggan inti.
4. Keterbukaan (saling berbagi data teknologi, strategi dan biaya) antara pelanggan dan pemasok.
5. Saling membantu secara aktif dan kongkrit.
6. Bertindak berdasarkan semua unsur *customer enthusiasm*.
7. Berfokus pada faktor-faktor tak terduga (*unexpected*) yang dapat menghasilkan *customer delight*.
8. Kedekatan dengan pelanggan internal dan eksternal.
9. Tetap membina relasi dengan pelanggan pada tahap purnabeli.
10. Antisipasi kebutuhan dan harapan pelanggan dimasa datang.¹⁶

¹⁵(Tjiptono F. P., 2011), Manajemen dan Strategi Merek, hal 509

¹⁶(Tjiptono F. P., 2011), Manajemen dan Strategi Merek, hal 512

Pelanggan yang loyal akan memberikan informasi kepada teman, saudara ataupun tetangganya (*word to mouth*). Dalam situasi banyaknya alternatif produk yang sama dalam lingkungannya pelanggan yang loyal akan tetap memiliki kepercayaan, komitmen dan intensitas pembelian yang tinggi.

2.1.1.9. Metode Pengukuran Loyalitas Pelanggan.

Kotler dan Keller menyatakan ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk menelusuri dan mengukur loyalitas pelanggan, yaitu:

1. Sistem keluhan dan saran.

Melacak kepuasan pelanggan secara langsung dan juga mengajukan pertanyaan tambahan untuk mengukur niat pembelian kembali dan kemungkinan atau kesediaan responde untuk merekomendasikan suatu perusahaan dan merek kepada orang lain.

2. Tingkat kehilangan konsumen (*Lost Customer Analysis*)

Menghubungi konsumen yang berhenti membeli dan beralih ke pesaing untuk mengetahui alasannya. Analisis pelanggan yang hilang.

3. Pembelanja Misterius (*Ghost Shopping*).

Perusahaan dapat menugaskan pembelanja misterius untuk berperan sebagai pembeli potensial dan melaporkan titik kuat dan lemah yang dialaminya dalam membeli produk atau jasa perusahaan maupun pesaing.

Dari keseluruhan teori diatas, peneliti menilai bahwa loyalitas adalah suatu istilah dari perilaku konsumen yang melakukan pembelian yang berulang, dimana pembeli tersebut sulit pindah ke pihak lain dengan jenis pelayanan yang sama. pelanggan yang memiliki loyalitas akan memberitahukan kepada lingkungannya tentang pelayanan tersebut, sehingga pelanggan yang loyal akan membantu sebagai iklan gratis bagi perusahaan. Pengukuran loyalitas pelanggan instansi MCU-SHKJ dapat diketahui dengan tingkat kepuasan. Adapun dimensi yang dapat digunakan dalam mengukurnya adalah menurut Griffin dimana peneliti akan mengukur apakah pelanggan MCU-SHKJ adalah *Premium loyalty* (kesetiaan premium) dimana pihak instansi melakukan pembelian yang berulang (*makes regular repeat purchase*), membeli diluar lini produk/jasa (*purchases*

across product and service lines), menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing (*demonstrates an immunity to the full the competition*) dan merekomendasikan pelayanan jasa ini kepada orang lain (*refers other*).

2.1.2. KEPUASAN PELANGGAN

2.1.2.1. Definisi

Menurut Anderson dalam buku Jasfar F, kepuasan pelanggan adalah sebuah peringkat kepuasan yang dapat diuraikan sebagai suatu kesesuaian pilihan produk sesuai pemanfaatannya. Ia membuat postulat bahwa kepuasan pelanggan pada umumnya dikonstruksikan sebagai evaluasi setelah dikonsumsi, dilakukan yang tergantung pada kualitas atau nilai yang diterima pembeli, harapan, konfirmasi/diskonfirmasi-derajat (bila ada) atas perbedaan antara kualitas yang sesungguhnya dengan kualitas yang diharapkan.¹⁷ Menurut Hartono, kepuasan adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh seseorang (klien/pasien) setelah mengalami suatu tindakan atau hasil dari tindakan yang memenuhi harapan-harapannya, sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan adalah perpaduan (fungsi) antara harapan dan persepsi terhadap tindakan atau hasil tindakan.¹⁸

Menurut Kotler and Keller “*Satisfaction is a person’s feelings of pleasure or disappointment that result from comparing a product’s perceived performance (or outcome) to their expectations.*”¹⁹ Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada dibawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan ,pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan sangat puas atau senang.²⁰

¹⁷(Jasfar F. , 2011),Pemasaran Jasa Antara Ekspektasi dan Kenyataan, hal 202

¹⁸(Hartono, 2010), Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit, hal 45

¹⁹(Kotler & Keller, Marketing Management, 2009), hal 164

²⁰(Kotler & Keller, Manajemen Pemasaran, 2005), hal 70

2.1.2.2. Harapan pelanggan.

Dalam konteks kualitas produk (barang dan jasa) dan kepuasan telah tercapai konsensus bahwa harapan pelanggan memiliki peranan yang sangat besar sebagai standar perbandingan dalam evaluasi kualitas maupun kepuasan. Menurut Olson dan Dover (dalam Zeithmal et al.,1993) harapan pelanggan/tingkat kepentingan pelanggan didefinisikan sebagai keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli suatu produk jasa yang akan dijadikan standar acuan dalam menilai kinerja produk jasa tersebut. Meskipun demikian dalam beberapa hal belum tercapai kesepakatan, misalnya mengenai standar harapan yang spesifik, jumlah standar yang digunakan, maupun sumber harapan.

Menurut Kotler dan Keller pelanggan menciptakan harapan-harapan layanan dan pengalaman masa lalu, cerita dari mulut ke mulut, dan iklan. Pelanggan membandingkan jasa yang dipersepsikan dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dipersepsikan berada di bawah jasa yang diharapkan maka pelanggan akan kecewa. Jika persepsi jasa memenuhi atau melebihi harapan mereka, maka mereka akan cenderung menggunakan lagi penyedia jasa tersebut. Menyenangkan pelanggan adalah masalah bagaimana melampaui harapan pelanggan.²¹

Dimensi kepuasan pelanggan menurut *Customer Satisfaction Measurement Survey* (SCMS) yang digunakan oleh *Intercept Research Corporation* (Nauman dan Giel, 1995) adalah sebagai berikut:

1. Quality Image (citra mengenai kualitas)
2. Relational outcomes (hasil-hasil yang berhubungan)
3. *Order fulfillment* (pemenuhan pesanan)
4. *Inside Customer Service Support* (dukungan bagian pelayanan pelanggan).
5. *Delivery service* (penyampaian pelayanan).
6. *Reporting and Billing* (laporan penagihan).
7. *Outside sales person support* (dukungan bagian pemasaran).
8. *Recommendation* (rekomendasi).

²¹(Kotler & Keller, 2009), Marketing Management, hal 399

Menurut Lovelock (1994), yang dimaksud dengan kepuasan pelanggan dalam pemasaran jasa adalah:

$$\text{Kepuasan Pelanggan} = \frac{\text{Pelayanan yang dirasakan}}{\text{Pelayanan yang diharapkan}}$$

Jika pelanggan merasakan pelaksanaan pelayanan lebih baik dari yang diharapkan, mereka akan senang, namun bila hal tersebut dibawah harapan mereka, maka mereka tidak akan merasa puas.

Dalam bukunya *Measuring Customer Satisfaction* (mengukur kepuasan pelanggan), Richard F Gerson (1993) mengemukakan bahwa hubungan antara mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan ditentukan oleh persepsi pelanggan. Kepuasan adalah persepsi pelanggan bahwa harapannya telah terpenuhi. Oleh karena itu, jika kita anda memberikan mutu pelayanan (*service quality*) yang baik maka kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) akan mengikutinya.²²

Menurut Lele (1991), pelanggan menilai kepuasan atau ketidakpuasan terhadap suatu produk dengan membandingkan unjuk kerjanya dengan suatu tingkat harapan sebagai acuan yang telah mereka ciptakan atau telah terdapat di dalam pikiran mereka.²³

$$\text{Kepuasan Pelanggan} = \frac{\text{Unjuk Kerja}}{\text{Harapan}}$$

Pada penelitian ini, peneliti menganggap bahwa kepuasan pelanggan adalah suatu reaksi dari pelanggan dimana pelayanan yang didapatkannya sesuai dengan ekspektasinya. Kepuasan instansi langganan akan terjadi jika harapan sesuai dengan kenyataan yang dirasakannya pada saat menggunakan jasa MCU-SHKJ. Dimensi yang dipakai adalah menurut *Customer Satisfaction Measurement Survey* (SCMS) yang digunakan oleh *Intercept Research Corporation* (Nauman dan Giel, 1995), yaitu *Quality Image* (citra mengenai kualitas), *Order Fullfillment*

²²(Arief, 2006), Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan, hal 176,177

²³ Ibid

(pemenuhan pesanan), *Delivery Service* (penyampaian pelayanan), dan *Reporting and Billing* (laporan penagihan). Kepuasan yang diperoleh atas pelayanan yang sesuai harapan akan menyebabkan pihak instansi langganan akan menyarankan karyawan/ kliennya untuk kembali melakukan *Medical Check Up* di MCU-SHKJ dan karyawan/klien tersebut juga dengan senang hati melaksanakannya.

2.1.3. KUALITAS JASA

2.1.3.1 Definisi

Kualitas jasa suatu perusahaan diuji dalam setiap terjadinya pelayanan. Jika pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan pelanggan maka pelanggan akan berpikir dua kali untuk melakukan bisnis lagi dengan penjual jasa tersebut. Pelanggan menciptakan harapan-harapan layanan dari pengalaman masa lalu, cerita dari mulut ke mulut, dan iklan. Pelanggan membandingkan kualitas jasa yang dipersepsikan dengan kualitas jasa yang diharapkan.

Sebenarnya tidak mudah mendefinisikan kualitas layanan dengan tepat. Konsep kualitas itu sendiri sering dianggap sebagai ukuran relatif kebaikan suatu produk atau layanan yang terdiri dari kualitas desain dan kualitas kesesuaian. Kualitas desain merupakan fungsi spesifikasi produk, sedangkan kualitas kesesuaian adalah suatu ukuran seberapa jauh suatu produk mampu memenuhi persyaratan kualitas yang telah ditetapkan. Pada kenyataan aspek ini bukanlah satu-satunya aspek kualitas. Dalam perspektif TQM (Total Quality Management), tidak hanya aspek hasil yang ditekankan melainkan juga meliputi proses, lingkungan, dan manusia.²⁴

Menurut Goetsh dan Davis (1994), Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Philip Kotler dalam buku Arif .M, kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat. The American Society for Quality Control mengartikan kualitas sebagai totalitas

²⁴(Simamora, 2003), Memenangkan Pasar dengan Pemasaran Efektif dan Profitabel, hal 179

fitur dan karakteristik produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan maupun implisit.

Definisi kualitas jasa berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Menurut Wyckof (dalam Lovelock, 1988), kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* (Parasuraman, et al, 1985). Apabila jasa yang diterima atau yang dirasakan (*perceived service*) sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan buruk.

Dengan demikian, baik tidaknya kualitas jasa tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.²⁵

Pembahasan atas kualitas jasa cukup beragam yang disajikan beberapa pakar, namun konsepsi kualitas jasa yang diterima secara luas adalah model SERVQUAL (*Service Quality*), Model *Perceived Service Quality* dari Gronroos dan Model Rantai Profit (Jasfar, 2002: 77-87).

Model *SERQUAL* (*Service Quality*) dikembangkan oleh tiga pakar pemasaran jasa yaitu Parasuraman et, al. *SERQUAL* yang mengidentifikasi lima kesenjangan jasa yang diterima pelanggan yaitu:

1. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen.
Manajemen tidak selalu memahami dengan tepat apa yang diinginkan pelanggan.
2. Kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi mutu jasa
Manajemen mungkin memahami dengan tepat keinginan pelanggan, tetapi tidak menyiapkan standar kinerja.

²⁵(Arief, 2006), Pemasaran Jasa dan Kualitas pelayanan, hal 117-118

3. Kesenjangan antara spesifikasi mutu jasa dan penyerahan jasa.
Karyawan mungkin kurang terlatih, tidak mampu atau tidak mau mematuhi standar, atau mereka mungkin dihadapkan pada standar yang saling bertentangan, seperti menyediakan waktu untuk mendengarkan pelanggan dan melayani mereka dengan cepat.
4. Kesenjangan antara penyerahan jasa dan komunikasi eksternal.
Harapan konsumen dipengaruhi pernyataan-pernyataan yang dikeluarkan perwakilan dan iklan perusahaan.
5. Kesenjangan antara persepsi jasa dan jasa yang diharapkan.
Kesenjangan ini terjadi apabila konsumen tersebut memiliki persepsi yang keliru tentang mutu jasa tersebut.²⁶

2.1.3.2. Dimensi Kualitas Jasa

Menurut para peneliti dimensi kualitas jasa bervariasi yaitu dari dua Mc Dougall dan Levesque (2000) sampai 6 dimensi Bahia dan Nantel (2000), yaitu *Effectiveness and Assurance, Access, Price, Tangibles, Service Portfolio, dan Reliability*.

Sedangkan menurut Johnston (1997), ada delapan belas dimensi kualitas jasa yaitu: *Commitment, Attentiveness, Friendliness, Care, Courtesy, Responsiveness, Flexibility, Competence, Comfort, Communication, Availability, Access, Cleanliness, Security, Reliability, Functionality, Integrity* dan *Aesthetics*. Bhat (2005) dan Rahman (2005) menggunakan lima dimensi penting dari kualitas jasa yaitu: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empathy*. Elango dan Gudep (2006) menyatakan bahwa ada sepuluh dimensi dari kualitas jasa dari *Indian Commercial Banks*, yaitu: *Tangibility, Reliability, Responsiveness, Competence, Courtesy, Credibility, Security, Access, Communication, dan Understanding the Customer*.²⁷

²⁶(Kotler & Keller, Marketing Management, 2009), hal 399-400

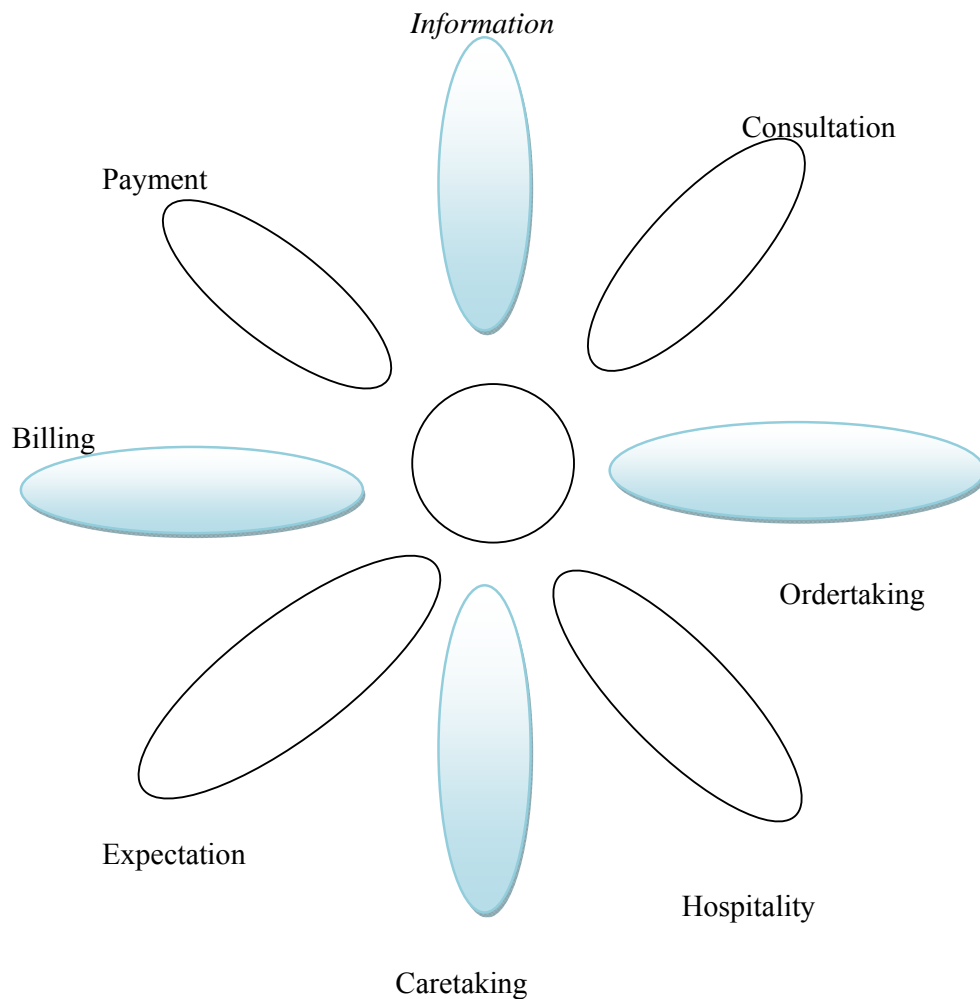
²⁷(Mittal & Gera, October 2012-March 2013), Journal: Relationship between Service Quality Dimensions and Behavioural Intentions, hal 150

Valerie A. Zeithaml, A. Parasuraman, dan Leonard L. Berry dalam bukunya *Delivering Quality Service Balancing Customer Perceptions and Expectations* (1990) mengemukakan hasil penelitiannya bahwa ada sepuluh kriteria atau dimensi (variabel) yang dapat digunakan untuk menilai kualitas pelayanan, yaitu *Ten Dimensions of SERVQUAL (SERVICE QUALITY)*, dapat dilihat dalam tabel berikut.

Tabel 2. *Ten Dimensions of SERVQUAL (SERVICE QUALITY)*

No	Dimensi	Definisinya
1	<i>Tangibles</i>	Penampilan dari fasilitas fisik, peralatan, personalia, dan sarana komunikasi
2	<i>Reliability</i>	Kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya
3	<i>Responsiveness</i>	Kesediaan untuk membantu nasabah dan memberikan layanan yang cepat tanggap
4	<i>Competence</i>	Menguasai pengetahuan dan kemampuan sesuai yang diisyaratkan dalam memberikan pelayanan
5	<i>Courtesy</i>	Kesopanan, rasa hormat, bijaksana, dan bersahabat sebagai orang yang dihubungi/ dikontrak
6	<i>Credibility</i>	Layak dipercaya dan kejujuran dari pemberi layanan
7	<i>Security</i>	Bebas dari segala bahaya, resiko, ataupun kekecewaan
8	<i>Access</i>	Mudah didekati/ dihubungi
9	<i>Communication</i>	Memberi informasi pada nasabah dengan bahasa yang mudah dimengerti dan didengar
10	<i>Understanding the Customer</i>	Berusaha untuk mengetahui nasabah dan kebutuhannya.

Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh pelanggan, Zeithaml-Parasuraman-Berry memberi indikator ukuran kepuasan pelanggan yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut yang dikatakan pelanggan, yaitu: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empathy*. Walaupun antara organisasi yang satu dan yang lain memiliki jenis produk yang berbeda-beda, akan tetapi pada dasarnya suplemen pelayanan mereka memiliki kesamaan. Suplemen pelayanan oleh Lovelock digambarkan mengitari inti sebuah bunga, yakni *Information, Consulting, Ordertaking, Hospitality, Caretaking, Exceptions, Billing, dan Payment*.



Sumber: Christopher Lovelock (2001)

Gambar 2. Delapan Suplemen Pelayanan

Pada diagram bunga (gambar 8) terdapat delapan suplemen pelayanan (*the eight petals on the flower of service*) yang artinya sebagai berikut:

1. *Informations*

Proses suatu pelayanan yang berkualitas dimulai dari segmen informasi dari produk dan jasa yang diperlukan oleh pelanggan. Seorang pelanggan akan menanyakan pada penjual tentang apa, bagaimana, berapa, kepada siapa, dimana diperoleh, dan berapa lama memperoleh barang dan jasa yang diinginkannya. Penyediaan saluran informasi yang langsung memberikan kemudahan dalam rangka menjawab keinginan pelanggan tersebut adalah penting. Absennya saluran informasi ini pada peta yang pertama akan membuat minat para pembeli menjadi surut.

2. *Consultations*

Setelah memperoleh informasi yang diinginkan, biasanya pelanggan akan membuat suatu keputusan, yaitu membeli atau tidak membeli. Di dalam proses memutuskan ini sering kali diperlukan pihak-pihak yang dapat diajak untuk berkonsultasi, baik menyangkut masalah teknis, administrasi, harga, hingga kualitas barang dan manfaatnya. Untuk mengantisipasi titik kritis yang kedua ini, para penjual harus menyiapkan sarananya, menyangkut materi konsultasi, tempat konsultasi, personel konsultan, dan waktu untuk konsultasi secara cuma-cuma.

3. *Ordertaking*

Keyakinan yang diperoleh pelanggan melalui konsultasi akan menggiring pada tindakan untuk memesan produk yang diinginkan. penilaian pembeli pada titik ini ditekankan pada kualitas pelayanan yang mengacu pada kemudahan pengisian. Aplikasi maupun administrasi pemesanan barang yang tidak berbelit-belit, fleksibel, biaya murah, syarat-syarat ringan dan kemudahan memesan melalui saluran telepon/fax, dan sebagainya.

4. *Hospitality.*

Pelanggan berurusan langsung ke tempat transaksi akan memberikan penilaian terhadap sikap ramah dan sopan dari para karyawan, ruang tunggu

yang nyaman, kafe untuk makanan dan minuman, hingga tersedianya WC/toilet yang bersih.

5. *Caretaking.*

Variasi latar belakang pelanggan yang berbeda-beda akan menuntut pelayanan yang berbeda-beda pula. Misalnya, yang bermobil menginginkan tempat parkir mobil yang luas, yang tidak mau keluar rumah menginginkan fasilitas *delivery*. Semua itu harus dipedulikan oleh penjual.

6. *Exceptions.*

Beberapa pelanggan kadang-kadang menginginkan pengecualian kualitas pelayanan, misalnya bagaimana dan dengan cara apa perusahaan melayani klaim-keluhan pelanggan yang datang secara tiba-tiba, garansi terhadap tidak berfungsinya produk, restitusi akibat produk tidak bisa dipakai, layanan untuk orang diet, anak-anak, kecelakaan, dan sebagainya.

7. *Billing*

Titik rawan berada pada administrasi pembayaran. Niat baik pembeli untuk menuntaskan transaksi sering digagalkan pada titik ini. Artinya, penjual harus memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan administrasi pembayaran, apakah itu menyangkut daftar isian formulir transaksi, mekanisme pembayaran, hingga keakuratan, penghitungan rekening tagihan.

8. *Payment*

Pada ujung pelayanan harus disediakan fasilitas pembayaran berdasarkan keinginan pelanggan. Dapat berupa *self service payment* berupa penggunaan koin/uang receh pada telepon umum, kemudian melalui LLG/transfer bank, melalui *credit card*, debit langsung pada rekening pelanggan di bank hingga hingga tagihan ke rumah (Lovelock, 2001)²⁸.

Berdasarkan seluruh teori yang dipaparkan sebelumnya maka penulis menilai bahwa kualitas pelayanan adalah suatu ciri dan karakteristik dari suatu produk barang atau jasa yang akan memenuhi kebutuhan pelanggan sesuai harapannya. Kualitas pelayanan tersebut dapat melebihi atau kurang dari harapan, sehingga

²⁸(Arief, 2006), pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan, 133-134

akan mempengaruhi kepuasan pelanggan. MCU-SHKJ adalah usaha jasa dimana kualitas pelayanan merupakan menjadi salah satu yang utama dalam pengukuran kepuasan pelanggan, peneliti menggunakan sebagian dari dimensi SERQUAL yaitu:

- a. Keandalan / *Reliability*.
- b. Ketanggapan / *Responsiveness*.
- c. Jaminan / *Assurance*.
- d. Empati / *Emphaty*.
- e. Fisik / *Tangible*.

2.1.4. AKSESIBILITAS LOKASI

2.1.4.1. Definisi.

Aksesibilitas adalah salah satu faktor yang sangat mempengaruhi apakah suatu lokasi menarik untuk dikunjungi atau tidak. Tingkat aksesibilitas merupakan tingkat kemudahan didalam mencapai dan menuju arah suatu lokasi ditinjau dari lokasi disekitarnya (Tarigan, 2006).

Menurut Tarigan, tingkat aksesibilitas dipengaruhi oleh jarak, kondisi prasarana perhubungan, ketersediaan berbagai sarana penghubung termasuk frekuensinya dan tingkat keamanan serta kenyamanan untuk melalui jalur tersebut.²⁹

Menurut Lopiyoadi, lokasi berarti berhubungan dengan dimana perusahaan harus bermarkas dan melakukan operasi, sehingga ada tiga jenis interaksi yang mempengaruhi lokasi terhadap keputusan pembelian yaitu:

1. Konsumen mendatangi pemberi jasa (perusahaan): pada keadaan ini maka lokasi sangat penting. Untuk membentuk suatu usaha sebaiknya perusahaan memilih tempat dekat dengan konsumen sehingga mudah dijangkau, dengan kata lain strategis.
2. Pemberi jasa (perusahaan) mendatangi perusahaan: dalam hal ini lokasi tidak terlalu penting, tetapi harus diperhatikan adalah penyampaian jasa harus berkualitas.

²⁹(Tarigan, 2006), Perencanaan pembangunan Wilayah

3. Pemberi jasa dan konsumen tidak bertemu langsung ; seperti *service provider* dan konsumen berinteraksi melalui sarana tertentu seperti telepon, komputer, surat. Dalam hal ini lokasi sangat tidak penting selama komunikasi antara kedua belah pihak dapat terlaksana.³⁰

Menurut Zaharuddin dalam penyusunan bauran pemasaran (*marketing mix*) penetapan akhir adalah yang dikenal dengan empat P yaitu : *Product, Price, Place* , dan *Promotion*, yaitu:

1. *Product*.

- Penetapan *quality*.
- Penetapan *features* dan *options*,
- Penetapan *style*.
- Penetapan *brand name*.
- Penetapan *packaging*
- Penetapan *product line*
- Penetapan *waranthy*
- Penetapan *service*

2. *Price* (harga)

- Penetapan harga jual
- Penetapan *discount*
- Penetapan harga pembayaran.

3. *Place* (lokasi/distribusi)

- Penetapan saluran distribusi
- Penetapan perlindungan distribusi.
- Penetapan *outlet location*.
- Penetapan *sales territories*
- Penetapan *Inventory level* dan *location*
- Penetapan *transportation*.

4. *Promotion*

- *Penetapan media advertising*.
- *Penetapan personnel selling*.

³⁰(Lupiyoadi, 2001), Manajemen Pemasaran Jasa, hal 61-62

- Penetapan *sales promotion*
- Penetapan *publicity*.³¹

Dalam buku Pemasaran Strategik oleh Tjiptono dan Chandra³² bahwa program distribusi dan penjualan bisa didefinisikan sebagai program yang terdiri atas berbagai kegiatan pemasaran yang berusaha memperlancar dan mempermudah penyampaian barang dan jasa dari produsen kepada konsumen, sehingga penggunaannya sesuai dengan yang diperlukan (jenis, harga, tempat, dan saat dibutuhkan). Dengan kata lain, proses distribusi merupakan aktivitas pemasaran yang mampu:

1. Menciptakan nilai tambah produk melalui fungsi-fungsi pemasaran yang dapat merealisasikan kegunaan/utilitas, bentuk, tempat, waktu, dan kepemilikan.
2. Memperlancar arus saluran pemasaran (*marketing channel flow*) secara fisik dan non fisik yang meliputi arus barang fisik, arus kepemilikan, arus informasi, arus promosi, arus negosiasi, arus pembayaran, arus pendanaan, arus penanggungan resiko, dan arus pemesanan.

Tabel 3. Fungsi Pemasaran dan Penciptaan Kegunaan

<i>Fungsi Pemasaran</i>	Perakitan Pemilihan Pengemasan	Pembelian Penjualan	Penyimpanan Pemajangan	Negosiasi Pemindahan
<i>Kegunaan</i>	Tempat	Tempat	Waktu	Kepemilikan

Pete, J. Paul 2000 dalam Nugroho dan Paramitha 2009³³ berpendapat bahwa lokasi yang baik menjamin tersedianya akses cepat, dapat menarik sejumlah besar konsumen dan cukup kuat mengubah pola pembelian konsumen. Lokasi juga mempengaruhi dimensi-dimensi pemasaran strategis seperti

³¹(Zaharuddin, 2006), Menggali Potensi Wirausaha, hal 94

³²(Tjiptono & Chandra, Pemasaran Strategik, 2012), hal 393-395

³³(Sinaga, 2010), Tesis: Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kepuasan pelanggan, dan Lokasi terhadap Loyalitas Pelanggan, hal 40.

fleksibilitas, *competitive positioning*, manajemen permintaan dan fokus strategi (Fitzsimmon, 1994).

Menurut Kotler, ‘salah satu kunci menuju sukses adalah lokasi’. Lokasi dimulai dengan memilih komunitas. Keputusan ini sangat bergantung pada potensi pertumbuhan ekonomis dan stabilitas, persaingan, iklim politik, dan sebagainya. kadang-kadang bukan profil ekonomi atau iklim politik yang membuat suatu komunitas, tetapi malah lokasi geografisnya. Faktor-faktor yang mempengaruhi tempat menurut Lamb (2001) adalah ³⁴:

1. Karakteristik sosio-ekonomis di sekitarnya.
2. Arus lalu lintas
3. Biaya tanah.
4. Peraturan kawasan.
5. Transportasi publik.

2.1.4.2. Lokasi Perusahaan

Menurut Zeithmal dan Bitner (2000), Lokasi berhubungan dengan keputusan yang dibuat oleh perusahaan dimana operasi dan stafnya akan ditempatkan. Yang paling penting dari lokasi adalah tipe dan tingkat interaksi yang terlibat. Terdapat tiga macam tipe interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan yang berhubungan pemilihan lokasi yaitu, Pelanggan mendatangi penyedia jasa, Penyedia jasa mendatangi pelanggan, atau Penyedia jasa dan pelanggan melakukan interaksi melalui perantara.

Untuk tipe pelanggan yang mendatangi penyedia jasa maka lokasi menjadi sangat penting. Letak yang terlalu jauh dari perusahaan yang menggunakan jasa tersebut akan menjadi bahan pertimbangan dalam keputusan memakai jasa atau produk yang disediakan oleh penyedia jasa atau produk tersebut.³⁵

³⁴(Raden, 2012),Definisi Lokasi,<http://zoeldhan-informatika.blogspot.com/2012/02/defenisi-lokasi.html>.

³⁵(Pratiwi, 2012), Tesis Analisa Faktor-Faktor yang Dipertimbangkan Bagian Kepegawaian Perusahaan Langganan dalam Membeli Lyanan Medical Check Up Rumah Sakit Pusat Pertamina, hal 119-120

Berdasarkan teori yang dipaparkan sebelumnya maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa lokasi usaha adalah salah satu peran penting yang akan mempengaruhi pelanggan dalam memutuskan terjadinya pembelian. Lokasi yang strategis, mudah menjangkau dari tempat tinggal atau gedung kantornya akan mempermudah pelayanan itu didapatkannya. Pada pengiriman karyawan atau klien yang dikirim oleh pihak kepegawaian perusahaan atau asuransi untuk melakukan *Medical Check Up* sangat mempertimbangkan lokasi perusahaan/kantor, ataupun juga lokasi rumah karyawan atau klien tersebut. Hal ini bisa menjadi bahan pertimbangan oleh karena dapat meningkatkan efektifitas serta efisiensi biaya dan waktu.

Peneliti mengukur apakah lokasi MCU-SHKJ merupakan faktor yang membuat pertimbangan dalam keputusan instansi langganan dalam mengirim karyawan atau kliennya untuk melakukan MCU di MCU-SHKJ dengan menggunakan dimensi akses yang cepat meliputi fleksibilitas.

Dimensi yang diukur adalah:

- a. Jarak lokasi kantor/rumah dengan MCU-SHKJ.
- b. Lokasi cukup strategis.
- c. Arus lalu lintas yang menunjang.
- d. Akses dan transportasi yang mendukung.

Walaupun tidak hanya lokasi yang menjadi kepuasan instansi dalam keputusan mengirim karyawan atau kliennya untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di rekanannya, tetapi sebagian besar pihak instansi tersebut melihat bahwa lokasi MCU-SHKJ menjadi pertimbangan dalam mengambil keputusan.

2.1.5. HARGA

2.1.5.1. Konsep Harga.

Secara sederhana istilah harga bisa diartikan sebagai jumlah uang (satuan moneter) yang mengandung utilitas/ kegunaan tertentu yang diperlukan untuk mendapatkan sebuah produk³⁶.

³⁶(Tjiptono & Chandra, Pemasaran Strategik, 2012), hal 31

Istilah yang digunakan untuk mengacu pada harga bisa beraneka ragam. Ini menunjukkan bahwa penetapan harga sangat tergantung pada produk yang dijual.

Biasanya para pemasar menetapkan harga untuk kombinasi antara:

1. Barang atau jasa spesifik yang menjadi obyek transaksi.
2. Sejumlah layanan pelengkap (seperti instalasi, pengiriman, dan garansi).
3. Manfaat pemuasan kebutuhan yang diberikan oleh produk bersangkutan.

Menurut Hartono dalam buku ‘Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit’ menyatakan bahwa pada waktu-waktu tertentu tarif pelayanan harus dinaikkan agar biaya untuk penyelenggaraan pelayanan tersebut minimal dapat tetap tertutup (tercapai *cost covery*). Namun demikian, kenaikan tarif ini pun harus dilakukakn secara hati-hati agar rumah sakit tidak kehilangan klien/pasiennya. Permasalahan semakin rumit manakala kita sadari bahwa yang disebut ‘harga’ bagi konsumen sebenarnya bukan hanya uang. Berkaitan dengan ini konsumen juga mempunyai hal-hal yang menjadi pertimbangan yaitu: 1. Tarif pemeriksaan. 2. Waktu, tenaga, dan biaya perjalanan dari rumah, 3. Kekhawatiran mendengar berita buruk hasil pemeriksaan, 4. Kejemuan menunggu giliran diperiksa di rumah sakit. Maka rumah sakit harus menyadari bahwa untuk meningkatkan pemanfaatan pelayanannya, tidak hanya harga yang diperhatikan , melainkan juga ‘harga-harga’ lain, khususnya yang dalam kendali rumah sakit, seperti kekhawatiran dan kejemuan.³⁷

2.1.5.2. Menetapkan Harga

Untuk dapat menarik konsumen sebanyak mungkin, sebuah perusahaan harus mampu menetapkan harga yang sesuai dengan mutu produknya dan terjangkau oleh konsumen. Jika harga yang ditetapkan tidak terjangkau oleh konsumen, maka perusahaan kesulitan dalam menciptakan permintaan atas produknya.

Faktor penting yang harus diperhatikan dalam menetapkan harga ialah: harga sebuah produk harus sesuai dengan tingkat persaingan dan daya beli konsumen, tanpa mengabaikan pendapatan yang memadai bagi perusahaan.

³⁷(Hartono, 2010), Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit, hal 174.

Keputusan konsumen atas suatu produk tidak semata-mata berdasarkan kualitas produk dan loyalitas merek, karena harga yang ditetapkan merupakan salah satu faktor pertimbangan penting konsumen yang tidak dapat diabaikan oleh perusahaan.

Apa yang dikemukakan diatas berkaitan dengan tiga tujuan utama ditetapkannya suatu harga atas produk sebagaimana dijelaskan berikut ini:

- a. Orientasi laba adalah penetapan harga yang ditujukan untuk mencapai target laba investasi atau laba penjualan bersih. Tujuan tradisional setiap perusahaan yaitu memaksimalkan laba, karena dengan memaksimalkan laba akan membawa keuntungan maksimum dan pertumbuhan pangsa pasar dalam jangka panjang.
- b. Orientasi penjualan adalah penetapan harga dengan tujuan untuk meningkatkan penjualan yang dinyatakan dengan persentase kenaikan volume penjualan dalam periode waktu tertentu.

Tentu saja orientasi atas penjualan ini juga dimaksudkan untuk mempertahankan dan meningkatkan pangsa pasar.

- c. Orientasi pesaing dengan dua sasaran utama yaitu menstabilkan harga dan menangkalkan persaingan.³⁸

Penetapan harga merupakan tugas kritis yang menunjang keberhasilan operasi organisasi profit maupun non profit. Harga merupakan satu-satunya unsur bauran pemasaran yang mendatangkan pendapatan bagi organisasi, namun keputusan mengenai harga tidak mudah, Di satu sisi , harga mahal dapat meningkatkan laba jangka pendek, tetapi di sisi lain akan sulit dijangkau oleh konsumen.

Menurut Kotler dan Keller, *The firm must consider many factors in setting its pricing policy* yang berarti bahwa perusahaan harus mempertimbangkan banyak faktor dalam menentukan kebijakan penetapan harga.

Ada 6 langkah prosedur, yaitu :

³⁸(Jasfar F. , 2011), Pemasaran Jasa Antara Ekspektasi dan Kenyataan, hal 272-273

1. *Selecting the Pricing Objective* (memilih tujuan penetapan harga)

Ada lima tujuan utama penetapan harga, yaitu:

- a. *Survival* (kelangsungan hidup).
- b. *Maximum Current Profit* (laba maksimum sekarang).
- c. *Maximum Market Share* (pangsa pasar maksimum).
- d. *Maximum market Skimming* (menguasai pasar secara maksimum).
- e. *Product-Quality Leadership* (kepemimpinan mutu produk).

2. *Determining Demand* (menentukan permintaan).

Setiap harga akan menghasilkan tingkat permintaan yang berbeda dan karena itu mempunyai pengaruh yang berbeda terhadap tujuan pemasaran suatu perusahaan. Dalam kasus biasa, permintaan dan harga berbanding terbalik; makin tinggi harganya, makin rendah permintaannya. Dalam kasus barang mewah, kurva permintaan tersebut kadang-kadang melandai ke atas. Beberapa konsumen menganggap harga yang lebih tinggi sebagai pertanda produk yang lebih baik. Namun jika harga tersebut terlalu tinggi, tingkat permintaannya mungkin akan turun.

3. *Estimating Costs* (memperkirakan biaya).

Permintaan menentukan batas harga tertinggi yang dapat dikenakan perusahaan untuk produknya. Biaya menentukan batas terendahannya. Perusahaan tersebut ingin menetapkan harga yang menutupi biaya produksi, distribusi, dan penjualan produk, termasuk laba yang lumayan untuk upaya dan resikonya.

4. *Analyzing Competitors Costs, Prices, and Offers* (menganalisis biaya, harga, dan tawaran pesaing).

Dalam rentang kemungkinan-kemungkinan harga yang ditentukan permintaan pasar dan biaya perusahaan, perusahaan tersebut harus memperhitungkan biaya, harga dan kemungkinan reaksi harga pesaing. Perusahaan tersebut seharusnya pertama-tama mempertimbangkan harga pesaing terdekat. Jika tawaran perusahaan tersebut mengandung ciri-ciri diferensiasi positif yang tidak ditawarkan pesaing terdekat, nilainya bagi pelanggan seharusnya dievaluasi dan ditambahkan pada harga pesaing tersebut.

Jika tawaran pesaing tadi mengandung beberapa ciri yang tidak ditawarkan perusahaan tersebut, nilainya bagi pelanggan seharusnya dievaluasi dan dikurangkan dari harga perusahaan tersebut. Sekarang, perusahaan tersebut dapat memutuskan apakah dapat mengenakan harga yang lebih tinggi, sama, atau lebih murah dari pesaing tadi.

5. *Selecting a Pricing Method* (memilih metode penetapan harga).

Ada tiga pertimbangan utama dalam penetapan harga yaitu :

- a. Jadwal permintaan pelanggan (*customer's demand schedule*).
- b. Fungsi biaya (*cost function*).
- c. Harga pesaing (*competitor's price*).

2.1.5.3. Tujuan Penetapan Harga

Menurut Tjiptono (2012)³⁹ program penetapan harga merupakan pemilihan yang dilakukan perusahaan terhadap tingkat harga umum yang berlaku untuk produk tertentu, relatif terhadap tingkat harga para pesaing. Keputusan harga memiliki peran strategis yang penting dalam implementasi strategi pemasaran.

Tujuan penetapan harga bisa mendukung strategi pemasaran berorientasi pada permintaan primer apabila perusahaan meyakini bahwa harga yang lebih murah dapat meningkatkan jumlah pemakai atau tingkat pemakaian atau pembelian ulang dalam bentuk atau katagori produk tertentu. Hal ini terutama sekali berlaku pada tahap-tahap awal dalam siklus hidup produk, dimana salah satu tujuan pentingnya adalah menarik para pelanggan baru.

2.15.4. Dimensi Strategik Harga.

Harga merupakan salah satu elemen bauran pemasaran yang membutuhkan pertimbangan cermat. Ini dikarenakan adanya sejumlah dimensi strategik harga dalam hal :⁴⁰

³⁹(Tjiptono & Chandra, Pemasaran Strategik, 2012). hal 320-321

⁴⁰(Tjiptono & Chandra, Pemasaran Strategik, 2012), hal 317.

- a. Harga merupakan pernyataan nilai dari suatu produk (*a statement of value*).
Nilai adalah rasio atau perbandingan antara persepsi terhadap manfaat (*perceived benefits*) dengan biaya-biaya yang dikeluarkan untuk mendapatkan produk
- b. Harga merupakan aspek yang tampak jelas (*visible*) bagi para pembeli.
Bagi konsumen yang tidak terlalu paham hal-hal teknis pada pembelian produk otomotif dan elektronik, kerap kali harga menjadi satu-satunya faktor yang bisa mereka mengerti. Tidak jarang pula harga dijadikan semacam indikator kualitas.
- c. Harga adalah determinan utama permintaan.
Berdasarkan hukum permintaan (*the law of demand*), besar kecilnya harga mempengaruhi kuantitas produk yang dibeli konsumen. Semakin mahal harga, semakin sedikit jumlah permintaan atas produk bersangkutan dan sebaliknya. Meskipun demikian, itu tidak selalu berlaku pada semua situasi. Dalam kasus tertentu, seperti mobil mewah, harga yang mahal malah diminati konsumen.
- d. Harga berkaitan langsung dengan pendapatan dan laba.
Harga adalah satu-satunya unsur bauran pemasaran yang mendatangkan pemasukan bagi perusahaan yang pada gilirannya berpengaruh pada besar kecilnya laba dan pangsa pasar yang diperoleh.
- e. Harga bersifat fleksibel, artinya bisa disesuaikan dengan cepat.
Dari empat unsur bauran pemasaran tradisional, harga adalah elemen yang paling mudah diubah dan diadaptasikan dengan dinamika pasar.
- f. Harga mempengaruhi citra dan strategi positioning.
Dalam pemasaran produk prestisius yang mengutamakan citra kualitas dan eksklusivitas, harga menjadi unsur peniting. Konsumen cenderung mengasosiasikan harga dengan tingkat kualitas produk. Harga yang mahal dipersepsikan mencerminkan kualitas yang tinggi atau sebaliknya.
- g. Harga merupakan masalah no 1 yang dihadapi para manajer. Setidaknya ini ditunjukkan oleh adanya empat level konflik potensial menyangkut aspek harga yaitu konflik internal perusahaan, konflik dalam saluran distribusi,

konflik dengan pesaing, dan konflik dengan instansi pemerintah dan kebijakan publik.

2.1.5.5. Penetapan Harga Jasa

Produk berupa jasa berbeda dengan barang fisik dalam hal *intangibility* (tidak berwujud fisik), *inseparability* (proses produksi dan konsumsi cenderung tidak terpisahkan), *variability* (kualitasnya bersifat subyektif, tergantung pada siapa dan kapan disampaikan), dan *perishability* (tidak tahan lama dan tidak bisa disimpan). Implikasinya, penetapan harga jasa berbeda dengan penetapan harga barang, setidaknya dalam delapan aspek pokok:

- a. Jasa tidak menghasilkan transfer kepemilikan fisik.

Tidak mudah bagi pemasar jasa untuk menghitung biaya finansial berkenaan dengan proses penciptaan kinerja *intangible* bagi pelanggan. Jauh lebih mudah untuk menghitung biaya tenaga kerja, biaya bahan baku, biaya waktu pemakaian mesin, biaya penyimpanan, dan biaya pengiriman dalam memproduksi barang fisik yang kepemilikannya ditransfer kepada pelanggan seiring dengan terjadinya transaksi penjualan.

- b. Variabilitas input dan output.

Unit konsumsi layanan atau jasa tidak selalu mudah diidentifikasi.

Sebagai contoh, unit konsumsi listrik adalah *kilowatt-hour* (KWH), unit konsumsi layanan untuk pemakaian telepon adalah waktu dan jarak, sedangkan unit konsumsi layanan untuk jasa pengacara adalah waktu (jam).

- c. Heterogenitas jasa membatasi pemahaman konsumen tentang harga jasa.

Pemasar jasa cenderung fleksibel dalam merancang konfigurasi jasa yang ditawarkan. Perusahaan-perusahaan jasa bisa menawarkan variasi kombinasi dan permutasi layanan yang relatif tak terhingga, sehingga penetapan harga menjadi sangat kompleks dan rumit.

- d. Penyedia jasa tidak bersedia dan/atau tidak mampu mengestimasi harga.

Faktor lain yang menyebabkan konsumen sulit mendapatkan *reference price* yang akurat untuk jasa-jasa tertentu adalah keengganan atau ketidakmampuan sebagai penyedia jasa untuk mengestimasi harga sebelum transaksi

atau konsumsi jasa dilakukan. Situasi seperti ini kerap kali dijumpai dalam jasa medis dan konsultasi hukum.

- e. Keinginan pelanggan individual sangat beraneka ragam.

Faktor lain yang juga berkontribusi pada sulitnya mendapatkan *reference price* yang akurat adalah perbedaan keinginan pelanggan individual. Sebagai contoh, banyak penata rambut menetapkan harga berbeda-beda untuk pelanggan berbeda.

- f. Banyak jasa yang sulit dievaluasi.

Intangibilitas dan *invisibility* fasilitas pendukung dan tenaga kerja yang memfasilitasinya kerap kali membuat konsumen lebih sukar mengevaluasi jasa dibandingkan barang fisik.

- g. Pentingnya faktor waktu.

Penjadwalan dan lamanya waktu yang dibutuhkan untuk merampungkan sebuah jasa bisa mempengaruhi persepsi konsumen terhadap nilai jasa bersangkutan. Contoh; jasa pos kilat, cuci cetak foto, jasa kurir, dll.

- h. Ketersediaan saluran distribusi elektronik dan fisik.

Pemanfaatan sebagai saluran distribusi berbeda untuk menyampaikan jasa yang sama (contohnya: *face to face banking versus phone banking versus internet banking*) berdampak pada biaya penyediaan jasa bagi pihak bank dan karakteristik pengalaman jasa bagi nasabah. Persepsi setiap pelanggan terhadap transaksi jasa yang disampaikan melalui saluran distribusi tertentu bisa berbeda-beda.

Berdasarkan seluruh teori yang disebutkan sebelumnya maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa harga adalah salah satu bentuk nilai dari suatu produk barang atau jasa dalam bentuk sejumlah uang (satuan moneter) yang digunakan sebagai salah satu alat dalam mendapatkan suatu produk. Harga berpengaruh cukup besar dalam terjadinya transaksi oleh pelanggan. Kualitas produk ataupun loyalitas produk tidak serta merta akan membuat terjadinya pembelian. Hal ini tentu saja akan dipengaruhi oleh daya beli oleh lingkungan produk tersebut.

Harga paket *Medical Check Up* di MCU-SHKJ adalah bervariasi tergantung kepada jenis paket ataupun kelengkapan isi paket atau pemeriksaan yang dilakukan. Harga juga berbeda-beda untuk setiap perusahaan yang bekerja sama dengan MCU-SHKJ bergantung kepada negosiasi pihak marketing SHKJ dengan pihak instansi. Harga yang telah disepakati biasanya tergantung pada *budget* perusahaan disesuaikan dengan kebutuhan pemeriksaan yang diperlukan bagi karyawannya.

Pada penelitian ini dimensi yang menjadi indikator dalam mengukur variabel harga adalah :

- a. Harga merupakan pernyataan nilai dari suatu produk (*a statement of value*). Apakah harga paket MCU tersebut telah sesuai dengan manfaatnya.
- b. Harga merupakan aspek yang tampak jelas (*visible*) bagi para pembeli.
- c. Apakah harga paket MCU tersebut telah menjadi indikator dari kualitas yang didapatkan pelanggan.
- d. Harga adalah determinan utama permintaan.

Apakah harga paket MCU –SHKJ mempengaruhi pembelian berulang, dalam arti harga paket MCU sudah cukup baik dibandingkan dengan pesaingnya.

2.2. Kajian Penelitian Terdahulu yang Relevan.

Dalam penelitian ini, disajikan juga beberapa hasil penelitian sebelumnya yang relevan, yaitu antara lain:

1. Aswin Gumelar, Dian Solihati, dengan survey penelitian ‘Indonesia Hospital Customer Behavior 2014’⁴¹ dalam Majalah SWA 10 XXX 8-21 Mei 2014 berjudul ‘Aksi Saling Salip Pemain Bisnis Kesehatan’. Survei melibatkan 2725 responden selama bulan Januari-Maret 2014 di 7 kota besar di Indonesia. Variabel independen adalah lokasi rumah sakit, jika diperlukan, kualitas pelayanan, dokter, afiliasi kantor atau asuransi, fasilitas rumah sakit, sudah terbiasa, kemungkinan kembali lagi tergantung kondisi, murah, diharuskan kembali lagi untuk MCU, nyaman, terhadap variabel dependen loyalitas pelanggan. Hasil penelitian adalah yang paling berpengaruh secara

⁴¹(Iskandar, 2014), Aksi Saling

positif adalah Lokasi rumah sakit dan diikuti oleh jika diperlukan, dan kualitas pelayanan bagus.

2. Rahma Hida Nurriszka, Wiko Saputra, dengan judul penelitian ‘Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan’ dalam Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan vol 14 1 Maret 2011. Penelitian ini dilakukan di RS Achmad Mochtar dengan 150 orang responden dengan menggunakan variabel independen kualitas pelayanan dalam 14 unsur penilaian (prosedur pelayanan, persyaratan pelayanan, kejelasan petugas pelayanan, kedisiplinan petugas pelayanan, tanggung jawab petugas pelayanan, kemampuan petugas pelayanan, kecepatan pelayanan, keadilan mendapatkan pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas, kewajaran biaya pelayanan, kepastian biaya pelaynana, kepastian jadwal pelayanan, kenyamanan lingkungan, dan keamanan pelayanan) terhadap variabel dependen kepuasan pelanggan. Hasil penelitian adalah pada rawat jalan unsur kedisiplinan petugas dan ketepatan pelayanan merupakan indeks tertinggi sedangkan di rawat inap adalah unsur kenyamanan dan keamanan merupakan yang berpengaruh paling positif.⁴²
3. Farida Jasfar, dengan judul penelitian ‘Pentingnya Kualitas Jasa dalam Membangun Kepercayaan dan Keputusan Membeli’⁴³. Survei dilakukan pada ritel modern di Jakarta, Bogor, Tangerang dan Bekasi. Secara umum masalah penelitian ini adalah untuk menguji secara empiris bagaimana pengaruh kualitas jasa dalam membangun kepercayaan pelanggan dan keputusan membeli. Variabel-variabel yang diteliti merupakan variabel independen yaitu kualitas interaksi, kualitas lingkungan fisik dan kualitas *outcome*, dimana ketiga variabel ini selain berkorelasi satu dengan yang lain juga mempengaruhi secara langsung terhadap yaitu kepercayaan pelanggan.

⁴²(Rahma Hida Nurriszka, 2011) Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan. hal 11-19.

⁴³(Jasfar F. , 2011)’Pentingnya Kualitas Jasa dalam Membangun Kepercayaan dan Keputusan Membeli ‘dalam buku Pemasaran Jasa antara Ekspektasi dan Kenyataan, bab 59-79.

Variable dependen keputusan membeli oleh pelanggan akan dipengaruhi secara langsung oleh variabel kepercayaan.

Hasil penelitian ini adalah :

- a. Terdapat hubungan positif dan signifikan antar ketiga variabel independen. Adanya pengaruh yang signifikan dari ketiga variabel independen terhadap kepercayaan pelanggan. Pengaruh secara keseluruhan dari ketiga variabel tersebut adalah 30%, dan 70% dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.
- b. Pengaruh langsung maupun tidak langsung dari variabel kualitas interaksi, kualitas lingkungan fisik, dan kualitas *outcome* serta pengaruh kepercayaan terhadap keputusan pembelian pelanggan adalah sebesar 33% dan 69% dipengaruhi variabel-variabel lain yang tidak termasuk dalam penelitian ini.
- c. Terdapat titik kelemahan pada variabel kualitas lingkungan fisik, kepercayaan, dan keputusan membeli pelanggan.

Persamaan dengan penelitian yang dilakukan penulis adalah konsep kerangka pikirnya yaitu adanya variabel *mediating / intervening*, dimana variabel independennya juga mengenai kualitas pelayanan. Perbedaannya adalah pada penelitian ini terdapat korelasi antar variabel-variabel independen.

4. Sylvani, dengan judul penelitian ‘ Pengaruh Mutu pelayanan, Kualitas Suku Cadang dan Persepsi Harga terhadap kepuasan dan Loyalitas Pelanggan di Bengkel Honda Wilayah Jakarta Barat.(2011). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh mutu pelayanan, kualitas pelayanan dan persepsi harga terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan ke bengkel mobil Honda, dan juga untuk mengetahui variabel apakah dari ketiga variabel tersebut yang paling dominan terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan bengkel mobil Honda. Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah mutu pelayanan, kualitas suku cadang dan persepsi harga sebagai variabel *independent*,

kepuasan pelanggan dan loyalitas menjadi variabel *dependent*. Hasil penelitian adalah:

- a. Variabel mutu pelayanan (0.002) dan persepsi harga (0.000) signifikan mempengaruhi kepuasan pelanggan.
- b. Kualitas suku cadang sangat tidak signifikan (0.531) mempengaruhi kepuasan pelanggan karena sudah dipercaya oleh pelanggan Honda memiliki kualitas suku cadang yang berkualitas.
- c. Mutu pelayanan dan persepsi harga paling mempengaruhi secara signifikan terhadap loyalitas.

Persamaan dengan penelitian oleh Syilvani adalah jenis-jenis variabel yang dipakai yaitu kualitas pelayanan, persepsi harga yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan.

5. Deastri Pratiwi, dengan judul penelitian ‘Analisis Faktor-Faktor Yang di Pertimbangkan Bagian Kepegawaian Perusahaan Langgan Dalam Membeli Layanan Medical Check Up di Rumah Sakit Pusat Pertamina’ (2012). Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui variabel apa yang paling dominan mewakili dari variabel yang terbentuk, dan untuk mengetahui variabel lain yang termasuk dalam faktor dominan yang terbentuk. Survei dilakukan di Instalasi Medical Check Up Rumah Sakit Pusat Pertamina (MCU-RSPP) Jakarta dengan populasi seluruh perusahaan (88 perusahaan) yang bekerja sama dengan MCU-RSPP. Adapun variabel yang digunakan yaitu 31 jenis variabel *independent* / bebas sebagai perwakilan dari 9 atribut (faktor kondisi fisik RSPP, faktor preferensi, faktor teknologi, faktor produk, faktor proses layanan, faktor harga, faktor distribusi, faktor promosi, dan faktor personal pelayanan instalasi MCU RSPP) yang mempengaruhi keputusan membeli yang berperan sebagai variabel *dependent* / terikat.

Hasil penelitian ini adalah dari 31 variabel yang diteliti melalui metode pengolahan data *Principal Component Analysis*, diperoleh 6 faktor yang menjadi pertimbangan bagian kepegawaian perusahaan pelanggan dalam membeli layanan MCU RSPP tahun 2012, yaitu: alat promosi yang menarik

dan informatif, kecukupan tersedianya tempat parkir, mutu produk, kesesuaian harga, ketepatan penerimaan hasil pemeriksaan, transportasi menuju rumah sakit. Persamaan dengan penelitian oleh Deastri Pratiwi ini adalah pada populasi yang diteliti yaitu perusahaan –perusahaan yang bekerja sama dengan instalasi Medical Check Up di suatu rumah sakit.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Kerangka Penelitian

Menilai jasa agak sulit untuk diberi suatu ukuran yang baku atau standarisasi, karena dipengaruhi oleh sikap dan persepsi seseorang dalam menilai jasa tersebut. Penilaian terhadap baik atau buruknya kualitas suatu jasa, sangat berkaitan dengan rasa puas atau tidak puasnya pengguna jasa tersebut⁴⁴. Peneliti melakukan penelitian ini di *Medical Check Up department* di RS Siloam Hospitals Kebon Jeruk dimana respondennya adalah pasien MCU yang berasal dari instansi langganan yang telah menjalin kerja sama melalui perjanjian kerja sama.

Penelitian ini mendeskripsikan korelasi dari 3 Variabel *Independent* / bebas (X1, X2 dan X3) yang mempengaruhi Variabel *Dependent* / terikat (Y1 dan Y2), dimana peneliti menggunakan variabel kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ dan persepsi harga sebagai variabel *independent* yang akan mempengaruhi variabel *dependent* yaitu kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan instansi langganan MCU-SHKJ. Variabel-variabel tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Kualitas Pelayanan.

Dalam pengukuran kualitas pelayanan di MCU SHKJ peneliti menggunakan dimensi SERQUAL yaitu: Keandalan / *Reliability*, Ketanggapan / *Responsiveness*, Jaminan / *Assurance*, Empati / *Emphaty*, Fisik / *Tangible*.

2. Aksesibilitas Lokasi

Menurut Pete J Paul (2000) dan Lamb (2001) bahwa lokasi mempengaruhi dimensi akses yang cepat meliputi fleksibilitas. Dimensi yang diukur adalah jarak lokasi kantor/rumah dengan MCU-SHKJ, akses ke lokasi MCU-SHKJ, transportasi, arus lalu-lintas.

⁴⁴(Jasfar, 2011), Pemasaran Jasa antara Ekspektasi dan Kenyataan, hal 63

Lokasi MCU-SHKJ dapat menjadi pertimbangan responden dalam memilih MCU-SHKJ . Responden bisa saja berangkat ke lokasi berasal dari tempat tinggal atau kantor. Hal ini dapat menjadi pertimbangan sehingga jika tidak mudah menjangkaunya, responden bisa saja memilih RS lain. Ini bisa terjadi oleh karena setiap instansi biasanya memiliki beberapa rekanan RS yang dapat melayani karyawan atau kliennya. Instansi hanya memberikan pengantar dan pilihan rumah sakit-rumah sakit yang dapat dikunjungi.

3. Harga.

Dalam topik dimensi strategi harga, penulis memakai dimensi dimana harga merupakan pernyataan nilai dari suatu produk (*a statement of value*) yaitu sesuai dengan kualitasnya dan sesuai dengan manfaat. Harga merupakan aspek yang tampak jelas (*visible*) bagi para pembeli dan harga menjadi determinan utama dalam keputusan membeli, yaitu apakah harga sudah menjadi kompetitif dengan pesaingnya. Dalam penelitian ini harga MCU-SHKJ sudah dilakukan tawar-menawar sebelumnya sehingga responden sering tidak mengetahui harga paket MCU.

4. Kepuasan pelanggan

Kepuasan adalah persepsi pelanggan bahwa harapan atau ekspektasinya terpenuhi sesuai dengan nilai-nilai yang sudah tercipta dalam pemikirannya. Pada saat kepuasan terjadi diharapkan akan mempengaruhi loyalitas konsumen.

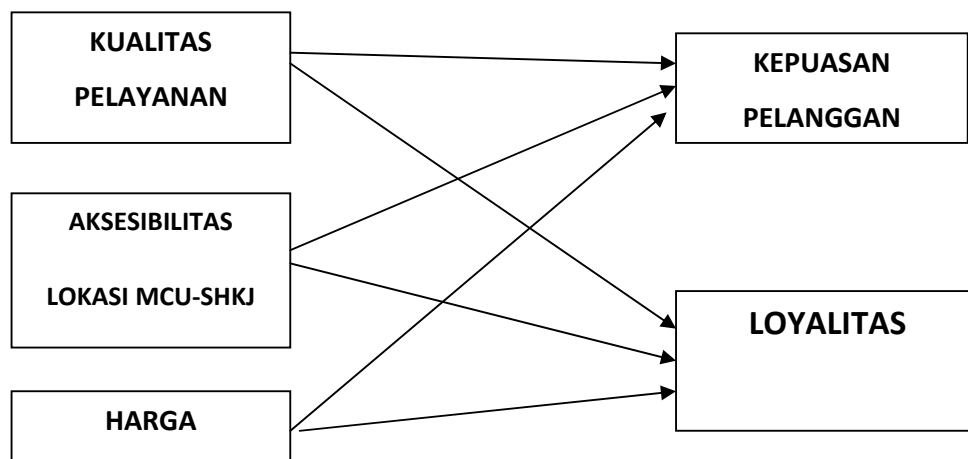
Dimensi kepuasan yang diambil sebagai indikator adalah menurut *Customer Satisfaction Measurement Survey* (SCMS) yang digunakan oleh *Intercept Research Corporation* (Nauman dan Giel, 1995), yaitu *Quality Image*, *Order Fullfillment*, *Delivery Service*, dan *Reporting and Billing*. Indikator yang dipakai adalah puas terhadap citra MCU-SHKJ, kualitas pelayanan yang sesuai harapan, aksesibilitas ke lokasi MCU-SHKJ, harga paket, serta puas terhadap tagihan.

5. Loyalitas.

Menurut Griffin, loyalitas lebih mengacu pada wujud perilaku dan unit-unit pengambil keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus terhadap barang / jasa suatu perusahaan yang dipilih.

- Melakukan pembelian secara teratur (*makes regular repeat purchase*).
- Membeli diluar lini produk/jasa (*purchases across product and service lines*).
- Merekomendasikan produk (*refers other*).
- Menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing (*Demonstrates an immunity to the full the competition*).

Adapun konsep penelitian ini dituangkan sebagai berikut:



Gambar 3. Model Diagram Kerangka Penelitian

Dari keterangan model diatas dapat dijelaskan sebagai berikut:

Apakah kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ dan persepsi harga berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan instansi dan juga akan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan instansi.

3.2. Hipotesis Penelitian.

Berdasarkan konsep penelitian yang dijelaskan sebelumnya , maka peneliti membuat beberapa hipotesis sebagai berikut:

1. Diduga kualitas pelayanan MCU-SHKJ, harga paket MCU, Aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pelanggan.
2. Diduga adanya pengaruh antara kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi dan harga paket MCU terhadap loyalitas pelanggan.
3. Diduga ada faktor yang paling dominan dari kualitas pelayanan, harga paket MCU dan aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ yang mempengaruhi secara signifikan terhadap tingkat kepuasan pelanggan.

3.3. Desain Penelitian

Desain penelitian ini dilakukan secara menyeluruh yaitu meliputi semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian. Desain untuk perencanaan penelitian ini bertujuan untuk melaksanakan penelitian sehingga dapat diperoleh suatu logika, baik dalam pengujian hipotesis maupun dalam membuat kesimpulan.

Pada penelitian ini desain penelitian yang digunakan adalah desain penelitian deskriptif dan desain kausal yang memusatkan perhatian pada masalah pengaruh variabel kualitas jasa pelayanan, aksesibilitas lokasi dan harga paket MCU terhadap kepuasan instansi yang menggunakan pelayanan MCU-SHKJ dan loyalitas.

Desain penelitian deskriptif bertujuan untuk mendeskripsikan sifat atau karakteristik dari suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi. Penelitian ini relatif sedikit memerlukan teorisasi dan hipotesis serta dapat bekerja pada satu variabel atau lebih. Desain penelitian deskriptif ini merupakan penelitian *cross sectional* yaitu survey dilakukan dengan data hanya sekali dikumpulkan, selama periode mingguan.⁴⁵

⁴⁵(Noor, 2012), Metodologi penelitian, hal 111

Desain penelitian kausal bertujuan untuk mengukur hubungan sebab akibat variabel penelitian atau berguna untuk menganalisis bagaimana suatu variabel mempengaruhi variabel lainnya.

3.4. Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Definisi operasional merupakan bagian yang mendefinisikan sebuah konsep/variabel agar dapat diukur dengan cara melihat pada dimensi (indikator) dari suatu konsep/variabel. Dimensi (indikator) dapat berupa perilaku, aspek, atau sifat/karakteristik. Dengan demikian definisi operasional tidak boleh mempunyai makna yang berbeda dengan definisi konseptual.

Adapun variabel-variabel dalam penelitian ini adalah:

3.4.1. Kualitas Pelayanan dengan indikator sebagai berikut (SERQUAL):

Kehandalan / *Reliability* :

Kemampuan untuk memberikan pelayanan pemeriksaan kesehatan sesuai yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya. Mengukur kemampuan petugas dapat menyelesaikan alur pemeriksaan dengan cepat dan lancar, waktu tunggu pemeriksaan dokter tidak terlalu lama, ketepatan pencatatan data pasien, serta hasil kesimpulan MCU diterima sesuai waktu yang dijanjikan.

Ketanggapan / *Responsiveness*

Mengukur kemampuan petugas baik petugas kesehatan (dokter/perawat) maupun administrasi bersedia membantu pelanggan pada saat dibutuhkan dan memberikan layanan yang cepat tanggap. Pasien mendapatkan informasi atau penjelasan dokter yang diberikan dengan tanpa terpaksa.

Jaminan / *Assurance*.

Mengukur pelayanan yang diberikan telah memberikan rasa percaya dan aman dimana dokter memiliki kompetensi yang baik, alat-alat penunjang diagnosa merupakan alat-alat yang tidak saja canggih tetapi akurat, serta penyajian laporan kesimpulan seluruh hasil pemeriksaan adalah akurat dan dapat dipercaya.

Empati / *Emphaty*:

Mengukur pelayanan yang diberikan dengan keramahan, kesungguhan dan santun. Mengukur kemampuan petugas mau memberi waktu untuk selalu memenuhi kebutuhan pasien.

Fisik / *Tangible*:

Kondisi fisik ruangan dan toilet memberikan kenyamanan dan tampak bersih. Penampilan seluruh petugas termasuk dokter dan perawat terlihat rapi , profesional dan meyakinkan.

Tabel 4. Indikator dari Variabel Kualitas Pelayanan.

No	Indikator	Butir Pernyataan
1	Kehandalan <i>/Reliability</i>	Pendaftaran cepat dan tidak berbelit-belit
		Alur pemeriksaan, penerimaan hasil MCU dan waktu tunggu dokter sesuai waktu yang direncanakan
		Akurat dalam mencatat data pasien dan permintaan pemeriksaan sesuai dengan permintaan.
2	Ketanggapan/ <i>Responsiveness</i>	Petugas kesehatan baik dokter dan perawat beserta petugas lainnya selalu tanggap bersedia menolong jika dibutuhkan
		Dokter mau menjelaskan penyakit dengan tidak terpaksa
		Petugas memberikan informasi dengan jelas dan benar
3	Jaminan/ <i>Assurance</i>	Pasien merasa aman selama menjalani proses pemeriksaan kesehatan
		Dokter mampu mendiagnosa dan menjelaskan penyakit dengan benar.
		Alat-alat medis dan hasil MCU akurat dan dapat dipercaya
4	Empati <i>/Empathy</i>	Pelayanan diberikan dengan ramah , dengan kesungguhan , dan dengan bahasa yang mudah dimengerti.
5	Fisik/ <i>Tangible</i>	Ruangan dan fasilitas lainnya seperti toilet terlihat bersih
		Petugas baik dokter, perawat dan lainnya berpenampilan rapi dan profesional

3.4.2. Aksesibilitas Lokasi

Dimensi yang menjadi indikator dalam mengukur apakah akses terhadap lokasi menjadi pengaruh dari kepuasan dari instansi adalah menurut Pete, J. Paul 2000 bahwa lokasi yang baik menjamin tersedianya akses cepat, dapat menarik sejumlah besar konsumen dan cukup kuat mengubah pola pembelian konsumen dan juga sebagian menurut Lamb (2001) adalah yaitu arus lalu lintas dan transportasi publik.

Tempat strategis

Saluran distribusi produk pada pelayanan jasa ini adalah dimana konsumen mendatangi perusahaan jasa tersebut. Pasien yang berasal dari instansi yang telah memiliki kerjasama dengan MCU-SHKJ dapat saja mendatangi MCU-SHKJ langsung dari rumah ataupun dari kantor. Hal ini diduga menjadi pertimbangan pasien untuk memilih malakukan pemeriksaan kesehatan di MCU-SHKJ. Pertimbangan tersebut adalah apakah responden memiliki kenyamanan dalam mencapai lokasi MCU-SHKJ dari tempat tinggal atau dari kantornya.

Akses dan transportasi

Seperti yang telah dijelaskan diatas bahwa konsumenlah yang mendatangi MCU-SHKJ, sehingga akses lalu lintas, tersedianya transportasi diduga akan mempengaruhi kepuasan responden.

Tabel 5. Indikator dari Variabel Aksesibilitas Lokasi.

No	Indikator	Butir Pernyataan
1	Jarak	Jarak antara kantor/rumah dengan lokasi MCU-SHKJ
2	Akses ke lokasi MCU-SHKJ	Lokasi MCU-SHKJ mudah dijangkau
3	Arus lalu-Lintas	Arus lalu-lintas mendukung
4	Transportasi	Transportasi dari kantor/rumah ke lokasi MCU-SHKJ

3.4.3. Harga

Harga MCU-SHKJ merupakan harga yang telah disepakati oleh instansi dan MCU-SHKJ sebelumnya. Dimensi yang menjadi indikator dalam mengukur variabel harga dalam penelitian ini adalah mengacu menurut Tjiptono yaitu

Harga merupakan pernyataan nilai dari suatu produk (*a statement of value*). Apakah harga paket MCU yang telah disepakati oleh pihak instansi dan MCU-SHKJ telah sesuai antara persepsi terhadap manfaat (*perceived benefits*) yang didapatkan selama melakukan MCU di SHKJ. Apakah harga tersebut sudah menjadi harga kompetitif bagi pesaingnya.

Harga merupakan aspek yang tampak jelas (*visible*) bagi para pembeli. Apakah harga MCU-SHKJ telah menjadi indikator kualitas yang akan memberi kepuasan dan menimbulkan loyalitas bagi instansi. Bagi konsumen yang tidak terlalu paham terhadap produk yang dibelinya kerap kali harga menjadi satu-satunya faktor yang bisa mereka mengerti.

Harga adalah determinan utama permintaan.

Apakah harga paket MCU-SHKJ mempengaruhi kuantitas produk yang dibeli oleh instansi langganan.

Peneliti memilih hanya mengambil sebagian kecil dari dimensi yang telah dipaparkan oleh Tjiptono, yaitu hanya tiga dimensi saja, oleh karena 3 hal ini merupakan yang paling mendekati permasalahan yang berkaitan dengan harga.

Tabel 6. Indikator dari variabel Harga Paket MCU

No	Indikator	Pernyataan
1	Nilai suatu produk (<i>a statement of value</i>)	Harga paket MCU yang ditetapkan sesuai dengan manfaat yang diterima oleh pasien
2	Aspek yang jelas	Harga paket MCU menjadi indikator kualitas produk
3	Harga adalah determinan utama permintaan.	Harga paket MCU sudah kompetitif dengan pesaingnya

3.4.4. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan dalam penelitian ini mengacu pada pengukuran terhadap kualitas pelayanan, lokasi dan harga paket MCU-SHKJ.

Dimensi kepuasan yang diambil sebagai indikator adalah menurut *Customer Satisfaction Measurement Survey* (SCMS) yang digunakan oleh *Intercept Research Corporation* (Nauman dan Giel, 1995), yaitu *Quality Image*, *Order Fullfillment*, *Delivery Service*, dan *Reporting and Billing*.

Tabel.7.Indikator dari Variabel Kepuasan Pelanggan

No	Indikator	Butir Pernyataan
1	<i>Quality Image</i> (citra mengenai kualitas)	Citra MCU-SHKJ sesuai dengan kualitas.
2	<i>Order Fullfillment</i> (pemenuhan pesanan)	Harga paket MCU-SHKJ sudah sesuai dengan harapan. Lokasi MCU-SHKJ sudah sesuai dengan harapan.
3	<i>Delivery Service</i> (penyampaian pelayanan)	Kualitas pelayanan sesuai dengan harapan.
4	<i>Reporting and Billing</i> (laporan penagihan)	Laporan penagihan sesuai dengan harga yang telah ditetapkan.

3.4.5..Loyalitas.

Dimensi yang dipakai peneliti sebagai indikator pengukuran loyalitas dalam penelitian ini adalah berdasarkan menurut *Griffin*, yaitu:

Tabel. 8. Indikator dari Variabel Loyalitas.

No	Indikator	Butir Pernyataan
1	Melakukan pembelian secara teratur (<i>makes regular repeat purchase</i>).	Instansi akan menggunakan pelayanan MCU-SHKJ dengan berulang.
2	Membeli diluar lini produk/jasa (<i>purchases across product and service lines</i>).	Membeli produk MCU diluar paket MCU yang sudah disepakati
3	Merekomendasikan produk (<i>refers other</i>).	Instansi akan merekomendasikan MCU- SHKJ kepada orang lain.
4	Menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing (<i>Demonstrates an immunity to the full the competition</i>).	Instansi tidak akan pindah ke pihak lain dengan pelayanan yang sama.

3.5. Teknik Pengumpulan Data dan Pengambilan Sampel.

3.5.1. Jenis Data

Data adalah sebagai informasi yang diterima tentang suatu kenyataan atau fenomena empiris, wujudnya dapat merupakan seperangkat ukuran (kuantitatif, berupa angka-angka) atau berupa ungkapan kata-kata (verbalize) atau kualitatif.⁴⁶ Pada penelitian ini data yang digunakan adalah data primer yaitu merupakan data asli yang diperoleh langsung dari responden, dimana data berasal dari jawaban kuesioner yang diisi oleh karyawan / klien instansi tersebut yang memiliki pengalaman pada pelayanan MCU-SHKJ.

Selain itu data didapat melalui data sekunder yaitu berupa dokumen yang telah diolah (data SHKJ khususnya MCU), penelitian-penelitian terdahulu/jurnal, dll.

3.5.2. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan cara mengumpulkan data untuk menjawab rumusan masalah penelitian. Adapun teknik pengumpulan data pada penelitian ini adalah dilakukan dengan 3 cara yaitu:

1. Kuesioner : metode pengisian kuesioner dengan skala Likert 1 sampai 5 dari pernyataan sangat tidak setuju sampai sangat setuju, yang berisi pernyataan-pernyataan yang berhubungan dengan variabel-variabel kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, dan harga yang mempengaruhi terhadap kepuasan dan loyalitas instansi langganan MCU-SHKJ. Cara pengisian kuesioner ini adalah dengan pengisian berupa *checklist* yaitu menentukan pilihan dengan cara memberi tanda pada kolom yang telah disediakan. Kuesioner ini diberikan kepada pasien instansi langganan yang telah melakukan/sedang pemeriksaan kesehatan di MCU-SHKJ.

Metode yang dipakai adalah dengan memilih secara random kepada pasien intasnsi langganan yang ada di MCU-SHKJ saat itu.

2. Dokumen SHKJ khususnya MCU yang datanya telah diolah sebelumnya.

⁴⁶(Noor, 2012), Metodologi Penelitian , hal 137

3.5.3. Populasi dan Sampel.

3.5.3.1. Populasi.

Dalam penelitian, populasi digunakan untuk menyebutkan seluruh elemen/anggota dari suatu wilayah yang menjadi sasaran penelitian atau merupakan keseluruhan (universum) dari objek penelitian.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pelanggan instansi yang telah memiliki ikatan kerja sama dengan MCU-SHKJ. Populasi ini bersifat homogen oleh karena keseluruhan individu yang menjadi anggota populasi memiliki sifat yang relatif sama antara satu dan yang lain, yaitu pasien MCU-SHKJ yang berasal dari instansi langganan.

3.5.3.2. Sampel.

Pengambilan sampel (*sampling*) adalah proses memilih sejumlah elemen secukupnya dari populasi, sehingga penelitian terhadap sampel dan pemahaman tentang sifat atau karakteristiknya akan membuat kita dapat menggeneralisasikan sifat dan karakteristik tersebut pada elemen populasi. Oleh karena jumlah pelanggan instansi tidak dapat diketahui secara pasti, maka diambil 100 pelanggan instansi secara *convenience sampling* yaitu pengambilan sampel dengan kemudahan dimana pelanggan instansi tersebut telah merasakan pelayanan MCU-SHKJ.

3.6. Uji Kualitas Data

3.6.1. Uji Validitas.

Menurut Ghozali (2009) bahwa uji validitas digunakan untuk mengukur sah, atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut.⁴⁷

⁴⁷(Ghozali, 2009) Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS, hal49

Menurut Noor tentang uji validitas ini dapat disampaikan hal-hal pokoknya sebagai berikut ⁴⁸:

- Uji ini sebenarnya untuk melihat kelayakan butir-butir pertanyaan dalam kusioner tersebut dapat mendefinisikan suatu variabel.
- Daftar pertanyaan ini pada umumnya untuk mendukung suatu kelompok variabel tertentu.

Instrumen dicobakan kepada 30 responden pasien dan manajemen perusahaan dan asuransi yang datang untuk melakukan pemeriksaan kesehatan di MCU-SHKJ dengan Bivariate Pearson dalam program SPSS. Dari output SPSS dapat diketahui nilai korelasi antara skor item dengan skor total yang nilainya akan dibandingkan dengan r tabel. Nilai r tabel dicari pada signifikansi 0.05 atau 5 % dengan uji 2 sisi dan jumlah data (n) = 30 adalah 0.3. Dikatakan valid jika r hitung > r tabel (0.3)

⁴⁸ Op Cit

Tabel 9. Hasil Uji Validitas dari Variabel Kualitas Pelayanan.

No	Butir Pernyataan	Koefisien Korelasi perhitungan	Koefisien Korelasi Tabel	Keterangan
1	Pendaftaran lancar.	0.558	0.3	Valid
2	Jenis pemeriksaan sesuai dengan permintaan	0.743	0.3	Valid
3	Pencatatan data pasien akurat	0.470	0.3	Valid
4	Alur pemeriksaan sesuai waktu yang dijanjikan.	0.400	0.3	Valid
5	Waktu tunggu dokter masuk akal	0.564	0.3	Valid
6	Laporan hasil MCU sesuai waktu.	0.452	0.3	Valid
7	Perawat dan petugas tanggap bersedia menolong	0.596	0.3	Valid
8	Perawat dan petugas memberi informasi jelas dan benar.	0.442	0.3	Valid
9	Dokter tanggap bersedia mendengar keluhan	0.643	0.3	Valid
10	Dokter menjelaskan diagnosa dengan senang hati.	0.630	0.3	Valid
11	Pasien merasa aman selama pemeriksaan	0.466	0.3	Valid
12	Dokter mampu mendiagnosa	0.594	0.3	Valid
13	Pasien diperiksa dengan alat medis yang akurat	0.495	0.3	Valid
14	Kesimpulan MCU dilaporkan dengan akurat	0.655	0.3	Valid

No	Butir Pernyataan	Koefisien Korelasi Perhitungan	Koefisien Korelasi Tabel	Keterangan
15	Pelayanan diberikan dengan ramah	0.464	0.3	Valid
16	Pelayanan diberikan dengan bahasa yang mudah dimengerti	0.500	0.3	Valid
17	Pelayanan diberikan dengan kesungguhan	0.575	0.3	Valid
18	Petugas selalu berusaha memenuhi kebutuhan pasien	0.426	0.3	Valid
19	Perawat dan petugas berpakaian rapi	0.406	0.3	Valid
20	Dokter berpakaian rapi	0.435	0.3	Valid
21	Peralatan medis dalam keadaan siap pakai	0.566	0.3	Valid
22	Fasilitas umum rapi dan bersih	0.456	0.3	Valid
23	Toilet umum bersih	0.566	0.3	Valid

Tabel 10. Hasil Uji Validitas Variabel Lokasi MCU-SHKJ

No	Butir Pernyataan	Koefisien Korelasi perhitungan	Koefisien Korelasi Tabel	Keterangan
1	Jarak lokasi MCU-SHKJ dengan kantor/rumah	0.437	0.3	Valid
2	Lokasi MCU-SHKJ strategis	0.485	0.3	Valid
3	Arus lalu-lintas mendukung	0.370	0.3	Valid
4	Kemudahan transportasi	0.575	0.3	Valid

Tabel 11. Hasil Uji Validitas Variabel Harga Paket MCU-SHKJ

No	Butir Pernyataan	Koefisien Korelasi perhitungan	Koefisien Korelasi Tabel	Keterangan
1	Harga paket MCU-SHKJ sesuai dengan pelayanan yang didapat	0.676	0.3	Valid
2	Harga paket MCU-SHKJ sesuai kualitas	0.363	0.3	Valid
3	Harga paket MCU –SHKJ sudah kompetitif dengan pesaingnya.	0.507	0.3	Valid

Tabel12. Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pelanggan.

No	Butir Pernyataan	Koefisien Korelasi perhitungan	Koefisien Korelasi Tabel	Keterangan
1	Puas dengan Citra yang sesuai dengan Kualitas pelayanan	0.663	0.3	Valid
2	Puas dengan Kualitas pelayanan MCU-SHKJ	0.510	0.3	Valid
3	Puas dengan Lokasi MCU-SHKJ.	0.660	0.3	Valid
4	Puas dengan harga paket MCU-SHKJ.	0.590	0.3	Valid
5	Puas dengan laporan tagihan	0.419	0.3	Valid

Tabel 13. Hasil Uji Validitas Variabel Loyalitas Pelanggan

No	Butir Pernyataan	Koefisien Korelasi perhitungan	Koefisien Korelasi Tabel	Keterangan
1	Menggunakan pelayanan MCU-SHKJ secara berulang	0.715	0.3	Valid
2	Telah menggunakan produk lain dari MCU-SHKJ	0.584	0.3	Valid
3	Merekomendasikan MCU-SHKJ kepada orang lain	0.827	0.3	Valid
4	Tidak pindah pelayanan MCU lain	0.376	0.3	valid

3.6.2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas digunakan untuk mengetahui konsistensi alat ukur apakah alat ukur yang digunakan dapat diandalkan dan tetap konsisten jika pengukuran tersebut diulang. Metode yang digunakan untuk menguji reliabilitas dalam penelitian ini adalah *Alfa Cronbach*.

Menurut Uma Sekaran⁴⁹ uji realibilitas dianggap baik jika:

- *Alfa Cronbach* < 0.6 : Tidak reliabel
- *Alfa Cronbach* 0.6 – 0.79 : Reliabel diterima
- *Alfa Cronbach* 0.8 – 1 : Reliabel baik

Tabel 14. Hasil Uji Reabilitas Variabel Loyalitas Pelanggan

No	Variabel	Alfa Cronbach	Koefisien Korelasi Tabel	Keterangan
1	Kualitas pelayanan	0.906	0.6	Reliabel
2	Aksesibilitas Lokasi MCU-SHKJ	0.683	0.6	Reliabel
3	Harga paket MCU	0.686	0.6	Reliabel
4	Kepuasan pelanggan	0.782	0.6	Reliabel
5	Loyalitas	0.799	0.6	Reliabel

Pada penelitian ini juga akan dilakukan uji kualitas data sebagai berikut :

3.6.3. Uji Normalitas

Pengujian asumsi klasik normalitas adalah untuk mengetahui apakah dalam model regresi mempunyai data sebaran normal atau tidak.

⁴⁹(Sekaran, 2010), Research Method for Business: A Skill Building Approach

3.6.4. Uji Multikolinearitas.

Uji asumsi klasik ini digunakan untuk melihat adanya hubungan sempurna atau hampir sempurna antara variabel-variabel bebas, sehingga sulit memisahkan pengaruh antara masing-masing variabel bebas tersebut terhadap variabel terikat. Untuk mengetahui adanya multikolinearitas adalah dengan melihat nilai *tolerance* dan *Variance Inflation Factor (VIF)*.

3.6.5 .Uji Heteroskedastisitas

Pada persamaan analisis regresi berganda perlu diuji sama atau tidak varians dari residual dari pengamatan yang satu dengan pengamatan lainnya. Jika residual memiliki varians yang sama disebut Homoskedastisitas, sedangkan jika variansnya tidak sama maka akan terjadi Heteroskedastisitas.

3.7. Metode Analisis

Penelitian ini memakai metode analisis regresi linear dengan mengumpulkan data primer yang akan diolah, dianalisis, dan disajikan dengan program komputer yang direncanakan akan dipakai program SPSS 20. Adapun model regresi linear adalah merupakan salah satu analisis yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variabel terhadap variabel lain.

3.7.1. Analisis Regresi Linear Berganda

Untuk menguji hipotesa kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, harga paket MCU terhadap kepuasan , maka digunakan persamaan:

$$Y1 = a_0 + a_1X1 + a_2X2 + a_3X3$$

Y1 = Kepuasan pelanggan

a₀ = konstanta

X₁ = Kualitas pelayanan

X₂ = Aksesibilitas lokasi

X₃ = Harga

Untuk menguji hipotesa kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, harga paket MCU terhadap loyalitas, maka digunakan persamaan:

$$Y_2 = b_0 + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3$$

Y_2 = Loyalitas pelanggan

b_0 = konstanta

X_1 = Kualitas pelayanan

X_2 = Aksesibilitas lokasi

X_3 = Harga paket MCU-SHKJ

Model regresi ini diestimasi dengan program software SPSS 20 dan untuk menguji koefisiennya digunakan angka signifikannya

Jika hasil : $\text{Sig} > 0.05$ berarti tidak signifikan

$0,01 < \text{Sig} \leq 0.05$ berarti signifikan

$\text{Sig} \leq 0,01$ berarti sangat signifikan

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Gambaran Umum Obyek Penelitian

Penelitian dilakukan di Departemen Medical Check Up Siloam Hospitals Kebon Jeruk yang berada di Jalan Raya Perjuangan Kav 8 –Kebon Jeruk , Jakarta Barat. Siloam Hospitals Kebon Jeruk (SHKJ) adalah salah satu unit rumah sakit swasta tipe B dari Siloam Hospitals Group dibawah naungan PT. Siloam International Hospitals. . SHKJ dapat melayani mulai dari pencegahan penyakit (preventif), edukasi kesehatan (promotif), pengobatan (kuratif) dan pemulihan (rehabilitatif).

Untuk memenuhi pelayanan ini secara paripurna SHKJ memiliki pelayanan rawat jalan dan rawat inap yang dilayani oleh 198 orang dokter (umum dan spesialis/sub spesialis), dan 255 orang perawat, serta 201 tempat tidur untuk pelayanan rawat inap.

Visi SHKJ adalah *International Quality, Scale, Reach and Godly Compassion. International Quality* adalah kualitas bertaraf internasional yang sesuai dengan standar akreditasi internasional melalui JCI (Joint Commission International).

Scale berarti pelayanan yang meliputi seluruh lapisan masyarakat.

Reach adalah pelayanan yang menjangkau secara luas seluruh masyarakat dengan contoh dimana Siloam Hospitals membangun rumah sakit – rumah sakit hampir diseluruh wilayah Indonesia

Godly Compassion adalah melayani berdasarkan kasih Tuhan.

Misi SHKJ adalah *The trusted destination of choice for holistic world class, health care, health education, and research* yang berarti SHKJ adalah pelayanan menyeluruh bertaraf internasional meliputi pelayanan kesehatan, pendidikan dan penelitian.

Values SHKJ adalah *Love, Caring, Integrity, Honesty, Empathy, Campasion, and professionalism.*

Departemen *Medical Check Up*(MCU) adalah salah satu unit yang melayani pelayanan promotif dan preventif di SHKJ yang melayani perorangan, dan jaminan dari instansi yang telah mengikat kerja sama. Instansi yang bekerjasama dengan MCU-SHKJ tersebut terdiri dari perusahaan (swasta dan negeri) serta asuransi. Adapun lokasi instansi langganan ini sangat bervariasi yang pada umumnya berada di kota Jakarta dan Tangerang.

MCU-SHKJ melayani dengan berdasarkan paket-paket MCU yang sudah tersedia ataupun paket MCU yang telah disepakati secara bersama-sama antara marketing SHKJ dan instansi tersebut. Adapun harga-harga paket tersebut telah ditetapkan sebelumnya. Untuk harga paket MCU yang merupakan kerjasama dengan instansi adalah melalui proses tender atau tawar-menawar sebelumnya, sedangkan harga paket MCU yang digunakan oleh pasien individual adalah sudah ditetapkan oleh SHKJ.

Pelayanan pemeriksaan kesehatan dilayani oleh dokter umum dan dokter spesialis. Pemeriksaan dokter umum dilakukan di ruang MCU, sedangkan pemeriksaan fisik oleh dokter spesialis dilakukan di poli rawat jalan. Untuk pemeriksaan penunjang yang bisa dilakukan di ruang MCU hanyalah beberapa jenis saja yaitu pengambilan spesimen laboratorium seperti darah dan urin, EKG, Treadmill, dan pemeriksaan refraksi (mata). Sedangkan pemeriksaan penunjang lain yaitu radiologi, USG, endoscopy, echocardiography, dan lain-lain dilakukan di luar ruang MCU. Untuk pelayanan pemeriksaan yang dilakukan di luar ruang MCU dilaksanakan bergabung dengan pelayanan rawat jalan dengan mengikuti antrian. Kesulitan yang sering dihadapi petugas adalah pasien sering tidak sabar dengan antrian, oleh karena mereka merasa telah membayar dengan jumlah uang yang besar oleh karena pemeriksaan banyak, tetapi tidak ada pelayanan khusus sehingga waktu pelayanan bisa lebih cepat selesai.

Dalam melaksanakan pelayanannya MCU-SHKJ memiliki petugas yang melayani proses MCU yang terdiri dari tiga orang dokter umum, tiga orang perawat, satu orang *customer service*, 3 orang petugas administrasi yang menyelesaikan laporan hasil MCU, dan 1 orang kasir.

4.2. Pembahasan

4.2.1. Analisis Deskriptif

4.2.1.1 Karakteristik Responden

Pada penelitian ini peneliti juga ingin mengetahui distribusi responden berdasarkan katagori usia, jenis kelamin, wilayah tinggal, posisi di instansi, lokasi instansi, jenis instansi, lama kerja sama, jumlah karyawan tanggungan, dan harga paket MCU yang disepakati. Untuk distribusi tersebut dapat dilihat pada tabel-tabel dibawah ini.

Tabel 15. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Jumlah	Distribusi (%)
20-30 tahun	24	24.00
30-40 tahun	29	29.00
40-50 tahun	42	42.00
50-60 tahun	5	5.00
>60 tahun	-	-

Kesimpulan:

Responden yang paling banyak adalah pada usia 40-50 tahun yaitu 42%, kemudian pada usia 30-40 tahun yaitu sebesar 29.00%.

Tabel 16. Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Jumlah	Distribusi (%)
Laki-laki	58	58.00
Perempuan	42	42.00

Kesimpulan :

Responden yang paling banyak adalah jenis kelamin laki-laki yaitu 58.00%.

Tabel 17. Karakteristik Berdasarkan Wilayah Tempat Tinggal

Karakteristik	Jumlah	Dsitribusi (%)
Jakarta Barat	33	33.00
Jakarta Timur	9	9.00
Jakarta Pusat	13	13.00
Jakarta Selatan	22	22.00
Jakarta Utara	14	14.00
Bodetabek	9	9.00

Kesimpulan:

Responden yang paling banyak bertempat tinggal di wilayah Jakarta Barat yaitu 33.00% , dan kemudian bertempat tinggal tinggal di wilayah Jakarta Selatan yaitu sebanyak 22.00%.

Tabel 18. Karakteristik Berdasarkan Lokasi Instansi

Karakteristik	Jumlah	Distribusi (%)
Jakarta Barat	5	12
Jakarta Timur	-	-
Jakarta Pusat	25	61
Jakarta Selatan	4	10
Jakarta Utara	2	5
Tangerang	5	12

Kesimpulan:

Lokasi responden instansi paling banyak di Jakarta Pusat yaitu 61% dan diikuti dengan yang berlokasi di Jakarta Barat dan Tangerang yaitu masing-masing 12%.

Tabel 19. Karakteristik Berdasarkan Posisi di Instansi

Karakteristik	Jumlah	Distribusi (%)
HRD/HSE/Manajemen	41	41.00
Karyawan/Klien	59	59.00

Kesimpulan :

Responden yang terbanyak adalah responden yang merupakan karyawan/klien yang melakukan MCU di MCU-SHKJ yaitu 59.00%, sedangkan sisanya adalah responden yang mewakili masing-masing perusahaan.

Tabel 20. Karakteristik Berdasarkan Jenis Instansi

Karakteristik	Jumlah	Distribusi (%)
Perusahaan Swasta/Negeri	23	56.10
Asuransi	18	43.90

Kesimpulan:

Responden instansi yang lebih banyak merupakan perusahaan swasta/negeri yaitu 56.00%.

Tabel 21. Karakteristik berdasarkan Lamanya Kerjasama

Karakteristik	Jumlah	Distribusi (%)
1-5 tahun	24	58.54
5-10 tahun	12	29.27
>10 tahun	5	12.19

Kesimpulan:

Responden instansi yang paling banyak yaitu yang telah bekerja sama dengan MCU-SHKJ selama 1-5 tahun yaitu 59.00%.

Tabel 22. Karakteristik Berdasarkan Harga Paket MCU

Karakteristik	Jumlah	Distribusi (%)
<Rp 500.000	21	25.5
Rp. 500.000 – Rp 1.500.000	34	41.0
Rp. 1.500.000 – Rp 3.000.000	21	25.5
Rp. 3.000.000 – Rp 4.500.000	6	7.0
➤ Rp 4.500.000	1	1.0

Kesimpulan:

Responden Instansi paling banyak bekerja sama dengan paket MCU dengan harga Rp. 500.000-Rp 1.500.000 yaitu 41.00%.

4. 2.1.2 Analisis Penilaian Responden.

Untuk mengetahui nilai rata-rata dari kualitas pelayanan, lokasi MCU-SHKJ, harga paket MCU-SHKJ, kepuasan dan loyalitas dapat dilihat pada tabel berikut

Tabel 23. Deskripsi Nilai Rata-Rata dari Setiap Variabel

Descriptive Statistics					
	N	Minimu m	Maximu m	Mean	Std. Deviation
Kualitas Pelayanan	100	2,78	4,61	3,9636	,50285
Aksesibilitas Lokasi	100	2,25	4,75	3,8325	,66482
Harga Paket MCU	100	2,33	5,00	3,8932	,65921
Kepuasan Pelanggan	100	2,40	4,80	3,7840	,66404
Loyalitas Pelanggan	100	2,50	4,75	3,7225	,57504
Valid N (listwise)	100				

Pada tabel diatas dijelaskan bahwa variabel kualitas pelayanan memiliki rata rata terbaik yaitu 3.96 dengan standard deviasi terendah 0. 50285, sedangkan rata-rata yang paling kecil adalah loyalitas yaitu 3.72 dengan standard deviasi 0.57504.

Pada tabel berikut dideskripsikan penilaian rata-rata dari responden secara detail pada setiap indikator.

Tabel 24. Penilaian Responden Pada Variabel Kualitas Pelayanan.

No	Indikator	Butir Pernyataan	Rata-rata
1	Kehandalan/ <i>Reliability</i>	Pendaftaran cepat	4.01
2		Jenis pemeriksaan sesuai dengan permintaan.	3.96
3		Pencatatan data pasien	4.08
4		Alur pemeriksaan sesuai waktu yang dijanjikan	3.82
5		Waktu tunggu pelayanan dokter.	3.77
6		Laporan hasil MCU diterima sesuai waktu.	3.82
7	Ketanggapan <i>/Responsiveness</i>	Perawat dan petugas tanggap segera menolong pada saat dibutuhkan.	3.88
8		Perawat dan petugas memberi informasi yang jelas dan benar	3.96
9		Dokter tanggap mendengarkan keluhan pasien	3.81
10		Dokter menjelaskan diagnosa dengan senang hati	3.81
11	Jaminan/ <i>Assurance</i>	Pasien merasa aman dalam pemeriksaan	4.08
12		Dokter mampu mendiagnosa dan menjelaskan penyakit dengan benar.	3.93
13		Pasien diperiksa dengan teknologi /alat kesehatan yang akurat.	4.09
14		Hasil kesimpulan MCU dilaporkan dengan akurat dapat dipercaya	3.92

No	Indikator	Butir Pernyataan	Rata-rata
15	Empati/ <i>Emphaty</i>	Pelayanan diberikan dengan ramah	4.07
16		Pelayanan diberikan dengan bahasa yang mudah dimengerti	3.83
17		Pelayanan diberikan dengan kesungguhan	4.12
18		Petugas selalu berusaha memenuhi kebutuhan pasien	4.03
19	Fisik/ <i>Tangible</i>	Perawat dan petugas lainnya melayani dengan penampilan rapi	4.00
20		Dokter melayani dengan penampilan yang rapi dan profesional	3.96
21		Peralatan yang akan digunakan telah siap dan bersih.	3.80
22		Ruangan terlihat rapi dan bersih.	4.06
23		Toilet umum selalu bersih.	4.07

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa indikator no 17 pelayanan diberikan dengan kesungguhan merupakan rating tertinggi yaitu sebesar 4.12, sedangkan indikator ke 5 waktu tunggu pelayanan dokter merupakan rating terrendah yaitu 3.77. Hal ini mungkin saja berkaitan dengan alur pemeriksaan pasien MCU oleh dokter spesialis tidak dilakukan secara khusus melainkan campur dengan pasien rawat jalan.

Tabel 25. Penilaian Responden pada Variabel Aksesibilitas Lokasi MCU-SHKJ.

No	Indikator	Butir Pernyataan	Rata-rata
1	Jarak	Jarak lokasi MCU-SHKJ dengan <u>kantor</u> / <u>rumah</u> anda mempengaruhi dalam keputusan memilih MCU-SHKJ.	3.88
2	Strategis	Lokasi MCU-SHKJ cukup strategis.	3.70
3	Arus lalu lintas	Arus lalu lintas cukup menunjang dalam pelaksanaan MCU di MCU-SHKJ	3.91
4	Akses dan transportasi	Kemudahan Transportasi mendukung dalam keputusan memilih MCU-SHKJ.	3.84

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa indikator no 3 arus lalu lintas merupakan rating tertinggi yaitu 3.91, sedangkan indikator no 2 lokasi MCU-SHKJ cukup strategis merupakan rating terendah yaitu 3,70. Pelanggan MCU-SHKJ yang berasal dari instansi tidak hanya tinggal di sekitar wilayah SHKJ.

Tabel 26. Penilaian Responden pada Variabel Harga Paket MCU-SHKJ.

No	Indikator	Butir Pernyataan	Rata-rata
1	Nilai suatu produk (<i>a statement of value</i>)	Harga yang ditetapkan sesuai dengan manfaat pelayanan yang diharapkan.	3.82
2	Aspek yang jelas	Harga paket MCU sesuai dengan kualitas MCU-SHKJ.	3.97
3	Harga adalah determinan utama permintaan.	Harga paket MCU SHKJ sudah kompetitif dengan pesaingnya	3.89

Dari tabel di atas dapat dijelaskan bahwa indikator no 2 Harga paket MCU sesuai dengan kualitas MCU-SHKJ merupakan rating tertinggi yaitu 3.97, sedangkan indikator no 1 Harga yang ditetapkan sesuai dengan manfaat pelayanan yang diharapkan merupakan rating terendah yaitu 3.82.

Tabel 27. Penilaian Responden pada Variabel Kepuasan Pelanggan.

No	Indikator	Butir Pernyataan	Rata-rata
1	<i>Quality Image</i> (citra mengenai kualitas)	Puas dengan citra MCU-SHKJ yang sesuai dengan kualitasnya	4.02
2	<i>Delivery Service</i> (penyampaian pelayanan)	Puas dengan kualitas pelayanan yang telah sesuai dengan harapan.	3.87
3	<i>Order Fullfillment</i> (pemenuhan pesanan)	Puas dengan Lokasi MCU-SHKJ	3.70
4		Puas dengan Harga paket MCU-SHKJ	3.60
5	<i>Reporting and Billing</i> (laporan penagihan)	Puas dengan laporan penagihan yang sesuai dengan yang disepakati.	3.73

Dari Tabel 23 di atas dapat dijelaskan bahwa indikator no 1 yaitu puas dengan citra MCU-SHKJ yang sesuai dengan kualitasnya merupakan rating tertinggi yaitu 4.02. sedangkan indikator no 4 puas dengan harga paket MCU-SHKJ khususnya merupakan rating terendah yaitu 3.73.

Tabel 28. Penilaian Responden pada Variabel Loyalitas Pelanggan.

No	Dimensi	Indikator	Rata-rata
1	Melakukan pembelian secara teratur (<i>makes regular repeat purchase</i>).	Instansi akan menggunakan pelayanan MCU-SHKJ secara berulang	3.87
2	Membeli diluar lini produk/jasa (<i>purchases across product and service lines</i>).	Instansi ingin atau telah menggunakan produk MCU lain selain paket MCU yang telah disepakati.	3.75
3	Merekomendasikan produk (<i>refers other</i>).	Instansi akan merekomendasikan MCU-SHKJ kepada orang lain	3.66
4	Menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing (<i>Demonstrates an immunity to the full the competition</i>).	Instansi tidak akan pindah ke pelayanan MCU lain apapun kondisinya	3.61

Dari tabel di atas dapat dijelaskan pada indikator no 1 instansi akan menggunakan pelayanan MCU-SHKJ secara berulang merupakan rating tertinggi yaitu 3.87, sedangkan indikator no 4 Instansi tidak akan pindah ke pelayanan MCU lain merupakan rating terendah yaitu 3.61.

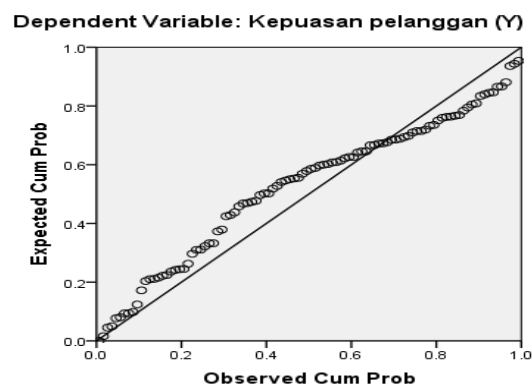
4.2.2. Hasil Uji Kualitas Data

4.2.2.1. Uji Normalitas

Pengujian asumsi klasik normalitas adalah untuk mengetahui apakah dalam model regresi mempunyai data sebaran normal atau tidak. Dari hasil uji Normalitas dengan menggunakan SPSS 20 terlihat bahwa Variabel Residual dinyatakan berdistribusi normal, hal ini karena nilai Signifikansi (Asymp Sig 2 tailed) lebih dari 0,05.

Gambar 4. Uji Normalitas Kepuasan Pelanggan

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Tabel 29. Uji Normalitas Kepuasan Pelanggan

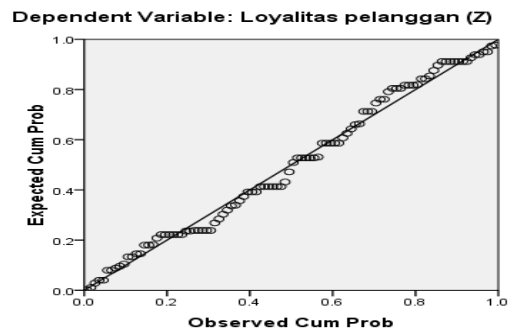
One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		100
Normal Parameters ^a		
	Mean	.0000000
	Std. Deviation	2.44020959
Most	Extreme Absolute	.127
Differences	Positive	.090
	Negative	-.127
Kolmogorov-Smirnov Z		1.274
Asymp. Sig. (2-tailed)		.078

a. Test distribution is Normal.

Gambar 5. Uji Normalitas Loyalitas Pelanggan

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Tabel 30. Uji Normalitas Loyalitas Pelanggan.

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Unstandardized Residual
N			100
Normal Parameters ^a			
Mean			.0000000
Std. Deviation			2.02196446
Most Extreme Differences	Absolute		.073
	Positive		.073
	Negative		-.066
Kolmogorov-Smirnov Z			.726
Asymp. Sig. (2-tailed)			.667

a. Test distribution is Normal.

4.2.2.2. Uji Multikolinearitas.

Uji asumsi klasik ini digunakan untuk melihat adanya hubungan sempurna atau hampir sempurna antara variabel-variabel bebas, sehingga sulit memisahkan pengaruh antara masing-masing variabel bebas tersebut terhadap variabel terikat. Untuk mengetahui adanya multikolinearitas adalah dengan melihat nilai *tolerance* dan *Variance Inflation Factor (VIF)*.

Menurut Hair et al jika VIF lebih dari 10 dan tolerance lebih dari 0,100 maka tidak akan terjadi masalah Multikolinearitas.

Pada penelitian ini didapatkan bahwa tidak ada terjadi penyimpangan multikolinearitas, hal ini dapat dilihat dari nilai *VIF (Variance Inflation Factor)* untuk ketiga variable independen tidak lebih dari 10, dan nilai *Tolerance* lebih dari 0,100.

Tabel 31. Uji Multikolinearitas

Variabel	<i>Tolerance</i>	<i>VIF</i>
Kualitas Pelayanan	0.284	3.527
Lokasi MCU-SHKJ	0.242	4.124
Harga Paket MCU	0.427	2.344

4.2.2.3. Uji Heteroskedastisitas

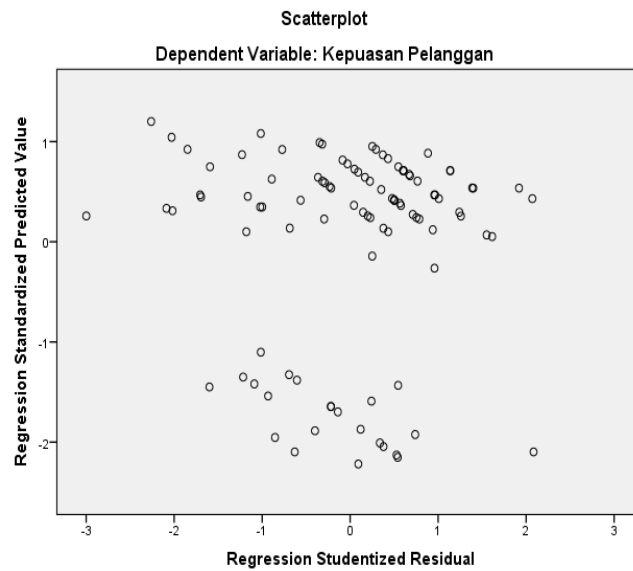
Pada persamaan analisis regresi berganda perlu diuji sama atau tidak varians dari residual dari pengamatan yang satu dengan pengamatan lainnya. Jika residual memiliki varians yang sama disebut Homoskedastisitas, sedangkan jika variansnya tidak sama maka akan terjadi Heteroskedastisitas.

Persamaan regresi yang baik jika tidak terjadi Heteroskedastisitas.

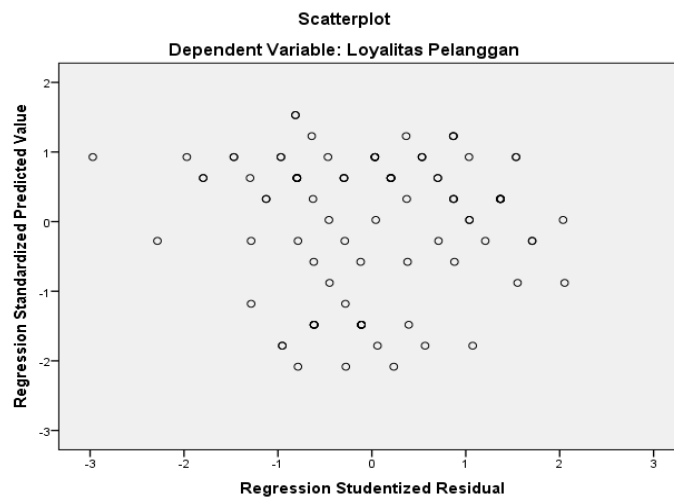
Homoskedastisitas terjadi jika titik-titik hasil pengolahan data antara ZPRED dan SRESID menyebar di bawah ataupun diatas origin (angka 0) pada sumbu Y dan tidak mempunyai pola yang tertentu.

Heteroskedastisitas terjadi jika ada scatterplot titik-titiknya mempunyai pola yang teratur, baik menyempit, melebar maupun bergelombang.

Gambar 6. Uji Heteroskedastisitas Kualitas Pelayanan , Lokasi MCU-SHKJ dan Harga MCU terhadap Kepuasan Pelanggan.



Gambar 7. Uji Heteroskedastisitas Kepuasan Pelanggan terhadap Loyalitas



4.2.3. Pengujian Hipotesis

4.2.3.1. Regresi Kualitas Pelayanan (X1) , Lokasi MCU-SHKJ (X2), Harga Paket MCU-SHKJ (X3) terhadap Kepuasan Pelanggan (Y).

a. Uji t

Untuk menguji bagaimana pengaruh masing-masing variabel variabel bebasnya secara sendiri-sendiri terhadap variabel terikatnya. Uji ini dapat dilakukan dengan membandingkan t hitung dengan t tabel atau dengan melihat kolom signifikansi pada masing-masing t hitung. Nilai t tabel dapat diketahui dengan Ms Excel pada $df = n - k - 1$ atau $100 - 3 - 1 = 96$. Dengan signifikansi 0.05 berdasarkan aplikasi microsoft Excel didapatkan t tabel = 1.985.

Tabel 32. Uji t Regresi Kualitas Pelayanan , Lokasi MCU-SHKJ, Harga Paket MCU-SHKJ terhadap Kepuasan Pelanggan.

Model		Coefficients ^a			t	Sig.
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-,353	,313		1,126	,263
	Kualitas Pelayanan	,734	,142	,556	5,160	,000
	Aksesibilitas Lokasi	,232	,116	,232	1,994	,049
	Harga Paket MCU	,087	,089	,086	,978	,330

a. Dependent Variable: Kepuasan Pelanggan

Hasil Uji t adalah sebagai berikut:

- Variabel Kualitas Pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan , hal ini karena t hitung > t tabel ($5.160 > 1.985$).
- Variabel Aksesibilitas Lokasi MCU-SHKJ secara parsial berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan, hal ini karena t hitung > t tabel ($1.994 > 1.985$).

- Variabel harga Paket MCU secara parsial tidak berpengaruh secara signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan, hal ini karena t hitung $<$ t tabel (0.978)

b. Analisis Koefisien Determinasi (R^2)

Untuk menguji apakah persamaan regresi yang dilakukan telah mewakili atau mencerminkan permasalahan yang diteliti pada objek penelitian, maka dilakukan analisis koefisien determinasi (R^2).

R^2 adalah perbandingan antara variasi Y yang dijelaskan oleh X_1 , X_2 dan X_3 secara bersama-sama dibanding dengan variasi total Y. Seluruh variasi Y dapat dijelaskan oleh variabel penjelas yang dimasukkan didalam model.

Tabel 33. Analisis koefisien determinasi (R^2) regresi kualitas pelayanan, lokasi, harga terhadap kepuasan pelanggan

Model Summary^b

Model	R	R Square
1	,827 ^a	,684

a. Predictors: (Constant), Harga Paket MCU, Kualitas Pelayan
Aksesibilitas Lokasi

b. Dependent Variable: Kepuasan Pelanggan

Hasil analisis yang didapatkan pada tabel diatas adalah sebagai berikut: Variabel kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi dan harga paket MCU-SHKJ secara bersama-sama memiliki sumbangan pengaruh terhadap Kepuasan Pelanggan sebesar 0.684 atau 68.4 % , dan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti.

4.2.3.2. Regresi kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, harga paket MCU terhadap loyalitas.

a. Uji t

Nilai t tabel dapat diketahui dengan Ms Excel pada $df = n-k-1$ atau $100-3-1 = 96$. Dengan signifikansi 0.05 berdasarkan aplikasi microsoft Excel didapatkan t tabel 1.9

Tabel 34. Uji t pada regresi kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, harga paket MCU terhadap loyalitas

Model		Coefficients ^a				
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficient	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1,225	,401		3,055	,003
	Kualitas Pelayanan	,569	,182	,498	3,122	,002
	Aksesibilitas Lokasi	,038	,149	,044	,255	,799
	Harga Paket MCU	,025	,113	,028	,217	,828

a. Dependent Variable: Loyalitas Pelanggan

Hasil Uji t adalah :

- Variabel kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan, hal ini karena $t_{hitung} > t_{tabel}$ ($3.122 > 1.985$).
- Variabel aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan, hal ini karena $t_{hitung} < t_{tabel}$ ($0.255 < 1.985$).
- Variabel harga paket MCU secara parsial tidak berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pelanggan, hal ini karena $t_{hitung} < t_{tabel}$ ($0.217 < 1.985$).

b. Analisis Koefisien Determinasi (R²)

Tabel 35. Analisis koefisien Determinasi (R²) regresi kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, harga paket MCU terhadap loyalitas

Mode	R	R Square	Adjusted R Square
1	,555 ^a	,309	,287

a. Predictors: (Constant), Harga Paket MCU, Kualitas Pelayanan, Aksesibilitas Lokasi

b. Dependent Variable: Loyalitas Pelanggan

Variabel kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, harga paket MCU dan Kepuasan pelanggan secara bersama-sama memiliki sumbangan pengaruh terhadap Kepuasan Pelanggan sebesar 0.309 atau 30.9 %, dan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti.

4.2.4. Pembahasan Hasil Penelitian.

Pelanggan yang setia memiliki alasan-alasan tertentu mengapa mereka merasakan kepuasan yang sesuai harapannya dan akan menimbulkan *repurchasing/* loyalitas. Pelayanan MCU di SHKJ diteliti berdasarkan variabel-variabel yang telah dipilih oleh peneliti yaitu apakah kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi, harga paket MCU mengakibatkan kepuasan dan loyalitas. Responden terdiri dari seratus orang yang mewakili dari 72 perusahaan yang telah memiliki kerja sama dengan MCU-SHKJ. Dari seluruh karakteristik responden yang telah dijelaskan sebelumnya yang berkaitan dengan aksesibilitas lokasi diketahui bahwa sebagian besar responden bertempat tinggal di Jakarta Barat sedangkan perusahaan yang memberi rekomendasi MCU di SHKJ mayoritas berada di Jakarta Pusat. Dari data tersebut dapat diduga bahwa aksesibilitas lokasi dinilai berdasarkan kemudahan menjangkau MCU-SHKJ dari mana responden berangkat dan diduga bahwa hal ini dinilai berdasarkan tempat tinggal responden.

Hasil pengujian dari pengukuran instrumen penelitian pada tiga puluh responden dengan memakai Alpha Cronbach dengan patokan nilai atau koefisien

yang lebih besar dari 0.6 maka instrumen penelitian dinyatakan terandal (*reability*) dan pada uji validitas r hitung $>$ r tabel menunjukkan bahwa seluruh indikator yang dipakai dalam penyebaran kuesioner adalah valid.

Dari skor penilaian responden melalui kuesioner, diketahui bahwa skor rata-rata tertinggi yaitu pada kualitas pelayanan MCU-SHKJ dengan *mean* 3.96 dan simpangan baku/ *standard deviasi* terendah 0.50285. Hasil ini diinterpretasikan bahwa ukuran penyebaran atau ukuran keragaman pengamatan dari nilai rata-rata variabel kualitas pelayanan adalah lebih homogen dari pada variabel lain. Loyalitas pelanggan mendapatkan rata-rata skor terendah yaitu 3.72 dengan *standard deviasi* 0.57504. Ukuran keragaman yang lebih homogen pada loyalitas merupakan urutan kedua setelah kualitas pelayanan. Selanjutnya pada uji kualitas data, berdasarkan uji Kolmogorov Smirnov terdapat signifikansi $>$ 0.05 yang berarti tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara data yang akan diuji dengan data normal, yang berarti data yang diuji pada penelitian ini adalah normal.

Selanjutnya pada uji heteroskedastisitas dengan melihat pola titik-titik pada scatterplots regresi tidak ditemukan adanya pola tertentu seperti titik-titik yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur, maka disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas yang berarti tidak ada ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi.

Pada uji multikolinearitas dengan nilai VIF (*Varians Inflation Factor*) didapatkan tidak ada penyimpangan asumsi klasik yaitu adanya hubungan linear antar variabel independen dalam model regresi.

Pada regresi kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi dan harga paket MCU-SHKJ terhadap kepuasan pelanggan tidak dilakukan uji F oleh karena pada uji t didapatkan adanya variabel yang tidak signifikan yaitu harga paket MCU-SHKJ terhadap kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan tercipta dari sesuai atau lebihnyaekspektasi pelanggan terhadap kenyataan yang didapatnya. Pada uji t yaitu bagaimana pengaruh masing-masing antara kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi dan harga paket MCU-SHKj terhadap kepuasan pelanggan terdapat perbedaan, yaitu pada uji t untuk kualitas pelayanan t hitung $>$ t tabel

(5.160 > 1.985), dan aksesibilitas lokasi berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan t hitung > t tabel (1.994 > 1.985), sedangkan harga paket MCU-SHKJ tidak berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan t hitung < t tabel (0.978 < 1.985). Pada koefisien determinasi (R^2) didapatkan bahwa kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi dan harga paket MCU memiliki sumbangan pengaruh terhadap kepuasan pelanggan sebesar 0.674 atau 67.4 % , dan sisanya dipengaruhi oleh faktor-faktor lain yang tidak diteliti. Medical Check Up adalah suatu pelayanan pencegahan (preventif) dan edukasi (promotif) pada pasien dimana dalam hal ini kualitas pelayanan sangat dipentingkan. Berdasarkan data-data tersebut diatas kualitas pelayanan MCU-SHKJ sangat baik dan menimbulkan kepuasan yang cukup berarti bagi pelanggan dimana koefisiennya nya sebesar 0,556 dengan signifikansi < 0.05 (0.000) . Pada penelitian untuk akses penjangkauan MCU-SHKJ dari tempat responden berangkat dimana dari data diketahui bahwa akses ini lebih dinilai dari tempat tinggal responden ke lokasi MCU-SHKJ adalah berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan koefisien sebesar 0.232 dengan signifikansi < 0.05 (0.049), sedangkan korelasi harga paket MCU-SHKJ terhadap kepuasan pelanggan sangat lemah yaitu 0.086 dan terjadi keadaan tidak signifikan yaitu > 0.05 (0.330).

Pada variabel kualitas pelayanan, yang paling baik diapresiasi oleh responden adalah indikator pelayanan dilakukan dengan kesungguhan , sedangkan skor yang terendah adalah waktu tunggu pelayanan dokter. Pelayanan dokter untuk pasien MCU memang tidak khusus melayani hanya untuk pasien MCU melainkan bergabung dengan pasien rawat jalan lainnya, sehingga waktu antri bisa mengambil waktu alur pemeriksaan bisa lebih panjang, tetapi dengan kelemahan ini responden masih mengapresiasi kualitas pelayanan MCU-SHKJ.

Aksesibilitas ke lokasi MCU-SHKJ berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan instansi ,sehingga H_0 dapat ditolak, Setiap instansi langganan hampir semua memiliki rekanan rumah sakit/ klinik tidak hanya satu saja. Mereka bisa saja memiliki rekanan lebih dari satu pada setiap wilayah di Jabodetabek .

Dari hasil regresi tersebut diketahui bahwa walaupun akses ke MCU-SHKJ berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan tetapi tidak sekuat

variabel kualitas pelayanan, dan angka yang didapat hampir mendekati ke tidak signifikan.

Harga paket MCU-SHKJ tidak signifikan terhadap kepuasan responden dan H_0 dapat diterima. Hal ini menerangkan bahwa pelanggan instansi tidak mengapresiasi harga menjadi indikator kepuasannya. Berapapun harga yang telah ditetapkan sebelumnya dalam perjanjian kerja sama dengan MCU-SHKJ tidak menjadi pertimbangan instansi tersebut dalam memilih MCU-SHKJ sebagai tempat karyawan/kliennya dalam melakukan MCU. Responden lebih mementingkan kualitas pelayanan dan akses mencapai lokasi dalam melaksanakan pemeriksaan kesehatannya. Hal ini dapat dijelaskan oleh karena harga paket MCU tersebut sudah dilakukan tawar-menawar sebelumnya dengan pihak marketing SHKJ, dan bisa dijelaskan kemungkinan besar harga MCU-SHKJ tidak lebih mahal dari pada kompetitor di sekitarnya.

Pada regresi variabel independent kualitas pelayanan, aksesibilitas lokasi dan harga paket MCU yang mempengaruhi langsung ke variabel loyalitas tidak dilakukn uji F oleh karena adanya variabel yang tidak signifikan terhadap loyalitas pada uji t. Pada uji t kualitas pelayanan sangat mempengaruhi secara positif terhadap loyalitas pelanggan dengan koefisien korelasi sebesar 0.498, t hitung $>$ t tabel ($3.122 > 1.984$). Kualitas pelayanan MCU-SHKJ mempengaruhi loyalitas dengan signifikansi $<$ 0.05 (0.02). Pada regresi kedua ini aksesibilitas lokasi dan paket harga MCU-SHKJ tidak signifikan mempengaruhi loyalitas oleh karena signifikansinya $>$ 0.05 dengan t hitung $<$ t tabel.

Dari seluruh variabel yang dipilih oleh peneliti, kepuasan pelanggan MCU SHKJ dominan dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, demikian juga terhadap loyalitas. Aksesibilitas lokasi dan harga sama sekali tidak mempengaruhi loyalitas. Pada kesimpulannya semakin baiknya kualitas pelayanan MCU-SHKJ akan menyebabkan timbulnya loyalitas akan menjadi lebih besar. Hal ini dapat disebabkan oleh karena kualitas pelayanan MCU-SHKJ masih dinilai lebih baik dari kompetitor disekitarnya. Aksesibilitas ke lokasi MCU-SHKJ sedikit mempengaruhi terhadap kepuasan responden sedangkan dalam memutuskan datang kembali sebagai ke MCU-SHKJ sebagai loyalitas tidak mempengaruhi

secara signifikan . Untuk harga paket MCU-SHKJ juga tidak signifikan mempengaruhi kepuasan dan loyalitas oleh karena harga paket MCU-SHKJ sudah disetujui sebelumnya pada saat membuat perjanjian kerja sama dan kemungkinan besar responden tidak mengetahui besarnya harga paket MCU tersebut.

\

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. KESIMPULAN

Dari hasil temuan-temuan yang didapatkan pada penelitian ini, maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh yang signifikan secara positif antar kualitas pelayanan terhadap kepuasan pihak instansi yang bekerja sama dengan MCU-SHKJ. Semakin meningkat kualitas pelayanan MCU-SHKJ maka pelanggan instansi yang bekerja sama dengan MCU-SHKJ semakin baik.

Pada variabel aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ , juga mempengaruhi kepuasan pelanggan walaupun tidak sekuat variabel kualitas pelayanan.

Harga paket MCU SHKJ tidak mempengaruhi kepuasan pelanggan. Berapaun harga yang telah ditetapkan sebelumnya tidak akan mempengaruhi kepuasan.

2. Kepuasan pelanggan MCU-SHKJ mempengaruhi secara positif terhadap loyalitas pelanggan. Dengan merasa puas pelanggan MCU-SHKJ akan melakukan pembelian berulang dan merekomendasikan kepada orang lain.
3. Kualitas pelayanan merupakan faktor yang paling dominan dari ketiga variabel yang mempengaruhi kepuasan pihak instansi yang bekerja sama dengan MCU-SHKJ.
4. Terdapat pengaruh positif antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas, tetapi tidak ada pengaruh yang signifikan antara aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ dan harga paket MCU terhadap loyalitas pelanggan

5.2. SARAN

1. Kualitas pelayanan yang sudah tercapai saat ini harus dipertahankan dan lebih ditingkatkan lagi. Petugas harus tetap empati, tanggap dan berusaha untuk melayani dengan kesungguhan hati, tidak dengan terpaksa.

Keakuratan pemeriksaan dan ketepatan diagnosa sangat berperan penting, sehingga pemeliharaan alat medis, kualitas dokter dan perawat harus diperhatikan. Melakukan pelatihan-pelatihan khusus untuk *clinical governance*, dan *patient safety* menjadi suatu hal penting, agar MCU-SHKJ tetap dapat dipercaya.

Untuk memberikan kesan ramah dan empati perlu dilakukan secara berkala training *service excellence*.

Ketepatan terhadap janji untuk waktu pengiriman hasil MCU, keakuratan hasil tetap harus dipantau dengan *quality objective* yang tercapai.

Harus ada target pencapaian terhadap waktu yang ditetapkan, kapan waktunya pemeriksaan selesai, dan kapan waktu penyelesaian buku hasil/*report* selesai dan dikirimkan.

Satu hal yang harus menjadi perhatian penting adalah waktu tunggu dokter yang harus lebih dipersingkat dengan menyediakan dokter yang khusus melayani pasien MCU, tidak bercampur dengan pasien rawat jalan.

2. Sekalipun harga tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan tetapi marketing MCU-SHKJ harus tetap memperhatikan harga kompetitor sekelilingnya. Perlu diperhatikan juga apakah jika harga lebih murah dari saat ini akan membuat lebih banyak perusahaan-perusahaan yang mau bekerja sama.
3. Aksesibilitas lokasi MCU-SHKJ tidak mempengaruhi secara signifikan terhadap loyalitas pelanggan, sehingga peneliti menyarankan agar perusahaan-perusahaan yang berada disekitar atau dekat letaknya dengan MCU-SHKJ tetapi belum bekerja sama dengan MCU-SHKJ hendaknya menjadi target pelanggan untuk market

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, TY, Manajemen Administrasi Rumah Sakit, 2004, Jakarta, Universitas Indonesia
- Arief, Muhtosim, Pemasaran Jasa dan kualitas Pelayanan, 2006, Bayumedia
- BNP2TKI, Standar Nasional Pelayanan Pemeriksaan Kesehatan Calon Tenaga Kerja Indoensia (Kepmenkes No: 1158/Melikes/SK/XII/2008), 2013
- Ghozali, Imam, Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS, 2009, UNDIP Semarang
- Griffin, Jill, Customer Loyalty : Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan, 2003, Jakarta, Airlangga
- Hartono, Bambang, Manajemen pemasaran untuk Rumah Sakit, 2010, PT Rineka Cipta
- Jasfar, F, Pemasaran Jasa antara Ekspektasi dan Kenyataan Kumpulan Hasil Penelitian mengenai Industri Jasa di Indonesia, 2011, Jakarta, Universitas Trisakti.
- Jasfar, F, Kualitas jasa dan Hubungannya dengan Loyalitas dan Komitmen konsumen ;Studi pada Pelanggan salon Kecantikan, 2002
- Kotler, P, Marketing Management, 2009, USA, Pearson Education.
- Kotler, Philip; Keller, Lane Kevin, Manajemen Pemasaran, 2005, PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Lupiyoadi, Rambat, Manajemen Pemasaran Jasa, 2011, Jakarta, Salemba Empat
- Mittal, Sanjiv; Gera, Rajat, Journal of Services Research, Relationship between Service Quality and Behavioural Intentions: An SEM Study of Public Sector Retail Banking Customers in India, October 2012-March 2013, Vol 2.
- Noor, Juliansyah, Metodologi penelitian, 2012, Jakarta Kencana Prenada Media Group
- Pratiwi, Deastri, nalisa Faktor-Faktor yang Dipertimbangkan Bagian Kepegawaian Perusahaan Langganan dalam Membeli Lyanan Medical Check Up Rumah Sakit Pusat Pertamina, 2012, Jakarta, Universitas Indonesia.

- Raden,Zoeldhan,definisiLokasi,
<http://zoeldhaninformatika.blogspot.com/2012/02/defenisi-lokasi.html>.,Zoeldhan
 Arsip Manajemen, 4 Februari 2012
- Sekaran, Uma, Research Metods for Business , 2010, United Kingdom, Great Britain by Scotprint,Haddington,East Lothian.
- Simamora, Bilson, Memenangkan Pasar dengan Pemasaran Efektif dan Profitabel,2003, Jakarta, Ramedia.
- Sinaga, Partua Parmana Hamonangan, Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pelanggan dan Lokasi terhadap Loyalitas Pelanggan, 2010, Semarang, Universitas Diponegoro.
- Tarigan, Robinson, Perencanaan Pembangunan Wilayah, 2006, Jakarta
- Thompson, Bob, The Loyalty Connection:Secrets To Customer Retention And Increased Profits, 2005
- Tjiptono, Fandy, Manajemen dan Strategi Merek, 2011, Andi publisher.
- Tjiptono, F dan Chandra,G, Service Quality &Satisfaction, 2007, Yogyakarta, Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy, Strategi Bisnis dan Manajemen, 1996.Yogyakarta, Andi Offset
- Tjiptono, Fandy; Chandra, Gregorius, 2012, Yogyakarta, CV Andi Offset.
- WHO, <http://www.who.int/topics/hospitals/en/>, 2013.
- What does Medical Check Up Mean (free english dictionary),
http://www.audioenglish.org/dictionary/medical_check_up.htm, Juli 2013
- Zaharuddin, Harmaizar, Menggali potensi Wirausaha, 2006, Bekasi, CV Dian Nugraha Prakasa.

Tabel 4. Penelitian yang Relevan

No	Penulis	Tahun	Variabel penelitian			Hasil Penelitian
			Independent	Intervening	Dependent	
1.	Aswin, Solihati	2014	Lokasi RS, jika diperlukan, kualitas pelayanan, dokter, afiliasi kantor atau asuransi, fasilitas RS, sudah terbiasa, kemungkinan kembali lagi tergantung kondisi, murah, diharuskan kembali lagi untuk MCU, nyaman		Loyalitas Pelanggan	Yang paling berpengaruh secara positif adalah Lokasi rumah sakit
2.	Rahma, Wiko	2011	Kualitas pelayanan		Kepuasan pelanggan	Kedisiplinan petugas , ketepatan pelayanan berpengaruh positif di rawat jalan, kenyamanan dan keamanan berpengaruh positif di rawat inap
3.	Farida Jasfar	2011	Kualitas interaksi, kualitas lingkungan fisik, kualitas <i>outcome</i>	Kepercayaan pelanggan	Keputusan membeli	Ketiga variabel independen signifikan terhadap kepercayaan pelanggan.
4	Sylvani	2011	Mutu pelayanan, dan harga	Kepuasan pelanggan	Loyalitas pelanggan	Mutu pelayanan dan persepsi harga signifikan mempengaruhi kepuasan.
5	Deastri Pratiwi	2012	Kondisis fisik RS, preferensi, teknologi, produk, proses layanan, harga, distribusi, promosi, personil pelayanan .		Keputusan membeli	Alat promosi , tempat parkir, mutu produk, harga, penerimaan hasil pemeriksaan mempengaruhi positif terhadap keputusan membeli

Tabel 23. Daftar Nama dan Lokasi Instansi Responden yang Bekerja Sama dengan MCU-SHKJ

NO.	NAMA PERUSAHAAN	LOKASI
1	Agung Podomoro Land	Jakarta Barat
2	Aviva	Jakarta Pusat
3	Cynergy Care	Jakarta Pusat
4	PT.A.J Central Asia Raya	Jakarta Pusat
5	PT.China Link	Jakarta Utara
6	PT.Axa Financial Indonesia	Jakarta Pusat
7	PT.Axa Mandiri Financial	Jakarta Pusat
8	PT.AJ Manulife	Jakarta Pusat
9	PT AIA Financial	Tangerang
10	PT AIA Financial CAKAR	Tangerang
11	PT Allianz Life	Jakarta Pusat
12	PT Avrist Assurance	Jakarta Pusat
13	Ace Life	Jakarta Pusat
14	Beijing Language & Culture Institut	Jakarta Pusat
15	PT.Petrochina International	Jakarta Pusat
16	PT.Commonwealth Life	Jakarta Pusat
17	PT.CIMB Sunlife	Jakarta Pusat
18	PT.CIMB Niaga	Tangerang
19	Dian Harapan	Jakarta Barat
20	Gas Negara	Jakarta Pusat
21	A.J Generali Indonesia	Jakarta Pusat
22	PT.Great Eastern	Jakarta Pusat
23	PT. Honeywell	Jakarta Barat
24	HSBC (Karyawan)	Jakarta Pusat
25	Mandarin Expert	Jakarta Utara
26	Asuransi Jaya Proteksi (PT BCA)	Jakarta Pusat
27	Lippo Insurance (MHCI)	Tangerang
28	PT Asuransi MSIG	Jakarta Pusat
29	PT Multi Artha Guna	Jakarta Selatan
30	PT.Matahari Department	Tangerang
31	PT.AJ Mega Life	Jakarta Selatan
32	PT Orang Tua Group	Jakarta Barat
33	Pupuk Indonesia	Jakarta Barat
34	As.Sinar Mas-Bank Danamon	Jakarta Pusat
35	MNC Life Finance	Jakarta Pusat

NO	NAMA PERUSAHAAN	LOKASI
.		
36	Pearl Medic	Jakarta Selatan
37	PT Prudential Life	Jakarta Pusat
38	PT.Asuransi Jiwa Sequis Life	Jakarta Pusat
39	PT A.J Sinarmas	Jakarta Pusat
40	PT Travira Air	Jakarta Selatan
41	PT.Panin Life	Jakarta Pusat

I. Regresi Persamaan I

	R	R Square	Adjusted R Square
1	,827 ^a	,684	,674

a. Predictors: (Constant), Harga Paket MCU, Kualitas Pelayanan, Aksesibilitas Lokasi

b. Dependent Variable: Kepuasan Pelanggan

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Regression	29,855	3	9,952	69,235	,000 ^b
Residual	13,799	96	,144		
Total	43,654	99			

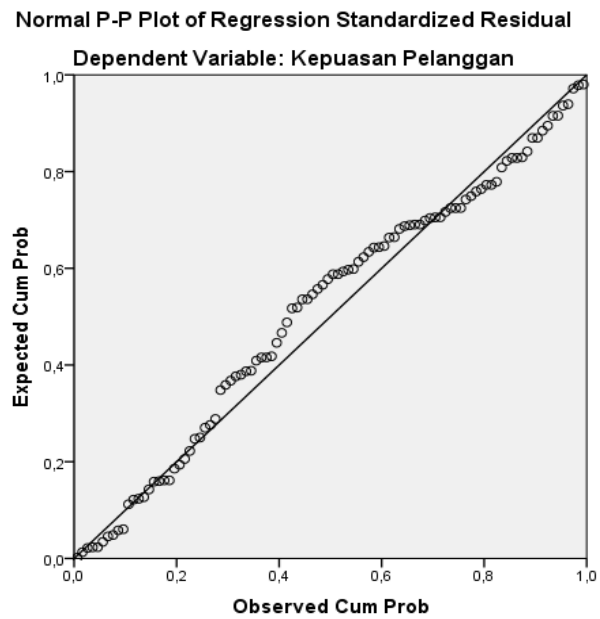
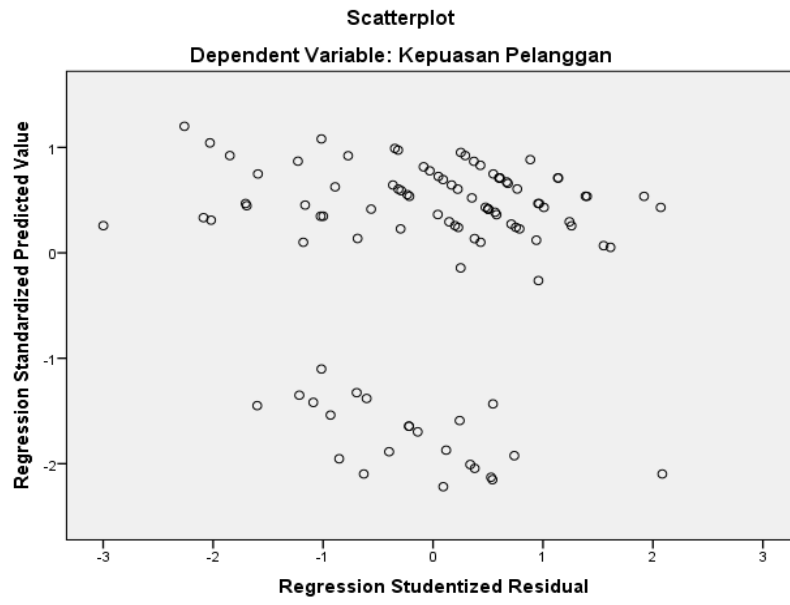
a. Dependent Variable: Kepuasan Pelanggan

b. Predictors: (Constant), Harga Paket MCU, Kualitas Pelayanan, Aksesibilitas Lokasi

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	-,353	,313		-1,126	,263		
Kualitas Pelayanan	,734	,142	,556	5,160	,000	,284	3,527
Aksesibilitas Lokasi	,232	,116	,232	1,994	,049	,242	4,124
Harga Paket MCU	,087	,089	,086	,978	,330	,427	2,344

a. Dependent Variable: Kepuasan Pelanggan



II. Regresi Persamaan II

Model	R	R Square	Adjusted R Square
1	,555 ^a	,309	,287

- a. Predictors: (Constant), Harga Paket MCU, Kualitas Pelayanan, Aksesibilitas Lokasi
 b. Dependent Variable: Loyalitas Pelanggan

ANOVA^a

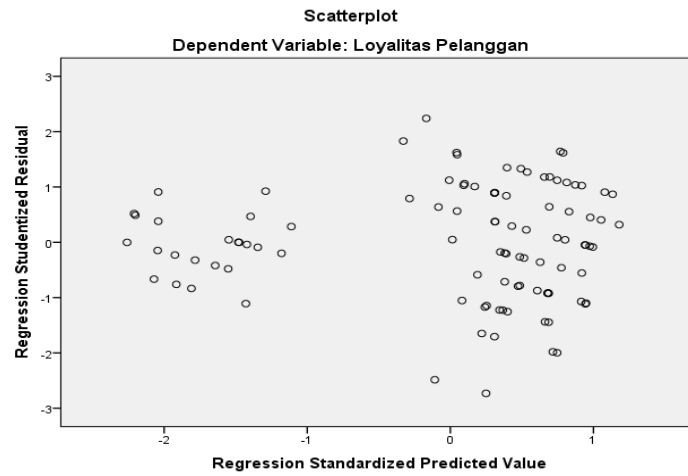
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	10,100	3	3,367	14,277	,000 ^b
	Residual	22,637	96	,236		
	Total	32,737	99			

- a. Dependent Variable: Loyalitas Pelanggan
 b. Predictors: (Constant), Harga Paket MCU, Kualitas Pelayanan, Aksesibilitas Lokasi

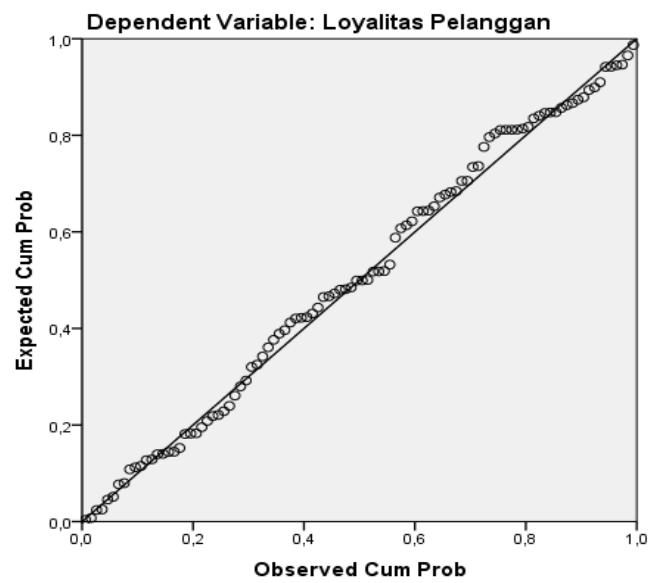
Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	1,225	,401		3,055	,003		
	Kualitas Pelayanan	,569	,182	,498	3,122	,002	,284	3,527
	Aksesibilitas Lokasi	,038	,149	,044	,255	,799	,242	4,124
	Harga Paket MCU	,025	,113	,028	,217	,828	,427	2,344

- a. Dependent Variable: Loyalitas Pelanggan



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



PERMOHONAN PENGISIAN KUESIONER

Dengan Hormat,

Dalam rangka peningkatan mutu pelayanan Medical Check Up Siloam Hospitals Kebon Jeruk dan penyelesaian pendidikan S2 Magister Manajemen di Universitas Esa Unggul, maka saya ingin melakukan penelitian yang berjudul :
” Analisis Persepsi Kualitas Pelayanan, Lokasi, dan Harga yang Mempengaruhi Kepuasan dan Loyalitas Instansi Langgan di Medical Check Up Siloam Hospitals Kebon Jeruk”

Oleh karena itu saya mohon bantuan Bapak/ Ibu/ Sdr /Sdri agar berkenan mengisi kuesioner ini dengan jujur dan sungguh-sungguh sehingga penelitian ini dapat dilakukan dengan baik.

Untuk menjaga keakuratan hasil kuesioner, keterangan yang diberikan oleh Bapak/Ibu/Sdr/Sdri dapat dirahasiakan oleh peneliti dan hanya akan menjadi sumber data dalam penyelesaian penelitian ini serta sumber data dalam usaha peningkatan pelayanan di Medical Check Up Siloam Hospitals Kebon Jeruk.

Demikian permohonan ini, atas perhatian dan bantuan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri sekalian, saya mengucapkan terimakasih.

Jakarta, September 2013

(dr. Idama Oppusunggu)

LEMBAR KUESIONER

Di bawah ini adalah pertanyaan-pertanyaan yang akan menjadi data dalam penelitian yang berkaitan dengan kualitas pelayanan Medical Check Up Siloam Hospitals Kebon Jeruk terhadap peserta MCU yang berasal dari instansi langganan (perusahaan dan asuransi). Isilah jawaban pada titik-titik dibawah ini atau beri tanda (✓) pada kolom yang telah tersedia.

Nama Instansi :

Bergerak di Bidang :

Alamat Perusahaan :

.....

Pengisi Kuesioner : Pasien/ Karyawan Manajemen/HRD

Jenis Kelamin : Pri Wa

Umur : 30 tahun 40 tahun 0 tahun

50-60 tahun > 60 tahun

Jabatan :

Telah bekerja sama dengan Medical Check Up Siloam Hospitals kebon Jeruk:

ahun ahun ahun 0 tahun

Jumlah karyawan bertanggung :

Jumlah Total Karyawan :

Pengisi Kuesioner

()

Berilah tanda (√) untuk mengisi jawaban sesuai dengan pendapat anda

1= Sangat Tidak Setuju.

2= Tidak Setuju.

3= Netral

4= Setuju.

5= Sangat Setuju.

I. KUALITAS PELAYANAN

No	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
1	Pendaftaran lancar					
2	Jenis pemeriksaan kesehatan yang diberikan sesuai dengan permintaan perusahaan.					
3	Pencatatan data pasien akurat					
4	Alur pemeriksaan dilaksanakan sesuai waktu yang dijanjikan.					
5	Waktu tunggu pelayanan dokter cukup masuk akal.					
6	Laporan hasil MCU diterima sesuai waktu yang dijanjikan					
7	Perawat dan petugas lainnya tanggap bersedia segera menolong pada saat dibutuhkan.					
8	Perawat dan petugas lainnya memberikan informasi yang jelas dan benar.					
9	Dokter tanggap bersedia mendengarkan keluhan pasien.					

No	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
10	Dokter menjelaskan diagnosa dengan senang hati.					
11	Pasien merasa aman selama pemeriksaan.					
12	Dokter mampu mendiagnosa dan menjelaskan penyakit pasien dengan benar.					
13	Pasien diperiksa dengan teknologi dan alat kesehatan yang akurat.					
14	Hasil kesimpulan MCU dilaporkan dengan akurat dapat dipercaya.					
15	Pelayanan diberikan dengan ramah serta santun.					
16	Pelayanan diberikan dengan bahasa yang mudah dimengerti.					
17	Pelayanan diberikan dengan kesungguhan.					
18	Petugas selalu berusaha memenuhi kebutuhan pasien.					
19	Perawat dan petugas lainnya melayani dengan penampilan rapi					
21	Peralatan yang akan digunakan telah siap dan bersih.					
22	Ruangan terlihat rapi dan bersih.					
23	Toilet umum selalu bersih.					

II. AKSESIBILITAS LOKASI

No	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
1	Jarak lokasi MCU-SHKJ dengan <u>kantor</u> / <u>rumah</u> anda mempengaruhi dalam keputusan memilih MCU-SHKJ.					
2	Akses ke lokasi MCU-SHKJ cukup mudah					
3	Arus lalu lintas cukup menunjang dalam pelaksanaan MCU di MCU-SHKJ					
4	Kemudahan Transportasi mendukung dalam keputusan memilih MCU-SHKJ.					

III. HARGA

No	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
1	Harga yang ditetapkan sesuai dengan manfaat pelayanan yang diharapkan.					
2	Harga paket MCU sesuai dengan kualitas MCU-SHKJ.					
3	Harga paket MCU SHKJ sudah kompetitif dengan pesaingnya.					

IV. KEPUASAN PELANGGAN

No	Pertanyaan	Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Netral	Puas	Sangat Puas
		1	2	3	4	5
1	Puas dengan citra MCU-SHKJ yang sesuai dengan kualitasnya					
2	Puas dengan kualitas pelayanan yang telah sesuai dengan harapan.					
3	Puas dengan akses ke lokasi MCU-SHKJ					
4	Puas dengan harga paket MCU-SHKJ					
5	Puas dengan laporan penagihan yang sesuai dengan yang disepakati.					

V. LOYALITAS

No	Pertanyaan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
		1	2	3	4	5
1	Instansi akan menggunakan pelayanan MCU-SHKJ secara berulang					
2	Instansi ingin atau telah menggunakan produk MCU lain selain paket MCU yang telah disepakati.					
3	Instansi akan merekomendasikan MCU-SHKJ kepada orang lain					
4	Instansi tidak akan pindah ke pelayanan MCU RS lain apapun kondisinya					

► TERIMA KASIH ◀