

USULAN PENELITIAN
ANALISIS SIKAP KONSUMEN TERHADAP KUALITAS
JASA LAYANAN
RSUD dr.SOESELO SLAWI



Disusun oleh :

HERRY PAMUNGKAS (97.311.152)

FAKULTAS EKONOMI
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA
YOGYAKARTA
2005

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI

SKRIPSI BERJUDUL

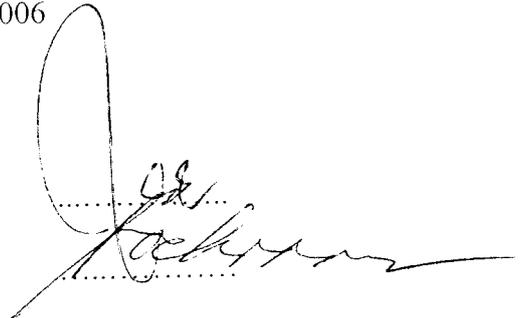
ANALISIS SIKAP KONSUMEN TERHADAP KUALITAS JASA LAYANAN RSUD
DR. SOESILO SLAWI

Disusun Oleh: **HERRY PAMUNGKAS**
Nomor mahasiswa: 97311152

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan **LULUS**
Pada tanggal : 17 Januari 2006

Penguji/Pemb. Skripsi: Drs. Yazid, MM

Penguji : Drs. Bachruddin, M.Si



Mengetahui

Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia

Drs. Suwarsono, MA

HALAMAN PENGESAHAN

**ANALISIS SIKAP KONSUMEN TERHADAP KUALITAS
JASA PELAYANAN RSUD DR. SOESILO SLAWI**

Yogyakarta, 27 Mei 2005

Telah disetujui dan disahkan oleh

Dosen pembimbing,



Drs. Yazid, MM

DAFTAR ISI

Halaman judul	I
Halaman bebas plagiarisme	II
Halaman pengesahan	III
Halaman persembahan	IV
Halaman Abstraksi	V
Kata pengantar	VI

BAB I Pendahuluan

- A Latar belakang masalah
- B Rumusan masalah
- C Bahasan masalah
- D Tujuan penelitian
- E Manfaat penelitian
- F Hipotesa
- G Metodologi penelitian

BAB II Landasan Teori

- 2.1 Pengertian dan fungsi pemasaran
 - 2.1.1 Konsep pemasaran
 - 2.1.2 Pengertian Manajemen pemasaran
- 2.2 Pengertian jasa dan karakteristik jasa pelayanan
 - 2.2.1 Penyajian jasa dan klasifikasi jasa
 - 2.2.2 Pemasaran jasa

- 2.3 Pengertian perilaku konsumen
 - 2.3.1 Analisis perilaku konsumen
 - 2.3.2 Model perilaku konsumen
 - 2.3.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen
- 2.4 Pengertian sikap
 - 2.4.1 Komponen-komponen sikap
 - 2.4.2 Ciri-ciri sikap
 - 2.4.3 Fungsi sikap
- 2.5 Pengertian atribut dan kualitas
 - 2.5.1 Karakteristik kualitas pelayanan

BAB III Gambaran umum perusahaan

- 3.1 Sejarah berdirinya
- 3.2 Letak geografis
- 3.3 Falsafah, Misi, Visi, dan motto
- 3.4 Struktur organisasi
- 3.5 Sarana dan fasilitas pelayanan
 - 3.5.1 Pelayanan medis
 - 3.5.1.1 Pelayanan Instalasi Rawat Darurat
 - 3.5.1.2 Pelayanan rawat jalan
 - 3.5.1.3 Pelayanan rawat inap
 - 3.5.1.4 Pelayanan bedah sehari (One Day Care)
 - 3.5.1.5 Pelayanan bedah
 - 3.5.1.6 Pelayanan perawatan intensif

- 3.5.1.7 Pelayanan keperawatan
- 3.5.1.8 Pelayanan rekam medis
- 3.5.1.9 Pelayanan persalinan
- 3.5.1.10 Pelayanan kandungan/Gynaekologi
- 3.5.2 Penunjang medis
 - 3.5.2.1 Farmasi
 - 3.5.2.2 Laboratorium
 - 3.5.2.3 Radiologi
 - 3.5.2.4 Rehabilitasi medik
 - 3.5.2.5 Gizi
 - 3.5.2.6 Rumah tangga
- 3.5.3 Pelayanan administrasi
 - 3.5.3.1 Keuangan
 - 3.5.3.2 Akuntansi
 - 3.5.3.3 Sekretariat
 - 3.5.3.4 Diklat
 - 3.5.3.5 Kepegawaian
- 3.5.4 Bimbingan dan pelayanan kerohanian
- 3.5.5 fasilitas ruang perawatan
- 3.6 Pengembangan RSUD dr Soeselo Slawi
 - 3.6.1 Pengembangan program
 - 3.6.2 Pengembangan pelayanan kesehatan
 - 3.6.3 Pengembangan sumber daya manusia

3.6.4 Rancangan kebutuhan Dokter dan pengembangannya

3.6.5 Rancangan kebutuhan tenaga perawat dan pengembangannya

BAB IV Analisis Data

4.1 Profil responden

4.2 Pengujian instrument penelitian

4.2.1 Pengujian validitas

4.2.2 Pengujian Reliabilitas

4.3 Pengujian hipotesa pertama

4.4 Pengujian hipotesa kedua

4.4.1 Analisis perbedaan sikap konsumen berdasarkan pendidikan

4.4.2 Analisis perbedaan sikap konsumen berdasarkan pekerjaan

4.4.3 Analisis perbedaan sikap konsumen berdasarkan penghasilan

BAB V Kesimpulan dan Saran

5.1 Kesimpulan

5.2 Saran

Daftar Tabel

Tabel 4.1. Distribusi responsi responden

Tabel 4.2. Ringkasan pengujian validitas

Tabel 4.3 Ringkasan pengujian Reliabilitas

Tabel 4.4 Karakter responden berdasarkan pendidikan

Tabel 4.5 Karakter responden berdasarkan pekerjaan

Tabel 4.6 Karakter responden berdasarkan penghasilan

Tabel 4.7 Uji reliabilitas kusioner untuk variabel Tangible, Reliability,

Responsiveness, Assurance, Emphaty.

Tabel 4.8 Hasil pengujian sikap konsumen

Daftar Gambar

Gambar 3.1 Struktur organisasi

Gambar 3.2 Alur pasien masuk IRD

Gambar 3.3 Arus pasien rawat jalan

Gambar 3.4 Arus pasien rawat inap

Daftar Lampiran

Surat permohonan menjadi responden

Rekapitulasi hasil jawaban 100 konsumen RSUD dr. Soeselo Slawi

Data sikap konsunen

Daftar Pustaka

KARYA TULIS KUPERSEMBAHKAN

- *Bapak dan Ibu tercinta yang telah mendukung penulis baik moril maupun materiil*
- *Kakak penulis tercinta (mas Eka, mbak Iin, mbak Endah, Mbak Ririn, mas Bowo, mbak Diah) atas semua dukungannya*
- *Anak penulis tercinta, Ditya Maharani*
- *Keponakan-keponakan penulis yang lucu-lucu dan “nakal” (Kiki, Denta, Aldi, Sisi dan ferry “Gembul”)*
- *Sekuntum mawar yang telah memberikan motivasi kepada penulis (Ainun)*
- *Teman-teman penulis (Awalludin, Nuring “totti”, mas Agus, mas Aknis)*

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim

Assalamualaikum. Wr. Wb

Segala puji dan syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT, yang telah memberi rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini dengan judul “Analisis Sikap Konsumen Terhadap Kualitas Jasa Layanan RSUD dr. Soeselo Slawi” yang merupakan salah satu syarat dalam penyelesaian dalam program pendidikan Sarjana (S1) pada jurusan manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia.

Penyusunan ini tidak dapat terselesaikan tanpa bimbingan, motivasi dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis mengucapkan rasa terima kasih yang tidak terhingga pada yang terhormat :

1. Bpk. Drs.H. Suwarsono,MA, selaku Dekan fakultas ekonomi Universitas Islam Indonesia, yang telah memberikan ijin untuk menempuh tugas akhir
2. Bpk. Yazid,MM, selaku Dosen pembimbing skripsi yang telah banyak meluangkan waktunya dan penuh kesabaran memberi pengarahan, saran, dan bimbingan dari awal hingga terselesaikannya penyusunan skripsi ini.
3. Bpk. dr Bambang, selaku Kepala RSUD dr. Soeselo Slawi.
4. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini, masih banyak kekurangan-kekurangan. Oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran.

Penulis berharp semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat serta menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya di bidang ekonomi manajemen.

Wassalamualaikum,Wr.Wb

Yogyakarta, Januari 2006

Herry Pamungkas

USULAN PROYEK PENELITIAN

ANALISIS SIKAP KONSUMEN TERHADAP KUALITAS JASA

LAYANAN RSUD dr.SOESILO SLAWI

A. Latar Belakang Masalah

Pembangunan seperti sekarang ini mengakibatkan perubahan-perubahan pada suatu negara. Perubahan tersebut bukan hanya bersifat perubahan fisik saja, tetapi juga menyebabkan perubahan perilaku masyarakat. Banyak perubahan-perubahan yang timbul pada masyarakat sebagai akibat dari pembangunan antara lain, munculnya berbagai gaya hidup dalam masyarakat dan mulai munculnya kebutuhan khusus.

Manusia akan berusaha terus menerus memenuhi kebutuhan dan keinginan untuk dapat mempertahankan kelangsungan hidupnya. Salah satu cara adalah dengan menjaga kondisi dan kesehatan baik dengan rutin mengadakan *medical check* pada dokter pribadi ataupun rumah sakit.

Pelayanan kesehatan merupakan suatu pelayanan yang dibutuhkan oleh masyarakat mengingat bahwa pelayanan kesehatan merupakan sesuatu yang unik khususnya bidang perumahnyasakit, pelayanan ini sangat mendapatkan sorotan yang sangat tajam baik dari kalangan masyarakat maupun dari pelaksana kesehatan itu sendiri. Di satu sisi masyarakat memerlukan pelayanan tersebut bagi peningkatan kesehatannya, di sisi lain pelayanan rumah sakit di tuntut untuk mampu manghadapi kebutuhan masyarakat tersebut dengan segala

kemampuannya untuk tetap hidup dalam situasi yang semakin menunjukkan persaingan yang ketat.

Adanya situasi demikian, manajemen pemasaran mulai dibutuhkan oleh para pengusaha agar pemasarannya dapat dikelola dan terkoordinir dengan baik.

Adapun Philip Kotler mendefinisikan sebagai berikut:

Manajemen pemasaran adalah analisis, perencanaan, penerapan dan pengendalian terhadap program yang dirancang untuk menciptakan, membangun dan mempertahankan peraturan dan hubungan yang menguntungkan bagi pasar sasaran dengan dimaksud mencapai tujuan-tujuan organisasi¹.

Disamping itu para pengusaha tidak lagi berorientasi pada produk ataupun pencapaian volume penjualan maksimal yang akan dicapai, namun sudah berorientasi pada pasar. Dengan kata lain yang menjadi perhatian para pengusaha adalah para konsumen. Kebutuhan dan keinginan konsumen sudah mulai dipikirkan. Dapat berusaha untuk dapat memuaskannya. Karena dengan kepuasan konsumen akan suatu pelayan jasa/produk memberikan peluang pengusaha untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya. Hal ini sesuai dengan konsep pemasaran yang akhir-akhir ini menjadi perhatian para pengusaha. Menurut William J. Stanton konsep pemasaran :

¹ Basuswasta dan T. Hani Handoko, *Manajemen Pemasaran Analisis Perilaku Konsumen*, Edisi Pertama, cetakan kedua, 1987, Liberti Yogyakarta, hal. 3.

Rumah sakit merupakan salah-satu produk yang berbentuk jasa. Dalam memilih suatu rumah sakit untuk merawat pasien konsumen akan mempertimbangkan banyak hal, baik dari segi pelayanan medis dan non medis, lokasi rumah sakit dan tarif rumah sakit tersebut.

Karena hal itu maka penelitian tentang sikap konsumen perlu dilaksanakan, karena akan didapatkan masukan tentang sikap konsumen terhadap produk perusahaan. Sikap (attitude) seseorang adalah predisposisi (keadaan mudah terpengaruh) untuk memberikan tanggapan terhadap rangsangan lingkungan yang dapat memulai atau membimbing tingkah-laku orang tersebut. Sikap merupakan hasil dari faktor genetik dan proses belajar, dan selalu berhubungan dengan suatu obyek atau produk. Sikap biasanya memberikan penilaian (menerima atau menolak) terhadap obyek atau produk yang dihadapinya. Menurut William G. Nickels, dalam bukunya "Principles of Marketing, A Broadened Concept of Marketing", telah memberikan definisi sikap sebagai berikut :

*Sikap adalah suatu kecenderungan yang dipelajari untuk bereaksi terhadap penawaran produk dalam masalah-masalah yang baik ataupun kurang baik secara konsekuen.*⁴

Penelitian tentang sikap konsumen merupakan kegiatan pemasaran perusahaan dalam rangka memahami kebutuhan dan keinginan konsumen. Dari

³ Philips Kotler, *Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, jilid 2, Edisi keenam, Erlangga Jakarta.

⁴ Basuswasta dan T. Hani Handoko, *Manajemen Pemasaran Analisis Perilaku Konsumen*, Edisi Pertama, Cetakan Kedua, 1987, Liberti, Yogyakarta, hal. 91.

tentulah mereka memilih rumah sakit yang sesuai dengan dirinya. Apakah itu dilihat dari tarif rumah sakit tersebut, lokasi atau tempat rumah sakit yang menyangkut pelayanan kepuasan konsumen.

Untuk itulah suatu rumah sakit harus mampu melihat tuntutan-tuntutan konsumennya. Manajer rumah sakit harus pandai-pandai mengantisipasi keadaan-keadaan tersebut agar kepuasan konsumen terpenuhi. Sehubungan dengan keadaan-keadaan dimuka maka menarik untuk dilakukan penelitian dengan judul **“ANALISIS SIKAP KONSUMEN TERHADAP KUALITAS JASA LAYANAN RSUD dr.SOESILO SLAWI”**

B. Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini yang menjadi obyek pokok permasalahan adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana sikap konsumen terhadap kualitas jasa layanan yang ada di RSUD dr.SOESILO SLAWI
2. Apakah ada perbedaan sikap konsumen berdasar karakteristiknya terhadap kualitas jasa layanan rumah sakit yang berupa kualitas reliability, responsiveness, assurance, tangibles, empathy.

C. Batasan Masalah

Untuk mempermudah dan memperjelas dalam melakukan penelitian maka perlu diberikan batasan terhadap beberapa masalah yang meliputi :

1. Konsumen yang diteliti adalah responden yang menggunakan jasa pelayanan kesehatan di RSUD dr.SOESILO SLAWI.
2. Obyek penelitian terpilih adalah RSUD SOESILO yang bertempat di Jln. Dr Sutomo No. 63 Slawi 52419
3. Karakteristik konsumen yang hendak diteliti meliputi tingkat pendidikan,tingkat penghasilan,dan jenis pekerjaan.
4. Fasilitas adalah sarana untuk melancarkan fungsi sehingga diperoleh kemudahan dalam penggunaanya dalam hal ini yang dimaksud fasilitas yang bersifat fisik.
5. Kualitas pelayanan adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan keinginan dan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat.

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

Kualitas pelayanan yang diterima pasien di RSUD dr.SOESILO SLAWI terhadap kepuasan konsumen adalah terpenuhinya pelayanan diterima pasien yang disesuaikan dengan harapan konsumen antara lain.

- a. Reliability (keandalan), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera,akurat,dan memuaskan sesuai dengan yang diinginkan oleh konsumen antara lain: pelayanan pendaftaran dan rawat inap,prosedur pelayanan,pelayanan administrasi dan keuangan,kunjungan dokter dan perawat.
- b. Responsivenees (daya tanggap), yaitu keinginan untuk memberikan pelayanan dan membantu para konsumen antara lain: dokter atau perawat dalam menangani pasien pertama kali masuk rumah sakit di IRD,kesiapan dokter atau perawat.
- c. Assurance (jaminan), yaitu mencakup pengetahuan,kemampuan,kesopanan,dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf bebas dari bahaya resiko atau keragu-raguan antara lain: keahlian dokter atau perawat,diagnosa dokter,peralatan medis dan non medis,menu makanan dan minuman.
- d. Tangibles (bukti langsung), meliputi fasilitas fisik,perlengkapan dan sarana komunikasi antara lain: ruang tunggu,ruang kamar inap dan kamar mandi,tempat parkir,dan mushola.
- e. Empaty, yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan,komunikasi yang baik,perhatian pribadi,dan memahami kebutuhan para konsumen antara lain:sikap dan perhatian dokter atau perawat,proses pendaftaran kkomunikasi dokter atau perawat dengan pasien.

D. Tujuan Penelitian

1. Untuk mengetahui sikap konsumen terhadap atribut kualitas pelayanan yang ditawarkan oleh RSUD dr.SOESILO SLAWI
2. Untuk mengetahui perbedaan sikap konsumen berdasarkan pendidikan, pekerjaan dan penghasilan terhadap atribut-atribut RSUD dr.SOESILO SLAWI.

E. Manfaat Penelitian

Dari diadakannya penelitian tersebut, peneliti berharap dapat memberikan manfaat bagi perusahaan untuk memperbaiki dan menambah masukan guna mencapai tujuan yang diinginkan karena perusahaan dapat mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen sehingga berguna bagi kemajuan perusahaan untuk lebih berkembang.

F. Hipotesa

Hipotesa adalah suatu kesimpulan yang sifatnya sementara yang harus dibuktikan. Hipotesa ini merupakan dugaan yang dimungkinkan benar atau salah, sehingga hipotesa yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah :

1. Sikap konsumen adalah kuat terhadap semua atribut kualitas pelayanan jasa RSUD dr.SOESILO SLAWI berupa reliability, responsiveness, assurance, tangibles, empathy.
2. Adanya faktor perbedaan sikap konsumen berdasarkan karakteristiknya terhadap kualitas jasa layanan rumah sakit.

G. Metodologi Penelitian

1. Data yang diperlukan.

- a. Data primer, yaitu data yang diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner secara langsung terhadap pasien RSUD dr.SOESILO SLAWI
- b. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari literatur dan bahan bacaan lainnya yang mendukung penelitian ini.

2. Teknik pengumpulan data.

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang penulis gunakan adalah :

a. Metode kuesioner.

Metode untuk memperoleh data dengan cara memberikan daftar pertanyaan kepada responden dan selanjutnya responden diharapkan untuk mengisi daftar pertanyaan tersebut

b. Metode interview.

Yaitu cara pengumpulan data dengan cara mengadakan wawancara langsung kepada pihak-pihak yang dapat memberikan keterangan yang diperlukan.

3. Metode pengambilan sampel.

a. Populasi.

Adalah suatu kesatuan subyek pada wilayah dan waktu dengan kualitas tertentu yang akan diamati sehingga dalam penelitian ini, populasinya adalah konsumen RSUD dr.SOESILO SLAWI.

b. Sampel.

Adalah bagian dari populasi yang karakteristiknya hendak diteliti. Karena populasi yang hendak diteliti tidak homogen maka makin besar perbedaan sifat antara lapisan masyarakat tertentu. Untuk dapat menggambarkan secara tepat mengenai sifat-sifat populasi yang heterogen, maka populasi yang bersangkutan dibagi dalam lapisan-lapisan (strata) yang seragam, dan dari setiap lapisan dapat diambil sampel secara acak. Maka pengambilan sampel ini menggunakan metode *convenience sampling*. Dalam penelitian ini sampel yang digunakan adalah 100 responden. Sedangkan pembagian strata untuk penelitian ini adalah menurut kelas-kelas ruangan yang ada di RSUD dr.SOESILO SLAWI kemudian dari tiap-tiap kelas tersebut diambil sampel secara random.

4. Metode analisis data.

a. Analisis kualitatif

Adalah analisis yang berdasarkan pada hasil jawaban yang diperoleh dari para responden yang menggunakan tabulasi data dengan maksud untuk mendukung hasil analisa kuantitatif yang penulis gunakan.

b. Analisis kuantitatif.

Yaitu analisis yang berdasarkan statistik, dimana pengumpulan, pengolahan, penyajian menganalisa suatu data yang berupa angka-angka.

Analisa kuantitatif yang penulis gunakan yaitu :

b) Perhitungan untuk kepercayaan (bi)

Skala yang digunakan adalah

5 = SK = Sangat Yakin

4 = K = Yakin

2 = KK = Kurang Yakin

1 = TK = Tidak Yakin

Dengan cara perhitungan yang sama, hasil yang diperoleh adalah :

Tabel Kepercayaan (bi) Untuk Masing-masing Atribut

No	Interval	Kriteria	Notasi
1	1,00 – 1,79	Tidak Yakin	TY
2	1,80 – 2,59	Kurang Yakin	KY
3	2,60 – 3,39	Netral	N
4	3,40 – 4,19	Yakin	Y
5	4,19-5,00	Sangat Yakin	SY

c) Perhitungan untuk sikap (Ao) dengan Fishbein

Rumus formulasi Fishbein ini diperoleh dengan mengalikan skor evaluasi dan kepercayaan sehingga akan diperoleh besarnya angka indeks sikap bila diformulasikan adalah :⁵

$$A_o = \sum_{i=1}^n b_i e_i$$

Dimana :

Ao = Sikap terhadap objek

b_i = Kekuatan kepercayaan bahwa obyek memiliki atribut i

⁵ Engel, James F., *Perilaku Konsumen*, Edisi Indonesia, Jilid I, Binarupa Aksara, Jakarta 1994, hal. 34.

Kepada Yth:

Bapak/ibu/sdr/i

Pasien RSUD dr. SOESILO SLAWI.

Dengan hormat,

Di sela-sela kesibukan bapak sekarang ini, perkenankan saya mohon kesediaan bapak untuk mengisi daftar isian yang saya lampirkan disini.

Data isian tersebut saya gunakan untuk kepentingan penelitian mengenai **“ANALISIS SIKAP KONSUMEN TERHADAP KUALITAS JASA LAYANAN RSUD dr. SOESILO SLAWI”** tidak ada maksud lain dibalik pengisian daftar pertanyaan tersebut kecuali hanya untuk keperluan ilmiah sesuai dengan obyek yang saya teliti. Oleh sebab itu saya mohon dengan hormat agar daftar pertanyaan ini di isi dengan sejujur-jujurnya.

Daftar pertanyaan dibagi menjadi dua kelompok yakni:kelompok keyakinan dan evaluasi.Kelompok keyakinan adalah seolah-olah anda belum pernah datang kerumah sakit ini,dan kelompok evaluasi adalah pertanyaan tentang pelayanan atau hal-hal yang anda alami (kenyataan) selama di rumah sakit ini.

Atas kerelaan hati dan partisipasi serta bantuan kerjasama yang baik dalam pengisian pertanyaan inisaya mengucapkan banyak terimakasih.

Hormat saya

(Herry Pamungkas)

DAFTAR PERTANYAAN

ANALISIS SIKAP KONSUMEN TERHADAP JASA LAYANAN RSUD dr.SOESILO SLAWI

A. Karakteristik Responden

1. Nama :

2. Jenis kelamin : (Pria / Wanita)*

Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang paling sesuai dengan pendapat saudara.

3. Apa pendidikan terakhir Bapak/Ibu/Sdr/i?

- a. SMP
- b. SMA
- c. Diploma / Sarjana
- d. PT (S1 dan S2)

4. Apa pekerjaan Bapak/Ibu/Sdr/i?

- a. Pegawai Negeri
- b. Pegawai Swasta
- c. Pengusaha / Wiraswasta
- d. Petani / buruh
- e. Lain-lain

5. Berapa penghasilan Bapak/Ibu/Sdr/i?

- a. Kurang dari Rp. 500.000
- b. > Rp. 500.000 s/d Rp. 1.000.000
- c. > Rp. 1.000.000 s/d Rp. 2.000.000
- d. Lebih dari Rp. 2.000.000

B. Kepercayaan terhadap Atribut Pelayanan (Belief / Keyakinan)

Isilah pertanyaan dibawah ini sesuai keyakinan anda terhadap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeselo Slawi dengan memberikan tanda check (V) pada jawaban yang sesuai, dengan ketentuan sebagai berikut :

SY = Sangat Yakin

Y = Yakin

KY= Kurang Yakin

TY= Tidak Yakin

* Reliability (keandalan)

No	Keterangan	Jawaban			
		SY	Y	KY	TY
1	Anda yakin bahwa pelayanan pendaftaran dan rawat inap pada rumah sakit ini selalu cepat dan tepat?	SY	Y	KY	TY
2	Anda yakin bahwa prosedur pelayanan pada rumah sakit ini selalu mudah?	SY	Y	KY	TY
3	Anda yakin pelayanan administrasi dan keuangan pada rumah sakit ini selalu cepat dan tepat?	SY	Y	KY	TY
4	Anda yakin dokter dan perawat selalu berkunjung pada waktu yang sudah dijadwalkan pada rumah sakit ini?	SY	Y	KY	TY

* Responsiveness (Daya Tanggap)

No	Keterangan	Jawaban			
		SY	Y	KY	TY
1	Anda yakin dokter atau perawat selalu tanggap terhadap kondisi pasien (terutama diruang IRD)	SY	Y	KY	TY
2	Anda yakin dokter atau perawat cepat dan tepat dalam menangani pasien dirumah sakit ini?	SY	Y	KY	TY
3	Anda yakin dokter atau perawat senantiasa memperlihatkan sikap siap untuk memberi pertolongan bila diperlukan sewaktu-waktu selama proses perawatan dirumah sakit ini?	SY	Y	KY	TY

* Assurance (Jaminan)

No	Keterangan	Jawaban			
		SY	Y	KY	TY
1	Anda yakin dokter atau perawat adalah orang yang ahli dan berpengalaman atau berkompotensi pada rumah sakit ini?	SY	Y	KY	TY
2	Anda yakin peralatan medis yang dimiliki dirumah sakit ini mendukung proses perawatan kesehatan pasien?	SY	Y	KY	TY
3	Anda yakin peralatan non medis yang dimiliki dirumah sakit ini mendukung proses perawatan kesehatan pasien?	SY	Y	KY	TY
4	Anda yakin diagnosa medis dari dokter selalu cepat dan tepat dirumah sakit ini?	SY	Y	KY	TY
5	Anda yakin makanan atau minuman bervariasi tanpa mengabaikan kandungan gizi untuk mendukung pemulihan kesehatan pasien?	SY	Y	KY	TY

* Tangibles

No	Keterangan	Jawaban			
1	Anda yakin fasilitas kamar perawatan dan kamar mandi terawat dan bersih di rumah sakit ini?.	SY	Y	KY	TY
2	Anda yakin bahwa ruang tunggu (sebelum pasien diperiksa dokter) nyaman dan bersih?	SY	Y	KY	TY
3	Anda yakin kwitansi pembayaran perawatan senantiasa menginformasikan biaya_biaya perawatan secara tepat dan akurat?	SY	Y	KY	TY
4	Anda yakin fasilitas parkir dirumah sakit ini aman dan nyaman?.	SY	Y	KY	TY
5	Anda yakin fasilitas peribadatan di rumah sakit ini bersih dan terawat?	SY	Y	KY	TY
6	Anda yakin bahwa obat untuk pasien selalu tersedia diapotik dirumah sakit ini?	SY	Y	KY	TY

* Empaty

No	Keterangan	Jawaban			
1	Anda yakin para perawat akan selalu sabar dan ramah setiap kali mereka berkunjung dan merawat pasien?	SY	Y	KY	TY
2	Anda yakin dokter akan senantiasa ramah dan senang untuk memberitahukan perkembangan kondisi pasien?	SY	Y	KY	TY
3	Anda yakin dokter atau perawat akan menjawab dengan baik setiap pertanyaan pasien berkenaan dengan penyakit pasien?	SY	Y	KY	TY
4	Anda yakin bahwa dokter dan perawat akan merawat tiap pasien dengan penuh perhatian?	SY	Y	KY	TY
5	Anda yakin bahwa proses pendaftaran mudah (terutama melalui telepon)	SY	Y	KY	TY
6	Anda yakin bahwa dokter atau perawat bisa dihubungi dengan mudah?	SY	Y	KY	TY

C. Evaluasi terhadap Atribut Pelayanan.

Isilah pertanyaan dibawah ini sesuai evaluasi anda terhadap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soeselo Slawi dengan memberikan tanda check (V) pada jawaban yang sesuai, dengan ketentuan sebagai berikut :

SB = Sangat Baik

B = Baik

KB= Kurang Baik

TB= Tidak Baik

* Reliability (keandalan)

No	Keterangan	Jawaban			
		SB	B	KB	TB
1	Menurut Anda bahwa pelayanan pendaftaran dan rawat inap pada rumah sakit ini selalu cepat dan tepat?	SB	B	KB	TB
2	Menurut Anda bahwa prosedur pelayanan pada rumah sakit ini selalu mudah?	SB	B	KB	TB
3	Menurut Anda pelayanan administrasi dan keuangan pada rumah sakit ini selalu cepat dan tepat?	SB	B	KB	TB
4	Menurut Anda dokter dan perawat selalu berkunjung pada waktu yang sudah dijadwalkan pada rumah sakit ini?	SB	B	KB	TB

* Tangibles

No	Keterangan	Jawaban			
		SB	B	KB	TB
1	Menurut Anda fasilitas kamar perawatan dan kamar mandi terawat dan bersih di rumah sakit ini?	SB	B	KB	TB
2	Menurut Anda bahwa ruang tunggu (sebelum pasien diperiksa dokter) nyaman dan bersih?	SB	B	KB	TB
3	Menurut Anda kwitansi pembayaran perawatan senantiasa menginformasikan biaya-biaya perawatan secara tepat dan akurat?	SB	B	KB	TB
4	Menurut Anda fasilitas parkir dirumah sakit ini aman dan nyaman?	SB	B	KB	TB
5	Menurut Anda fasilitas peribadatan di rumah sakit ini bersih dan terawat?	SB	B	KB	TB
6	Menurut Anda bahwa obat untuk pasien selalu tersedia diapotik dirumah sakit ini?	SB	B	KB	TB

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Pengertian dan Fungsi Pemasaran

Pemasaran merupakan salah satu dari kegiatan-kegiatan yang diterapkan oleh perusahaan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya, berkembang, dan memperoleh keuntungan. Kegiatan perusahaan akan terhenti jika perusahaan tidak dapat memasarkan produk barang dan jasa yang mereka hasilkan. Arti pemasaran sering dikacaukan dengan pengertian-pengertian penjualan, perdagangan, atau distribusi. Sebenarnya istilah-istilah tersebut merupakan salah satu bagian dari kegiatan pemasaran secara keseluruhan, bukan arti dari pemasaran itu sendiri.

Proses pemasaran sudah dimulai sebelum barang diproduksi dan tidak berakhir dengan penjualan, akan tetapi proses pemasaran mencakup usaha perusahaan yang dimulai dengan mengidentifikasi kebutuhan konsumen yang perlu dipuaskan, menentukan produk yang hendak diproduksi, dan menentukan cara promosi dan distribusi.

Pengertian pemasaran menurut Philip Kotler dan Gary Armstrong :

Pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial yang membuat individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan serta inginkan lewat penciptaan dan pertukaran timbal balik produk dan nilai dengan orang lain.¹

Adapun pengertian Pemasaran menurut William J Stanton, adalah :

Pemasaran adalah suatu sistem total dari kegiatan bisnis yang dirancang untuk merencanakan, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan barang-barang yang dapat memuaskan keinginan dan jasa baik kepada para konsumen saat ini maupun konsumen potensial.²

Dari kedua definisi diatas dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa pemasaran bukan sekedar proses arus barang atau jasa, tetapi juga adanya usaha-usaha atau kegiatan untuk menyalurkan barang dan jasa dari produsen ke konsumen.

2.1.1 Konsep Pemasaran

Perusahaan yang sudah mulai mengenal bahwa pemasaran merupakan faktor penting untuk mencapai sukses usahanya, berusaha mengetahui cara dan falsafah baru yang terdapat didalamnya. Cara dan falsafah baru ini disebut konsep pemasaran. Sebagai falsafah bisnis, konsep pemasaran bertujuan memberikan kepuasan terhadap keinginan dan kebutuhan konsumen, atau berorientasi pada konsumen (consumer oriented) sehingga perusahaan dapat memperoleh keuntungan, karena jika kepuasan konsumen dapat terpenuhi dengan baik konsumen akan kembali membeli produk barang dan jasa tersebut.

¹ Phillip Kotler, Gary Amstrong, Dasar-Dasar Pemasaran, alih bahasa Alexander Sindoro, Jilid I, Prenhallindo, Jakarta, 1992, "hal" 6

² William J Stanton, Prinsip Pemasaran, alih bahasa Yohanes Lamarto, Edisi ketujuh, Jilid I, Erlangga, Jakarta, 1993, "hal" 7

Adapun pengertian dari konsep pemasaran menurut William J Stanton :

Konsep pemasaran adalah sebuah filsafat bisnis yang mengatakan bahwa kepuasan keinginan dari konsumen adalah dasar kebenaran sosial dan ekonomi kehidupan sebuah perusahaan.³

Tiga unsur pokok konsep pemasaran adalah :

1. Orientasi kepada konsumen.

Perusahaan yang ingin melaksanakan konsep orientasi konsumen harus :

- a. Menentukan kebutuhan pokok pembeli yang akan dilayani dan dipenuhi.
- b. Memilih sekelompok tertentu sebagai sasaran penjualan, karena perusahaan tidak mungkin dapat memenuhi semua kebutuhan pokok konsumen.
- c. Menentukan produk dan program pemasarannya sesuai dengan kelompok pembeli yang dipilih sebagai sasaran bagi perusahaan.
- d. Mengadakan penelitian pada konsumen, untuk mengukur, menilai, dan menafsirkan keinginan, sikap, serta perilaku mereka.
- e. Menentukan strategi yang paling baik, apakah menitikberatkan pada mutu yang tinggi, harga yang murah, atau model yang menarik.

2. Penyusunan kegiatan pemasaran secara integral (Integral Marketing).

Pengintegrasian kegiatan pemasaran berarti bahwa setiap orang dan setiap bagian dalam perusahaan turut berkecimpung dalam suatu usaha yang terkoordinir untuk memberikan kepuasan kepada konsumen, sehingga tujuan perusahaan dapat direalisasikan.

³ Ibid, "hal" 10

3. Kepuasan konsumen (consumer satisfaction).

Faktor yang akan menentukan perusahaan dalam jangka panjang akan mendapatkan laba, adalah banyak sedikitnya kepuasan konsumen yang dapat dipenuhi. Ini berarti bahwa perusahaan harus berusaha memaksimalkan kepuasan konsumen, sehingga perusahaan memperoleh keuntungan yang optimal. Perkembangan masyarakat dan teknologi telah menyebabkan perkembangan konsep pemasaran. Perusahaan tidak lagi berorientasi kepada konsumen saja, tetapi juga harus berorientasi kepada masyarakat.⁴

2.1.2 Pengertian Manajemen Pemasaran

Kegiatan-kegiatan pemasaran yang beroperasi didalam suatu lingkungan perusahaan akan terus menerus berkembang sebagai konsekuensi sosial perusahaan. Pemasaran tidak akan terlepas dari lingkungan sekitarnya, sehingga perubahan-perubahan pada lingkungan seringkali mempengaruhi tingkat keberhasilan perusahaan dalam mencapai tujuannya.

Perubahan-perubahan yang ada pada lingkungan tidak selalu merupakan ancaman bagi perusahaan, karena perubahan lingkungan juga bisa merupakan suatu peluang atau kesempatan untuk mengembangkan usahanya.

Sehubungan dengan pencapaian tujuan perusahaan serta dalam menyesuaikan diri dengan perubahan lingkungan, maka kegiatan pemasaran

haruslah dikoordinasi dan dikelola dengan cara yang baik, sehingga dikenal istilah Manajemen Pemasaran.

Adapun definisi Manajemen Pemasaran yang dikemukakan Philip Kotler adalah :

Manajemen pemasaran adalah penganalisaan, perencanaan, pelaksanaan, dan pengawasan program-program yang bertujuan menimbulkan pertukaran dengan pasar yang dituju dengan maksud untuk mencapai tujuan perusahaan.⁵

Dari definisi tersebut dapat ditarik suatu kesimpulan bahwa Manajemen Pemasaran sebagai proses dari analisis hingga penerapan program yang menghasilkan pertukaran yang saling menguntungkan bagi penjual dan pembeli.

2..2 Pengertian Jasa dan Karakteristik Jasa Pelayanan

Pembedaan secara tegas antara barang dan jasa seringkali sukar dilakukan. Hal ini dikarenakan pembelian suatu barang seringkali disertai dengan jasa-jasa tertentu (misalnya instalasi, pemberian, garansi, perawatan, dan reparasi). Sebaliknya pembelian suatu jasa seringkali juga melibatkan barang-barang yang melengkapinya (misalnya makanan di restoran, telepon dalam jasa telekomunikasi).

Sejumlah ahli tentang jasa telah berupaya untuk merumuskan definisi jasa yang konklusif, namun hingga sekarang belum ada satupun definisi

⁴ Basu Swasta DH, T. Hani Handoko, Manajemen Pemasaran Analisa Perilaku Konsumen, Liberty, Yogyakarta, 1982, "hal" 5-6

⁵ Ibid, "hal" 3

2. Tidak dapat disimpan (inability to inventory).

Salah satu ciri khusus dari jasa adalah tidak dapat disimpan. Misalnya, ketika kita menginginkan jasa tukang potong rambut, maka apabila pemotongan rambut telah dilakukan tidak dapat sebagiannya disimpan untuk besok.

3. Produksi dan konsumsi secara bersama.

Jasa adalah sesuatu yang dilakukan secara bersama dengan produksi. Misalnya, makan di restoran.

4. Memasukinya lebih mudah.

Mendirikan usaha dibidang jasa membutuhkan investasi yang lebih sedikit, mencari lokasi lebih mudah dan banyak tersedia.

5. Sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar.

Jasa sangat dipengaruhi oleh faktor dari luar seperti : teknologi, peraturan pemerintah dan kenaikan harga bahan bakar. sektor jasa keuangan merupakan contoh yang paling banyak dipengaruhi oleh peraturan dan perundang-undangan pemerintah, teknologi komputer dengan kasus millenium bug pada abad dua satu.⁷

6. Variability.

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan non-standardized output, artinya banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan. Dalam hal ini penyedia jasa dapat melakukan tiga tahap dalam pengendalian kualitasnya, yaitu :

⁶ Yazid, Pemasaran Jasa (Konsep dan Implementasi), Ekonisia, Yogyakarta, 1999, "hal" 2

- a. Melakukan investasi dalam seleksi dan pelatihan personil yang baik.
- b. Melakukan standarisasi proses pelaksanaan jasa (service-performance process). Hal ini dapat dilakukan dengan jalan menyiapkan suatu cetak biru (blue-print) jasa yang dapat menggambarkan peristiwa dan proses jasa dalam suatu diagram alur, dengan tujuan untuk mengetahui faktor-faktor potensial yang dapat menyebabkan kegagalan dalam jasa tersebut.
- c. Memantau kepuasan pelanggan melalui sistem saran, keluhan, dan survei pelanggan sehingga pelayanan yang kurang baik dapat dideteksi dan dikoreksi.⁸

2.2.1 Penyajian Jasa dan Klasifikasi Jasa

Penyajian jasa mencakup kapan, dimana, dan bagaimana produk jasa disajikan kepada konsumen. Dalam penyajian jasa tersebut mencakup bukan hanya elemen-elemen yang dapat dilihat dari sistem operasi (peralatan pendukung dan personel), akan tetapi juga mencakup display kepada konsumen lain. Secara tradisional, interaksi antara personel jasa dan konsumen berlangsung secara tertutup. Tetapi untuk kepentingan efisiensi dan kenyamanan konsumen, maka interaksi antar konsumen dan personel mulai terbuka.

Sekarang makin banyak jasa yang melibatkan konsumen dalam pengoperasiannya (konsumen sebagai co-producers). Derajat keterlibatan

⁸ Zulian Yamit, *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*, Ekonisia, Jogja, 2001, "hal" 21

konsumen dalam proses jasa pun bervariasi, ada yang secara penuh dilakukan oleh konsumen sendiri (swalayan) dan ada juga yang hanya sebagian saja memerlukan keterlibatan mereka. Lain halnya untuk sejumlah jasa tertentu, seperti jasa transportasi, tontonan, dan sebagainya, keberadaan konsumen lain, ditempat dan dalam waktu yang sama, dapat mempengaruhi derajat kepuasan yang diperoleh dari jasa yang mereka konsumsi.⁹

2.2.2 Pemasaran jasa

Pemasaran merupakan penghubung antara organisasi dengan konsumennya. Peran penghubung ini akan berhasil bila semua upaya pemasaran diorientasikan kepada konsumen. Keterlibatan semua pihak, dari manajemen puncak hingga karyawan non-menejerial, dalam merumuskan maupun mendukung pelaksanaan pemasaran yang berorientasi pada konsumen tersebut, merupakan hal tidak bisa ditawar-tawar lagi. Alasannya ialah karena pemasaran semestinya.

- 1) Mencakup perumusan upaya-upaya strategik yang dilakukan manajemen puncak,
- 2) Merupakan fungsi dari sejumlah aktivitas yang dilakukan oleh manajemen tingkat bawah (seperti kebijakan produk, penetapan harga, cara penyajian jasa, atau upaya-upaya komunikasi)
- 3) Juga merupakan sarana bagi upaya untuk menjadikan keseluruhan organisasi berorientasi pada konsumen.

⁸ Fandy Tjiptono, Strategi Pemasaran, ANDI Yogyakarta, Yogyakarta, 1997, "hal" 137

Dari penjelasan diatas kita bisa mengerti bahwa upaya-upaya pemasaran jasa semestinya mencakup visi strategik dari sistem jasa yang terdiri dari sistem operasi jasa dan penyajian jasa. (haskett,1986), sebagaimana dikutip oleh mudrick, et. al.(1990,38) mengusulkan visi strategik jasa dengan cakupan yang lebih luas yang terdiri dari: penentuan segmen pasar sasaran, konsep jasa, strategi operasi, dan sistem penyajian jasa. Keempat elemen visi strategik ini seharusnya dijalankan secara integratif bersama ketiga elemen sebagai berikut posisi (positioning), peningkatan nilai atau penekanan ongkos, dan integrasi strategi/jasa.

Penentuan segmen pasar sasaran mencakup pengidentifikasian karakteristik-karakteristik umum pasar, kebutuhan penting pasar, dan kekuatan pesaing yang ada. Perumusan konsep jasa terdiri dari upaya-upaya untuk menanamkan dalam pikiran konsumen, karyawan, pemegang saham dan pembangunan ekspektasi dan persepsi dari jasa itu sendiri. Untuk mengintegrasikan pasar sasaran dengan konsep jasa, organisasi jasa harus memposisikan dirinya sendiri dalam lingkungan kompetitif dari pasar yang dipilih.

Stategi posisi perlu dikembangkan dengan tidak mengabaikan peran operasi, keuangan, pemasaran dan kualitas serta biaya dari jasa tersebut. Untuk mengintegrasikan konsep jasa dengan strategi operasi, maka perlu dilakukan upaya-upaya untuk mempersempit perbedaan-perbedaan antara nilai atau manfaat yang dipersepsikan dengan biaya jasanya. Peningkatan

nilai biaya atau *value-cost* dapat dilakukan dengan pembuatan keputusan yang bijaksana. Pertimbangan nilai atau manfaat biaya dilakukan berkenaan dengan standarisasi versus adaptasi (*customization*), pengelolaan permintaan dan persediaan, serta pengawasan kualitas. Akhirnya sistem penyajian jasa harus dibangun dengan memperjelas peran orang (karyawan dan/atau konsumen) versus teknologi; membuat spesifikasi peralatan, tata letak atau *layout*, dan prosedur yang harus digunakan dalam menyajikan jasa; serta mempertahankan standar kualitas dan cara penyajian yang sudah baik. Agar jasa dapat disampaikan dengan cara yang efektif, maka desain jasa dan strategi operasinya harus konsisten dengan sistem penyajian jasanya. Dengan demikian integrasi strategi-sistem harus menjelaskan bahwa strategi jasa dapat dilaksanakan dengan sistem pemasaran jasa yang direncanakan. Hasil akhir dari keputusan mendasar ini dan integrasi kesemua elemen-elemen tersebut merupakan visi strategik jasa yang harus terbukti menguntungkan terhadap pemberi jasa dan juga menguntungkan konsumen.

2.3 Pengertian Perilaku Konsumen

Perusahaan yang berorientasi kepada konsumen berarti harus memperhatikan kebutuhan konsumennya yang tercermin pada perilaku konsumen tersebut. Dengan demikian perusahaan perlu mengetahui dan mempelajari perilaku konsumen untuk dapat memenuhi kebutuhan konsumen dan sekaligus mencapai tujuan perusahaan. Mempelajari perilaku

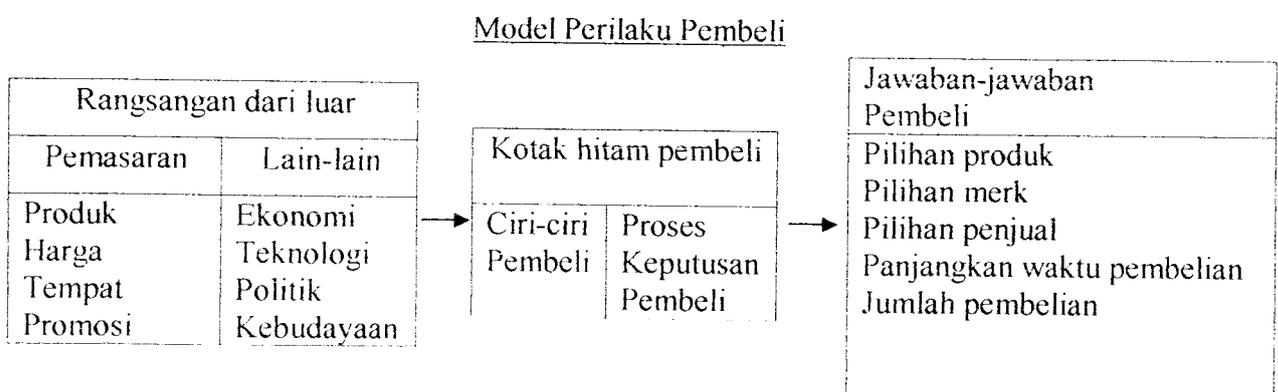
sehingga tidak lepas dari tanggapan konsumen terhadap rangsangan pemasaran. Dengan hasil pemahaman itu perusahaan akan mendapat banyak keuntungan, dimana yang dilakukan oleh Phillip Kotler.

Perusahaan yang benar-benar memahami bagaimana konsumen memberikan tanggapan terhadap ciri-ciri produk, harga, pesan, iklan dan sebagainya akan mempunyai keuntungan yang lebih besar melebihi pesaing-pesaingnya.¹²

Dalam upaya meneliti hubungan antara rangsangan pemasaran tanggapan konsumen, maka titik tolak perusahaan adalah model rangsangan jawaban (stimulus respons). Adapun lebih jelasnya kita lihat pada skema atau gambar model perilaku pembeli dibawah ini.¹³

Gambar No. 2.1

Gambar Model Perilaku Konsumen



Rangsangan pemasaran terdiri dari produk, harga, tempat, promosi.

Rangsangan lainnya terdiri dari kekuatan-kekuatan besar dalam lingkungan konsumen, yaitu : ekonomi, teknologi, politik, dan budaya. Semua

¹² Phillip Kotler, Manajemen Pemasaran Analisis Implementasi dan Pengendalian, Erlangga, Jakarta, 1990, "hal" 177

rangsangan tersebut masuk melalui kotak hitam pembeli yang didalamnya terdapat ciri-ciri pembeli yang terdiri dari budaya, sosial, pribadi, dan psikologi, serta proses keputusan pembeli setelah rangsangan. Rangsangan tersebut masuk kedalam kotak hitam pembeli maka menghasilkan tanggapan pembeli yaitu : pemilihan produk, pemilihan merk, pemilihan penjual, jadual pembelian, dan jumlah pembelian.

Semua penjelasan diatas dapat disimpulkan bahwa tugas pemasar adalah memahami apa yang terjadi dalam kotak pembeli. Kotak hitam pembeli mengandung dua komponen yang mempunyai pengaruh utama bagaimana seorang pembeli bereaksi terhadap rangsangan tersebut.

2.3.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

Faktor-faktor yang mempengaruhi perilaku konsumen dalam mengambil keputusan pembeliannya ada perbedaan untuk setiap konsumen, antara lain barang atau jasa yang dibeli, waktu pembelian dan lain-lain. Faktor-faktor tersebut dapat digolongkan menjadi dua faktor, yaitu sebagai berikut :

1. Faktor ekstern

a. Kebudayaan.

Kebudayaan menurut ilmu antropologi adalah keseluruhan sistem gagasan, tindakan, dan hasil karya manusia dalam rangka kehidupan masyarakat yang dijadikan milik diri manusia dengan belajar. Mempelajari perilaku konsumen adalah mempelajari perilaku

¹³ Ibid, "hal" 177

manusia. Perilaku konsumen juga ditentukan oleh kebudayaan, yang tercermin pada cara hidup, kebiasaan dan tradisi dalam permintaan akan bermacam-macam barang dan jasa di pasar. Tidak adanya homogenitas dalam kebudayaan suatu daerah karena banyaknya kelompok etnis, akan membentuk pasar dan perilaku konsumen yang berbeda-beda. Perusahaan dituntut untuk mengerti akan implikasi dari kebudayaan dimana perusahaan beroperasi. Produk atau jasa, penentuan harga, promosi, pembungkusan, warna, merk, dan lambang-lambang yang semuanya harus dipilih dan dirancang secara teliti untuk menjadikan suatu barang dapat diterima dalam kebudayaan konsumennya.

b. Kelas sosial.

Kelas sosial terjadi karena adanya pelapisan sosial dalam masyarakat. Dengan adanya perbedaan masyarakat kedalam kelas secara bertingkat, kriteria perbedaan atau penggolongan ini meliputi kekayaan, kekuasaan, kehormatan, dan ilmu pengetahuan. Ada dua unsur pokok dalam sistem sosial pembagian kelas dalam masyarakat, yaitu :

1) Kedudukan (status).

Kedudukan sosial artinya tempat seseorang dalam masyarakatnya sehubungan dengan orang-orang lain dalam arti lingkungan pergaulannya, prestise, dan hak-hak serta kewajiban-kewajibannya. Kedudukan sosial ini dapat dicapai oleh seseorang

dengan usaha-usaha yang sengaja (achieved status), maupun diperoleh karena kelahiran (ascribed status), misalnya anak bangsawan. Kadang-kadang ada satu macam kedudukan lagi, yaitu kedudukan yang diberikan (assigned status).

2) Peranan (role).

Peranan merupakan aspek yang dinamis dari kedudukan. Apabila seseorang melaksanakan hak-hak dan kewajibannya sesuai dengan kedudukannya, maka dia menjalankan suatu peranan.

Manajemen pemasaran penting untuk mengetahui perilaku konsumen dari masyarakat yang mempunyai kedudukan sosial yang tinggi dan memainkan peranannya, karena di masyarakat kita perilaku konsumen tersebut akan mudah ditiru oleh mereka yang dibawahnya, atau dengan kata lain terjadinya apa yang disebut "demonstration effect".

c. Kelompok sosial dan kelompok referensi.

Kelompok sosial adalah kesatuan sosial yang menjadi tempat individu-individu berinteraksi satu sama lain, karena adanya hubungan diantara mereka. Sedangkan kelompok acuan adalah kelompok sosial yang menjadi ukuran seseorang untuk membentuk kepribadian dan perilakunya. Kelompok acuan ini mempengaruhi perilaku seseorang dalam pembeliannya dan sering dijadikan pedoman oleh konsumen dalam bertingkah laku. Anggota-anggota kelompok acuan sering menjadi penyebar dalam hal selera dan hobi.

Oleh karena itu manajer pemasaran perlu mengetahui siapa yang menjadi pelopor opini dari suatu kelompok bersangkutan. Seorang pelopor opini dari suatu kelompok dapat menjadi pengikut opini (opinion follower) dalam kelompok yang lain. Pemasaran perusahaan juga dapat memanfaatkan kelompok referensi untuk mempengaruhi konsumen, seperti periklanan dengan mempergunakan tokoh-tokoh olahraga terkenal, penyanyi terkenal, dan sebagainya seandainya tidak terjadi interaksi langsung antara kelompok referensi dengan individu.

d. Keluarga.

Keluarga dapat diartikan sebagai individu yang membentuk keluarga baru, membentuk suatu rumah tangga baru. Keluarga selalu dibangun melalui sebuah pernikahan. Macam-macam bentuk keluarga tersebut adalah :

1) Keluarga inti (Nuclear Family).

Menunjukkan lingkup keluarga yang meliputi ayah, ibu, dan anak-anak yang hidup bersama.

2) Keluarga besar (Extended Family).

Merupakan keluarga inti ditambah dengan orang-orang yang mempunyai ikatan saudara dengan keluarga tersebut, seperti kakek, nenek, paman, bibi dan menantu.

2.4 Pengertian Sikap

Semua manusia mempunyai sikap terhadap agama, politik, pakaian, musik, makanan, dan hampir setiap hal lainnya. Sikap menggambarkan penilaian, perasaan, dan kecenderungan yang relatif konsisten dari seseorang atas sebuah objek atau gagasan. Sikap menempatkan seseorang dalam suatu kerangka pemikiran mengenai suka atau tidak sukanya akan sesuatu, mendekati atau menjauhi sesuatu.

Philip Kotler dan Gary Armstrong mendefinisikan sikap sebagai berikut:

Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan kecenderungan seseorang terhadap suatu objek atau gagasan.¹⁵

2.4.1 Komponen-komponen Sikap

Pada umumnya ada tiga komponen dasar yang mendukung sikap seseorang yaitu :

1. Komponen Kognitif.

Komponen kognitif mengacu kepada kesadaran responden dan pengetahuannya terhadap beberapa objek atau fenomena. Komponen ini kadang-kadang disebut komponen keyakinan (belief component). Situasi keputusan membutuhkan informasi yang menyangkut kesadaran atau pengetahuan pasar tentang ciri-ciri produk, kampanye periklanan, penetapan harga, ketersediaan produk dan lain sebagainya.

2. Komponen Afektif.

¹⁵ Philip Kotler, Gary Armstrong, Prinsip-prinsip Pemasaran, Alih bahasa Damos Sihombing, Edisi kedelapan, Jilid I, Erlangga, Jakarta, 2001, "hal" 218

4. Objek sikap itu dapat merupakan satu hal tertentu, tetapi dapat juga merupakan kumpulan dari hal-hal tersebut. Jadi sikap tidak hanya berkenaan dengan satu objek saja, tetapi juga berkenaan dengan sederetan objek-objek yang serupa.
5. Sikap mempunyai segi-segi motivasi dan segi-segi perasaan. Sifat inilah yang membedakan sikap dari kecakapan atau pengetahuan yang dimiliki seseorang.¹⁷

2.4.3 Fungsi Sikap

Ada empat fungsi sikap, yaitu :

1. Fungsi Penyesuaian (Adjustment Function).

Fungsi ini mengarahkan seseorang pada objek yang dapat menyenangkan dan menjauhi objek yang tidak menyenangkan. Sikap konsumen tergantung pada persepsi apakah objek tertentu sebagai pemuas kebutuhan atau tidak.

2. Fungsi Pertahanan diri (Ego Deensive Function)

Sikap dapat melindungi ego dan citra diri dari hal-hal yang mengancam.

3. Fungsi ekspresi nilai (Value Expensive Function)

Nilai-nilai yang dipegang seseorang dapat diekspresikan seseorang melalui sikap, misalnya seseorang akan mengambil sikap negatif terhadap cara berbicara yang tidak sopan.

4. Fungsi Pengetahuan (Knowledge Function)

¹⁷ Gerungan W A, Psikologi Sosial, Eresco, Bandung, 1991, "hal" 151

Deming : Mendefinisikan kualitas adalah apapun yang menjadi kebutuhan dan keinginan konsumen.

Crosby : Mempersepsikan kualitas sebagai nihil cacat, kesempurnaan dan kesesuaian terhadap persyaratan.

Juran : Mendefinisikan mutu sebagai kesesuaian terhadap spesifikasi.

Goetsch Davis membuat definisi kualitas yang lebih luas cakupannya, yaitu :

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.²⁰

Pendekatan yang dikemukakan Goetsch Davis ini menegaskan bahwa kualitas bukan hanya menekankan pada aspek hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi juga menyangkut kualitas manusia, kualitas proses dan kualitas lingkungan. Sangatlah mustahil menghasilkan produk dan jasa yang berkualitas tanpa melalui manusia dan proses yang berkualitas.

Perusahaan jasa dan pelayanan lebih menekankan pada kualitas proses, karena konsumen biasanya terlibat langsung dalam proses tersebut. Untuk itu diperlukan sistem manajemen kualitas yang dapat memberikan jaminan kepada pihak konsumen bahwa jasa dan pelayanan tersebut dapat memberikan proses yang berkualitas.

2.5.1 Karakteristik Kualitas Pelayanan

Dalam mengevaluasi kualitas pelayanan, konsumen menggunakan lima dimensi karakteristik kualitas pelayanan. Kelima dimensi karakteristik pelayanan tersebut adalah :

²⁰ Zulian Yamit, Manajemen Kualitas Produk dan Jasa, Ekonisia, Jogja, 2001, "hal" 7-8

2.4 Pengertian Sikap

Semua manusia mempunyai sikap terhadap agama, politik, pakaian, musik, makanan, dan hampir setiap hal lainnya. Sikap menggambarkan penilaian, perasaan, dan kecenderungan yang relatif konsisten dari seseorang atas sebuah objek atau gagasan. Sikap menempatkan seseorang dalam suatu kerangka pemikiran mengenai suka atau tidak sukanya akan sesuatu, mendekati atau menjauhi sesuatu.

Philip Kotler dan Gary Armstrong mendefinisikan sikap sebagai berikut:

Sikap adalah evaluasi, perasaan, dan kecenderungan seseorang terhadap suatu objek atau gagasan.¹⁵

2.4.1 Komponen-komponen Sikap

Pada umumnya ada tiga komponen dasar yang mendukung sikap seseorang yaitu :

1. Komponen Kognitif.

Komponen kognitif mengacu kepada kesadaran responden dan pengetahuannya terhadap beberapa objek atau fenomena. Komponen ini kadang-kadang disebut komponen keyakinan (belief component). Situasi keputusan membutuhkan informasi yang menyangkut kesadaran atau pengetahuan pasar tentang ciri-ciri produk, kampanye periklanan, penetapan harga, ketersediaan produk dan lain sebagainya.

2. Komponen Afektif.

¹⁵ Philip Kotler, Gary Armstrong, Prinsip-prinsip Pemasaran, Alih bahasa Damos Sihombing, Edisi kedelapan, Jilid I, Erlangga, Jakarta, 2001, "hal" 218

konsumen tidak hanya mempelajari apa yang dibeli atau dikonsumsi, tetapi juga dimana, bagaimana kebiasaannya, dan dalam kondisi macam apa barang-barang dan jasa dibeli.

Pengertian dari perilaku konsumen itu sendiri, yaitu :

Perilaku konsumen adalah kegiatan-kegiatan individu yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan bagian-bagian dan jasa-jasa, termasuk didalamnya proses pengambilan keputusan dan penentuan kegiatan-kegiatan tersebut.¹⁰

Dari definisi diatas, kita dapat menilai bahwa perilaku konsumen mengandung dua elemen penting, yaitu proses pengambilan keputusan dan kegiatan individu baik fisik maupun non fisik dalam menilai, memutuskan, memperoleh, dan menggunakan barang atau jasa secara ekonomis.

2.3.1 Analisis Perilaku Konsumen

Analisis perilaku konsumen digunakan manajer pemasaran untuk mengetahui apa yang dibutuhkan konsumen dan dapat mengetahui masih adanya kebutuhan konsumen yang belum terpenuhi, sehingga perusahaan dapat mengetahui alasan konsumen untuk memutuskan membeli barang atau jasa tertentu. Kemudian perusahaan dapat membuat, mengembangkan, dan memperbaharui produk dan jasa yang ditawarkan kepada konsumen, menentukan harga, mempromosikan, dan mendistribusikan produk atau jasanya secara lebih baik.

¹⁰ Basu Swasta DH, T. Hani Handoko, Manajemen Pemasaran Analisa Perilaku Konsumen, Liberty, Yogyakarta, 1982 "hal" 9

Dalam analisis perilaku konsumen ini, manajer akan mempunyai pandangan yang lebih luas, dan akan mengetahui kesempatan baru yang berasal dari belum terpenuhinya kebutuhan konsumen. Berikut ini adalah hal-hal pokok dalam analisa perilaku konsumen :

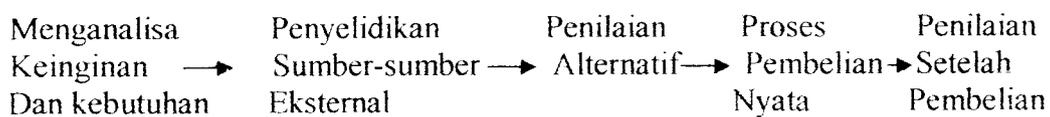
1. Pembelian sebagai suatu proses.

Tahap-tahap dalam proses kegiatan suatu pembelian digambarkan oleh Philip Kotler dan model pembanding dari Engel, Kollat, dan Blackwell sebagai berikut:

(Kotler)



(Engel, Kollat, dan Blackwell)



Perusahaan harus dapat memahami apa yang terjadi dalam tiap tahap dari proses pembelian, sehingga dapat menyusun kegiatan pemasarannya atas dasar tahap-tahap tersebut.

2. Pendekatan proses pengambilan keputusan untuk membeli (Decision Process Approach).

Perilaku konsumen akan menentukan proses pengambilan keputusan dalam pembelian mereka. Proses tersebut merupakan sebuah pendekatan

1. Tangibles (bukti langsung), yaitu meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi.
2. Reliability (kehandalan), yaitu kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memuaskan serta sesuai dengan yang telah dijanjikan.
3. Resposiveness (daya tangkap), yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.
4. Assurance (jaminan), yaitu mencakup kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko ataupun keragu-raguan.
5. Empaty, yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan perhatian dengan tulus terhadap kebutuhan pelanggan.²¹

²¹ Ibid, "hal" 11

BAB III

GAMBARAN UMUM PERUSAHAAN

3.1 Sejarah berdirinya

RSUD dr. Soeselo Slawi dibangun tahun 1917 oleh gabungan pabrik-pabrik gula yang ada disekitar kota Slawi pada waktu itu antara lain Pabrik Gula (PG) Pangkah, PG Pagongan, PG Banjaratma, PG Kemangklen. Pada masa perang kemerdekaan rumah sakit ini dipergunakan sebagai rumah sakit tentara dan dipimpin oleh Kolonel dr.H.R.M. Soeselo Wiriosapoetra. Kemudian pada tahun 1952 pengelolaan rumah sakit diserahkan kepada Pemerintah Daerah kabupaten Tegal sampai dengan sekarang. Masyarakat Kota Slawi menyebut rumah sakit ini dengan nama rumah sakit dukuhwringin, karena terletak berbatasan dengan Desa Dukuhwringin Kecamatan Slawi. Pada tahun 1992 sesuai dengan Surat Keputusan Bupati Kepala Daerah tingkat II Tegal diberi nama RSUD Dokter Soeselo sesuai dengan nama dokter pribumi pertama yang memimpin.

3.2 Letak Geografis

RSUD dr. Soeselo Slawi mempunyai letak geografis yang sangat strategis di wilayah Kota Slawi, yang lebih tepatnya terletak di Jalan dr. Soetomo No.63, Dukuhwringin RT.03 RW.5, Kelurahan slawi kulon , Kecamatan Slawi, Kabupaten Tegal. RSUD dr. Soeselo Slawi menempati luas areal kurang lebih 6,59 hektar dengan luas bangunan kurang lebih 12.683,44 meter persegi berlokasi di pusat kota berjarak 500 meter dari pusat pemerintahan kabupaten Tegal.

Bagian Diklat, Bagian Kerohanian, Bagian Kepegawaian, Sekretariat (yang terdiri dari Bagian Tata Usaha, Bagian Humas, dan Bagian EDP), Bagian Akuntansi, Bagian Keuangan, Bagian rumah Tangga, serta Bagian Rekam Medis.

Daftar Pengurus

1. Ketua : H. Bisyr M. Nahdi SH., MM
2. Wakil Ketua : H.M. Yusuf Sungkar
3. Sekretaris : Drs. H. Saleh Badres
4. Bendahara : dr. Hasan Doewes, SU., MARS

Daftar Pejabat Badan Pembina

1. Ketua : DR. dr. Mashrof, MARS
2. Anggota : H. Bisyr M. Nahdi, SH., MM
dr. Satimin Hadiwidjaja
dr. Hasan Doewes, SU., MARS
Thoriq Addibani, SH

Daftar Top Manajer

1. Direktur : dr. H.Bambang, Sp. BU
2. Wakil Direktur Medis : dr. Sri Rusmanti
3. Wakil Direktur Non Medis: Dra. Cholillah

3.5 Sarana dan Fasilitas Pelayanan

Bangunan RSUD dr Soeselo terdapat di dua tempat

1. Soeselo Unit Barat (Unit I dan II)
2. Soeselo Unit Timur (Unit III)

Masing-masing bagian terdiri dari:

- a. Soeselo Unit Barat (Unit I dan II)

Unit I

1. Informasi dan Operator
2. Pendaftaran
3. Instalasi Rawat Darurat
4. Poliklinik Umum
5. Bagian Rekam Medis
6. Kasir
7. Ruang tunggu
8. Radiologi
9. ICU/ICCU
10. Instalasi Kamar Bedah
11. Ruang Perawatan Utama
12. Poliklinik Bedah Urologi
13. Poliklinik Bedah Umum dan Onkologi
14. Poliklinik Penyakit Paru
15. Poliklinik penyakit jantung

Lantai II

30. Ruang Pengurus
31. Ruang Staff
32. Ruang Direktur
33. Ruang wakil direktur
34. Ruang PPSDM
35. Ruang Tata Usaha
36. Ruang Kepegawaian
37. Ruang EDP
38. Ruang Rumah Tangga
39. Ruang SPI
40. Ruang Diklat
41. Ruang Humas
42. Ruang Komite Medik dan perpustakaan
43. Ruang rapat direksi
44. Ruang Aula

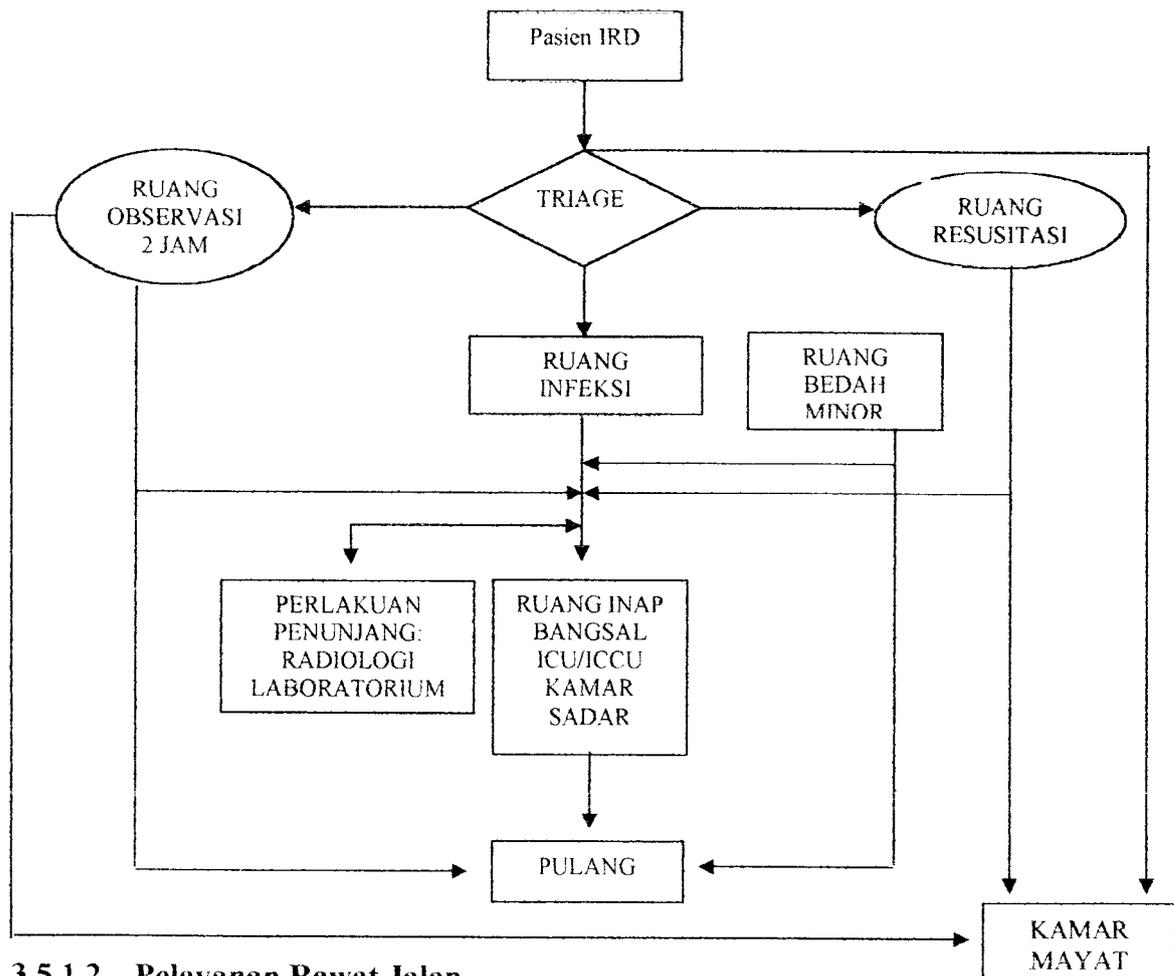
b. Soeselo Unit Timur (Unit III)

Kamar Operasi Bedah Orthopedi

1. Kamar sadar
2. Ruang Sterilisasi
3. Ruang Aqua
4. Gedung
5. Ruang Perawatan Paleml

Alur Pasien Masuk IRD

Gambar 3.2



3.5.1.2 Pelayanan Rawat Jalan

Kegiatan :

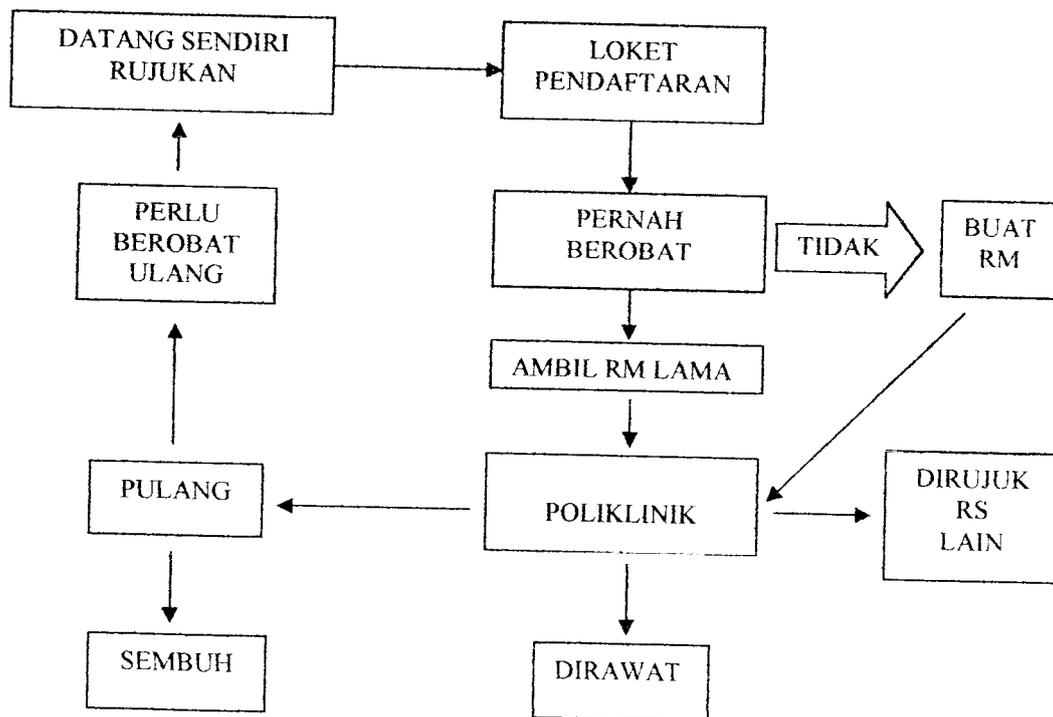
- Klinik Umum
- Klinik Spesialisasi (16 Klinik Spesialis)
- Klinik Gigi dan Mulut
- Klinik KB, KIA dan Hamil
- Klinik Fisioterapi
- Klinik Orthopedi

Keterangan :

- a. Dokter Umum : 10 orang
- b. Dokter Spesialis : 33 orang
- c. Dokter Gigi : 3 orang
- d. Dokter Gigi spesialis (Bedah Mulut): 1 orang

Arus Pasien Rawat Jalan

Gambar 3.3



3.5.1.3 Pelayanan Rawat Inap

Kegiatan : Rawat Inap

Fasilitas :

- a. Kelas Utama : 10 Tempat Tidur
- b. Kelas Teladan : 11 Tempat Tidur
- c. Kelas I : 15 Tempat Tidur
- d. Kelas II : 87 Tempat Tidur
- e. Kelas III : 47 Tempat Tidur

- f. ICU/ICCU : 11 Tempat Tidur
- g. Isolasi : 4 Tempat Tidur
- h. IMC : 6 Tempat Tidur

Bangsas yang tersedia :

a. Soeselo Unit Selatan

Tersedia :

- Ruang Perawatan Dahlia
- Ruang Perawatan Anggrek
- Ruang Perawatan Bougenvil
- Ruang Perawatan Cempaka
- Ruang Perawatan ini khusus untuk Bedah Tulang (Orthopedhi)

b. Soeselo Unit Utara

Tersedia :

- Ruang Perawatan
- Ruang Perawatan Dahlia
- Ruang Perawatan Nusa Indah
- Ruang Perawatan Bougenvil

Jenis Penyakit Rawat Inap :

- a. Penyakit Dalam
- b. Bedah Orthopedhi
- c. Bedah Umum
- d. Bedah Digestive
- e. Bedah Urologi

- f. Bedah Syaraf
- g. Bedah Kosmetik/Plastik
- h. Bedah Mulut
- i. Kebidanan dan kandungan
- j. Penyakit Kulit dan Kelamin
- k. Penyakit Paru
- l. Penyakit Jantung
- m. Penyakit THT
- n. Penyakit Mata
- o. Penyakit Anak
- p. Penyakit Syaraf
- q. Penyakit Jiwa
- r. Penyakit Perinatologi
- s. Penyakit Gigi dan Mulut
- t. ICU/ICCU

Daftar Distribusi Tempat Tidur
Tabel 3.1

NO	NAMA RUANG	KLASIFIKASI						JUMLAH
		UTAMA	TELADAN	KELAS I	KELAS II	KELAS III	ISOLASI	
1.	NUSA INDAH		1	1	4	5	1	12
2.	DAHLIA	4						4
3.	BOUGENVIL I				2	8	1	11
4.	BOUGENVIL II		5	5	17	5		11
5.	CEMPAKA		1	1	4	13	1	41
6.	IMC			2	4			6
7.	ICU	1			5			6
8.	ICCU	1			4			5
9.	PALEM		4		14			18
10.	ANGGREK I				13	11		24
11.	ANGGREK II	4		6				10
12.	CENDRAWASIH				20	5	1	26
		10	11	15	87	47	4	174

Kemampuan :

- a. Bedah Tulang
- b. Bedah Umum
- c. Bedah Urologi
- d. Bedah Kebidanan dan Kandungan
- e. Bedah Mata
- f. Bedah THT
- g. Bedah Mulut
- h. Bedah Syaraf
- i. Bedah Onkologi
- j. Bedah Digestive

3.5.1.6 Pelayanan Perawatan Intensif

Kemampuan :

- a. ICU (Intensive Care Unit) dengan 6 buah tempat tidur
- b. ICCU (Intensive Coronary Care Unit) dengan 5 buah tempat tidur

Peralatan :

- a. Ventilator
- b. DC Shock
- c. Bed Side Monitor dan Central Monitor
- d. ECG Cardiosony 12 lead
- e. Nebulizer

- f. Spirometer
- g. Infuse Pump
- h. Syringe pump

Keterangan :

- a. Dokter Umum (Critical Medicine) 1 orang
- b. Dokter Spesialis Anestesi 2 orang
- c. Dokter Spesialis Jantung 2 orang
- d. Dokter Spesialis yang terkait

3.5.1.7 Pelayanan Keperawatan

Didukung oleh tenaga keperawatan dari tingkat akper yang terlatih melaksanakan asuhan keperawatan sesuai dengan standar keperawatan DEP.KES.

3.5.1.8 Pelayanan Rekam Medis

Kegiatan :

- a. Menyelenggarakan rekam medis pasien rawat jalan
- b. Menyelenggarakan rekam medis pasien rawat inap
- c. Menyelenggarakan rekam medis pasien gawat darurat

3.5.1.9 Pelayanan Persalinan

Kegiatan : Pelayanan persalinan selama 24 jam/hari

Kemampuan :

- a. Melayani persalinan normal
- b. Melayani persalinan patologis

Fasilitas :

- a. Kamar bersalin sebanyak 4 buah
- b. Kamar rawat bayi

Keterangan :

- a. Bidan 8 orang dan perawat sebanyak 9 orang
- b. Spesialis Kebidanan dan Kandungan sebanyak 2 orang
- c. Spesialis Anak 4 orang

3.5.1.10 Pelayanan Kandungan/Gynaekologi

Kegiatan : Pelayanan kandungan/*gynaekologi* selama 24 jam serta memiliki kemampuan melayani kasus-kasus *gynaekologi* (curettage, tumor kandungan, kelainan-kelainan pada alat reproduksi, dll). Dan memiliki fasilitas tempat tidur sebanyak 2 buah dan ruang operasi.

Hasil Pelayanan Rawat Jalan Tahun 2004

Tabel 3.2

NAMA BAGIAN	KUNJUNGAN LANGSUNG KE BANGSAL		P. KONS UL. DARI POLI LAIN	P. KONSUL DARI RG.	JUMLAH KARCIS			JUMLA H KUNJU NG	HARI BUKA KLINIK	RATA-RATA KUNJUNG KLINIK
	BARU	LAMA			KAS	BON	GTS			
Bedah	198	615			754	1	58	813	301	3
Bed Mulut	2	38			40	0	0	40	51	1
Kand/kebid Dok	118	567			635	0	50	685	302	2
Kand/Kebid Bid	90	587			537	0	140	677	135	5
Poliklinik	4.932	11.817			14.889	2	1858	16.749	365	4
Kes. Anak	66	274			339	0	1	340	302	6
Penykt Dalam	50	253			299	0	4	303	144	1
Urologi	90	401			488	0	3	491	302	2
Cardiologi	53	168			213	0	8	221	247	1
Paru	60	521			506	0	75	581	151	4
Neurologi	114	522			590	0	46	636	302	2
Kes. Jiwa	25	238			259	0	4	263	103	3
Mata	80	159			194	0	45	239	151	2
THT	126	173			287	0	12	299	302	1
K/K	165	328			478	0	15	493	107	5

- f. Traksi Lumbal / Cervical
- g. Tilting Table
- h. Ultrasonic Terapi
- i. Shoulder Wheel
- j. Faradisasi
- k. Galvanisasi
- l. TENS
- m. Laser
- n. CPM (Continous Passive Movement)

3.5.2.5 Gizi

Kemampuan :

- a. Pelayanan Gizi Ruang Inap
- b. Pelayanan Penyuluhan Gizi bagi pasien yang menjalani diet khusus
- c. Pengelolaan Dapur Gizi

3.5.2.6 Rumah Tangga

Kemampuan :

- a. Listrik
- b. Instrumen Medis
- c. Pemeliharaan
- d. Sanitasi
- e. Sterilisasi
- f. Limbah
- g. Kebersihan

II. Humas

Kegiatan :

- a. Humas Intern (Customer Service, Informasi dan Operator)
- b. Humas Ekstern (Pemasaran dan Pencitraan)

III. EDP

Kegiatan :

- a. Pengadaan alat-alat baru komputer
- b. Perawatan Software, Hardware dan Data processor

3.5.3.4 Diklat

Kegiatan :

Pendidikan, Pelatihan dan perpustakaan

3.5.3.5 Kepegawaian

Kegiatan : Administrasi kepegawaian dan Disiplin karyawan

3.5.4 Bimbingan dan Pelayanan Kerohanian

Kegiatan :

- a. Bimbingan rohani pasien dan keluarganya
- b. Pembinaan karyawan dan keluarganya
- c. Perawatan jenazah
- d. Bimbingan khusnul khotimah (Dying Care)

Fasilitas:

- a. Mushola 1 buah
- b. Kamar jenazah
- c. Tempat pemandian jenazah

d. Ambulance/mobil jenazah

3.5.5 Fasilitas Ruang Perawatan

Kelas Utama A

- AC
- TV
- Kulkas
- Bed Penunggu Pasien
- Telephone dan Nurses Call
- Ruang Tamu + Meja Kursi
- Kamar Mandi (Panas dan Dingin)
- Wastefel

Kelas Utama B

- AC
- TV
- Kulkas
- Bed Penunggu Pasien
- Telephone + Nurses Call
- Meja dan Kursi
- Kamar Mandi (Panas dan Dingin)

Kelas Teladan

- TV
- Bed Penunggu Pasien
- Telephone + Nurses Call

- Meja dan Kursi
- Kamar Mandi (Panas dan Dingin)

Kelas I A

- TV
- Bed Penunggu Pasien
- Kamar Mandi
- 1 Ruang 1 pasien

Kelas I B

- Bed Penunggu Pasien
- Kamar Mandi
- 1 Ruang 1 Pasien

Kelas II A

- Kipas Angin
- Kamar Mandi (diluar)
- 1 Ruang 1 Pasien

Kelas II B

- Kipas Angin
- Kamar Mandi (diluar)
- 1 Ruang 2 Pasien

Kelas II C

- Kipas Angin
- Kamar Mandi (dalam)
- 1 Ruang 3/4/5 Pasien dengan sekat gorden

Kelas III

- Kipas Angin
- Kamar Mandi (dalam)
- 1 Ruang 3/4/5 Pasien tanpa sekat

3.6 Pengembangan RSUD dr.Soeselo Slawi

3.6.1 Pengembangan Program

Pengembangan program RSUD dr.Soeselo pada tahun 1998-2004 dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 3.7

No	Program Dasar	Strategi	Program Umum
1.	Peningkatan dan penguatan daya tarik RSUD dr. Soeselo	Kesepaduan program mix	A. Sosialisasi program B. Kelayakan harga C. Peningkatan kualitas D. Peningkatan pelayanan
2.	Pemekaran jenis unggulan pelayanan kesehatan dan pemantapan pelayanan kesehatan	Product Line dari sinergi program	1. Pemantapan bedah tulang dan pengembangan aspek yang menyertainya seperti traumatologi dst. 2. Pembukaan jenis unggulan pelayanan baru a. klinik nyeri b. unit cendrawasih c. klinik kosmetik 3. Perintisan sinergisitas program pelayanan Jaringan kerja pelayanan Kesehatan dengan perusahaan atau instansi lain
3.	Peningkatan mutu pelayanan	Peningkatan kualitas kerja	1. Pendidikan (kursus, penataran untuk Kabag, Kasubag, dan unit pelaksana yang dipandang perlu) 2. Pembuatan atau pengaturan sistem kerja pada masing-masing bagian 3. Penentuan target volume kerja 4. Pembuatan sistem kontrol/pengendalian. 1. Peninjauan total tarif RSUD dr. Soeselo A. Sektor Primer

Pada tahap pertama, RSUD dr.Soeselo akan mengembangkan pelayanan kesehatan unggulan, yaitu :

1. Pelayanan Traumatologi
2. Pelayanan Klinik Nyeri

Untuk menunjang program tahap I tersebut RSUD dr.Soeselo melakukan persiapan-persiapan sebagai berikut:

1. Pembangunan dan persiapan
 - a. Bangunan gedung
 - b. Peralatan kedokteran, berupa Pain Treatment type N50 dan C-ray
 - c. Fasilitas penunjang, yaitu fasilitas Radiologi, Lab, Farmasi, Rehab
 - d. Penambahan alat-alat kantor dan rumah tangga
 - e. Peningkatan sumber daya manusia di bidang bedah umum, orthopedy, bedah urologi, bedah syaraf, bedah plastik, bedah digestif, bedah mulut, bedah THT, dan rehabilitasi medis.
2. Pemantapan pelayanan medis, khususnya orthopedic
3. Pembenahan dan pemantapan pelayanan non medik
4. Menyelenggarakan pelayanan traumatologi dan klinik nyeri.

TAHAP II

Pada tahap kedua RSUD dr.Soeselo akan mengembangkan:

1. Membangun dan menyelenggarakan rumah sakit satelit dengan pelayanan:
 - a. Poliklinik umum
 - b. Poliklinik spesialis
 - c. Poliklinik gigi

2. Belum terciptanya pengelolaan RSUD dr.Soeselo secara profesional dan potensial yang disebabkan oleh terbatasnya tenaga medis, paramedis dan non para medis baik kualitas maupun kuantitas.

Pemecahan masalah tersebut, perencanaan ketenagaan lima tahunan ini diusahakan meminimalkan masalah ketenagaan tersebut dengan azas:

- Didasarkan pengumpulan fakta-fakta yang cukup
- Mempunyai tujuan yang jelas
- Cukup terperinci
- Sefleksibel mungkin
- Realitas dan dapat dicapai

3.6.4 Rancangan Kebutuhan Dokter dan Pengembangannya

Saat ini RSUD dr.Soeselo telah mempunyai dokter jaga pagi 4 orang full time (tetap) dan 4 orang dokter spesialis full time (2 orang ahli anesthesi, 1 orang radiology, 1 orang ahli urology). Sedangkan kebijaksanaan pengembangan program dalam lima tahun mendatang dibagi menjadi:

- Adanya sentra Traumatologi
- Pembuatan satelit/kantong-kantong pelayanan di daerah-daerah

Rencana kebutuhan tenaga para dokter RSUD dr.Soeselo Slawi

Th. 2003-2008

Tabel 3.9

No	Jenis	Langkah - langkah Pemenuhan						Yang ada sekarang
		2003	2004	2005	2006	2007	2008	
1.	Umum	4	4	5	5	5	6	4
2.	Bedah							
	-Umum	3	3	3	4	4	4	3
	-Urologi	1	1	1	1	1	1	1
	-Saraf	1	1	1	1	1	1	1
	-Orthopedi	2	2	2	2	2	2	2
	-Plastik	1	1	1	1	1	1	1
	-Digestive	1	1	1	1	1	1	1
	-Tumor	1	1	1	1	1	1	1
	-Card vase	1	1	1	1	1	1	1
	-Anak	-	-	-	-	-	-	-
3.	Interna	3	3	3	3	4	4	1
4.	Obsgyn	3	3	3	4	4	4	3
5.	Anak	4	4	4	4	4	4	2
6.	Mata	2	2	2	2	2	3	4
7.	Saraf	2	2	2	2	2	3	2
8.	THT	2	2	2	2	2	3	2
9.	Jiwa	2	2	2	2	2	3	2
10.	Kulit & Kelamin	1	1	1	1	2	2	1
11.	Anasthesi	2	2	2	3	3	3	2
12.	Radiologi	3	3	3	3	3	3	3
13.	Paru	1	1	1	1	1	1	1
14.	Jantung	2	2	2	2	2	2	2
Jumlah		42	42	43	46	48	54	42

3.6.5 Rancangan Kebutuhan Tenaga Perawat dan Pengembangannya

Penilaian kecakapan perawat medis RSUD dr.Soeselo adalah suatu proses yang menganalisa hasil karya perawat secara teratur dan catatan obyektif tentang prestasi, sikap dan perilaku menunjukkan dalam peraktek keperawatannya cakap, terampil namun sebagian besar berstatus pembantu perawat (hasil produksi pendidikan lokal sendiri). Dalam perkembangan peraturan pemerintah yang mendesak rumah sakit di indonesia di haruskan perawat medis berijazah formal.

Hal ini mengharuskan RSUD dr.Soeselo merombak besar-besaran ketenagaan perawat medis. Dalam rencananya mengacu pada:

1. Jumlah tempat tidur
2. Estimasi BOR
3. Jenis unggulan yang harus dikembangkan oleh RSUD dr.Soeselo Slawi

Rencana Kebutuhan tenaga kerja para perawat tahun 2003-2008

Tabel 3.10

No.	Jenis	Langkah-langkah Pemenuhannya						Yang ada sekarang
		2003	2004	2005	2006	2007	2008	
1.	AKPER	1	1	2	2	3	3	-
2.	D III Keperawatan	140	189	189	190	190	190	116
3.	D III Kebidanan	4	5	6	7	8	9	3
4.	D I Kebidanan	6	7	8	9	10	10	5
5.	SPK	12	-	-	-	-	-	13
6.	PP	59	22	22	22	22	22	59
Jumlah		222	224	227	230	233	196	196

Rencana Kebutuhan tenaga para medis non perawat tahun 2003-2008

Tabel 3.11

No.	Jenis Kegiatan	Langkah-langkah Pemenuhannya						Yang ada sekarang
		2003	2004	2005	2006	2007	2008	
1.	Radiografer	8	8	9	9	9	9	7
2.	Analisis Kesehatan	11	11	12	12	14	14	11
3.	Asisten Apoteker	8	8	9	9	1	10	6
4.	Fisioterapi	7	7	8	8	9	9	7
Jumlah		34	34	38	38	44	44	31

BAB IV

ANALISIS DATA

4.1. Profil Responden

Analisis karakteristik responden dalam penelitian ini akan disusun berdasarkan hasil jawaban dari pertanyaan umum dari kuesioner yang telah diisi oleh responden yang terdiri dari: pendidikan, pekerjaan dan pendapatan responden. Kuesioner disebarakan kepada 100 responden. Dari kuesioner tersebut akan diketahui data karakteristik responden yang dapat dilihat dalam Tabel 4.1.

Berdasarkan Tabel 4.1 di bawah, dapat diketahui sebagian responden adalah memiliki pendidikan SMU yaitu sebanyak 34 orang atau sebesar 34%, diikuti responden dengan pendidikan Strata sebanyak 25 orang atau 25%, Akademi yaitu sebanyak 21 orang atau sebesar 21% dan paling sedikit adalah responden dengan pendidikan SLTP yaitu sebanyak 20 orang atau sebesar 20%.

Berdasarkan Tabel 4.1 di bawah, dapat diketahui sebagian responden adalah memiliki pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 28 orang atau sebesar 28%, diikuti responden dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta sebanyak 24 orang atau 24%, pegawai negeri yaitu sebanyak 20 orang atau sebesar 20%.

24% dan paling sedikit adalah responden dengan pendapatan kurang dari Rp.500.000 per bulan yaitu sebanyak 11 orang atau sebesar 11%.

4.2. Pengujian Instrumen Penelitian

4.2.1. Pengujian Validitas

Salah satu persoalan yang penting dalam suatu penelitian adalah, perlunya diperlukan pengetesan apakah suatu instrumen atau alat ukur dalam pengambilan data untuk penelitian itu valid dan reliabel. Untuk memenuhi kriteria sebagai instrumen penelitian yang valid dan reliabel, kuisisioner yang dibagikan dalam penelitian ini diuji validitas (kesahihan) dengan menggunakan teknik korelasi *pearson product moment* yang terkoreksi dengan korelasi bagian totalnya (*corrected item-total correlation*) dan reliabilitasnya (keandalan) dengan menggunakan koefisien *Alpha Cronbach*. Perhitungan dilakukan dengan menggunakan bantuan *statistical software* SPSS Release 11.5 dengan tingkat signifikansi 5%. Pengujian validitas dan reliabilitas dilakukan dengan menyebar kuisisioner kepada responden sebanyak 30 responden (tahap pra survei).

Jumlah butir kuisisioner adalah 24 yang merupakan pengembangan dari 5 konstruk atau variabel dimensi kualitas jasa. Suatu butir pernyataan akan dikatakan *valid* apabila skor korelasinya positif dan lebih besar dari nilai *r* tabel. Dari tabel *r* (lihat Lampiran III) untuk derajat bebas 28 (jumlah sampel - 2) dan

tingkat signifikansi 5% diperoleh angka 0,2408. Hasil pengujian validitas instrumen penelitian dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2
Hasil Pengujian Validitas Instrumen Penelitian

Variabel dan Butir Pertanyaan	Skor Korelasi	Keterangan
Variabel Reliability		
Butir_1	0,568	Sahih
Butir_2	0,843	Sahih
Butir_3	0,545	Sahih
Butir_4	0,800	Sahih
Variabel Responsiveness		
Butir_1	0,524	Sahih
Butir_2	0,496	Sahih
Butir_3	0,661	Sahih
Variabel Assurance		
Butir_1	0,728	Sahih
Butir_2	0,765	Sahih
Butir_3	0,398	Sahih
Butir_4	0,686	Sahih
Butir_5	0,803	Sahih
Variabel Tangible		
Butir_1	0,793	Sahih
Butir_2	0,744	Sahih
Butir_3	0,603	Sahih
Butir_4	0,646	Sahih
Butir_5	0,696	Sahih
Butir_6	0,731	Sahih
Variabel Emphati		
Butir_1	0,413	Sahih
Butir_2	0,614	Sahih
Butir_3	0,704	Sahih
Butir_4	0,581	Sahih
Butir_5	0,614	Sahih
Butir_6	0,666	Sahih

Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Hasil uji validitas pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa keseluruhan butir pernyataan pada lima variabel atau konstruk yang ada dalam penelitian mempunyai skor korelasi positif dan lebih besar dari nilai r tabel (0,2408), sehingga keseluruhan butir pernyataan tersebut *valid* atau sah.

4.2.2. Pengujian Reliabilitas

Uji reliabilitas terhadap item-item pertanyaan dari kuisisioner digunakan untuk mengukur kehandalan atau konsistensi dari instrumen penelitian. Suatu angket dikatakan andal (*reliabel*) jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas ini diukur melalui koefisien *alpha* (*Cronbach alpha*). Suatu variabel akan dikatakan *reliabel* apabila nilai koefisien *alpha cronbach*-nya positif dan lebih besar dari 0,6 (Nunnaly, 1969 dalam Ghozali, 2002).

Hasil uji reliabilitas untuk variabel Assurance, Reliability dan Tangible secara singkat dapat ditunjukkan dalam Tabel 4.3 berikut (lihat Lampiran III):

Tabel 4.3
Hasil Pengujian Reliabilitas Instrumen Penelitian

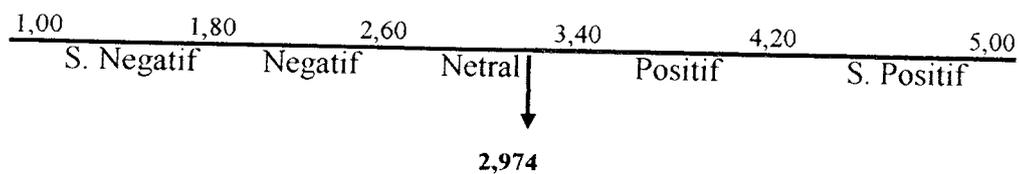
Variabel	Koefisien Alpha	Keterangan
Reliability	0,841	Reliabel
Responsiveness	0,735	Reliabel
Assurance	0,858	Reliabel
Tangible	0,887	Reliabel
Emphaty	0,827	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Nilai 3,40-4,19 : Sikap Baik

Nilai 4,19-5,00 : Sikap Sangat Baik

Skor total sikap konsumen dapat dicari dengan menjumlahkan semua skor sikap konsumen pada masing-masing 24 butir pertanyaan. Sehingga skor total sikap konsumen 22734. Untuk mengetahui interpretasi total sikap konsumen tersebut, maka dibuat skala penilaian sebagai berikut:



Dari perhitungan skor sikap (lihat Lampiran II) dapat diketahui bahwa sikap konsumen (2,974) bernilai **netral** karena terletak di antara interval skor 2,60 sampai dengan 3,40 yang berarti juga bahwa **hipotesis pertama** yang diajukan oleh peneliti pada awal bab yang menyatakan adanya sikap positif konsumen terhadap jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan atribut *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Tangible* dan *Emphaty* **tidak terbukti**.

4.4. Pengujian Hipotesis Kedua

Pada rumusan masalah kedua yang diajukan pada awal bab, peneliti mengajukan rumusan masalah apakah ada perbedaan sikap konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan karakteristik responden yang meliputi: pendidikan, pekerjaan dan penghasilan responden terhadap atribut *Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible dan Emphaty*. Untuk menjawab rumusan masalah tersebut, peneliti membuat formulasi hipotesis sekaligus sebagai jawaban sementara, yaitu bahwa ada perbedaan sikap konsumen terhadap jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan karakteristik responden.

Untuk membuktikan hipotesis tersebut, maka digunakan pengujian statistik *chi-square distribution*. Prosedur pengujian *chi-square* adalah sebagai berikut:

1. Menentukan formulasi hipotesa nihil dan hipotesa alternatif.

H_0 : Tidak ada perbedaan sikap yang signifikan terhadap kualitas jasa berdasarkan karakteristik responden

H_a : Ada perbedaan sikap yang signifikan terhadap kualitas jasa berdasarkan karakteristik responden

Dimana :

2. Menentukan *level of significance* dalam hal ini digunakan *level of significance* 5% atau 0,05.

3. Kriteria pengujian

Jika $\text{sig} > 0,05$ maka H_0 diterima.

Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak.

Berikut ini akan diuraikan hasil analisis perbedaan sikap konsumen berdasarkan karakteristik responden secara simultan mulai dari analisis perbedaan sikap berdasarkan pendidikan, pekerjaan dan penghasilan responden.

4.4.1. Analisis Perbedaan Sikap Konsumen Berdasarkan Pendidikan

Setelah melakukan tabulasi data (*data processing*) dari 100 responden terhadap sikap responden terhadap lima atribut (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible* dan *Emphaty*) berdasarkan pendidikan responden (lihat Lampiran IV), maka didapatkan nilai signifikansinya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Nilai Signifikansi Variabel Pendidikan Serta
Keterangan Signifikansi Masing-masing Atribut

No	Atribut	Signifikansi	Keterangan
1.	Reliability	0,120	Tidak Signifikan
2.	Responsiveness	0,610	Tidak Signifikan
3.	Assurance	0,585	Tidak Signifikan
4.	Tangible	0,452	Tidak Signifikan
5.	Emphaty	0,387	Tidak Signifikan

Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Dari Tabel 4.4 di atas, dapat dilihat bahwa tidak ada satu atributpun yang dianggap berbeda oleh responden berdasarkan karakteristik pendidikan.

Tabel 4.6
 Nilai Signifikansi Variabel Penghasilan Serta
 Keterangan Signifikansi Masing-masing Atribut

No	Atribut	Signifikansi	Keterangan
1.	Reliability	0,046	Signifikan
2.	Responsiveness	0,731	Tidak Signifikan
3.	Assurance	0,010	Signifikan
4.	Tangible	0,028	Signifikan
5.	Emphaty	0,104	Tidak Signifikan

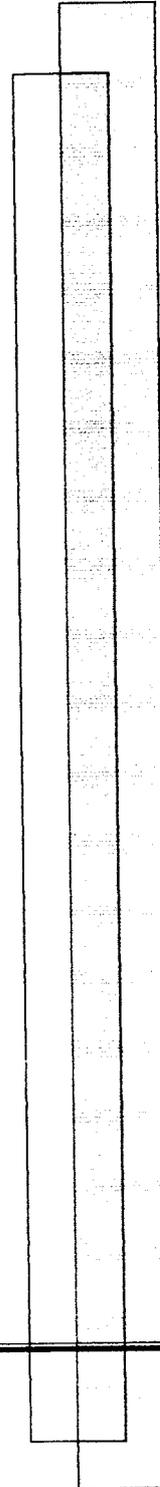
Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Dari Tabel 4.6 di atas, dapat dilihat bahwa ada tiga atribut yang dianggap berbeda oleh responden berdasarkan karakteristik penghasilan yaitu atribut *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible*. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 yang berarti H_0 ditolak. Dari hasil tersebut mengindikasikan bahwa berdasarkan tingkat penghasilan, responden mempunyai sikap yang berbeda secara signifikan terhadap *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible* dari jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Sedangkan untuk dua atribut yang lain (*Responsiveness* dan *Emphaty*), responden tidak mempunyai sikap yang berbeda secara signifikan terhadap kedua atribut tersebut dikarenakan proporsi jawaban pada masing-masing atribut adalah relatif sama yang berarti bahwa responden pada semua kategori penghasilan sama-sama memberikan penilaian baik terhadap *Responsiveness* dan *Emphaty* dari jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi

jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Artinya, rata-rata responden memberikan penilaian yang relatif sama pada kelima atribut tersebut. Dikatakan relatif sama karena proporsi jawaban pada masing-masing kriteria penilaian sikap tidak berbeda pada masing-masing kategori profil respondennya.

Khusus untuk atribut *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible* pada karakteristik penghasilan responden terdapat perbedaan penilaian sikap yang signifikan. Hal tersebut dikarenakan kelompok responden yang berada pada kelompok penghasilan Rp.1.001.000-Rp.2.000.000 dan responden pada kelompok penghasilan >Rp.2.000.000 memiliki penilaian sikap yang relatif kurang baik jika dibandingkan dengan penilaian responden pada kategori penghasilan lainnya. Dari hasil analisis tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa **hipotesis kedua** yang diajukan oleh peneliti pada awal bab sebagian terbukti yang ditunjukkan oleh adanya perbedaan sikap konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi terhadap *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible* pada karakteristik penghasilan, sedangkan untuk kategori dan atribut atau dimensi kualitas jasa yang lain hipotesis tidak terbukti, atau dengan kata lain hipotesis kedua yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan sikap konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan atribut-atribut atau dimensi kualitas jasa *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Tangible* dan *Emphaty* hanya terbukti sebagian atau hanya mendukung sebagian (*partial supported*).

Lampiran



Hasil uji validitas pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa keseluruhan butir pernyataan pada lima variabel atau konstruk yang ada dalam penelitian mempunyai skor korelasi positif dan lebih besar dari nilai r tabel (0,2408), sehingga keseluruhan butir pernyataan tersebut *valid* atau sah.

4.2.2. Pengujian Reliabilitas

Uji reliabilitas terhadap item-item pertanyaan dari kuisisioner digunakan untuk mengukur kehandalan atau konsistensi dari instrumen penelitian. Suatu angket dikatakan andal (*reliabel*) jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas ini diukur melalui koefisien *alpha* (*Cronbach alpha*). Suatu variabel akan dikatakan *reliabel* apabila nilai koefisien *alpha cronbach*-nya positif dan lebih besar dari 0,6 (Nunnaly, 1969 dalam Ghozali, 2002).

Hasil uji reliabilitas untuk variabel Assurance, Reliability dan Tangible secara singkat dapat ditunjukkan dalam Tabel 4.3 berikut (lihat Lampiran III):

Tabel 4.3
Hasil Pengujian Reliabilitas Instrumen Penelitian

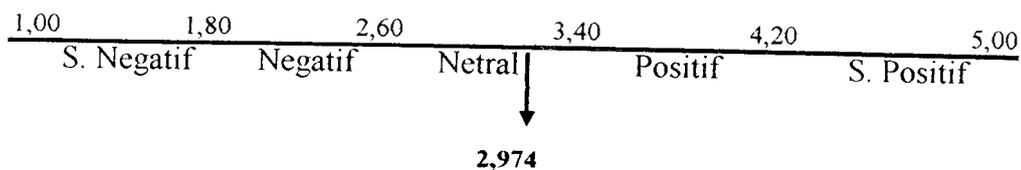
Variabel	Koefisien Alpha	Keterangan
Reliability	0,841	Reliabel
Responsiveness	0,735	Reliabel
Assurance	0,858	Reliabel
Tangible	0,887	Reliabel
Emphaty	0,827	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Nilai 3,40-4,19 : Sikap Baik

Nilai 4,19-5,00 : Sikap Sangat Baik

Skor total sikap konsumen dapat dicari dengan menjumlahkan semua skor sikap konsumen pada masing-masing 24 butir pertanyaan. Sehingga skor total sikap konsumen 22734. Untuk mengetahui interpretasi total sikap konsumen tersebut, maka dibuat skala penilaian sebagai berikut:



Dari perhitungan skor sikap (lihat Lampiran II) dapat diketahui bahwa sikap konsumen (2,974) bernilai **netral** karena terletak di antara interval skor 2,60 sampai dengan 3,40 yang berarti juga bahwa **hipotesis pertama** yang diajukan oleh peneliti pada awal bab yang menyatakan adanya sikap positif konsumen terhadap jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan atribut *Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible dan Emphaty* **tidak terbukti**.

3. Kriteria pengujian

Jika $\text{sig} > 0,05$ maka H_0 diterima.

Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak.

Berikut ini akan diuraikan hasil analisis perbedaan sikap konsumen berdasarkan karakteristik responden secara simultan mulai dari analisis perbedaan sikap berdasarkan pendidikan, pekerjaan dan penghasilan responden.

4.4.1. Analisis Perbedaan Sikap Konsumen Berdasarkan Pendidikan

Setelah melakukan tabulasi data (*data processing*) dari 100 responden terhadap sikap responden terhadap lima atribut (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible dan Emphaty*) berdasarkan pendidikan responden (lihat Lampiran IV), maka didapatkan nilai signifikansinya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Nilai Signifikansi Variabel Pendidikan Serta
Keterangan Signifikansi Masing-masing Atribut

No	Atribut	Signifikansi	Keterangan
1.	Reliability	0,120	Tidak Signifikan
2.	Responsiveness	0,610	Tidak Signifikan
3.	Assurance	0,585	Tidak Signifikan
4.	Tangible	0,452	Tidak Signifikan
5.	Emphaty	0,387	Tidak Signifikan

Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Dari Tabel 4.4 di atas, dapat dilihat bahwa tidak ada satu atributpun yang dianggap berbeda oleh responden berdasarkan karakteristik pendidikan.

Tabel 4.6
 Nilai Signifikansi Variabel Penghasilan Serta
 Keterangan Signifikansi Masing-masing Atribut

No	Atribut	Signifikansi	Keterangan
1.	Reliability	0,046	Signifikan
2.	Responsiveness	0,731	Tidak Signifikan
3.	Assurance	0,010	Signifikan
4.	Tangible	0,028	Signifikan
5.	Emphaty	0,104	Tidak Signifikan

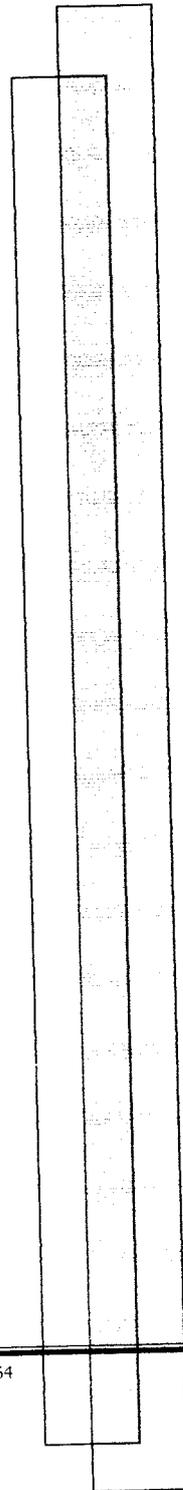
Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Dari Tabel 4.6 di atas, dapat dilihat bahwa ada tiga atribut yang dianggap berbeda oleh responden berdasarkan karakteristik penghasilan yaitu atribut *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible*. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 yang berarti H_0 ditolak. Dari hasil tersebut mengindikasikan bahwa berdasarkan tingkat penghasilan, responden mempunyai sikap yang berbeda secara signifikan terhadap *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible* dari jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Sedangkan untuk dua atribut yang lain (*Responsiveness* dan *Emphaty*), responden tidak mempunyai sikap yang berbeda secara signifikan terhadap kedua atribut tersebut dikarenakan proporsi jawaban pada masing-masing atribut adalah relatif sama yang berarti bahwa responden pada semua kategori penghasilan sama-sama memberikan penilaian baik terhadap *Responsiveness* dan *Emphaty* dari jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi

jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Artinya, rata-rata responden memberikan penilaian yang relatif sama pada kelima atribut tersebut. Dikatakan relatif sama karena proporsi jawaban pada masing-masing kriteria penilaian sikap tidak berbeda pada masing-masing kategori profil respondennya.

Khusus untuk atribut *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible* pada karakteristik penghasilan responden terdapat perbedaan penilaian sikap yang signifikan. Hal tersebut dikarenakan kelompok responden yang berada pada kelompok penghasilan Rp.1.001.000-Rp.2.000.000 dan responden pada kelompok penghasilan >Rp.2.000.000 memiliki penilaian sikap yang relatif kurang baik jika dibandingkan dengan penilaian responden pada kategori penghasilan lainnya. Dari hasil analisis tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa **hipotesis kedua** yang diajukan oleh peneliti pada awal bab sebagian terbukti yang ditunjukkan oleh adanya perbedaan sikap konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi terhadap *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible* pada karakteristik penghasilan, sedangkan untuk kategori dan atribut atau dimensi kualitas jasa yang lain hipotesis tidak terbukti, atau dengan kata lain hipotesis kedua yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan sikap konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan atribut-atribut atau dimensi kualitas jasa *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Tangible* dan *Emphaty* hanya terbukti sebagian atau hanya mendukung sebagian (*partial supported*).

Lampiran



Lampiran I

Questionnaire

Hasil uji validitas pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa keseluruhan butir pernyataan pada lima variabel atau konstruk yang ada dalam penelitian mempunyai skor korelasi positif dan lebih besar dari nilai r tabel (0,2408), sehingga keseluruhan butir pernyataan tersebut *valid* atau sah.

4.2.2. Pengujian Reliabilitas

Uji reliabilitas terhadap item-item pertanyaan dari kuisioner digunakan untuk mengukur kehandalan atau konsistensi dari instrumen penelitian. Suatu angket dikatakan andal (*reliabel*) jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas ini diukur melalui koefisien *alpha* (*Cronbach alpha*). Suatu variabel akan dikatakan *reliabel* apabila nilai koefisien *alpha cronbach*-nya positif dan lebih besar dari 0,6 (Nunnaly, 1969 dalam Ghozali, 2002).

Hasil uji reliabilitas untuk variabel Assurance, Reliability dan Tangible secara singkat dapat ditunjukkan dalam Tabel 4.3 berikut (lihat Lampiran III):

Tabel 4.3
Hasil Pengujian Reliabilitas Instrumen Penelitian

Variabel	Koefisien Alpha	Keterangan
Reliability	0,841	Reliabel
Responsiveness	0,735	Reliabel
Assurance	0,858	Reliabel
Tangible	0,887	Reliabel
Emphaty	0,827	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Hasil uji reliabilitas dalam Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa semua variabel yang terdiri dari *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Tangible* dan *Emphaty* adalah reliabel karena nilai koefisien Alpha cronbach-nya lebih besar dari nilai batas kemungkinan reliabilitas, yaitu 0,6. Hasil tersebut menunjukkan bahwa semua variabel layak digunakan untuk pengujian penelitian.

4.3. Pengujian Hipotesis Pertama

Pada rumusan masalah pertama yang diajukan pada awal bab, peneliti mengajukan rumusan masalah bagaimana sikap konsumen terhadap jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Untuk menjawab rumusan masalah tersebut, peneliti membuat formulasi hipotesis sekaligus sebagai jawaban sementara, yaitu bahwa ada sikap positif konsumen terhadap jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi.

Untuk membuktikan hipotesis tersebut, maka peneliti menggunakan analisis model sikap Fishbein. Model analisis tersebut pada prinsipnya akan menghitung *Ao (Attitude toward the object)* yaitu sikap seseorang terhadap sebuah (atau beberapa objek) yang dikenali lewat beberapa atribut yang melekat pada objek tersebut (Santoso, 2001, hal.148). Sikap konsumen dalam memilih atau memutuskan membeli jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi dengan model analisis Fishbein tersebut dapat diketahui dengan mengalikan antara nilai rata-rata tertimbang (*harmonic mean*) dari pernyataan

kepercayaan terhadap atribut produk (*belief*) dan pernyataan evaluasi keyakinan (*evaluation*) per atribut. Setelah itu, dicari jumlah skor dari semua atribut yang kemudian dimasukkan ke dalam skala Likert.

Langkah-langkah dalam penentuan klasifikasi dari skor sikap konsumen tersebut dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Penentuan Skor Sikap

Nilai skor sikap dari hasil perhitungan adalah 35697. Nilai tersebut kemudian dibagi dengan 12000 ($5 \times 24 \times 100$), jadi nilai skor sikap adalah sebesar 2,974

2. Penentuan Interval

Karena akan dibuat 5 tingkatan skala, maka $n = 5$

$$\begin{aligned} \text{Interval} &= \frac{\text{Skor maksimum} - \text{Skor minimal}}{n} \\ &= \frac{5 - 1}{5} \\ &= 0,8 \end{aligned}$$

3. Penentuan Kriteria

Dari hasil penentuan interval tersebut, maka dapat dibuat kriteria penilaian sikap sebagai berikut:

Nilai 1,00-1,79 : Sikap Sangat Tidak Baik

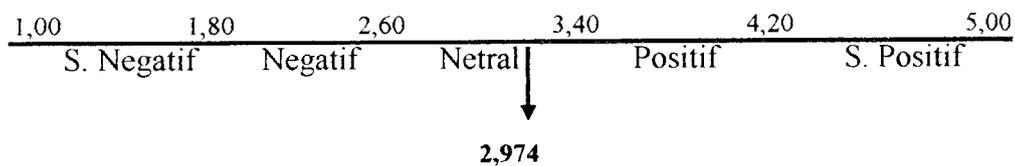
Nilai 1,80-2,59 : Sikap Tidak Baik

Nilai 2,60-3,39 : Sikap Netral

Nilai 3,40-4,19 : Sikap Baik

Nilai 4,19-5,00 : Sikap Sangat Baik

Skor total sikap konsumen dapat dicari dengan menjumlahkan semua skor sikap konsumen pada masing-masing 24 butir pertanyaan. Sehingga skor total sikap konsumen 22734. Untuk mengetahui interpretasi total sikap konsumen tersebut, maka dibuat skala penilaian sebagai berikut:



Dari perhitungan skor sikap (lihat Lampiran II) dapat diketahui bahwa sikap konsumen (2,974) bernilai **netral** karena terletak di antara interval skor 2,60 sampai dengan 3,40 yang berarti juga bahwa **hipotesis pertama** yang diajukan oleh peneliti pada awal bab yang menyatakan adanya sikap positif konsumen terhadap jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan atribut *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Tangible* dan *Emphaty* **tidak terbukti**.

4.4. Pengujian Hipotesis Kedua

Pada rumusan masalah kedua yang diajukan pada awal bab, peneliti mengajukan rumusan masalah apakah ada perbedaan sikap konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan karakteristik responden yang meliputi: pendidikan, pekerjaan dan penghasilan responden terhadap atribut *Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible dan Emphaty*. Untuk menjawab rumusan masalah tersebut, peneliti membuat formulasi hipotesis sekaligus sebagai jawaban sementara, yaitu bahwa ada perbedaan sikap konsumen terhadap jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan karakteristik responden.

Untuk membuktikan hipotesis tersebut, maka digunakan pengujian statistik *chi-square distribution*. Prosedur pengujian *chi-square* adalah sebagai berikut:

1. Menentukan formulasi hipotesa nihil dan hipotesa alternatif.

H_0 : Tidak ada perbedaan sikap yang signifikan terhadap kualitas jasa berdasarkan karakteristik responden

H_a : Ada perbedaan sikap yang signifikan terhadap kualitas jasa berdasarkan karakteristik responden

Dimana :

2. Menentukan *level of significance* dalam hal ini digunakan *level of significance* 5% atau 0,05.

3. Kriteria pengujian

Jika $\text{sig} > 0,05$ maka H_0 diterima.

Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak.

Berikut ini akan diuraikan hasil analisis perbedaan sikap konsumen berdasarkan karakteristik responden secara simultan mulai dari analisis perbedaan sikap berdasarkan pendidikan, pekerjaan dan penghasilan responden.

4.4.1. Analisis Perbedaan Sikap Konsumen Berdasarkan Pendidikan

Setelah melakukan tabulasi data (*data processing*) dari 100 responden terhadap sikap responden terhadap lima atribut (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible dan Emphaty*) berdasarkan pendidikan responden (lihat Lampiran IV), maka didapatkan nilai signifikansinya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Nilai Signifikansi Variabel Pendidikan Serta
Keterangan Signifikansi Masing-masing Atribut

No	Atribut	Signifikansi	Keterangan
1.	Reliability	0,120	Tidak Signifikan
2.	Responsiveness	0,610	Tidak Signifikan
3.	Assurance	0,585	Tidak Signifikan
4.	Tangible	0,452	Tidak Signifikan
5.	Emphaty	0,387	Tidak Signifikan

Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Dari Tabel 4.4 di atas, dapat dilihat bahwa tidak ada satu atributpun yang dianggap berbeda oleh responden berdasarkan karakteristik pendidikan.

3. Kriteria pengujian

Jika $\text{sig} > 0,05$ maka H_0 diterima.

Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak.

Berikut ini akan diuraikan hasil analisis perbedaan sikap konsumen berdasarkan karakteristik responden secara simultan mulai dari analisis perbedaan sikap berdasarkan pendidikan, pekerjaan dan penghasilan responden.

4.4.1. Analisis Perbedaan Sikap Konsumen Berdasarkan Pendidikan

Setelah melakukan tabulasi data (*data processing*) dari 100 responden terhadap sikap responden terhadap lima atribut (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible dan Emphaty*) berdasarkan pendidikan responden (lihat Lampiran IV), maka didapatkan nilai signifikansinya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Nilai Signifikansi Variabel Pendidikan Serta
Keterangan Signifikansi Masing-masing Atribut

No	Atribut	Signifikansi	Keterangan
1.	Reliability	0,120	Tidak Signifikan
2.	Responsiveness	0,610	Tidak Signifikan
3.	Assurance	0,585	Tidak Signifikan
4.	Tangible	0,452	Tidak Signifikan
5.	Emphaty	0,387	Tidak Signifikan

Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Dari Tabel 4.4 di atas, dapat dilihat bahwa tidak ada satu atributpun yang dianggap berbeda oleh responden berdasarkan karakteristik pendidikan.

Dari Tabel 4.5 di atas, dapat dilihat bahwa tidak ada satu atributpun yang dianggap berbeda oleh responden berdasarkan karakteristik pendidikan. Hal tersebut mengindikasikan bahwa responden tidak mempunyai sikap yang berbeda secara signifikan terhadap kelima atribut tersebut dikarenakan proporsi jawaban pada masing-masing atribut adalah relatif sama yang berarti bahwa baik responden yang berada pada kelompok pekerjaan pegawai negeri, pegawai swasta, wiraswasta, petani maupun responden yang berada pada kelompok atau kategori pekerjaan lain-lain mempunyai penilaian yang relatif sama terhadap *Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible* dan *Emphaty* jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi (interpretasi original lihat Lampiran IV).). Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi yang berada di atas 0,05 untuk semua atribut.

4.4.3. Analisis Perbedaan Sikap Konsumen Berdasarkan Penghasilan

Setelah melakukan tabulasi data (*data processing*) dari 100 responden terhadap sikap responden terhadap lima atribut (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible dan Emphaty*) berdasarkan penghasilan responden (lihat Lampiran IV), maka didapatkan nilai signifikansinya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6
 Nilai Signifikansi Variabel Penghasilan Serta
 Keterangan Signifikansi Masing-masing Atribut

No	Atribut	Signifikansi	Keterangan
1.	Reliability	0,046	Signifikan
2.	Responsiveness	0,731	Tidak Signifikan
3.	Assurance	0,010	Signifikan
4.	Tangible	0,028	Signifikan
5.	Emphaty	0,104	Tidak Signifikan

Sumber: Data Primer Diolah (2005)

Dari Tabel 4.6 di atas, dapat dilihat bahwa ada tiga atribut yang dianggap berbeda oleh responden berdasarkan karakteristik penghasilan yaitu atribut *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible*. Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi yang lebih kecil dari 0,05 yang berarti H_0 ditolak. Dari hasil tersebut mengindikasikan bahwa berdasarkan tingkat penghasilan, responden mempunyai sikap yang berbeda secara signifikan terhadap *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible* dari jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Sedangkan untuk dua atribut yang lain (*Responsiveness* dan *Emphaty*), responden tidak mempunyai sikap yang berbeda secara signifikan terhadap kedua atribut tersebut dikarenakan proporsi jawaban pada masing-masing atribut adalah relatif sama yang berarti bahwa responden pada semua kategori penghasilan sama-sama memberikan penilaian baik terhadap *Responsiveness* dan *Emphaty* dari jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi

(interpretasi original lihat lampiran). Hal tersebut dapat dilihat dari nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05 yang berarti H_0 diterima.

4.5. Pembahasan Hasil Analisis

Dari uraian laporan hasil analisis sikap Fishbein, dapat dilihat bahwa rata-rata responden memberikan penilaian sikap yang netral pada jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Hal itu dapat kita lihat dari posisi nilai skor sikap yang berada di antara interval 16800 sampai dengan 23999, yang berarti juga bahwa **hipotesis pertama** yang diajukan oleh peneliti pada awal bab **tidak terbukti**. Penilaian sikap yang netral tersebut disebabkan karena rata-rata responden memberikan penilaian yang relatif cukup baik pada kelima atribut atau dimensi kualitas yang ada (*Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible* dan *Emphaty*).

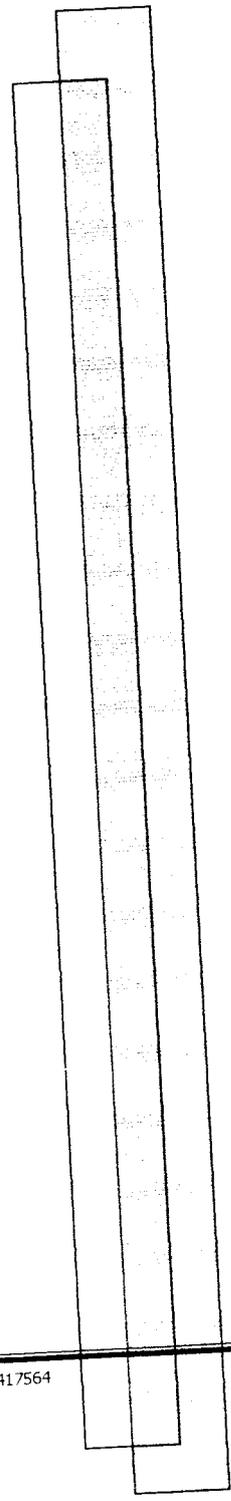
Pada hasil analisis yang kedua (*chi-square test*) dapat kita lihat bahwa secara umum tidak terdapat perbedaan sikap yang signifikan pada penilaian terhadap jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi pada semua atribut berdasarkan karakteristik pendidikan, penghasilan, dan pekerjaan responden kecuali pada atribut atau dimensi *Reliability, Assurance* dan *Tangible* pada karakteristik penghasilan. Dari hasil pengujian tersebut maka dapat disimpulkan bahwa rata-rata responden atau konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi tidak mempunyai penilaian sikap yang berbeda secara signifikan terhadap *Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible* dan *Emphaty* dari

jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi. Artinya, rata-rata responden memberikan penilaian yang relatif sama pada kelima atribut tersebut. Dikatakan relatif sama karena proporsi jawaban pada masing-masing kriteria penilaian sikap tidak berbeda pada masing-masing kategori profil respondennya.

Khusus untuk atribut *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible* pada karakteristik penghasilan responden terdapat perbedaan penilaian sikap yang signifikan. Hal tersebut dikarenakan kelompok responden yang berada pada kelompok penghasilan Rp.1.001.000-Rp.2.000.000 dan responden pada kelompok penghasilan >Rp.2.000.000 memiliki penilaian sikap yang relatif kurang baik jika dibandingkan dengan penilaian responden pada kategori penghasilan lainnya. Dari hasil analisis tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa **hipotesis kedua** yang diajukan oleh peneliti pada awal bab sebagian terbukti yang ditunjukkan oleh adanya perbedaan sikap konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi terhadap *Reliability*, *Assurance* dan *Tangible* pada karakteristik penghasilan, sedangkan untuk kategori dan atribut atau dimensi kualitas jasa yang lain hipotesis tidak terbukti, atau dengan kata lain hipotesis kedua yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan sikap konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi berdasarkan atribut-atribut atau dimensi kualitas jasa *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, *Tangible* dan *Emphaty* hanya terbukti sebagian atau hanya mendukung sebagian (*partial supported*).

Hasil analisis dan pengujian hipotesis kedua tersebut menunjukkan bahwa dasar variabel demografi ternyata tidak cukup baik untuk bisa membedakan persepsi, preferensi atau pola konsumsi seseorang terhadap suatu produk atau jasa. Hal ini sangat dimungkinkan karena saat ini dasar profil demografi tidak bisa lagi menjadi dasar pembeda persepsi, preferensi atau pola konsumsi seseorang terhadap suatu produk atau jasa. Hal ini dikarenakan karena kecenderungan bahwa orang-orang yang mempunyai pekerjaan yang sama (bahkan berpenghasilan dan mempunyai tingkat pendidikan yang sama), ternyata mempunyai respon konsumsi yang berbeda karena mereka memiliki gaya hidup yang berbeda, atau sebaliknya, orang-orang yang mempunyai pekerjaan yang berbeda (bahkan berpenghasilan dan mempunyai tingkat pendidikan yang berbeda), ternyata mempunyai respon konsumsi yang sama karena mereka memiliki gaya hidup yang sama. Gaya hidup mereka tercermin dari apa yang mereka pakai, di mana mereka berbelanja, aktifitas-aktifitas apa yang mereka tekuni, dan pandangan-pandangan mereka tentang sesuatu dalam kehidupan ini (Kasali, 2000:79).

Lampiran



Lampiran I

Questionnaire

Evaluasi Keyakinan (bi)

No	Reliability				Responsiveness			Assurance					
	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4	5	
59	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
60	5	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4
61	5	4	5	4	2	1	2	5	4	5	5	5	4
62	4	4	4	4	2	2	1	5	5	5	5	5	5
63	5	4	5	4	4	4	2	5	5	5	5	5	5
64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
65	5	5	5	5	2	4	4	1	2	2	1	2	2
66	4	5	4	5	5	5	5	4	2	2	4	2	2
67	5	5	4	5	2	4	4	5	5	4	5	5	5
68	5	5	5	5	5	5	5	4	4	2	2	4	4
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
70	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
71	2	2	4	2	5	5	5	4	2	4	2	2	2
72	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
73	2	1	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
74	2	4	4	4	4	5	5	2	4	2	2	4	4
75	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	5
76	2	1	2	4	5	5	5	4	4	4	5	4	4
77	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
78	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4
79	5	5	4	5	1	2	1	4	5	4	4	4	5
80	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
81	5	4	2	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5
82	5	5	5	5	2	2	1	2	4	2	4	4	4
83	5	5	5	5	5	5	5	2	5	1	2	2	2
84	2	2	2	2	4	5	4	4	5	4	4	4	5
85	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
86	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
87	1	2	4	2	4	4	2	5	5	4	4	4	5
88	5	5	5	5	4	5	5	2	2	1	1	2	2
89	5	5	5	5	4	2	2	4	5	5	5	5	5
90	5	2	2	5	5	5	5	4	2	4	4	2	2
91	5	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
92	5	2	5	5	4	2	2	5	5	5	5	5	5
93	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4
94	5	5	5	5	1	4	2	5	5	5	5	5	5
95	2	4	2	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
96	2	4	1	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
97	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
98	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5
99	5	5	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4
100	5	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

Evaluasi Keyakinan (bi)

No	Tangibles						Emphaty					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
1	2	2	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2
2	5	4	4	5	4	4	5	5	5	2	5	5
3	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4
4	4	2	4	4	2	4	5	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
6	5	5	5	5	5	5	4	4	2	1	4	4
7	2	1	4	2	2	2	5	4	5	5	4	5
8	4	4	2	4	4	2	5	1	5	2	1	5
9	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4
10	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5
11	4	2	2	4	2	2	5	4	4	5	4	4
12	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
13	1	2	2	2	2	1	5	5	5	5	5	5
14	4	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4
15	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4
16	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	5	4
17	4	2	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4
18	2	4	2	2	4	2	5	4	4	4	4	4
19	5	5	2	2	5	1	4	2	2	2	2	2
20	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4
21	5	5	2	5	2	5	4	4	2	2	4	2
22	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	5	5
23	5	5	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5
24	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2
25	5	5	4	2	4	5	5	5	4	5	5	4
26	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
27	5	5	5	5	5	5	2	4	4	5	4	4
28	5	4	2	5	4	2	5	4	2	4	4	2
29	1	2	2	2	2	1	4	5	4	4	5	4
30	2	5	4	2	5	4	4	4	5	5	4	5
31	5	5	5	5	5	5	2	2	4	2	2	4
32	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
33	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	4
34	2	4	2	4	2	1	5	5	5	5	5	5
35	5	5	5	5	5	5	5	2	2	5	2	2
36	2	2	2	2	2	2	5	4	4	5	4	4
37	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	4
38	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4
39	1	2	2	2	2	1	5	5	5	5	5	5
40	4	2	4	2	1	2	4	4	4	5	4	4
41	4	5	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5
42	4	2	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5
43	4	2	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5
44	5	2	5	4	5	5	4	4	5	4	4	5
45	5	5	4	5	5	4	5	4	2	4	4	2
46	2	2	1	2	2	1	5	5	5	5	5	5
47	2	5	1	5	2	1	5	5	5	5	5	5
48	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
49	2	4	4	2	4	4	5	4	4	5	4	4
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
51	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	4	4
52	5	5	4	5	5	4	2	2	1	2	2	2
53	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4
54	4	2	1	2	2	4	5	5	5	5	5	5
55	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4
56	4	2	1	4	2	4	4	2	2	4	2	2
57	4	5	4	4	5	4	4	2	1	1	2	4
58	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4

Evaluasi Akibat (ei)

No	Reliability			Responsiveness			Assurance					
	1	2	3	4	1	2	3	1	2	3	4	5
1	4	4	2	4	4	4	4	4	5	4	4	5
2	5	5	5	2	5	4	5	4	5	5	5	5
3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5
4	5	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4	4
5	4	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	5
6	4	4	2	1	4	4	4	4	4	2	4	4
7	5	4	5	5	2	5	2	4	4	4	4	4
8	5	1	5	5	2	4	2	4	4	4	4	4
9	5	5	4	5	2	2	2	4	4	4	4	4
10	5	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
11	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
12	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
13	5	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4
14	5	4	4	4	2	4	2	4	4	2	2	4
15	4	4	4	5	2	5	4	5	2	2	5	2
16	4	5	4	5	5	4	5	4	4	2	2	4
17	4	4	4	4	4	5	4	5	2	2	4	2
18	5	4	4	4	4	4	2	4	5	5	4	5
19	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4
20	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	5	5
21	4	4	2	2	4	4	4	4	5	5	5	5
22	4	5	5	4	2	2	2	5	5	4	5	5
23	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5
24	4	4	2	2	5	2	2	4	4	4	4	4
25	5	5	4	5	2	2	2	4	4	4	4	4
26	5	5	5	5	1	2	1	2	2	2	2	2
27	2	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	5
28	5	4	2	4	4	5	4	5	4	5	4	4
29	4	5	4	4	4	4	2	1	4	2	4	4
30	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5
31	4	4	5	5	4	5	2	5	2	4	4	4
32	4	5	4	5	5	2	2	2	4	4	2	4
33	4	5	5	5	2	4	4	4	4	5	4	4
34	5	2	5	2	4	4	4	4	4	4	4	4
35	5	5	5	4	2	5	1	4	4	4	4	4
36	4	2	2	2	4	4	2	2	4	2	4	4
37	5	5	4	5	2	4	2	4	4	4	4	4
38	5	5	4	5	4	5	4	4	5	1	4	5
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
40	2	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	4
41	1	1	1	1	4	4	4	4	4	4	4	4
42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
44	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
45	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
46	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
47	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
48	2	2	2	2	1	2	2	2	4	4	2	4
49	2	2	1	2	4	2	4	2	4	4	4	4
50	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4
51	5	5	4	5	2	5	4	5	5	5	5	5
52	5	5	5	5	5	4	2	4	5	1	2	5
53	4	2	4	2	2	4	2	4	4	4	4	4
54	4	4	5	4	4	5	4	2	4	1	4	4
55	4	5	5	5	2	4	2	4	4	4	4	4
56	5	4	5	2	2	2	2	2	2	2	4	2
57	2	2	1	2	2	2	1	4	2	1	4	2
58	2	5	5	5	4	2	5	4	4	2	4	4
59	2	2	1	2	2	2	2	2	4	2	4	4
60	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4

No	Evaluasi Akibat (ei)											
	Tangibles						Emphaty					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
1	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	5	4	4	5	5	1	4	4	1	4
3	4	5	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	5
5	4	5	5	4	5	5	4	4	2	4	4	2
6	2	2	2	2	2	2	2	2	5	4	2	5
7	2	2	2	2	2	2	4	2	4	4	2	4
8	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5
9	2	4	4	2	4	4	4	2	2	4	2	2
10	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4
11	5	4	1	5	4	4	5	2	5	5	2	2
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
13	4	4	2	1	2	4	4	4	2	2	4	2
14	2	2	2	2	2	2	5	5	5	2	4	4
15	4	5	4	4	5	4	4	2	2	2	2	2
16	4	4	4	4	4	4	5	2	2	2	5	2
17	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4
18	5	4	4	5	4	4	4	2	4	4	2	4
19	4	4	2	4	4	2	2	2	2	2	2	2
20	5	5	5	5	5	5	5	4	4	2	4	4
21	4	4	5	4	4	5	5	2	5	4	2	4
22	2	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	5
23	5	4	4	5	4	4	5	5	4	5	5	4
24	4	5	5	4	5	5	5	4	4	2	5	4
25	2	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	2
26	2	1	2	2	1	2	2	4	5	5	5	5
27	4	4	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4
28	2	4	5	2	4	4	5	4	5	4	4	5
29	2	2	4	2	2	4	4	2	4	5	2	5
30	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4
31	4	4	5	4	4	4	4	2	4	2	5	4
32	2	2	4	2	2	4	4	4	2	4	4	2
33	4	4	5	4	4	5	4	2	5	4	2	5
34	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4
35	2	2	4	1	2	2	5	2	5	2	5	5
36	2	4	1	2	1	4	4	4	2	4	4	2
37	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	5	4
38	5	5	4	5	5	4	4	4	4	5	4	4
39	2	4	2	2	4	2	2	2	4	2	2	4
40	2	2	4	2	2	4	4	2	4	4	2	4
41	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	4
42	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
43	4	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	4
44	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	4	5
45	4	4	4	4	4	4	2	5	2	4	5	2
46	1	2	2	1	2	2	4	4	2	5	5	5
47	2	4	4	2	4	4	5	4	4	2	4	5
48	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
49	5	5	4	5	5	4	2	1	2	5	1	2
50	5	2	5	5	2	5	5	2	5	4	2	5
51	2	4	4	2	4	4	4	4	4	2	4	4
52	2	2	4	2	2	1	4	2	2	2	2	2
53	4	2	4	4	2	4	4	4	4	2	4	5
54	2	4	2	4	1	2	4	4	2	5	4	2
55	4	1	2	2	1	2	4	4	2	2	4	2
56	2	4	4	2	4	4	4	2	2	4	5	2
57	1	2	1	4	2	2	4	4	5	4	5	4
58	4	2	4	4	2	4	4	2	4	4	5	4

Evaluasi Akibat (ei)

No	Tangibles						Emphaty					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
59	4	4	1	4	4	1	4	2	4	1	2	4
60	4	1	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4
61	4	2	4	4	2	4	4	2	4	2	2	4
62	4	4	4	4	4	4	5	4	2	5	4	2
63	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	4	2
64	4	4	2	4	4	2	4	4	4	4	4	4
65	4	4	2	4	4	2	2	1	1	2	1	1
66	2	4	4	2	4	4	2	4	5	2	4	5
67	5	5	4	5	5	4	5	4	2	5	4	2
68	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	4
69	2	1	2	4	2	1	4	4	4	4	5	4
70	2	2	4	2	2	4	4	2	2	4	2	2
71	4	5	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4
72	2	4	2	2	4	2	2	1	4	1	1	4
73	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5	4	4
74	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	5	4
75	2	4	2	2	4	2	4	2	2	5	2	2
76	2	4	5	2	4	5	4	4	4	2	4	4
77	4	4	4	4	4	4	4	5	5	2	5	5
78	1	2	2	2	1	2	4	4	4	2	4	2
79	4	4	1	2	4	4	4	4	5	5	4	5
80	4	5	5	4	5	5	4	4	5	5	4	5
81	4	4	1	2	4	4	2	4	5	2	4	5
82	5	4	4	5	4	4	5	4	5	1	4	4
83	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
84	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	4
85	4	4	2	4	4	2	4	2	2	5	2	2
86	4	2	4	1	4	4	4	5	4	5	5	4
87	2	4	4	2	4	4	2	4	2	4	4	2
88	4	4	2	4	4	2	4	2	4	2	2	4
89	4	2	4	4	2	4	5	4	5	5	4	4
90	5	4	4	5	4	4	4	1	2	2	1	2
91	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	4
92	2	4	4	2	4	4	4	4	2	2	4	2
93	4	4	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4
94	4	4	5	4	4	5	4	2	4	4	2	4
95	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	4
96	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
97	1	4	2	1	2	4	4	4	2	2	4	2
98	4	2	1	4	1	2	4	4	4	5	5	4
99	2	2	1	2	2	1	2	5	4	5	2	4
100	4	4	4	2	1	4	4	2	2	2	2	2

No	Sikap (bi*ei)											
	Tangibles						Emphaty					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
1	10	8	16	10	8	16	16	16	8	16	16	8
2	20	16	20	20	16	20	25	5	20	8	5	20
3	20	25	20	20	25	20	20	20	16	16	20	16
4	16	8	16	16	8	16	20	16	20	20	16	20
5	16	20	20	16	20	20	16	20	8	16	20	8
6	10	10	10	10	10	10	8	8	10	4	8	20
7	4	2	8	4	4	4	20	8	20	20	8	20
8	16	20	10	16	20	10	20	5	25	10	5	25
9	10	20	20	10	20	20	20	10	8	20	10	8
10	10	20	20	10	20	20	20	16	20	20	16	20
11	20	8	2	20	8	8	25	8	20	25	8	8
12	4	8	8	8	8	4	8	8	8	8	8	8
13	4	8	4	2	4	4	20	20	10	10	20	10
14	8	10	8	8	10	8	25	20	20	8	16	16
15	20	25	16	20	25	16	16	8	8	10	8	8
16	20	20	16	20	20	16	20	10	8	10	25	8
17	16	8	4	16	8	16	16	20	16	20	20	16
18	10	16	8	10	16	8	20	8	16	16	8	16
19	20	20	4	8	20	2	8	4	4	4	4	4
20	20	10	20	20	10	20	20	16	16	8	16	16
21	20	20	10	20	8	25	20	8	10	8	8	8
22	10	20	25	10	20	25	20	25	25	20	25	25
23	25	20	8	10	20	20	25	25	20	25	25	20
24	16	20	20	16	20	20	20	16	8	4	20	8
25	10	20	16	4	16	20	20	20	8	10	20	8
26	8	4	8	8	4	8	10	20	25	25	25	25
27	20	20	10	5	10	20	8	16	16	20	16	16
28	10	16	10	10	16	8	25	16	10	16	16	10
29	2	4	8	4	4	4	16	10	16	20	10	20
30	8	20	20	8	20	16	20	16	20	25	16	20
31	20	20	25	20	20	20	8	4	16	4	10	16
32	10	10	20	10	10	20	20	16	8	16	16	8
33	20	16	20	20	16	20	16	8	20	20	8	20
34	8	16	8	16	8	4	20	20	25	25	25	20
35	10	10	20	5	10	10	25	4	10	10	10	10
36	4	8	2	4	2	8	20	16	8	20	16	8
37	25	20	16	25	20	16	20	25	16	25	25	16
38	25	25	16	25	25	16	16	16	16	25	16	16
39	2	8	4	4	8	2	10	10	20	10	10	20
40	8	4	16	4	2	8	16	8	16	20	8	16
41	20	25	25	20	25	25	16	16	20	20	20	20
42	16	8	4	8	8	16	20	20	25	25	25	25
43	16	8	4	8	8	16	25	25	25	20	25	20
44	20	10	20	16	25	20	16	16	25	16	16	25
45	20	20	16	20	20	16	10	20	4	16	20	4
46	2	4	2	2	4	2	20	20	10	25	25	25
47	4	20	4	10	8	4	25	20	20	10	20	25
48	20	20	20	20	20	20	20	25	20	20	25	20
49	10	20	16	10	20	16	10	4	8	25	4	8
50	25	10	25	25	10	25	25	10	25	20	10	25
51	8	16	16	8	16	16	16	16	16	4	16	16
52	10	10	16	10	10	4	8	4	2	4	4	4
53	20	10	20	20	10	20	20	16	16	8	16	20
54	8	8	2	8	2	8	20	20	10	25	20	10
55	20	5	10	10	5	10	16	16	8	10	16	8
56	8	8	4	8	8	16	16	4	4	16	10	4
57	4	10	4	16	10	8	16	8	5	4	10	16
58	16	10	16	16	10	16	16	8	16	16	20	16

No	Sikap (bi*ei)											
	Tangibles						Emphaty					
	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6
59	20	20	2	20	4	5	20	10	20	5	10	20
60	16	5	16	16	5	16	16	16	4	16	8	16
61	20	8	4	20	8	4	16	4	16	2	2	16
62	16	8	4	16	8	16	10	16	2	10	16	2
63	20	16	20	20	8	20	4	8	2	8	8	2
64	16	8	4	8	4	4	16	20	20	20	20	20
65	20	20	8	20	8	10	10	5	5	10	5	5
66	4	20	16	10	8	20	10	16	25	10	16	25
67	25	20	20	10	25	20	20	16	4	20	16	4
68	20	8	4	16	20	16	20	25	20	20	20	20
69	2	4	8	8	2	4	4	16	4	16	10	8
70	10	10	20	10	10	20	20	4	8	20	4	8
71	20	25	20	20	25	20	20	20	20	25	20	20
72	8	16	4	8	16	4	10	4	20	4	5	16
73	20	25	25	20	25	25	25	20	20	20	20	20
74	16	20	4	16	10	4	16	16	16	16	20	16
75	8	16	10	4	16	4	8	8	8	10	2	4
76	10	20	10	10	4	25	16	16	8	8	16	8
77	20	20	20	20	20	20	20	25	10	8	25	10
78	4	4	8	8	2	8	4	16	16	4	16	4
79	16	8	1	8	16	4	16	8	4	4	4	4
80	20	10	25	8	20	10	16	20	20	20	20	20
81	20	16	4	10	16	16	8	8	10	8	8	10
82	10	20	20	5	8	20	5	8	20	1	8	8
83	20	20	16	20	16	8	4	8	16	20	8	16
84	25	20	25	25	20	25	4	10	16	10	5	8
85	8	20	2	8	20	2	16	4	4	25	4	4
86	16	4	4	2	8	16	20	25	20	25	25	20
87	4	20	4	4	4	8	2	16	4	16	8	2
88	4	8	4	8	8	2	20	10	16	8	10	16
89	16	8	20	16	10	20	25	16	10	20	16	8
90	20	8	4	20	8	16	16	1	8	2	2	4
91	10	10	5	10	10	20	5	20	8	25	20	16
92	8	8	4	4	8	16	20	20	4	10	20	4
93	16	20	8	4	10	16	16	16	16	16	16	16
94	16	8	10	8	8	10	20	10	20	20	10	20
95	16	5	20	16	5	10	25	20	20	20	20	20
96	16	16	8	4	16	8	20	25	20	25	20	20
97	1	8	2	2	4	4	20	16	8	10	16	8
98	20	4	5	4	5	2	20	20	16	25	25	16
99	10	8	2	10	8	5	8	10	16	10	4	16
100	16	16	20	8	4	20	20	8	8	8	8	8

No	Skor Sikap Konsumen					Sikap
	Reliability	Responsiveness	Assurance	Tangible	Emphaty	
1	48	40	72	68	80	308
2	68	50	76	112	83	389
3	80	61	120	130	108	499
4	76	26	88	80	112	382
5	72	61	58	112	88	391
6	36	52	88	60	58	294
7	38	32	88	26	96	280
8	57	70	125	92	90	434
9	85	32	100	100	76	393
10	53	30	84	100	112	379
11	81	45	56	66	94	342
12	40	48	100	40	48	276
13	95	65	105	26	90	381
14	73	28	40	52	105	298
15	73	53	78	122	58	384
16	86	55	62	112	81	396
17	64	61	70	68	108	371
18	73	20	115	68	84	360
19	50	40	76	74	28	268
20	32	61	101	100	92	386
21	56	52	101	103	62	374
22	85	30	120	110	140	485
23	95	28	120	103	140	486
24	60	65	76	112	76	389
25	76	26	88	86	86	362
26	100	20	50	40	130	340
27	60	70	115	85	92	422
28	67	56	93	70	93	379
29	76	46	69	26	92	309
30	36	61	115	92	117	421
31	86	19	28	125	58	316
32	95	26	88	80	84	373
33	65	52	92	112	92	413
34	95	40	100	60	135	430
35	50	46	66	65	69	296
36	85	36	100	28	88	337
37	80	60	94	122	127	483
38	72	60	88	132	105	457
39	28	50	80	28	80	266
40	18	48	80	42	84	272
41	100	65	110	140	112	527
42	80	70	110	60	140	460
43	48	60	100	60	140	408
44	81	42	66	111	114	414
45	85	22	89	112	74	382
46	40	25	67	16	125	273
47	35	14	52	50	120	271
48	95	60	100	120	130	505
49	95	48	110	92	59	404
50	100	55	85	120	115	475
51	34	38	88	80	84	324
52	85	60	60	60	26	291
53	80	38	100	100	96	414
54	32	28	26	36	105	227
55	33	10	33	60	74	210
56	75	46	80	52	54	307
57	31	26	66	52	59	234
58	72	52	80	84	92	380

No	Skor Sikap Konsumen					Sikap
	Reliability	Responsiveness	Assurance	Tangible	Emphaty	
59	80	50	100	71	85	386
60	75	30	72	74	76	327
61	46	16	82	64	56	264
62	60	8	90	68	56	282
63	63	40	100	104	32	339
64	80	50	101	44	116	391
65	80	28	21	86	40	255
66	67	60	56	78	102	363
67	60	40	120	120	80	420
68	65	50	62	84	125	386
69	68	48	80	28	58	282
70	85	60	80	80	64	369
71	44	60	64	130	125	423
72	31	25	55	56	59	226
73	38	65	115	140	125	483
74	62	56	60	70	100	348
75	68	60	96	58	40	322
76	40	60	84	79	72	335
77	46	60	95	120	98	419
78	37	60	80	34	60	271
79	76	16	88	53	40	273
80	80	60	101	93	116	450
81	62	57	111	82	52	364
82	35	20	60	83	50	248
83	80	60	48	100	72	360
84	32	60	100	140	53	385
85	40	38	90	60	57	285
86	50	60	88	50	135	383
87	14	32	72	44	48	210
88	75	48	30	34	80	267
89	75	28	110	90	95	398
90	65	60	68	76	33	302
91	82	48	96	65	94	385
92	44	34	100	48	78	304
93	24	56	80	74	96	330
94	95	32	110	60	100	397
95	56	70	115	72	125	438
96	51	45	100	68	130	394
97	50	48	80	21	78	277
98	69	61	88	40	122	380
99	85	42	69	43	64	303
100	66	48	88	84	60	346
						35697

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

^a Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,735	3

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Respon_1	3,13	,776	30
Respon_2	3,47	,776	30
Respon_3	3,27	,785	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Respon_1	6,73	1,857	,524	,688
Respon_2	6,40	1,903	,496	,720
Respon_3	6,60	1,628	,661	,520

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
9,87	3,568	1,889	3

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

^a Listwise deletion based on all variables in the procedure

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,858	5

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Assur_1	3,43	,774	30
Assur_2	3,37	,809	30
Assur_3	3,43	,626	30
Assur_4	3,47	,730	30
Assur_5	3,50	,731	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Assur_1	13,77	5,426	,728	,814
Assur_2	13,83	5,178	,765	,803
Assur_3	13,77	6,944	,398	,888
Assur_4	13,73	5,720	,686	,825
Assur_5	13,70	5,390	,803	,794

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
17,20	8,648	2,941	5

Reliability

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	30	100,0

^a Listwise deletion based on all variables in the procedure

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,887	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
Tangi_1	3,13	1,008	30
Tangi_2	3,10	,923	30
Tangi_3	2,80	,805	30
Tangi_4	3,03	,850	30
Tangi_5	3,03	,850	30
Tangi_6	2,87	1,008	30

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Tangi_1	14,83	12,420	,793	,851
Tangi_2	14,87	13,223	,744	,860
Tangi_3	15,17	14,695	,603	,882
Tangi_4	14,93	14,202	,646	,875
Tangi_5	14,93	13,926	,696	,868
Tangi_6	15,10	12,783	,731	,863

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
17,97	19,068	4,367	6

Tabel t dan r (One Tail; 5%)

df=n-2			df=n-2		
df	t	r	df	t	r
1	3,0777	0,9511	51	1,2984	0,1789
2	1,8856	0,8000	52	1,2981	0,1772
3	1,6377	0,6871	53	1,2977	0,1755
4	1,5332	0,6084	54	1,2974	0,1739
5	1,4759	0,5509	55	1,2971	0,1723
6	1,4398	0,5067	56	1,2969	0,1708
7	1,4149	0,4716	57	1,2966	0,1693
8	1,3968	0,4428	58	1,2963	0,1678
9	1,3830	0,4187	59	1,2961	0,1664
10	1,3722	0,3981	60	1,2958	0,1650
11	1,3634	0,3802	61	1,2956	0,1637
12	1,3562	0,3646	62	1,2954	0,1623
13	1,3502	0,3507	63	1,2951	0,1610
14	1,3450	0,3383	64	1,2949	0,1598
15	1,3406	0,3271	65	1,2947	0,1586
16	1,3368	0,3170	66	1,2945	0,1574
17	1,3334	0,3077	67	1,2943	0,1562
18	1,3304	0,2992	68	1,2941	0,1550
19	1,3277	0,2914	69	1,2939	0,1539
20	1,3253	0,2841	70	1,2938	0,1528
21	1,3232	0,2774	71	1,2936	0,1517
22	1,3212	0,2711	72	1,2934	0,1507
23	1,3195	0,2653	73	1,2933	0,1497
24	1,3178	0,2598	74	1,2931	0,1487
25	1,3164	0,2546	75	1,2929	0,1477
26	1,3150	0,2497	76	1,2928	0,1467
27	1,3137	0,2451	77	1,2926	0,1457
28	1,3125	0,2408	78	1,2925	0,1448
29	1,3114	0,2366	79	1,2924	0,1439
30	1,3104	0,2327	80	1,2922	0,1430
31	1,3095	0,2289	81	1,2921	0,1421
32	1,3086	0,2254	82	1,2920	0,1412
33	1,3077	0,2220	83	1,2918	0,1404
34	1,3070	0,2187	84	1,2917	0,1396
35	1,3062	0,2156	85	1,2916	0,1387
36	1,3055	0,2126	86	1,2915	0,1379
37	1,3049	0,2098	87	1,2914	0,1371
38	1,3042	0,2070	88	1,2913	0,1364
39	1,3036	0,2043	89	1,2911	0,1356
40	1,3031	0,2018	90	1,2910	0,1348
41	1,3025	0,1993	91	1,2909	0,1341
42	1,3020	0,1970	92	1,2908	0,1334
43	1,3016	0,1947	93	1,2907	0,1327
44	1,3011	0,1925	94	1,2906	0,1320
45	1,3007	0,1903	95	1,2905	0,1313
46	1,3002	0,1883	96	1,2904	0,1306
47	1,2998	0,1863	97	1,2903	0,1299
48	1,2994	0,1843	98	1,2903	0,1292
49	1,2991	0,1825	99	1,2902	0,1286
50	1,2987	0,1806	100	1,2901	0,1280

Lampiran IV

Chi Square & Normal Curve

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pendidikan * Reliability	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Pendidikan * Responsiveness	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Pendidikan * Assurance	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Pendidikan * Tangibility	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Pendidikan * Emphaty	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%

Pendidikan * Reliability

Crosstab

		Reliability				Total	
		TB	KB	B	SB		
Pendidikan	SLTP	Count	1	2	8	9	20
		% within Pendidikan	5,0%	10,0%	40,0%	45,0%	100,0%
		% of Total	1,0%	2,0%	8,0%	9,0%	20,0%
	SMU	Count	0	6	8	20	34
		% within Pendidikan	,0%	17,6%	23,5%	58,8%	100,0%
		% of Total	,0%	6,0%	8,0%	20,0%	34,0%
	Akademi	Count	0	8	1	12	21
		% within Pendidikan	,0%	38,1%	4,8%	57,1%	100,0%
		% of Total	,0%	8,0%	1,0%	12,0%	21,0%
Strata	Count	1	3	7	14	25	
	% within Pendidikan	4,0%	12,0%	28,0%	56,0%	100,0%	
	% of Total	1,0%	3,0%	7,0%	14,0%	25,0%	
Total	Count	2	19	24	55	100	
	% within Pendidikan	2,0%	19,0%	24,0%	55,0%	100,0%	
	% of Total	2,0%	19,0%	24,0%	55,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value ^a	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14,078 ^a	9	,120
Likelihood Ratio	15,416	9	,080
Linear-by-Linear Association	,006	1	,941
N of Valid Cases	100		

^a .8 cells (.800%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .40.

Pendidikan * Responsiveness

Crosstab

		Responsiveness				Total	
		TB	KB	B	SB		
Pendidikan	SLTP	Count	1	2	12	5	20
		% within Pendidikan	5,0%	10,0%	60,0%	25,0%	100,0%
		% of Total	1,0%	2,0%	12,0%	5,0%	20,0%
	SMU	Count	1	4	17	12	34
		% within Pendidikan	2,9%	11,8%	50,0%	35,3%	100,0%
		% of Total	1,0%	4,0%	17,0%	12,0%	34,0%
	Akademi	Count	2	5	7	7	21
		% within Pendidikan	9,5%	23,8%	33,3%	33,3%	100,0%
		% of Total	2,0%	5,0%	7,0%	7,0%	21,0%
Strata	Count	0	6	11	8	25	
	% within Pendidikan	,0%	24,0%	44,0%	32,0%	100,0%	
	% of Total	,0%	6,0%	11,0%	8,0%	25,0%	
Total	Count	4	17	47	32	100	
	% within Pendidikan	4,0%	17,0%	47,0%	32,0%	100,0%	
	% of Total	4,0%	17,0%	47,0%	32,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	7,265 ^a	9	,610
Likelihood Ratio	7,898	9	,544
Linear-by-Linear Association	,088	1	,767
N of Valid Cases	100		

^a 7 cells (43,8%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,80

Pendidikan * Emphaty

Crosstab

			Emphaty				
			TB	KB	B	SB	Total
Pendidikan	SLTP	Count	0	1	16	3	20
		% within Pendidikan	.0%	5.0%	80.0%	15.0%	100.0%
		% of Total	.0%	1.0%	16.0%	3.0%	20.0%
	SMU	Count	0	5	19	10	34
		% within Pendidikan	.0%	14.7%	55.9%	29.4%	100.0%
		% of Total	.0%	5.0%	19.0%	10.0%	34.0%
	Akademi	Count	1	3	11	6	21
		% within Pendidikan	4.8%	14.3%	52.4%	28.6%	100.0%
		% of Total	1.0%	3.0%	11.0%	6.0%	21.0%
Strata	Count	0	2	13	10	25	
	% within Pendidikan	.0%	8.0%	52.0%	40.0%	100.0%	
	% of Total	.0%	2.0%	13.0%	10.0%	25.0%	
Total	Count	1	11	59	29	100	
	% within Pendidikan	1.0%	11.0%	59.0%	29.0%	100.0%	
	% of Total	1.0%	11.0%	59.0%	29.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.564 ^a	9	.387
Likelihood Ratio	9.101	9	.428
Linear-by-Linear Association	.972	1	.324
N of Valid Cases	100		

^a 8 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .20.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pekerjaan * Reliability	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Pekerjaan * Responsiveness	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Pekerjaan * Assurance	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Pekerjaan * Tangibility	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Pekerjaan * Emphaty	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%

Pekerjaan * Reliability

Crosstab

			Reliability				Total
			TB	KB	B	SB	
Pekerjaan	PNS	Count	0	6	3	11	20
		% within Pekerjaan	,0%	30,0%	15,0%	55,0%	100,0%
		% of Total	,0%	6,0%	3,0%	11,0%	20,0%
P. Swasta		Count	1	3	8	12	24
		% within Pekerjaan	4,2%	12,5%	33,3%	50,0%	100,0%
		% of Total	1,0%	3,0%	8,0%	12,0%	24,0%
Wiraswasta		Count	0	6	5	17	28
		% within Pekerjaan	,0%	21,4%	17,9%	60,7%	100,0%
		% of Total	,0%	6,0%	5,0%	17,0%	28,0%
Petani		Count	0	4	6	7	17
		% within Pekerjaan	,0%	23,5%	35,3%	41,2%	100,0%
		% of Total	,0%	4,0%	6,0%	7,0%	17,0%
Lain-lain		Count	1	0	2	8	11
		% within Pekerjaan	9,1%	,0%	18,2%	72,7%	100,0%
		% of Total	1,0%	,0%	2,0%	8,0%	11,0%
Total		Count	2	19	24	55	100
		% within Pekerjaan	2,0%	19,0%	24,0%	55,0%	100,0%
		% of Total	2,0%	19,0%	24,0%	55,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	13,336 ^a	12	,345
Likelihood Ratio	15,107	12	,236
Linear-by-Linear Association	,313	1	,576
N of Valid Cases	100		

a. 12 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .22.

Pekerjaan * Responsiveness

Crosstab

		Responsiveness					
		TB	KB	B	SB	Total	
Pekerjaan	PNS	Count	1	4	10	5	20
		% within Pekerjaan	5,0%	20,0%	50,0%	25,0%	100,0%
		% of Total	1,0%	4,0%	10,0%	5,0%	20,0%
P. Swasta	P. Swasta	Count	1	3	11	9	24
		% within Pekerjaan	4,2%	12,5%	45,8%	37,5%	100,0%
		% of Total	1,0%	3,0%	11,0%	9,0%	24,0%
Wiraswasta	Wiraswasta	Count	1	6	11	10	28
		% within Pekerjaan	3,6%	21,4%	39,3%	35,7%	100,0%
		% of Total	1,0%	6,0%	11,0%	10,0%	28,0%
Petani	Petani	Count	1	2	10	4	17
		% within Pekerjaan	5,9%	11,8%	58,8%	23,5%	100,0%
		% of Total	1,0%	2,0%	10,0%	4,0%	17,0%
Lain-lain	Lain-lain	Count	0	2	5	4	11
		% within Pekerjaan	,0%	18,2%	45,5%	36,4%	100,0%
		% of Total	,0%	2,0%	5,0%	4,0%	11,0%
Total	Total	Count	4	17	47	32	100
		% within Pekerjaan	4,0%	17,0%	47,0%	32,0%	100,0%
		% of Total	4,0%	17,0%	47,0%	32,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,665 ^a	12	,989
Likelihood Ratio	4,142	12	,981
Linear-by-Linear Association	,136	1	,712
N of Valid Cases	100		

a. 11 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .44.

Pekerjaan * Tangibility

Crosstab

		Tangibility				Total	
		TB	KB	B	SB		
Pekerjaan	PNS	Count	0	6	8	6	20
		% within Pekerjaan	.0%	30,0%	40,0%	30,0%	100,0%
		% of Total	.0%	6,0%	8,0%	6,0%	20,0%
P. Swasta	P. Swasta	Count	2	6	10	6	24
		% within Pekerjaan	8,3%	25,0%	41,7%	25,0%	100,0%
		% of Total	2,0%	6,0%	10,0%	6,0%	24,0%
Wiraswasta	Wiraswasta	Count	2	8	9	9	28
		% within Pekerjaan	7,1%	28,6%	32,1%	32,1%	100,0%
		% of Total	2,0%	8,0%	9,0%	9,0%	28,0%
Petani	Petani	Count	0	3	10	4	17
		% within Pekerjaan	.0%	17,6%	58,8%	23,5%	100,0%
		% of Total	.0%	3,0%	10,0%	4,0%	17,0%
Lain-lain	Lain-lain	Count	0	1	5	5	11
		% within Pekerjaan	.0%	9,1%	45,5%	45,5%	100,0%
		% of Total	.0%	1,0%	5,0%	5,0%	11,0%
Total	Total	Count	4	24	42	30	100
		% within Pekerjaan	4,0%	24,0%	42,0%	30,0%	100,0%
		% of Total	4,0%	24,0%	42,0%	30,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8,797 ^a	12	,720
Likelihood Ratio	10,465	12	,575
Linear-by-Linear Association	1,393	1	,238
N of Valid Cases	100		

^a 10 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .44.

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Penghasilan * Reliability	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Penghasilan * Responsiveness	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Penghasilan * Assurance	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Penghasilan * Tangibility	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%
Penghasilan * Emphaty	100	100,0%	0	,0%	100	100,0%

Penghasilan * Reliability

Crosstab

		Reliability				Total	
		TB	KB	B	SB		
Penghasilan	<Rp.500.000	Count	1	0	3	7	11
		% within Penghasilan	9,1%	,0%	27,3%	63,6%	100,0%
		% of Total	1,0%	,0%	3,0%	7,0%	11,0%
Rp.501.000-Rp.1.000.000	Rp.501.000-Rp.1.000.000	Count	0	8	7	11	26
		% within Penghasilan	,0%	30,8%	26,9%	42,3%	100,0%
		% of Total	,0%	8,0%	7,0%	11,0%	26,0%
Rp.1.001.000-Rp.2.000.000	Rp.1.001.000-Rp.2.000.000	Count	0	3	11	25	39
		% within Penghasilan	,0%	7,7%	28,2%	64,1%	100,0%
		% of Total	,0%	3,0%	11,0%	25,0%	39,0%
>Rp.2.000.000	>Rp.2.000.000	Count	1	8	3	12	24
		% within Penghasilan	4,2%	33,3%	12,5%	50,0%	100,0%
		% of Total	1,0%	8,0%	3,0%	12,0%	24,0%
Total	Total	Count	2	19	24	55	100
		% within Penghasilan	2,0%	19,0%	24,0%	55,0%	100,0%
		% of Total	2,0%	19,0%	24,0%	55,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	17,193 ^a	9	,046
Likelihood Ratio	19,432	9	,022
Linear-by-Linear Association	,172	1	,678
N of Valid Cases	100		

a. 8 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .22.

Penghasilan * Responsiveness

Crosstab

		Responsiveness				Total	
		TB	KB	B	SB		
Penghasilan	<Rp.500.000	Count	1	1	6	3	11
		% within Penghasilan	9,1%	9,1%	54,5%	27,3%	100,0%
		% of Total	1,0%	1,0%	6,0%	3,0%	11,0%
	Rp.501.000-Rp.1.000.000	Count	2	5	13	6	26
		% within Penghasilan	7,7%	19,2%	50,0%	23,1%	100,0%
		% of Total	2,0%	5,0%	13,0%	6,0%	26,0%
	Rp.1.001.000-Rp.2.000.000	Count	1	7	15	16	39
		% within Penghasilan	2,6%	17,9%	38,5%	41,0%	100,0%
		% of Total	1,0%	7,0%	15,0%	16,0%	39,0%
>Rp.2.000.000	Count	0	4	13	7	24	
	% within Penghasilan	.0%	16,7%	54,2%	29,2%	100,0%	
	% of Total	.0%	4,0%	13,0%	7,0%	24,0%	
Total	Count	4	17	47	32	100	
	% within Penghasilan	4,0%	17,0%	47,0%	32,0%	100,0%	
	% of Total	4,0%	17,0%	47,0%	32,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,090 ^a	9	,731
Likelihood Ratio	6,793	9	,659
Linear-by-Linear Association	1,026	1	,311
N of Valid Cases	100		

a. 3 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .44.



PEMERINTAH KABUPATEN TEGAL
BADAN PENGELOLA RSUD DOKTER SOESELO

Alamat : Jl. Dr. Sutomo No. 63 Telp. (0283) 491016 - 491761, Fax. 4911016 Slawi 52419

SURAT REKOMENDASI PENELITIAN

Nomor : 445 / 0983 /IV/2004

- I. DASAR :
1. Surat dari Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia
Tanggal : 16 April 2004
Nomor : 164/DEK/10/Bag.Um/IV/2004
 2. Surat Rekomendasi Research/Survey dari Kepala BAPPEDA Kab. Tegal
Tanggal : 22 April 2004
Nomor : 072/50/IV/2004
- II. Yang bertanda tangan di bawah ini Kepala Badan Pengelola RSUD Dokter Soeselo Kabupaten Tegal, menyatakan TIDAK KEBERATAN atas pelaksanaan penelitian di RSUD Dokter Soeselo Kabupaten Tegal yang dilaksanakan oleh :
1. Nama : HERRY PAMUNGKAS
 2. Pekerjaan : Mahasiswa
 3. Alamat : Kampus UII Jl.Cik Ditiro No.1 Kotak Pos 56 Yogyakarta
 4. Penanggung Jawab : Drs. Suwarsono Muhammad, MA
 5. Maksud & Tujuan : Mengadakan penelitian dalam rangka Skripsi (S1) dengan judul :
"Analisis Sikap Konsumen terhadap Jasa Layanan RSUD Dr. Soeselo Slawi"
 6. Pembimbing Lapangan : Dedi Sutanto, SKM
- dengan ketentuan – ketentuan sebagai berikut :
- a. Pelaksanaan penelitian tidak disalahgunakan untuk tujuan tertentu yang dapat mengganggu kestabilan rumah sakit.
 - b. Mentaati peraturan dan ketentuan-ketentuan yang berlaku di rumah sakit.
 - c. Segala konsekuensi yang berkaitan dengan penelitian menjadi tanggung jawab peneliti.
 - d. Setelah melakukan penelitian supaya menyerahkan hasilnya kepada Badan Pengelola RSUD Dokter Soeselo Kabupaten Tegal.
- III. Surat Rekomendasi ini mulai berlaku tanggal : 28 April s/d 21 Juli 2004

Dikeluarkan di : Slawi
Pada Tanggal : 28 April 2004

KEPALA BADAN PENGELOLA
RSUD DOKTER SOESELO KAB. TEGAL



Dr. BAMBANG SUPRIYO, DTM&H, Sp.B
Pembina Tingkat I
NIP. 140 142 412

TEMBUSAN, Kepada Yth. :

1. Unit Terkait di RSUD Dr. Soeselo Kab. Tegal;
2. Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Islam

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Ada beberapa kesimpulan yang dapat dikemukakan berdasarkan hasil analisis pada bab sebelumnya. Adapun kesimpulan-kesimpulan tersebut antara lain adalah sebagai berikut:

1. Berdasarkan analisis sikap Fishbein terhadap jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi dapat kita lihat bahwa rata-rata responden memberikan penilaian sikap yang netral. Hal tersebut dapat dilihat dari posisi nilai skor sikap yang berada pada interval jawaban netral.
2. Berdasarkan analisis perbedaan sikap konsumen terhadap lima atribut dari jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawiberdasarkan karakteristik responden yang terdiri dari pendidikan, pekerjaan dan pendapatan responden, dapat kita lihat bahwa rata-rata responden atau konsumen jasa pelayanan medis di RSUD Dr. Soeselo Slawi tidak mempunyai penilaian sikap yang berbeda secara signifikan terhadap Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangible dan Emphaty.
3. Khusus untuk atribut Reliability, Assurance dan Tangible pada karakteristik penghasilan, terdapat perbedaan sikap yang signifikan. Jadi berdasarkan hipotesis kedua yang menyatakan bahwa terdapat perbedaan sikap

DAFTAR PUSTAKA

- Basuswata dan T. Hani Handoko, *Manajemen Pemasaran Analisis Perilaku Konsumen*, Edisi Pertama, Cetakan Kedua, 1987, Liberti Yogyakarta
- David I Louden, Albert J Dema Bitta Della Bitta, *Consumer Behavior*, Fourth Edition, McGraw-Hill Singapore, 1993
- Drs. Zaenal Mustafa, *Pengantar Statistik, Terapan untuk Ekonomi*, BPFE UII Kedua, Cetakan Pertama, 1995
- Engel, James F, *Perilaku Konsumen*, Edisi Indonesia, jilid I, Binarupa Aksara, Jakarta 1994
- Fandy Tjiptono, *Strategi Pemasaran*, ANDI Yogyakarta, Yogyakarta, 1997
- Gerungan W A, *Psikologi Sosial*, Eresco, Bandung, 1991
- Philip Kotler, Gary Amstrong, *Dasar-Dasar Pemasaran*, Alih Bahasa Alexander Sindoro, Jilid I, Prenhanlindo, Jakartam 1992
- Philip Kotler, Gary Amstrong, *Prinsip-Prinsip Pemasaran*, Alih Bahasa Damos Sihombing, Edisi Kedelapan, Jilid I, Erlangga, Jakarta, 2001
- Philip Kotler, *Manajemen Pemasaran Analisis Implementasi dan Pengendalian*, Erlangga, Jakarta, 1990
- Philips Kotler, *Manajemen Pemasaran: Analisis, Perencanaan, Implementasi dan Pengendalian*, Jilid 2, Edisi Keenam, Erlangga Jakarta
- Thomas, C Kinnear, James R Taylor, *Riset Pemasaran*, Edisi Ketiga, Erlangga, 1992
- William J. Stanton, *Prinsip Pemasaran*, alih bahasa Yohanes Lamarto, Edisi Ketujuh, Jilid I, Erlangga, Jakarta, 1993
- Yazid, *Pemasaran Jasa (Konsep dan Implementasi)*, Ekonisia, Yogyakarta, 1999
- Zulian Yomit, *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*, Ekonisia, Jogja, 2001