

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN CITRA KORPORASI TERHADAP KESETIAAN PELANGGAN MELALUI KEPUASAN PELANGGAN

Fransisca Sandra Christina

Abstract

The background of this research is Customer loyalty as a competitive advantage in service industry. The objective of this research is to examine the impact of Service quality, Corporate image on Customer loyalty through Customer satisfaction. The design of this research applies primary data obtained by distributing questionnaires to 200 patients of Womens's and Children's Hospital in Jakarta. Data analysis method used in this research is Structural Equation Model (SEM). The result of this research concludes that there is positive impact Interaction quality, Peer-to-peer quality, Corporate image toward Customer satisfaction, and there is positive impact Interaction quality, Peer-to-peer quality, Corporate image, Customer satisfaction toward Customer loyalty. Meanwhile, there is no positive impact Outcome quality towards Customer satisfaction and Customer loyalty.

Keywords: *Service quality, Outcome quality, Interaction quality, Peer-to-peer quality, Corporate image, Customer satisfaction, Customer loyalty*

PENDAHULUAN

Masalah kesehatan masyarakat diharapkan dapat diatasi dengan pelayanan kesehatan yang dilakukan secara tepat dan cepat. Upaya kesehatan dilakukan dengan tujuan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta mencegah dan menanggulangi timbulnya masalah kesehatan (Profil Kesehatan Indonesia, 2013). Salah satu upaya kesehatan yang dilakukan di Indonesia adalah upaya kesehatan ibu dan anak. Menurut UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, upaya kesehatan ibu ditujukan untuk menjaga kesehatan ibu sehingga mampu melahirkan generasi yang sehat dan berkualitas serta mengurangi angka kematian ibu. Upaya pemeliharaan kesehatan anak ditujukan untuk mempersiapkan generasi yang sehat, cerdas, dan berkualitas serta untuk menurunkan angka kematian anak (Profil Kesehatan Indonesia, 2013).

Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) merupakan rumah sakit khusus yang memiliki fasilitas pelayanan kesehatan untuk ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, dan anak. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, perkembangan jumlah RSIA di Indonesia dari tahun 2008 hingga tahun 2012 adalah sebagai berikut:

Berdasarkan data Tabel 1, terlihat bahwa perkembangan jumlah RSIA di Indonesia semakin meningkat. Pada tahun 2009, peningkatan jumlah RSIA sebesar 16,85%, pada tahun 2010, peningkatan sebesar 10,38%, pada tahun 2011, peningkatan sebesar 7,02%, dan pada tahun 2012 terdapat peningkatan yang signifikan yaitu sebesar 32,54%. Peningkatan jumlah RSIA ini mengakibatkan persaingan semakin kompetitif. Untuk dapat bertahan di dalam industri jasa dan mampu menghadapi persaingan, setiap perusahaan harus memiliki keunggulan bersaing (Bharadwaj *et al.*, 1993) dan dapat diperoleh melalui *Customer loyalty* dengan membangun pondasi konsumen loyal yang kuat (Dick & Basu, 1994; Kumar *et al.*, 2011).

Customer loyalty merupakan niat konsumen untuk menjaga hubungan dengan penyedia jasa tertentu (Pi *et al.*, 2012). *Customer loyalty* menggambarkan perilaku konsumen yang berhubungan dengan produk atau jasa sebuah perusahaan, contohnya pengulangan pembelian oleh konsumen, bagaimana konsumen mengubah langganan produk atau jasanya, serta bagaimana konsumen terlibat dalam penyebaran *word-of-mouth* yang positif (Andreassen & Lindestad, 1998). Dabholkar *et al.*, (1996) menyatakan bahwa

Tabel 1
Perkembangan Jumlah Rumah Sakit Ibu dan Anak di Indonesia, tahun 2008-2012

Tahun	Jumlah Rumah Sakit	Perkembangan (%)
2008	79	
2009	95	16,84
2010	106	10,38
2011	114	7,02
2012	169	32,54

Sumber: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2013)

perilaku konsumen yang mengulangi pembelian dan terlibat dalam *word-of-mouth* mempengaruhi kelangsungan dan keuntungan sebuah perusahaan. *Customer loyalty* merupakan sebuah fenomena setelah pembelian, sebagai akibat dari adanya *Customer satisfaction* (Surprenant & Churchill, 1982; Jamal & Naser, 2003; Mishra, 2009).

Secara umum, *Customer satisfaction* merupakan sebuah perasaan atau sikap seorang konsumen terhadap produk/jasa setelah digunakan, dan terjadi jika ekspektasi konsumen benar-benar terpenuhi (Oliver, 1980). Konsep *Customer satisfaction* menurut Brady & Robertson (2001) mengacu kepada perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari membandingkan kinerja produk yang diterima dengan ekspektasi yang dimiliki. Konsumen yang merasa puas dengan penawaran jasa tertentu setelah menggunakannya cenderung untuk mengulangi pembelian (East, 1997). *Customer satisfaction* merupakan pengendali keuntungan dan nilai pasar sebuah perusahaan dalam jangka panjang (Oh *et al.*, 2013). Kang & James (2004) menyatakan bahwa *Customer satisfaction* merupakan dampak dari *Service quality*.

Coffman & Stotz (2007) menyatakan bahwa 80% dari eksekutif senior menganggap telah memberikan pengalaman superior kepada konsumen sementara hanya 8% dari konsumennya yang setuju bahwa mereka memiliki pengalaman yang baik. Hal ini menunjukkan adanya *gap* antara persepsi perusahaan dengan persepsi konsumen mengenai *Service quality*. Meskipun serupa, menurut Iacobucci & Ostrom (1995), perbedaan *Service quality* dengan *Customer satisfaction* yaitu *Service quality* tergantung kepada faktor di bawah kontrol manajemen, sedangkan *Customer satisfaction* ditentukan berdasarkan proses pengalaman dari perspektif konsumen. *Service quality* memiliki beberapa dimensi yang dapat

mempengaruhi *Customer satisfaction*, yaitu *Outcome quality*, *Interaction quality*, dan *Peer-to-peer quality* (Choi & Kim, 2013).

Outcome quality merupakan sesuatu yang didapatkan oleh konsumen sebagai hasil dari interaksi dengan penyedia jasa, dan dapat digunakan untuk evaluasi kualitas sebuah jasa (Grönroos, 1984). Hal senada diungkapkan oleh Czepiel *et al.*, (1985) yang menyatakan bahwa penentu penilaian *Service quality* adalah *Outcome quality* karena merupakan pelayanan yang sesungguhnya.

Interaction quality mengacu kepada interaksi antara pembeli dan penjual (Grönroos, 1984), dan merupakan persepsi konsumen mengenai pelayanan yang diberikan ketika pelayanan tersebut sedang terjadi (Lemke *et al.*, 2011). Perusahaan jasa harus memiliki pemahaman mendalam akan ekspektasi konsumen untuk merencanakan pelayanan yang akan diberikan (Pralhad & Ramaswamy, 2004; Binkhorst & Dekker, 2009). Menurut Czepiel (1990), interaksi antara karyawan dengan konsumen merupakan elemen kunci saat terjadinya pelayanan.

Peer-to-peer quality merupakan penilaian keunggulan yang dirasakan dari interaksi konsumen dengan orang lain (Lemke *et al.*, 2011). Interaksi antar konsumen dapat mempengaruhi pengalaman konsumen dalam industri jasa dan memiliki dampak positif dan negatif bagi perusahaan (Bharwani & Jauhari, 2013). Konsumen yang membantu konsumen lainnya akan menjadi keuntungan bagi perusahaan (Wu, 2007), sementara konsumen yang bersikap negatif dalam menerima pelayanan akan merusak pengalaman konsumen lainnya (Harris & Reynolds, 2003, 2004).

Selain *Service quality*, *Customer satisfaction* merupakan dampak dari *Corporate image*. Menurut Kotler & Keller (2012), kebutuhan

sosial dan psikologis konsumen dapat dipenuhi dengan *Corporate image* yang kuat. *Corporate image* mempengaruhi ekspektasi dan keputusan konsumen dalam penggunaan produk atau jasa; dengan *Corporate image* yang baik akan mempermudah keputusan konsumen dalam pembelian, begitu juga sebaliknya (Grönroos, 1984; Markus, 1977).

Berdasarkan teori pada latar belakang di atas, penelitian ini menguji model teoritis mengenai hubungan antara *Outcome quality*, *Interaction quality*, *Peer-to-peer quality*, *Corporate image*, *Customer satisfaction*, dan *Customer loyalty*. Maka rumusan masalahnya yaitu apakah terdapat pengaruh *Outcome quality*, *Interaction quality*, *Peer-to-peer quality*, *Corporate image* terhadap *Customer satisfaction*, dan *Customer loyalty* serta apakah terdapat pengaruh *Customer satisfaction* terhadap *Customer loyalty*.

TINJAUAN PUSTAKA

Service Quality

Service quality merupakan tingkatan pelayanan yang ditawarkan untuk memenuhi ekspektasi konsumen (Duffy *et al.*, 1997; Brady & Cronin, 2001; Grönroos, 1982, 1984; Kang & James, 2004). Menurut Parasuraman *et al.*, (1985), *Service quality* dari sudut pandang konsumen adalah penilaian rasional atau penilaian respon emosional yang memberikan gambaran secara garis besar tentang keunggulan suatu produk atau jasa. *Service quality* menurut Vinagre & Neves (2008) merupakan *gap* antara persepsi perusahaan dan ekspektasi konsumen mengenai jasa.

Jasa merupakan setiap proses kegiatan yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, dapat antara konsumen dengan karyawan jasa dan/ atau benda fisik dan/atau sistem penyedia jasa, yang pada dasarnya tidak berwujud (*intangible*) dan

tidak menyebabkan kepemilikan atas apapun (Kotler, 1988; Grönroos, 1994). Karena sifatnya yang *intangible*, diperlukan pemahaman mendalam mengenai bagaimana konsumen menilai *Service quality* sebuah perusahaan (Zeithaml & Bitner, 1996). Definisi kualitas menurut *American Society for Quality Control* yaitu totalitas fitur dan karakteristik sebuah produk atau jasa yang menunjang kemampuan untuk memuaskan kebutuhan yang tersurat maupun tersirat (Miller, 1993).

Service quality berkontribusi signifikan untuk menciptakan diferensiasi, *positioning*, dan strategi bersaing setiap perusahaan. Menurut Sachdev & Verma (2004), terdapat 2 jenis perspektif pengukuran *Service quality*, yaitu: internal dan eksternal. Perspektif internal diartikan sebagai *zero defect* (“*doing it right the first time*”), sedangkan perspektif eksternal memahami kualitas berdasarkan persepsi, ekspektasi, kepuasan, dan sikap konsumen.

Untuk dapat bersaing dengan kompetitorinya, sebuah perusahaan harus memiliki ciri khas yang menjadi penentu keberhasilan yaitu dengan menyediakan layanan berkualitas tinggi (Avkiran, 1994; Johnston & Jeffrey, 1996; Angur *et al.*, 1999; Lassar *et al.*, 2000; Bahia & Nantel, 2000; Sureshchandar *et al.*, 2002; Gounaris *et al.*, 2003; Choudhury, 2008). Jika pelayanan yang diterima konsumen buruk, maka akan menyebabkan ketidakpuasan konsumen (East, 1997).

Menurut Rust & Oliver (1994) dan Bitner (1992), secara keseluruhan *Service quality* berdasarkan penilaian konsumen memiliki 3 dimensi, yaitu: (1) interaksi antara karyawan dan konsumen, (2) lingkungan terjadinya pelayanan, (3) dan hasil pelayanan. Menurut Grönroos (1984), *Service quality* dibagi menjadi 2 dimensi, yaitu: *Outcome quality* (*Technical quality*) dan *Process*

quality (Functional quality). *Outcome quality* diartikan sebagai apa yang diperoleh konsumen dari pelayanan yang diterima, sedangkan *Process quality* adalah bagaimana konsumen menerima pelayanan tersebut. Sementara itu, Choi & Kim (2013) mengklasifikasikan dimensi dari *Service quality* sebagai *Outcome quality*, *Interaction quality*, dan *Peer-to-peer quality*.

Outcome Quality

Literatur Eropa mengkategorikan *Outcome quality (Technical quality)* ke dalam dimensi *Service quality* (Kang & James, 2004). Dalam proses pelayanan, terdapat aktivitas produksi dan konsumsi yang terjadi secara terus-menerus antara karyawan jasa dan konsumen, sehingga interaksi ini akan memberi pengaruh pada pengalaman konsumen (Grönroos, 1984). Hasil dari tindakan pelayanan dan apa yang dirasakan oleh konsumen setelah menerima pelayanan tersebut merupakan pengertian *Outcome quality* (Grönroos, 1984).

Outcome quality merupakan produk dari jasa dan dapat dievaluasi oleh konsumen setelah mendapatkan pelayanan (Rust & Oliver, 1994). Menurut McAlexander, Kaldenberg, & Koenig (1994), *Outcome quality* di industri kesehatan adalah “perawatan teknis” dan merupakan penentu utama dari persepsi konsumen mengenai *Service quality*. Perawatan teknis dalam lingkungan kesehatan mengacu pada ketepatan diagnosis, prosedur perawatan, dan akhirnya mengarah kepada keadaan pasien yang membaik (Babakus & Mangold, 1992).

Interaction Quality

Interaction quality mengacu kepada persepsi konsumen mengenai pelayanan yang diberikan ketika pelayanan tersebut sedang terjadi (Lemke *et al.*, 2011). Surprenant & Solomon (1987) menyatakan bahwa *Service quality* lebih

mengarah kepada sebuah proses dibandingkan hasil. *Interaction quality* juga berhubungan dengan persepsi konsumen tentang interaksi dengan penyedia jasa (misalnya karyawan, staf, dan lain-lain) selama pelayanan sedang terjadi (Brady & Cronin, 2001; Grönroos, 1982, 1984). Karena jasa bersifat *intangible* dan *inseparable* (Bateson, 1989; Shostack, 1977), interaksi antara penyedia jasa dengan konsumen seringkali memiliki efek yang besar pada persepsi konsumen mengenai *Service quality* (Bitner, Booms, & Mohr, 1994; Grönroos, 1982; Hartline & Ferrell, 1996; Surprenant & Solomon, 1987). Maka dari itu, Brady & Cronin (2011) menyimpulkan bahwa *Interaction quality* merupakan salah satu dimensi dari *Service quality*.

Untuk menciptakan pelayanan yang memusatkan perhatian kepada pengalaman konsumen, perusahaan jasa harus memahami konsumen secara mendalam dalam memberikan pelayanan (Prahalad & Ramaswamy, 2004; Binkhorst & Dekker, 2009). Menurut Kuslivan *et al.*, (2010), karyawan merupakan kunci dari *Service quality*, *Customer satisfaction*, *Customer loyalty*, keunggulan bersaing, dan kinerja perusahaan. Interaksi antara karyawan dengan konsumen harus dapat menjadi nilai tambahan bagi konsumen di samping kebutuhan utama yang harus dipenuhi (Chathoth *et al.*, 2013). Sikap, perilaku, dan keahlian karyawan penyedia jasa menggambarkan kualitas dari pelayanan yang disediakan dan mempengaruhi penilaian konsumen tentang kepuasan (Grönroos, 1990; Czepiel *et al.*, 1985; Bitner, 1990). Perusahaan jasa juga harus mengembangkan kompetensi karyawannya supaya dapat mencapai tingkat keterlibatan dengan konsumen yang melebihi keahlian dasar yang diperlukan (Baum, 2006).

Interaksi antara karyawan dengan konsumen dibagi menjadi 3 aspek menurut Bitner, Booms *et al.* (1990), yaitu: tingkah laku, tindakan,

dan keahlian karyawan dalam memecahkan masalah ketika terjadi pelayanan yang gagal. Pentingnya aspek emosional, aspirasional, dan partisipatif dibandingkan elemen fungsional dan rasional juga ditekankan oleh Morgan *et al.*, (2009). Strategi pelaksanaan pelayanan perlu diperhatikan dalam rangka menciptakan pengalaman yang unik dan mengesankan bagi konsumen jasa, sehingga penting untuk melatih karyawan jasa supaya mengerti situasi serta mampu mengantisipasi dan memenuhi keinginan konsumennya (Pine & Gilmore, 1999; Morgan, 2004, 2006).

Peer-to-peer Quality

Peer-to-peer quality merupakan penilaian konsumen mengenai interaksi antar konsumen yang terjadi di sebuah perusahaan (Lemke *et al.*, 2011). Menurut Verhoef *et al.*, (2009), pengalaman konsumen saat menerima pelayanan dapat dipengaruhi oleh unsur yang berada di bawah kontrol penyedia jasa (misalnya: pelayanan antarmuka, harga, variasi, suasana perusahaan) dan unsur yang berada di luar kendali penyedia jasa seperti pengaruh dari konsumen lain. Pentingnya interaksi antar konsumen telah lama disadari (Woodside & Sims, 1976), namun peneliti dan pemasar mengabaikannya dan hanya berfokus kepada hubungan karyawan dengan konsumen (Verhoef *et al.*, 2009).

Interaksi manusia telah menjadi dimensi yang mempengaruhi pengalaman konsumen dalam industri jasa (Bharwani & Jauhari, 2013). Komunikasi antar konsumen merupakan hal yang baik ketika cukup banyak konsumen yang mengetahui atau memercayai reputasi perusahaan (Novani & Kijima, 2012). Ean (2010) menyatakan bahwa adanya komunikasi antar konsumen akan muncul umpan balik dengan segera dan bersifat sebagai sumber informasi pribadi. Kotler (2001) berpendapat bahwa selain pengaruh dari strategi

pemasaran, elemen lingkungan juga berpengaruh dalam perilaku konsumsi. Konsumen dapat mempengaruhi satu sama lain baik secara langsung maupun tidak langsung (Bitner 1992).

Interaksi antar konsumen memiliki dampak positif dan negatif bagi perusahaan. Jika konsumen yang memiliki pengetahuan membantu konsumen lainnya, akan menjadi keuntungan bagi perusahaan, karena dapat menganggap konsumen yang membantu tersebut sebagai “karyawan parsial” dan dapat mempengaruhi pengalaman konsumen (Wu, 2007). Sementara itu, konsumen juga dapat merusak pengalaman konsumen lain dengan perilakunya yang menyimpang dalam usaha untuk menyabotase perusahaan (Harris & Reynolds, 2003, 2004). Karena konsumen berbagi tempat yang sama dalam perusahaan produk atau jasa, Martin & Pranter (1991) menyarankan untuk mengatur konsumen sesuai dengan perannya agar tercipta interaksi antar konsumen yang dapat meningkatkan *Customer satisfaction*.

Selain di tempat yang terlihat fisiknya, saat ini interaksi antar konsumen juga dapat tercipta melalui jaringan Internet dan memberi dampak *word-of-mouth* yang besar (Hagel & Armstrong, 1998; Kozinets, 1999). Interaksi di Internet ini membentuk komunitas virtual untuk bertukar informasi (Hagel & Armstrong, 1998; Kozinets, 1999; Rheingold, 1993) yang dapat menambah pengalaman konsumen dan membantu membentuk *Customer loyalty* (Mittal & Tsiros, 2007).

Corporate Image

Corporate image berhubungan dengan nama usaha, arsitektur, variasi produk atau jasa, tradisi, ideologi, dan kesan akan kualitas, serta menjadi respon konsumen terhadap produk atau jasa yang ditawarkan secara keseluruhan oleh perusahaan (Nguyen, 2006). Sementara itu, Keller

(1993) mendefinisikan *Corporate image* sebagai persepsi dalam memori konsumen mengenai sebuah perusahaan, yang dapat diperoleh dari pengalaman secara langsung, informasi yang diberikan dalam promosi, maupun pengalaman yang pernah terjadi sebelumnya dengan perusahaan tersebut.

Menurut Jefkins (2004), *Corporate image* terbentuk dengan adanya riwayat kesuksesan, stabilitas finansial, kualitas produk atau jasa yang ditawarkan, keberhasilan ekspor, hubungan industri yang baik, reputasi sebagai pencipta lapangan pekerjaan, kesediaan untuk memikul tanggung jawab sosial, serta berkomitmen untuk mengadakan riset. Elemen *Corporate image* menurut Smith & Taylor (2004) yaitu (1) Produk atau jasa, (2) Sosialisasi, (3) Lingkungan, dan (4) Komunikasi (terbuka terhadap konsumen).

Grönroos (1988) menyatakan bahwa *Corporate image* adalah sebuah penyaring yang mempengaruhi persepsi konsumen tentang operasional perusahaan. Menurut Dowling (2004), *Corporate image* terdiri dari 2 faktor, yaitu: (1) Faktual dan alami, di mana penilaiannya berdasarkan dari kemampuan dan kinerja finansial perusahaan, dan (2) Dipengaruhi emosi seperti tanggung jawab sosial dan ciri khas atau kepribadian perusahaan.

Program pemasaran dan komunikasi perusahaan dapat menciptakan sikap positif konsumen terhadap *Corporate image* (Chattananon *et al.*, 2007). Hal yang senada diungkapkan oleh Chung *et al.*, (2015) yang menyatakan bahwa perusahaan yang memiliki *Corporate image* dan reputasi yang baik dapat menimbulkan kesan kredibel dan menjadi sebuah cara yang efektif untuk mendapatkan keunggulan bersaing. Untuk menarik konsumen baru maupun mempertahankan konsumen lama, perusahaan

seringkali menggunakan *Corporate image* sebagai sebuah strategi pemasaran (Andreassen & Lindestad, 1998). Andreassen & Lindestad (1998) juga menyatakan bahwa *Corporate image* berfungsi sebagai akumulasi pengalaman konsumen saat bertransaksi atau menggunakan jasa perusahaan. *Corporate image* dipercaya bukan hanya masalah tampilan muka perusahaan, melainkan juga merupakan indikator terpercaya apakah sebuah perusahaan dapat bertahan hingga masa mendatang (Yeo *et al.*, 2011). *Corporate image* tercipta dan berkembang dalam pikiran konsumen melalui komunikasi dan pengalaman (Markus, 1977).

Customer Satisfaction

Customer satisfaction digambarkan oleh Oliver (1980) sebagai sebuah perasaan atau sikap konsumen terhadap suatu produk atau jasa yang mampu memenuhi ekspektasinya. Swan *et al.*, (1980) mendefinisikan *Customer satisfaction* sebagai penilaian secara sadar oleh konsumen terhadap sebuah produk atau jasa mengenai kinerja dan fungsi penggunaannya. Menurut Jamal & Naser (2002), *Customer satisfaction* menunjukkan tingkat perasaan puas seorang konsumen terhadap produk atau jasa setelah digunakan. *Customer satisfaction* juga dapat diartikan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari membandingkan kinerja atau hasil suatu produk atau jasa dengan ekspektasi yang dimiliki orang tersebut (Oliver, 1981; Brady & Robertson, 2001). Respon emosional dalam *Customer satisfaction* ini berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli oleh konsumen dan dibandingkan dengan produk atau jasa lain yang pernah dibeli (Westbrook & Reilly, 1983).

Dalam aktivitas pemasaran, *Customer satisfaction* merupakan hasil yang penting (Oliver,

1980; Surprenant & Churchill, 1982; Spreng *et al.*, 1996; Mick & Fournier, 1999). Menurut Boshoff & Gray (2004), *Customer satisfaction* tidak melekat pada produk atau jasa, tetapi merupakan persepsi konsumen terhadap keseluruhan produk atau jasa. Konsumen yang berbeda akan menunjukkan tingkatan *Customer satisfaction* yang berbeda pula meskipun menerima pelayanan yang sama (Ueltschy *et al.*, 2007).

Customer satisfaction membantu pelanggan dalam merevisi persepsinya terhadap *Service quality* (Cronin & Taylor, 1992). Dasar pemikirannya yaitu: (1) Bila konsumen tidak memiliki pengalaman sebelumnya dengan suatu perusahaan, maka persepsinya terhadap kualitas jasa perusahaan tersebut akan didasarkan kepada ekspektasinya; (2) Pembelian selanjutnya pada perusahaan yang sama akan menyebabkan konsumen memasuki proses diskonfirmasi dan merevisi persepsinya terhadap kualitas jasa; (3) Setiap interaksi tambahan dengan perusahaan tersebut akan memperkuat atau memperlemah persepsi konsumen mengenai *Service quality*; (4) Persepsi konsumen terhadap *Service quality* yang telah direvisi memodifikasi minat beli konsumen terhadap perusahaan di masa mendatang datang (Cronin & Taylor, 1992).

Customer satisfaction dianggap sebagai pemegang kendali dalam niat konsumen untuk membeli kembali di masa mendatang (Taylor & Baker, 1994). Konsumen yang puas juga cenderung untuk memberitahukan orang lain tentang pengalamannya yang menyenangkan, sehingga memiliki andil dalam *word-of-mouth* yang positif (Richins, 1983; File & Prince, 1992). Sementara itu, konsumen yang merasa tidak puas cenderung untuk berganti produk atau jasa dan menyebarkan *word-of-mouth* yang negatif (Jamal & Naser, 2002). Penelitian yang dilakukan oleh Levesque & McDougall (1996) juga menyatakan bahwa

konsumen yang tidak puas akan mengurangi tingkat *Customer satisfaction* dan keinginan untuk merekomendasikannya ke orang lain.

Customer Loyalty

Menurut Sirdeshmukh *et al.*, (2002), loyalitas merupakan niat untuk melakukan beragam rangkaian perilaku yang menandakan motivasi untuk mempertahankan hubungan dengan perusahaan produk atau jasa, termasuk mengalokasikan dana yang lebih besar ke perusahaan tertentu, terlibat dalam *word-of-mouth* yang positif, dan mengulangi pembelian. *Customer loyalty* dapat tercipta karena sedikitnya alternatif, kesulitan untuk berpindah produk atau jasa, atau karena konsumen merasa puas sehingga ingin mempertahankan hubungan dengan perusahaan produk atau jasa tersebut (Andreassen & Lindestad, 1998).

Tanda bahwa *Customer loyalty* sudah tercipta yaitu konsumen akan membeli produk atau jasa dalam jumlah yang lebih banyak atau frekuensi kunjungan yang lebih sering, lebih tidak sensitif terhadap perubahan harga dan promosi dari perusahaan lain, lebih mudah dan murah untuk dipertahankan, serta terlibat dalam *word-of-mouth* (memberikan rekomendasi positif kepada orang lain) (Schiffman & Kanuk, 2004).

Hirschman (1970) menyatakan jika konsumen memiliki alternatif atau terdapat kemungkinan yang tinggi untuk berpindah produk atau jasa, maka dapat dikatakan perusahaan tersebut tidak mampu memenuhi kepuasan konsumen. Dalam hal ini, terdapat 2 mekanisme umpan balik dari konsumen, yaitu: *exit* yang berarti konsumen berhenti menggunakan produk atau jasa dari perusahaan tersebut dan *voice* yang berarti konsumen mengajukan keluhan yang menyatakan ketidakpuasannya secara langsung kepada perusahaan tersebut. Bertambahnya atau

berkurangnya retensi konsumen, meskipun hanya sedikit, akan berakibat signifikan pada keuntungan perusahaan tersebut di masa mendatang (Andreassen, 1995; Reichheld & Sasser, 1990).

Rerangka Konseptual

Service quality berdasarkan penilaian konsumen merupakan elemen penting dalam sebuah perusahaan jasa, dan sebelumnya telah dilakukan beberapa penelitian oleh Payne *et al.*, (2008), Verhoef *et al.*, (2009), Lemke *et al.*, (2011), dan Choi & Kim (2013). Dimensi dari *Service quality* yang diungkapkan oleh Choi & Kim (2013) yaitu *Outcome quality*, *Interaction quality*, dan *Peer-to-peer quality*.

Outcome quality yang terjadi setelah konsumen menerima pelayanan akan mempengaruhi pengalaman konsumen (Grönroos, 1984). Jamal & Naser (2002) serta Hsieh & Hiang (2004) mengungkapkan bahwa pengalaman konsumen setelah menilai *Outcome quality* akan mengarah kepada *Customer satisfaction* dan juga meningkatkan *Customer loyalty*.

Karyawan yang memberikan pelayanan kepada konsumen memegang peran penting dalam *Customer satisfaction* (Gerrard & Cunningham, 2001). Hal senada juga diungkapkan oleh Jap (2001) yang menyatakan bahwa usaha karyawan dan interaksi personal akan membangun dan menjaga hubungan dengan konsumen yang akan mengarah kepada *Customer satisfaction* dan *Customer loyalty*.

Peer-to-peer quality merupakan penilaian konsumen mengenai kualitas hubungannya dengan konsumen lain dalam menggunakan jasa perusahaan yang sama (Lemke *et al.*, 2011). Choi & Kim (2013) menyatakan bahwa konsumen perlu dijelaskan mengenai peraturan perilaku dalam perusahaan jasa, agar tercipta kenyamanan dan

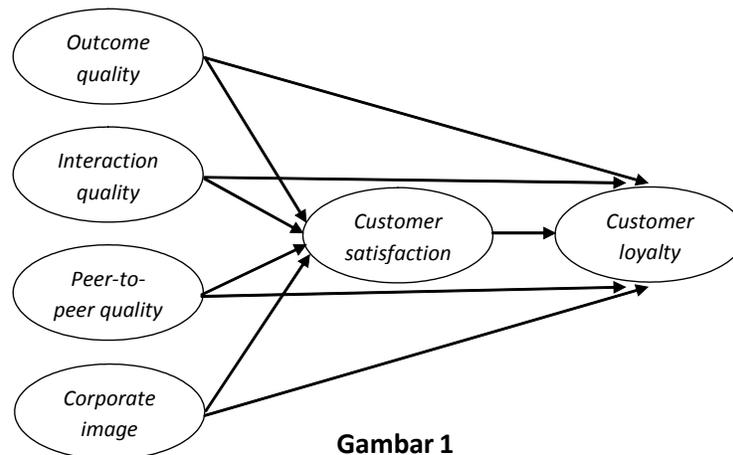
mempengaruhi penilaian akan pengalaman konsumen yang akan meningkatkan *Customer satisfaction* dan selanjutnya juga meningkatkan *Customer loyalty*.

Corporate image merupakan citra perusahaan yang dinilai oleh konsumen. Jika *Service quality* sulit dinilai, Andreassen & Lindestad (1998) menyatakan bahwa *Corporate image* merupakan faktor penting yang mempengaruhi penilaian konsumen akan kualitas sebuah perusahaan, *Customer satisfaction*, dan *Customer loyalty*. Penelitian yang dilakukan oleh Fornell *et al.*, (2006) juga menunjukkan bahwa dengan *Corporate image* dan reputasi perusahaan yang baik akan diingat ke dalam memori konsumen dan mempengaruhi tingkat *Customer satisfaction* yang pada akhirnya akan mengarah kepada *Customer loyalty*.

Pengaruh *Customer satisfaction* terhadap *Customer loyalty* telah dibuktikan oleh banyak peneliti, di antaranya adalah Anderson & Sullivan (1993), Hart & Johnson (1999), Caruana (2002), dan Taylor & Baker (1994). *Customer satisfaction* menciptakan fenomena perubahan sikap, pembelian berulang, dan *Customer loyalty* pada perusahaan (Surprenant & Churchill, 1982; Jamal & Naser, 2003; Mishra, 2009). *Customer loyalty* dianggap sebagai kunci keuntungan sebuah perusahaan (Fornell *et al.*, 1996; Reichheld & Sasser 1990).

Pengembangan Hipotesis

Elemen inti dari *Service quality* berhubungan langsung dengan *Customer satisfaction* (Jamal & Naser, 2002). Penelitian yang dilakukan oleh Hsieh & Hiang (2004) juga menunjukkan bahwa *Outcome quality* berpengaruh positif terhadap *Customer satisfaction* di tiga jenis layanan (misalnya: toko pencetakan foto, bank, dan rumah sakit). Persepsi konsumen terhadap *Outcome*



Gambar 1
Bagan Rerangka Konseptual

quality sangat penting untuk dapat mengevaluasi pelayanan yang diberikan (Rust & Oliver, 1994), karena dapat mengarah kepada *Customer satisfaction* (Hsieh & Hiang, 2004). Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013), menunjukkan adanya pengaruh positif antara *Outcome quality* dengan *Customer satisfaction* dalam konteks rumah sakit. Artinya, tingkat *Outcome quality* yang lebih tinggi diharapkan dapat menambah *Customer satisfaction*.

Kepercayaan merupakan hal yang dapat membuat konsumen kesulitan dalam mengevaluasi *Outcome quality*, contohnya dalam perawatan medis, sehingga *Interaction quality* yang merupakan interaksi antara karyawan dengan konsumen dapat memiliki efek signifikan dan dapat menjadi salah satu dimensi dari *Service quality* (Lin *et al.*, 2001). Maka dari itu, elemen dari *Interaction quality*, seperti kesopanan, keramahan, sensitivitas, dan empati, dianggap penting dalam mengarahkan kepuasan konsumen (Choi & Kim, 2013). Menurut Gaur *et al.*, (2011), pasien yang mendapatkan informasi yang jelas mengenai kondisi dan pilihan perawatannya serta diberi perhatian melalui interaksi dengan karyawan jasa dapat menyebabkan *Customer satisfaction* yang

tinggi, karena tingkat ketidakpastian pasien akan kondisinya menjadi rendah. Choi & Kim (2013) menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh positif *Interaction quality* terhadap *Customer satisfaction*.

Corporate image mewakili hal penting dalam aktivitas pemasaran di setiap perusahaan, yang memiliki variasi dalam penawaran dan pendekatan kepada konsumen (Burleigh & Sidney, 1955; Dobni & Zinkhan, 1990; Martinez & Pina, 2003). *Corporate image* merupakan persepsi yang disimpan dalam ingatan konsumen mengenai sebuah perusahaan (Keller, 1993). Jika aspek *Service quality* sulit untuk dinilai oleh konsumen, maka *Corporate image* dianggap dapat berpengaruh pada pilihan konsumen akan perusahaan (Andreassen & Lindestad, 1998). Tingkat *Corporate image* di mata konsumen dapat menjadi lebih baik jika konsumen merasa puas akan pelayanan yang diterima, sehingga *Customer satisfaction* kepada perusahaan juga akan meningkat (Andreassen & Lindestad, 1998). *Corporate image* dapat menjadi informasi tambahan bagi konsumen yang sudah ada dan konsumen potensial, dan dapat mempengaruhi *Customer satisfaction* (Andreassen & Lindestad, 1998; Grönroos, 1984; Chung *et al.*, 2015).

Berdasarkan teori tersebut, maka hipotesis yang akan diuji dirumuskan sebagai berikut:

- H₁ : Terdapat pengaruh positif *Outcome quality* terhadap *Customer satisfaction*.
- H₂ : Terdapat pengaruh positif *Interaction quality* terhadap *Customer satisfaction*.
- H₃ : Terdapat pengaruh positif *Peer-to-peer quality* terhadap *Customer satisfaction*.
- H₄ : Terdapat pengaruh positif *Corporate image* terhadap *Customer satisfaction*.

Choi & Kim (2013) pada hasil penelitiannya menyatakan bahwa *Outcome quality*, *Interaction quality*, *Peer-to-peer quality* masing-masing berpengaruh positif terhadap *Customer loyalty*. Pada penelitian Chung *et al.*, (2015), konsumen mempertimbangkan *Corporate image* dan reputasi perusahaan yang baik, sehingga akan berpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen kepada perusahaan tersebut.

Berdasarkan teori tersebut, maka hipotesis yang akan diuji dirumuskan sebagai berikut:

- H₅ : Terdapat pengaruh positif *Outcome quality* terhadap *Customer loyalty*.
- H₆ : Terdapat pengaruh positif *Interaction quality* terhadap *Customer loyalty*.
- H₇ : Terdapat pengaruh positif *Peer-to-peer quality* terhadap *Customer loyalty*.
- H₈ : Terdapat pengaruh positif *Corporate image* terhadap *Customer loyalty*.

Fornell *et al.*, (2006) menyatakan bahwa *Customer satisfaction* yang merupakan pemenuhan ekspektasi konsumen akan kinerja produk atau jasa pada akhirnya akan mengarah kepada *Customer loyalty*. Hal ini senada dengan pernyataan Tariq & Moussaoui (2009), Han *et al.*,

(2008), dan Ehigie (2006) yaitu *Customer loyalty* merupakan hasil langsung dari *Customer satisfaction*. Caruana (2002) juga menyatakan bahwa ada pengaruh positif *Customer satisfaction* terhadap *Customer loyalty* di industri jasa perbankan. *Customer loyalty* dapat memberi pengaruh pada keuntungan dan perkembangan sebuah perusahaan (Heskett *et al.*, 1997). Indikator dari *Customer loyalty* yaitu adanya niat untuk mengulangi pembelian, dan kunci penentu dari niat tersebut adalah *Customer satisfaction* (Taylor & Baker, 1994). Selain niat konsumen untuk mengulangi pembelian di perusahaan yang sama (Bhattacharya, 1998), *Customer loyalty* juga dapat berarti sebuah usaha untuk mendorong orang lain untuk membelinya juga dan disebut dengan *word-of-mouth* (Gruen *et al.*, 2006). Jika *Customer loyalty* sudah tercapai, maka biaya pelayanannya akan 5-6 kali lebih murah dibandingkan dengan melayani konsumen baru. Maka dari itu, usaha untuk memuaskan dan mempertahankan konsumen dalam strategi pemasaran yang berorientasi kepada konsumen harus diperhatikan (Kohli & Jaworski, 1990). Berdasarkan teori tersebut, maka hipotesis yang akan diuji dirumuskan sebagai berikut:

- H₉ : Terdapat pengaruh positif *Customer satisfaction* terhadap *Customer loyalty*.

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini mengacu pada penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013) dan Chung *et al.*, (2015). Tujuan penelitian yang digunakan adalah pengujian hipotesis (*hypothesis testing*), yang memberikan gambaran tentang hubungan tertentu, atau menjelaskan perbedaan antar beberapa kelompok, atau keterikatan dari 2 faktor atau lebih dalam sebuah situasi. Tipe investigasi yang digunakan adalah *correlational*

study, untuk mencari tahu apakah terdapat hubungan antara variabel-variabel yang diteliti dan sejauh mana variabel tersebut berkaitan. Keterlibatan peneliti dalam melakukan penelitian ini merupakan keterlibatan minimal (*minimal interference*), karena peneliti hanya menyebarkan kuesioner kepada sampel yang terpilih. Pengaturan penelitian yang dilakukan termasuk *field study*, di mana peneliti tidak melakukan pengaturan kondisi tertentu dan tidak terlibat jauh dalam keadaan pasien maupun Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA). Unit analisis dalam penelitian ini adalah individu yang menjadi pasien rawat jalan RSIA di Jakarta. Penelitian ini termasuk *cross-sectional study*, karena dilakukan dalam satu periode waktu tertentu yaitu pada bulan Juli 2014 (Sekaran, 2010).

Terdapat 4 variabel dalam penelitian ini. Variabel-variabel tersebut adalah: (1) *Service quality*, (2) *Corporate image*, (3) *Customer satisfaction*, dan (4) *Customer loyalty*. Masing-masing variabel diukur dengan indikator berupa item-item pernyataan. Seluruh item pernyataan diukur dengan Skala Likert lima poin, dimulai dari 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Ragu-Ragu, 4 = Setuju, dan 5 = Sangat Setuju. Variabel dan item pernyataan yang digunakan yaitu:

Desain pengambilan sampel pada penelitian ini adalah metode *non-probability sampling*, di mana setiap individu dari populasi tidak memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel. Teknik yang digunakan adalah *convenience sampling*. Subjek yang dipilih untuk mendapatkan informasi yang dibutuhkan adalah yang dapat dengan mudah memberikannya (Sekaran, 2010). Sampel yang dipilih yaitu pasien rawat jalan RSIA.

Penelitian ini menggunakan data primer yaitu data yang digunakan oleh peneliti untuk memecahkan masalah yang menjadi tujuan

penelitian. Data diperoleh dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 200 responden yang merupakan pasien rawat jalan RSIA di Jakarta. Penentuan ukuran sampel didasarkan kepada teori Hair *et al.*, (2008) yang menyatakan bahwa ukuran sampel yang sesuai untuk *Structural Equation Model* (SEM) adalah 200 sampai 400 responden. Responden yang diteliti memiliki karakteristik berdasarkan nama RSIA yang dikunjungi, frekuensi kunjungan, tujuan kunjungan, usia, penghasilan per bulan, pendidikan terakhir, serta pekerjaan.

Berdasarkan nama RSIA yang dikunjungi, mayoritas responden mengunjungi RSIA Kemang dengan jumlah 99 orang atau sebesar 49,5%, diikuti dengan RSIA Hermina dengan jumlah 42 orang atau sebesar 21%, RSIA Family dengan jumlah 37 orang atau sebesar 18,5%, dan minoritas adalah RSIA Evasari dengan jumlah 22 orang atau sebesar 11%.

Berdasarkan frekuensi kunjungan, 132 responden atau 66% dari jumlah responden mengunjungi RSIA sebanyak 1 kali, 26 responden atau 13% dari jumlah responden mengunjungi RSIA sebanyak 2 kali, 19 responden atau 9,5% dari jumlah responden mengunjungi RSIA sebanyak 3 kali, dan 23 responden atau 11,5% dari jumlah responden mengunjungi RSIA sebanyak lebih dari 3 kali. Mayoritas responden berdasarkan frekuensi kunjungan adalah 1 kali dengan jumlah 132 orang atau sebesar 66% dan minoritas responden adalah 3 kali atau sebesar 9,5%.

Berdasarkan tujuan kunjungan, mayoritas responden datang ke RSIA dengan tujuan untuk pemeriksaan kesehatan anak yaitu sebanyak 97 responden atau sebesar 48,5%. Konsultasi dan pelayanan kontrasepsi dilakukan oleh 36 responden atau sebesar 18%, pemeriksaan dan kontrol kehamilan dilakukan oleh 46 responden atau sebesar 23%. Imunisasi dan vaksinasi anak

Tabel 2
Profil Responden

Indikator	Jumlah Responden	Persentase (%)
Nama RSIA		
1. Family	37	18,5
2. Hermina	42	21
3. Evasari	22	11
4. Kemang	99	49,5
Frekuensi Kunjungan		
1. 1 kali`	132	66
2. 2 kali	26	13
3. 3 kali	19	9,5
4. > 3 kali	23	11,5
Tujuan Kunjungan		
1. Pemeriksaan dan Kontrol Kehamilan	46	23
2. Konsultasi dan Pelayanan Kontrasepsi	36	18
3. Pemeriksaan Kesehatan Anak	97	48,5
4. Imunisasi dan Vaksinasi Anak	21	10,5
Usia		
1. 21 – 25 tahun	34	17
2. 26 – 30 tahun	141	70,5
3. 31 – 36 tahun	16	8
4. > 36 tahun	9	4,5
Penghasilan per Bulan		
1. = Rp 1.000.000	8	4
2. Rp 1.000.000 – Rp 2.999.999	38	19
3. Rp 3.000.000 – Rp 4.999.999	34	17
4. = Rp 5.000.000	120	60
Pendidikan Terakhir		
1. SMA atau sederajat	35	17,5
2. Diploma atau Akademis	12	6
3. S1	139	69,5
4. S2	14	7
Pekerjaan		
1. Pelajar / Mahasiswa	21	10,5
2. Pegawai Negeri	29	14,5
3. Pegawai Swasta	133	66,5
4. Ibu Rumah Tangga	17	8,5

Sumber: Hasil Pengolahan Data

merupakan tujuan kunjungan responden yang minoritas yaitu sebanyak 21 responden atau sebesar 10,5%.

Berdasarkan usia, responden dalam penelitian ini terdiri dari 34 orang atau 17% yang berusia 21-25 tahun, 141 orang atau 70,5% berusia 26-30 tahun, 16 orang atau 8% berusia 31-36 tahun, serta hanya 9 orang atau 4,5% yang berusia lebih dari 36 tahun. Mayoritas usia responden adalah 26-30 tahun dengan jumlah 141 orang atau 70,5%, sedangkan minoritas usia responden adalah > 36 tahun dengan jumlah 9 orang atau 4,5%.

Berdasarkan penghasilan keluarga per bulan, mayoritas responden memiliki penghasilan e" Rp 5.000.000 dengan jumlah responden 120 orang atau 60%. Responden yang memiliki penghasilan d" Rp 1.000.000 hanya sejumlah 8 orang atau 4%, sedangkan yang memiliki penghasilan Rp 1.000.000 – Rp 2.999.999 sejumlah 38 orang atau sebesar 19%, serta yang memiliki penghasilan Rp 3.000.000 – Rp 4.999.999 sejumlah 34 orang atau sebesar 17%. Maka dari itu dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berpenghasilan e" Rp 5.000.000 dengan jumlah 120 orang atau 60%, sedangkan minoritas responden berpenghasilan d" Rp 1.000.000 dengan jumlah 8 orang atau 4%.

Berdasarkan pendidikan terakhir, dapat dilihat jumlah responden dengan pendidikan terakhir SMA atau sederajat sebanyak 35 orang atau 17,5%, Diploma atau Akademis sebanyak 12 orang atau 6%, kemudian pendidikan terakhir S1 sebanyak 139 orang atau 69,5%, serta pendidikan terakhir S2 sebanyak 14 orang atau 7%. Mayoritas responden berpendidikan terakhir S1 dengan jumlah 139 orang atau 69,5% dan minoritas responden berpendidikan terakhir Diploma atau Akademis dengan jumlah 12 orang atau 6%.

Berdasarkan pekerjaan, responden yang merupakan pelajar / mahasiswa sebanyak 21 orang atau 10,5%, pegawai negeri sebanyak 29 orang atau 14,5%, pegawai swasta sebanyak 133 orang atau 66,5%, dan ibu rumah tangga sebanyak 17 orang atau 8,5%. Mayoritas responden bekerja sebagai pegawai swasta dengan jumlah 133 orang atau 66,5% dan minoritas responden adalah ibu rumah tangga dengan jumlah 17 orang atau 8,5%.

Kesimpulan dari keseluruhan data responden di atas adalah mayoritas responden mengunjungi RSIA Kemang sebanyak 99 orang atau 49,5%, frekuensi kunjungan sebanyak 1 kali sebanyak 132 orang atau 66%, dengan tujuan untuk pemeriksaan kesehatan anak sebanyak 97 orang atau 48,5%, berusia 26-30 tahun sebanyak 141 orang atau 70,5%, berpenghasilan e" Rp 5.000.000 sebanyak 120 orang atau 60%, pendidikan terakhir S1 sebanyak 139 orang atau 69,5%, dan bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 133 orang atau 66,5%. Sementara itu, minoritas responden mengunjungi RSIA Evasari sebanyak 22 orang atau 11%, frekuensi kunjungan sebanyak 3 kali atau 9,5%, dengan tujuan untuk imunisasi dan vaksinasi anak sebanyak 21 orang atau 10,5%, berusia > 36 tahun sebanyak 9 orang atau 4,5%, berpenghasilan d" Rp 1.000.000 sebanyak 8 orang atau 4%, pendidikan terakhir Diploma atau Akademis sebanyak 12 orang atau 6%, dan merupakan ibu rumah tangga sebanyak 17 orang atau 8,5%.

Berdasarkan tabel 3, dapat terlihat bahwa hasil *p-value* untuk setiap item pernyataan pada dimensi *Outcome quality* adalah 0,000 yang menunjukkan bahwa item pernyataan tersebut valid. Nilai koefisien korelasi tertinggi adalah 0,860 yaitu pada item pernyataan kedua, diikuti dengan 0,830 yaitu pada item pernyataan pertama, serta 0,790 pada item pernyataan ketiga. Hubungan item

Tabel 3
Hasil Pengujian Validitas dan Reliabilitas Variabel *Service Quality*

No.	Variabel/Item Pernyataan	<i>p-value</i>	Koefisien Korelasi	<i>Cronbach's alpha</i>	Keputusan
<i>Outcome quality</i>				0,761	Reliabel
1.	Karyawan memiliki keahlian yang dibutuhkan untuk dapat memberikan perawatan secara efektif.	0,000	0,830		Valid
2.	Peralatan rumah sakit ini sangat baik sehingga dapat memberikan diagnosis secara akurat.	0,000	0,860		Valid
3.	Karyawan bekerja dengan baik dalam memberikan pilihan perawatan yang terbaik sehingga keadaan kesehatan saya semakin membaik.	0,000	0,790		Valid
<i>Interaction quality</i>				0,721	Reliabel
1.	Kualitas hubungan saya dengan rumah sakit dan karyawannya sangat baik.	0,000	0,743		Valid
2.	Rumah sakit dan karyawannya menunjukkan perhatian dan ketertarikan yang tulus terhadap keadaan saya.	0,000	0,729		Valid
3.	Rumah sakit dan karyawannya memberikan pelayanan yang sopan dan ramah kepada pasien.	0,000	0,742		Valid
<i>Peer-to-peer quality</i>				0,726	Reliabel
1.	Kualitas hubungan saya dengan pasien lain sangat baik.	0,000	0,601		Valid
2.	Kami dapat berhubungan sangat baik dengan pasien lain.	0,000	0,893		Valid
3. 9	Hubungan keseluruhan dengan pasien lain sangat baik.	0,000	0,876		Valid

Sumber: Hasil Pengolahan Data

pernyataan dinyatakan kuat dengan dimensinya, yang berarti item tersebut valid/tepat/cocok/memuaskan digunakan dalam mengukur dimensi *Outcome quality* pada variabel *Service quality*. Nilai *Cronbach's alpha* pada dimensi *Outcome quality* sebesar 0,761 yang berarti jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan konsisten karena nilainya lebih besar dari 0,6.

Pada dimensi *Interaction quality*, seluruh item pernyataan dinyatakan valid karena nilai konsistensinya 0,000. Nilai koefisien korelasi pada item pernyataan keempat yaitu 0,743; pada item kelima yaitu 0,729; dan pada item pernyataan keenam yaitu 0,742. Seluruh item pernyataan dinilai valid/tepat/cocok/memuaskan digunakan dalam mengukur dimensi *Interaction quality* pada variabel *Service quality* karena hubungannya kuat. Jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan dimensi *Interaction quality* konsisten, hal ini dapat terlihat dari nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,721.

Hasil *p-value* pada setiap item pernyataan di dimensi *Peer-to-peer quality* masing-masing adalah 0,000, artinya item pernyataan tersebut dinyatakan valid/tepat/cocok/memuaskan. Nilai

koefisien korelasi pada item pernyataan ketujuh sebesar 0,601, artinya item pernyataan memiliki korelasi yang kuat dengan dimensi *Peer-to-peer quality* pada variabel *Service quality*. Korelasi paling kuat terdapat pada item pernyataan kedelapan dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,893. Sementara, item pernyataan kesembilan juga memiliki korelasi yang kuat dengan nilai 0,876. Pada dimensi ini, pengolahan data atas ketiga item pernyataan didapatkan nilai *Cronbach's alpha* 0,726, maka jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan konsisten.

Uji validitas yang dilakukan pada variabel *Corporate image* menunjukkan bahwa setiap item pernyataannya lolos uji dan dinyatakan valid dengan hasil *p-value* masing-masing 0,000. Setiap item pernyataan juga dinyatakan valid/tepat/cocok/memuaskan digunakan dalam mengukur variabel *Corporate image*, hal ini dapat terlihat dari nilai koefisien korelasi yang kuat masing-masing yaitu sebesar 0,773; 0,816; dan 0,829. Uji reliabilitas pada variabel ini juga menunjukkan bahwa maka jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan konsisten, yang dapat terlihat dari nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,751.

Tabel 4
Hasil Pengujian Validitas dan Reliabilitas Variabel *Corporate Image*

No.	Item Pernyataan	<i>p-value</i>	Koefisien Korelasi	<i>Cronbach's alpha</i>	Keputusan
1.	<i>Corporate image</i> Secara keseluruhan, rumah sakit memiliki reputasi yang baik.	0,000	0,773	0,751	Reliabel Valid
2.	Rumah sakit ini bersosialisasi dengan baik kepada pasien.	0,000	0,816		Valid
3.	Rumah sakit ini transparansi kepada pasien.	0,000	0,829		Valid

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Tabel 5
Hasil Pengujian Validitas dan Reliabilitas Variabel *Customer Satisfaction*

No.	Item Pernyataan	<i>p-value</i>	Koefisien Korelasi	<i>Cronbach's alpha</i>	Keputusan
	<i>Customer satisfaction</i>			0,814	Reliabel
1.	Secara keseluruhan, saya puas dengan rumah sakit ini.	0,000	0,860		Valid
2.	Pelayanan rumah sakit ini telah memenuhi harapan saya.	0,000	0,861		Valid
3.	Saya puas dengan rumah sakit ini dibandingkan rumah sakit lainnya.	0,000	0,724		Valid

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Variabel *Customer satisfaction* memiliki 3 item pernyataan yang masing-masing memiliki hasil *p-value* sebesar 0,000 yang berarti dinyatakan valid. Selain itu, dapat dilihat bahwa nilai koefisien korelasi sebesar 0,860 yang menggambarkan item pernyataan pertama memiliki korelasi yang kuat dengan variabel *Customer satisfaction*. Korelasi yang kuat juga terlihat pada item pernyataan kedua dengan nilai 0,861 serta pada item pernyataan ketiga dengan nilai 0,724. Maka dapat ditarik kesimpulan bahwa seluruh item pernyataan valid/tepat/cocok/memuaskan digunakan dalam mengukur variabel *Customer satisfaction*. Keputusan bahwa jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan konsisten juga dapat diberikan pada variabel ini dengan melihat nilai *Cronbach's alpha* sebesar 0,814.

Pada hasil pengolahan data untuk variabel *Customer loyalty*, diperoleh nilai konsistensi sebesar 0,000 untuk ketiga item pernyataan yang artinya masuk ke dalam kriteria valid karena nilainya lebih kecil dari 0,05. Item pernyataan

pertama memiliki hubungan yang kuat dengan variabel *Customer loyalty* karena memiliki nilai koefisien korelasi sebesar 0,844. Item pernyataan kedua juga memiliki hubungan yang kuat dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,854. Item pernyataan ketiga memiliki hubungan yang paling kuat dengan variabel *Customer loyalty* karena memiliki nilai koefisien tertinggi yaitu 0,863. Seluruh item pernyataan dinilai valid/tepat/cocok/memuaskan digunakan dalam mengukur variabel *Customer loyalty*. Jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan dinilai konsisten dengan nilai *Cronbach's alpha* yang lebih besar dari kriteria standar 0,6, yaitu sebesar 0,640.

Untuk menganalisis deskripsi data *Service quality* (*Outcome quality, Interaction quality, dan Peer-to-peer quality*), *Corporate image*, *Customer loyalty*, dan *Customer satisfaction* pada pasien RSIA digunakan metode analisis statistik deskriptif yaitu mengolah data dari hasil kuesioner ke dalam bentuk rata-rata dan standar deviasi dengan menggunakan *software* SPSS versi 19.

Tabel 6
Hasil Pengujian Validitas dan Reliabilitas Variabel *Customer Loyalty*

No.	Item Pernyataan	<i>p-value</i>	Koefisien Korelasi	<i>Cronbach's alpha</i>	Keputusan
	<i>Customer loyalty</i>			0,640	Reliabel
1.	Saya akan menggunakan jasa rumah sakit ini pada waktu mendatang jika sakit.	0,000	0,844		Valid
2.	Saya akan merekomendasikan rumah sakit ini dan pelayanannya ke keluarga saya.	0,000	0,854		Valid
3.	Saya akan merekomendasikan rumah sakit ini dan pelayanannya ke orang lain (teman atau kolega).	0,000	0,863		Valid

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Untuk menguji hipotesis digunakan pengujian analisis statistik inferensial dengan menggunakan metode *Structural Equation Model* (SEM) untuk menguji hubungan ganda dari sejumlah variabel bebas dan terikat yang diolah menggunakan *software* AMOS versi 6.

Sebelum melakukan uji hipotesis secara keseluruhan (*the overall fit models*), terlebih dahulu dilakukan pengujian kesesuaian untuk mengukur apakah model tersebut dapat menggambarkan hubungan sebab-akibat (*goodness-of-fit*). Ada 2 jenis pengukuran *goodness-of-fit* yang dapat dilakukan, yaitu: (1) *incremental fit measures* dan (2) *parsimonious fit measures* (Hair et al., 2008). Syarat utama untuk pengukuran adalah dengan melihat nilai *p-value*, yaitu jika nilai *p-value* lebih besar dari nilai *alpha* maka pengukuran *goodness-of-fit* menunjukkan tidak signifikan yang artinya pengukuran sudah fit. Jika nilai *p-value* lebih kecil dari nilai *alpha* maka

pengukuran *goodness-of-fit* menunjukkan signifikan yang artinya pengukuran tidak fit dan harus dilakukan pengukuran lainnya. Jenis pengukuran *goodness-of-fit* terdiri dari: *Incremental fit Measures* dan *Parsimonious fit Measures*

Berdasarkan tabel di atas, hasil pengujian kesesuaian model (*goodness-of-fit*) menunjukkan nilai NFI dengan kriteria nilai *cut-off* sebesar e'' 0,90 dan hasil yang dicapai mendekati 0,90 yaitu sebesar 0,723, sehingga keputusan yang dicapai adalah *marginal fit*. Selanjutnya, melihat nilai TLI dengan kriteria yang harus dicapai sebesar e'' 0,90, sementara hasil pengujian menunjukkan angka 0,709 maka model TLI adalah *marginal fit*. Kriteria selanjutnya adalah CFI dengan nilai *cut-off* e'' 0,90. Hasil pengolahan menunjukkan nilai sebesar 0,772 maka keputusan yang diperoleh adalah nilai CFI merupakan *marginal fit*.

Tabel 7
Pengukuran Tingkat Kesesuaian Model

Jenis Pengukuran	Goodness of Fit Index	Hasil Pengukuran	Cut-off	Keputusan
<i>Incremental Fit Measures</i>	NFI	0,723	= 0,90	<i>Marginal Fit</i>
	TLI	0,709	= 0,90	<i>Marginal Fit</i>
	CFI	0,772	= 0,90	<i>Marginal Fit</i>
<i>Parsimonious Fit Measures</i>	CMIN/DF	4,020	Batas bawah 1 atau batas atas 5	<i>Goodness-of-fit</i>

Sumber: Hasil Pengolahan Data

Pengujian *goodness-of-fit* untuk *parsimonious fit measures* dilakukan dengan cara membandingkan nilai CMIN/DF dengan nilai *cut-off* yang memiliki kriteria batas bawah 1 atau batas atas 5. Nilai yang diperoleh dari pengolahan data SEM adalah 4,020. Dapat disimpulkan bahwa nilai CMIN/DF ialah *goodness-of-fit* karena nilai lebih besar dari 1 dan lebih kecil dari 5.

Dari pengukuran untuk uji kesesuaian model (*goodness-of-fit*), dapat ditarik kesimpulan bahwa model pengujian layak, karena ada beberapa item yang mencapai kriteria *marginal fit* dan bahkan memenuhi kriteria *goodness-of-fit*. Model yang telah lulus uji *goodness-of-fit* dapat digunakan untuk pengujian selanjutnya yang berupa uji hipotesis.

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

Statistik deskriptif dilakukan dengan tujuan untuk memberikan informasi yang menggambarkan atau mendeskripsikan karakteristik data yang diperoleh dari hasil jawaban responden dalam kuesioner. Statistik ini dapat dilihat dari nilai rata-rata (*mean*) dan

simpangan baku (*standard deviation*). *Mean* merupakan nilai rata-rata yang memberikan gambaran dari keseluruhan data, sedangkan *standard deviation* menunjukkan distribusi atau variasi data. Tabel di bawah ini merupakan hasil dari statistik deskriptif:

Berdasarkan tabel 8, variabel *Service quality* memiliki nilai rata-rata (*mean*) sebesar 3,568. Hal ini menggambarkan bahwa pasien menilai kualitas pelayanan di RSIA baik. Nilai standar deviasi sebesar 0,691 yang menunjukkan bahwa standar deviasi cenderung kecil dan data yang dikumpulkan mengumpul sehingga data dapat dikatakan baik.

Dimensi pertama dari variabel *Service quality* adalah *Outcome quality* dan terdiri dari 3 item pernyataan, yang memiliki nilai rata-rata (*mean*) keseluruhan sebesar 3,390. Hal ini menggambarkan bahwa pasien merasa karyawan memiliki keahlian dan mampu bekerja dengan baik dalam memberikan pilihan perawatan serta peralatan rumah sakit sangat baik sehingga keadaan kesehatan membaik. Sedangkan nilai standar deviasi keseluruhan untuk *Outcome quality* yaitu sebesar 0,626. Hal ini menunjukkan

Tabel 8
Hasil Pengujian Statistik Deskriptif

Konstruk	Mean	Std. Deviation
<i>Service quality</i>	3,568	0,691
<i>Outcome quality</i>	3,390	0,626
<i>Interaction quality</i>	4,028	0,658
<i>Peer-to-peer quality</i>	3,285	0,788
<i>Corporate image</i>	3,555	0,688
<i>Customer satisfaction</i>	3,727	0,611
<i>Customer loyalty</i>	3,752	0,596

Sumber: Hasil Pengolahan Data

bahwa standar deviasi cenderung kecil dan data yang dikumpulkan mengumpul sehingga data dapat dikatakan baik.

Dimensi selanjutnya dari variabel *Service quality* adalah *Interaction quality*, terdiri dari 3 item pernyataan yang memiliki nilai rata-rata (*mean*) keseluruhan sebesar 4,028. Hal ini menggambarkan bahwa pasien merasa memiliki hubungan yang baik dengan karyawan dan RSIA serta menilai RSIA dan karyawannya bersikap perhatian, tulus, sopan, dan ramah dalam memberikan pelayanan. Sedangkan nilai standar deviasi keseluruhan untuk *Interaction quality* yaitu sebesar 0,658. Hal ini menunjukkan bahwa standar deviasi cenderung kecil dan data yang dikumpulkan mengumpul sehingga data dapat dikatakan baik.

Dimensi terakhir dari variabel *Service quality* adalah *Peer-to-peer quality* yang juga terdiri dari 3 item pernyataan dengan nilai rata-rata (*mean*) keseluruhan sebesar 3,285. Hal ini menggambarkan bahwa pasien menilai hubungannya dengan pasien lain baik. Sedangkan nilai standar deviasi keseluruhan untuk *Peer-to-peer quality* yaitu sebesar 0,788. Hal ini menunjukkan bahwa standar deviasi cenderung kecil dan data yang dikumpulkan mengumpul sehingga data dapat dikatakan baik.

Variabel selanjutnya yang diteliti adalah *Corporate image* yang terdiri dari 3 item pernyataan dengan nilai rata-rata (*mean*) keseluruhan sebesar 3,555. Hal ini menggambarkan bahwa pasien menilai RSIA memiliki reputasi yang baik serta bersosialisasi dengan baik dan transparan kepada konsumen. Sedangkan nilai standar deviasi keseluruhan untuk *Corporate image* yaitu sebesar 0,688. Hal ini menunjukkan bahwa standar deviasi cenderung kecil dan data yang dikumpulkan mengumpul sehingga data dapat dikatakan baik.

Variabel *Customer satisfaction* terdiri dari 3 item pernyataan dengan nilai rata-rata (*mean*) keseluruhan sebesar 3,727. Hal ini menggambarkan bahwa pasien menilai RSIA dapat memenuhi harapan dan pasien merasa puas dibandingkan dengan RSIA lain. Sementara itu, nilai standar deviasi keseluruhan untuk *Customer satisfaction* adalah sebesar 0,611. Hal ini menunjukkan bahwa standar deviasi cenderung kecil dan data yang dikumpulkan mengumpul sehingga data dapat dikatakan baik.

Variabel terakhir pada penelitian ini adalah *Customer loyalty* yang diukur menggunakan 3 item pernyataan dengan nilai rata-rata (*mean*) keseluruhan sebesar 3,752. Hal ini menggambarkan bahwa pasien akan kembali menggunakan jasa

RSIA di masa mendatang serta merekomendasikan RSIA kepada keluarga dan orang lain. Sementara itu, nilai standar deviasi keseluruhan untuk *Customer loyalty* adalah sebesar 0,596. Hal ini menunjukkan bahwa standar deviasi cenderung kecil dan data yang dikumpulkan mengumpul sehingga data dapat dikatakan baik.

Hasil pengujian hipotesis pertama diperoleh nilai *estimate* sebesar 0,108 artinya terdapat arah positif antar variabel. Sementara itu, nilai *p-value* sebesar 0,203 > 0,05 sehingga H_0 gagal ditolak dan H_a ditolak. Keputusan yang dapat diambil adalah tidak terdapat pengaruh positif dan signifikan *Outcome quality* terhadap *Customer satisfaction*. Semakin baik keahlian karyawan, peralatan yang ada di RSIA, dan pilihan perawatan yang diberikan karyawan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien kepada RSIA.

Hasil pengujian hipotesis kedua diperoleh nilai *estimate* sebesar 0,196 artinya terdapat arah positif antar variabel. Sementara itu, nilai *p-value* sebesar 0,02 < 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Keputusan yang dapat diambil adalah terdapat pengaruh positif dan signifikan *Interaction quality* terhadap *Customer satisfaction*. Semakin baik kualitas hubungan pasien dengan karyawan dan RSIA serta semakin tinggi penilaian pasien terhadap sikap pelayanan karyawan dan RSIA yang perhatian, tulus, sopan, dan ramah, maka pasien semakin merasa puas dengan RSIA.

Hasil pengujian hipotesis keempat diperoleh nilai *estimate* sebesar 0,434 artinya terdapat arah positif antar variabel. Sementara itu, nilai *p-value* sebesar 0,000 < 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Keputusan yang dapat diambil adalah terdapat pengaruh positif dan signifikan *Corporate image* terhadap *Customer satisfaction*. Semakin baik reputasi, sosialisasi, dan

transparansi RSIA, maka pasien semakin merasa puas dengan RSIA.

Hasil pengujian hipotesis kelima diperoleh nilai *estimate* sebesar 0,131 artinya terdapat arah positif antar variabel. Sementara itu, nilai *p-value* sebesar 0,184 > 0,05 sehingga H_0 gagal ditolak dan H_a ditolak. Keputusan yang dapat diambil adalah tidak terdapat pengaruh positif dan signifikan *Outcome quality* terhadap *Customer loyalty*. Semakin baik keahlian karyawan, peralatan yang ada di RSIA, dan pilihan perawatan yang diberikan karyawan tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien kepada RSIA.

Hasil pengujian hipotesis keenam diperoleh nilai *estimate* sebesar 0,084 artinya terdapat arah positif antar variabel. Sementara itu, nilai *p-value* sebesar 0,049 < 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Keputusan yang dapat diambil adalah terdapat pengaruh positif dan signifikan *Interaction quality* terhadap *Customer loyalty*. Semakin baik kualitas hubungan pasien dengan karyawan dan RSIA serta semakin tinggi penilaian pasien terhadap sikap pelayanan karyawan dan RSIA yang perhatian, tulus, sopan, dan ramah, maka pasien semakin loyal dengan RSIA.

Hasil pengujian hipotesis ketujuh diperoleh nilai *estimate* sebesar 0,235 artinya terdapat arah positif antar variabel. Sementara itu, nilai *p-value* sebesar 0,042 < 0,05 sehingga H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Keputusan yang dapat diambil adalah terdapat pengaruh positif dan signifikan *Peer-to-peer quality* terhadap *Customer loyalty*. Semakin baik kualitas hubungan antar pasien, maka pasien semakin loyal dengan RSIA.

Hasil pengujian hipotesis kedelapan diperoleh nilai *estimate* sebesar 0,296 artinya terdapat arah positif antar variabel. Sementara itu,

nilai *p-value* sebesar $0,022 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Keputusan yang dapat diambil adalah terdapat pengaruh positif dan signifikan *Corporate image* terhadap *Customer loyalty*. Semakin baik reputasi, sosialisasi, dan transparansi RSIA, maka pasien semakin loyal dengan RSIA.

Hasil pengujian hipotesis kesembilan diperoleh nilai *estimate* sebesar 0,563 artinya terdapat arah positif antar variabel. Sementara itu, nilai *p-value* sebesar $0,000 < 0,05$ sehingga H_0 ditolak dan H_a gagal ditolak. Keputusan yang dapat diambil adalah terdapat pengaruh positif dan signifikan *Customer satisfaction* terhadap *Customer loyalty*. Semakin pasien merasa puas dengan RSIA, , maka pasien semakin loyal dengan RSIA.

Pembahasan

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh hasil bahwa H_0 gagal ditolak dan H_1 tidak didukung, yang artinya *Outcome quality* tidak memiliki pengaruh positif terhadap *Customer satisfaction*. Penilaian pasien RSIA akan kualitas pelayanan

yang diterimanya (*Outcome quality*) tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien (*Customer satisfaction*). Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013) yang menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan *Outcome quality* terhadap *Customer satisfaction*. Choi & Kim (2013) menyatakan bahwa pasien baru dapat menilai *Outcome quality* dengan baik setelah pasien merasa familiar dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit. Pelayanan rumah sakit berkaitan dengan rasa percaya pasien, sehingga Ostrom & Iacobucci (1995) mengungkapkan bahwa *Outcome quality* seringkali sulit dinilai meskipun setelah beberapa kali kunjungan. Berdasarkan karakteristik responden pada penelitian ini, mayoritas frekuensi kunjungan pasien ke RSIA hanya sebanyak 1 kali, sehingga penilaian terhadap hasil pelayanan sulit dilakukan dan tingkat kepuasan pasien sulit ditentukan.

Hasil pengujian hipotesis 2 menunjukkan bahwa H_0 gagal ditolak dan H_2 didukung, serta *Interaction quality* berpengaruh positif terhadap *Customer satisfaction*. Penilaian pasien akan

Tabel 9
Hasil Uji Hipotesis dengan Metode SEM

Hipotesis		Keputusan
H_1	<i>Outcome quality</i> → <i>Customer satisfaction</i>	H_1 Tidak Didukung
H_2	<i>Interaction quality</i> → <i>Customer satisfaction</i>	H_2 Didukung
H_3	<i>Peer-to-peer quality</i> → <i>Customer satisfaction</i>	H_3 Didukung
H_4	<i>Corporate image</i> → <i>Customer satisfaction</i>	H_4 Didukung
H_5	<i>Outcome quality</i> → <i>Customer loyalty</i>	H_5 Tidak Didukung
H_6	<i>Interaction quality</i> → <i>Customer loyalty</i>	H_6 Didukung
H_7	<i>Peer-to-peer quality</i> → <i>Customer loyalty</i>	H_7 Didukung
H_8	<i>Corporate image</i> → <i>Customer loyalty</i>	H_8 Didukung
H_9	<i>Customer satisfaction</i> → <i>Customer loyalty</i>	H_9 Didukung

Sumber: Hasil Pengolahan Data

interaksinya dengan karyawan RSIA (*Interaction quality*) memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien (*Customer satisfaction*). Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013) yang menunjukkan adanya pengaruh yang signifikan *Interaction quality* terhadap *Customer satisfaction*. Karyawan yang memberikan pelayanan kepada konsumen memiliki peranan penting terhadap *Customer satisfaction* (Gerrard & Cunningham, 2001), sehingga jika konsumen melihat karyawan berusaha untuk membangun dan menjaga komunikasi dengan konsumen, akan menyebabkan konsumen merasa puas (Jap, 2001).

Pada pengujian hipotesis 3 diperoleh hasil bahwa H_0 ditolak dan H_3 didukung, yang artinya *Peer-to-peer quality* memiliki pengaruh positif terhadap *Customer satisfaction*. Semakin tinggi penilaian pasien akan hubungannya dengan pasien RSIA lain (*Peer-to-peer quality*) maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien (*Customer satisfaction*). Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013) yang menunjukkan pengaruh positif *Peer-to-peer quality* terhadap *Customer satisfaction*. Hasil serupa juga diperoleh dari penelitian yang dilakukan oleh Martin & Pranter (1989) yang menunjukkan bahwa hubungan antar konsumen akan mempengaruhi kepuasan atau ketidakpuasan konsumen. Choi & Kim (2013) menyatakan pentingnya menginformasikan peraturan mengenai perilaku di rumah sakit kepada pasien agar tercipta interaksi antar pasien yang baik.

Hasil pengujian hipotesis 4 menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_4 didukung, yang artinya *Corporate image* memiliki pengaruh positif terhadap *Customer satisfaction*. Semakin tinggi penilaian pasien tentang citra sebuah RSIA (*Corporate image*) maka semakin tinggi pula

tingkat kepuasan pasien (*Customer satisfaction*). Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Chung *et al.*, (2015) yang menyatakan bahwa *Corporate image* merupakan faktor dalam perusahaan yang penting untuk mencapai *Customer satisfaction*. Hal ini senada dengan hasil penelitian oleh Andreassen & Lindestad (1998) yang menunjukkan bahwa *Corporate image* memiliki pengaruh kuat terhadap *Customer satisfaction*.

Pada pengujian hipotesis 5 diperoleh hasil bahwa H_0 gagal ditolak dan H_5 tidak didukung, yang artinya *Outcome quality* tidak memiliki pengaruh positif terhadap *Customer loyalty*. Penilaian pasien RSIA akan kualitas pelayanan yang diterimanya (*Outcome quality*) tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat loyalitas pasien (*Customer loyalty*). Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013) yang menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan *Outcome quality* terhadap *Customer loyalty*. Mayoritas responden memiliki frekuensi kunjungan ke RSIA sebanyak 1 kali. Sesuai dengan teori yang diungkapkan oleh Choi & Kim (2013) dan Ostrom & Iacobucci (1995), *Outcome quality* sulit dinilai jika pasien belum merasa familiar dengan pelayanan di rumah sakit, sehingga tingkat loyalitas pasien sulit ditentukan.

Pada pengujian hipotesis 6, hasilnya menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_6 didukung. *Interaction quality* berpengaruh positif terhadap *Customer satisfaction*. Penilaian pasien akan interaksinya dengan karyawan RSIA (*Interaction quality*) memiliki pengaruh terhadap loyalitas pasien (*Customer loyalty*). Hasil penelitian sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013) yang menunjukkan pengaruh positif *Interaction quality* terhadap *Customer loyalty*. Perilaku karyawan jasa mempengaruhi penilaian konsumen akan kualitas

pelayanan yang diterimanya (Bitner, 1990) dan dapat digunakan sebagai penentu *Customer loyalty* (Badgett *et al.*, 2007).

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh hasil bahwa H_0 ditolak dan H_7 didukung, yang artinya *Peer-to-peer quality* memiliki pengaruh positif terhadap *Customer loyalty*. Semakin tinggi penilaian pasien akan hubungannya dengan pasien RSIA lain (*Peer-to-peer quality*) maka semakin tinggi pula tingkat loyalitas pasien (*Customer loyalty*). Hasil penelitian ini konsisten mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013) yang menunjukkan pengaruh positif *Peer-to-peer quality* terhadap *Customer loyalty*. Selain produk/jasa yang diterima, pengalaman konsumen juga dipengaruhi oleh interaksinya dengan konsumen lain (Lemke *et al.*, 2011). Jika interaksi antar konsumen dapat terjalin dengan baik, maka pengalaman konsumen menjadi baik, yang akan berpengaruh pada keinginan konsumen untuk mengulangi pembelian di perusahaan yang sama yang merupakan tanda dari *Customer loyalty* (Choi & Kim, 2013).

Pengujian pada hipotesis 8 menunjukkan bahwa H_0 ditolak dan H_8 didukung, yang artinya *Corporate image* memiliki pengaruh positif terhadap *Customer loyalty*. Semakin tinggi penilaian pasien tentang citra sebuah RSIA (*Corporate image*) maka semakin tinggi pula tingkat loyalitas pasien (*Customer loyalty*). Hasil penelitian ini konsisten mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Chung *et al.*, (2015) yang menyatakan bahwa *Corporate image* merupakan alat yang efektif untuk menjadi pembeda dengan perusahaan lain dan dapat menjadi sumber keunggulan bersaing sebuah perusahaan, yang pada akhirnya akan mengarah kepada *Customer loyalty*. Andreassen & Lindestad (1998) juga menunjukkan bahwa perusahaan yang

dapat menonjolkan diri melalui *Corporate image* merupakan perusahaan yang berhasil dan memiliki kunci untuk mencapai *Customer loyalty*.

Berdasarkan hasil pengujian diperoleh hasil bahwa H_0 ditolak dan H_9 didukung, yang artinya *Customer satisfaction* memiliki pengaruh positif terhadap *Customer loyalty*. Semakin tinggi tingkat kepuasan pasien (*Customer satisfaction*) maka semakin tinggi pula tingkat loyalitas pasien (*Customer loyalty*). Hasil penelitian ini konsisten mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013) serta Horn (2012) yang menunjukkan pengaruh positif *Customer satisfaction* terhadap *Customer loyalty*. *Customer loyalty* merupakan fenomena yang muncul akibat adanya *Customer satisfaction* (Surprenant & Churchill, 1982; Jamal & Naser, 2003; Mishra, 2009). Menurut Taylor & Baker (1994), *Customer satisfaction* merupakan kunci dari niat konsumen untuk melakukan pengulangan pembelian, yang merupakan indikator dari *Customer loyalty*.

Untuk menjelaskan *direct effect* dan *indirect effect* pada variabel-variabel yang diteliti serta peran *Customer satisfaction* sebagai mediator, dapat dilihat pada tabel dan penjelasan di bawah ini:

Berdasarkan tabel 10, dapat terlihat bahwa nilai *direct effect* lebih besar dari nilai *indirect effect*. Hal ini berarti *Customer satisfaction* tidak berperan sebagai mediator antara *Outcome quality* dengan *Customer loyalty*. Demikian pula dengan nilai *indirect effect* lebih besar dari nilai *direct effect*. Hal ini berarti *Customer satisfaction* berperan sebagai mediator antara *Interaction quality* dengan *Customer loyalty*. Selanjutnya pada *direct effect* lebih besar dari nilai *indirect effect*. Hal ini berarti *Customer satisfaction* tidak berperan sebagai mediator antara *Peer-to-peer quality* dengan *Customer loyalty*. Hal yang serupa dengan

Tabel 10
Peran *Customer Satisfaction* sebagai Mediator

<i>Direct effect</i>		<i>Indirect effect</i>	
<i>Outcome quality</i> → <i>Customer loyalty</i>	$\beta = 0,131$	<i>Outcome quality</i> → <i>Customer satisfaction</i> <i>Customer satisfaction</i> → <i>Customer loyalty</i>	$\beta = 0,108$ $\beta = 0,563$ $\beta = 0,060$
<i>Interaction quality</i> → <i>Customer loyalty</i>	$\beta = 0,084$	<i>Interaction quality</i> → <i>Customer satisfaction</i> <i>Customer satisfaction</i> → <i>Customer loyalty</i>	$\beta = 0,196$ $\beta = 0,563$ $\beta = 0,110$
<i>Peer-to-peer quality</i> → <i>Customer loyalty</i>	$\beta = 0,235$	<i>Peer-to-peer quality</i> → <i>Customer satisfaction</i> <i>Customer satisfaction</i> → <i>Customer loyalty</i>	$\beta = 0,249$ $\beta = 0,563$ $\beta = 0,140$
<i>Corporate image</i> → <i>Customer loyalty</i>	$\beta = 0,296$	<i>Corporate image</i> → <i>Customer satisfaction</i> <i>Customer satisfaction</i> → <i>Customer loyalty</i>	$\beta = 0,434$ $\beta = 0,563$ $\beta = 0,244$

nilai *direct effect* lebih besar dari nilai *indirect effect*. Hal ini berarti *Customer satisfaction* tidak berperan sebagai mediator antara *Corporate image* dengan *Customer loyalty*.

SIMPULAN

Dari seluruh hasil penelitian, ditemukan pengaruh positif *Interaction quality* terhadap *Customer satisfaction*, *Peer-to-peer quality* terhadap *Customer satisfaction*, dan *Corporate image* terhadap *Customer satisfaction*, yang berarti bahwa semakin baik *Interaction quality*, *Peer-to-peer quality*, *Corporate image* masing-masing akan berdampak kepada semakin tingginya *Customer*

satisfaction. Pengaruh positif juga ditemukan pada *Interaction quality* terhadap *Customer loyalty*, *Peer-to-peer quality* terhadap *Customer loyalty*, *Corporate image* terhadap *Customer loyalty*, dan *Customer satisfaction* terhadap *Customer loyalty*, yang berarti bahwa semakin baik *Interaction quality*, *Peer-to-peer quality*, *Corporate image* masing-masing akan berdampak kepada semakin tingginya *Customer loyalty*. Namun, tidak ditemukan pengaruh positif *Outcome quality* terhadap *Customer satisfaction* dan *Outcome quality* terhadap *Customer loyalty*. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat *Outcome quality* tidak berdampak kepada *Customer satisfaction* maupun *Customer loyalty*.

Sementara itu, *Customer loyalty* tidak berperan sebagai mediator antara *Outcome quality* dengan *Customer loyalty*, *Peer-to-peer quality* dengan *Customer loyalty*, dan *Corporate image* dengan *Customer loyalty*; sehingga hanya berperan sebagai mediator antara *Interaction quality* dengan *Customer loyalty*.

IMPLIKASI MANAJERIAL

Penelitian ini memiliki implikasi yang dapat dilakukan oleh para manajer pemasaran Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) untuk melatih karyawan agar dapat memberikan perawatan yang tepat kepada pasien, selalu memperbaharui peralatan kesehatan di RSIA agar mengikuti perkembangan teknologi, serta mempekerjakan karyawan khusus untuk merawat peralatan tersebut. Manajer perusahaan juga perlu melakukan pelatihan kepada karyawan untuk dapat berinteraksi dengan pasien, yang tidak hanya difokuskan kepada kebutuhan utama pasien, tetapi juga dapat memberikan kenyamanan kepada pasien. Program penghargaan karyawan juga perlu dilakukan setiap bulan agar karyawan termotivasi untuk memberikan pelayanan dan interaksi yang terbaik kepada pasien. Selain itu, manajer perusahaan perlu mengatur suasana ruang tunggu yang nyaman agar pasien dapat saling berinteraksi dengan baik, serta memberikan informasi tentang peraturan di ruang tunggu agar pasien dapat bersikap dengan baik dan tidak mengganggu pasien lainnya. Situs resmi RSIA juga dapat dimanfaatkan untuk membuat forum sebagai wadah interaksi antar pasien sehingga dapat saling membantu memberikan informasi mengenai pelayanan yang tersedia di RSIA.

Citra dan reputasi RSIA juga perlu dijaga dengan baik, yang dapat dilakukan dengan cara melakukan promosi kesehatan dengan tujuan

untuk menarik konsumen baru dan tetap mempertahankan konsumen lama. Contoh promosi kesehatan yang dapat dilakukan yaitu melaksanakan program imunisasi dan vaksinasi anak secara gratis setiap setahun sekali.

Manajer RSIA perlu memusatkan program pemasaran dengan mengutamakan kepuasan pasien sebagai tujuan utama. Pasien yang merasa puas cenderung untuk kembali ke RSIA yang sama untuk menerima perawatan, dan akan merekomendasikannya ke orang lain, sehingga dapat membantu meningkatkan keuntungan RSIA dalam jangka panjang.

KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu penelitian ini hanya meneliti perusahaan jasa berupa rumah sakit khusus RSIA. Penelitian ini juga tidak memasukkan variabel *Customer familiarity* sebagai *moderating variable* antara *Outcome quality* dan *Customer satisfaction* seperti yang dilakukan pada penelitian Choi & Kim (2013).

SARAN UNTUK PENELITIAN SELANJUTNYA

Berdasarkan keterbatasan pada penelitian ini, terdapat saran untuk penelitian selanjutnya, yaitu:

1. Melakukan penelitian pada perusahaan jasa lain, misalnya: maskapai penerbangan, bank, restoran, dan lain-lain.
2. Melakukan penelitian di rumah sakit khusus lain, misalnya: Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Kanker, Rumah Sakit Mata, dan lain-lain.
3. Menambahkan variabel *Customer familiarity* sebagai *moderating variable* antara *Outcome quality* dan *Customer satisfaction* untuk

penelitian selanjutnya dengan topik yang berkaitan seperti yang dilakukan pada penelitian Choi & Kim (2013).

4. Menjelaskan dampak program pemerintah yaitu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) terhadap *Interaction quality*, *Customer satisfaction*, dan *Customer loyalty* di Rumah Sakit pada penelitian selanjutnya dengan topik yang berkaitan.

DAFTAR PUSTAKA

- Albas, D.C. & Albas, C.A. (1989). Meaning in Context: The Impact of Eye Contact and Perception of Threat on Proximity. *Journal of Social Psychology*, Vol. 129 No. 4, pp. 525-531.
- Anderson, E. & Sullivan, M. (1993). The antecedents and consequences of customer satisfaction for firms. *Marketing Science*, Vol. 12 No. 2, pp. 125-143.
- Andreassen, T.W. & Lindestad, B. (1998). Customer loyalty and complex services: The impact of corporate image on quality, customer satisfaction and loyalty for customers with varying degrees of service expertise. *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 9 No. 1, pp. 7-23.
- Andreassen, T.W. (1995). Small, high cost countries strategy for attracting MNC's global investments. *The International Journal of Public Sector Management*, Vol. 8 No. 3. pp. 24-38.
- Angur, M.G., Natarajan, R. & Jahera, J.S. (1999). Service quality in the banking industry: an assessment in a developing economy. *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 17 No. 3, pp. 116-123.
- Avkiran, K.N. (1994). Developing an instrument to measure customer service quality in branch banking. *The International Journal of Bank Marketing*, Vol. 12 No. 6, pp. 10-19.
- Babakus, E. & Mangold, W.G. (1992). Adapting the SERVQUAL Scale to Hospital Services: An Empirical Investigation. *Health Services Research*. Vol. 26 No. 6, pp. 767-786.
- Badgett, M., Boyce, M.S. & Kleinberger, H. (2007). *Turning Shoppers into Advocates*. Somers, NY: IBM Institute for Business Value.
- Bahia, K. & Nantel, J. (2000). A reliable and valid measurement scale for the perceived service quality of banks. *The International Journal of Bank Marketing*, Vol. 18 No. 2, pp. 84.
- Bateson, J.E. (1989). *Managing Services Marketing*. London: Dryden Press.
- Baum, T. (2006). Reflections on the nature of skills in the experience economy: challenging traditional skills models in hospitality. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, Vol. 13 No. 2, pp. 124-135.
- Bharwani, S. & Jauhari, V. (2013). An exploratory study of competencies required to co-create memorable customer experiences in the hospitality industry. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol. 25 No. 6, pp. 823-843.
- Bhattacharya, C.B. (1998). When customers are members: customer retention in paid membership contexts. *Journal of Academy of Marketing Science*, Vol. 26 No. 1, pp. 31-45.

- Binkhorst, E. & Dekker, T. (2009). Agenda for co-creation tourism experience research. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, Vol. 18 No. 2, pp. 311-327.
- Bitner, M.J. (1990). Evaluating Service Encounters: The Effects of Physical Surrounding and Employee Responses. *Journal of Marketing*, Vol. 54 No. 2, pp. 69-81.
- Bitner, M.J. (1992). Servicescapes: The Impact of Physical Surroundings on Customers and Employees. *Journal of Marketing*, Vol. 56 No. 2, pp. 57-71.
- Bitner, M.J., Booms B.H. & Tetreault M.S. (1990). The Service Encounter: Diagnosing Favorable and Unfavorable Incidents. *Journal of Marketing*, Vol. 54, pp. 71-84.
- Bitner, M.J., Booms B.H. & Mohr L.A. (1994). Critical Service Encounters: The Employee's View. *Journal of Marketing*, Vol. 58, pp. 95-106.
- Boshoff, C. & Gray, B. (2004). The relationships between service quality, Customer satisfaction and buying intentions in the private hospital industry. *South African Journal of Business Management*, Vol. 35 No. 4, pp. 27-37.
- Brady, M.K. & Cronin, J. (2001). Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: a hierarchical approach. *Journal of Marketing*, Vol. 65, July, pp. 34-49.
- Brady, M.K. & Robertson, C.J. (2001). Searching for a consensus on the antecedent role of service quality and satisfaction: an exploratory cross-national study. *Journal of Business Research*, Vol. 51 No. 1, pp. 53-60.
- Burleigh, G.B. & Sidney, L.J. (1955). The product and the brand. *Harvard Business Review*, Vol. 33 No. 2, pp. 33-39.
- Caruana, A. (2002). Service loyalty: the effect of service quality and the mediating role of customer satisfaction. *European Journal of Marketing*, Vol. 36 No.7/8, pp. 811-828.
- Chathoth, P., Altinay, L., Harrington, R., Okumus, F. & Chan, E. (2013). Co-production versus co-creation: a process based continuum in the hotel service context. *International Journal of Hospitality Management*, No. 32, pp. 11-20.
- Chattananon, A., Lawley, M., Trimetsoontorn, J, Supparerkchaisakul, N. & Leelayouthayothin, L. (2007). Building corporate image through societal marketing programs. *Society and Business Review*, Vol. 2 No. 3, pp. 230-253.
- Choi, B.J. & Kim, H.S. (2013). The impact of outcome quality, interaction quality, and peer-to-peer quality on customer satisfaction with a hospital service. *Managing Service Quality*, Vol. 23 No. 3, pp. 188-204.
- Choudhury, K. (2008). Service quality: insights from the Indian banking scenario. *Australasian Marketing Journal*, Vol. 16 No. 1, pp. 48-61.
- Chung, K.H., Yu, J.E., Choi, M.G. & Shin, J.I. (2015). The Effects of CSR on Customer Satisfaction and Loyalty in China: The Moderating Role of Corporate Image. *Journal of Economics, Business and Management*, Vol. 3 No. 5, pp. 542-547.
- Coffman, J. & Stotz, B. (2007). *How Some Banks Turn Clients into Advocates*, American Banker.

- Cronin, J.J., & Taylor, S.A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, Vol. 56 No. 33, pp. 55-68.
- Czepiel, J.A. (1990). Service Encounters and Service Relationships: Implications for Research. *Journal of Business Research*, Vol. 20 No. 1, pp. 13-21.
- Czepiel, J.A., Solomon, M.R. & Surprenant, C.F. (1985). *The Service Encounter*, Lexington MA: Lexington Books.
- Dabholkar, P.A., Thorpe, D.I. & Rentz, J.O. (1996). A Measure of Service Quality For Retail Stores: Scale Development and Validation. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 24, No. 1, pp. 3-16.
- Dick, A & Basu, K. (1994). Customer loyalty: toward an integrated conceptual framework. *Journal of Academy of Marketing Science*, Vol. 22 No. 2, pp. 99-113.
- Dobni, D. & Zinkhan, G.M. (1990). In search of brand image: a foundation analysis. *Advances in Consumer Research*, Vol. 17 No. 1, pp. 110-119.
- Dowling, G.R. (2004). Journalists' evaluation of corporate reputations. *Corporate Reputation Review*, Vol. 7 No. 2, pp. 196-205.
- Duffy, J.A., Duffy, M. & Kilbourne, W. (1997). Cross national study of perceived service quality in long-term care facilities. *Journal of Aging Studies*, Vol. 11 No. 4, pp. 327-336.
- Ean, L.C. (2010). Face-to-face Versus Computer-mediated Communication: Exploring Employees' Preference of Effective Employee Communication Channel. *International Journal for the Advancement of Science & Arts*, Vol. 1 No. 2, pp. 38-48.
- East, R. (1997). *Consumer Behavior: Advances and Applications in Marketing*, Prentice-Hall, London.
- Ehigie, B.O. (2006). Correlates of customer loyalty to their banks: a case study in Nigeria. *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 24 No. 7, pp. 494-508.
- File, K.M. & Prince, R.A (1992). Positive word of mouth: customer satisfaction and buyer behaviour. *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 10 No. 1, pp. 25-29.
- Fisher, J.D. & Byrne, D. (1975). Close for Comfort: Sex Differences in Response to Invasions of Personal Space. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 32 No. 1, pp. 15-21.
- Fornell, C., Johnson, M.D., Anderson, E.W., Cha, J. & Bryant, B.E. (1996). The American customer satisfaction index: nature, purpose, and findings. *Journal of Marketing*, Vol. 60 No. 4, pp. 7-18.
- Fornell, C., Mithas, S., Morgeson, F.V. III & Krishnan, M.S. (2006). Customer satisfaction and stock prices: high returns, low risk. *Journal of Marketing*, Vol. 70, pp. 3-14.
- Gaur, S.S., Xu, Y., Quazi, A. & Nandi, S. (2011). Relational impact of service providers' interaction behavior in healthcare. *Managing Service Quality*, Vol. 21 No. 1, pp. 67-87.
- Gerrard, P. & Cunningham, B. (2001). Bank service quality: a comparison between a publicly quoted bank and government bank in Singapore. *Journal of Financial Services Marketing*, Vol. 6 No. 1, pp. 50-66.

- Gounaris, S.P., Stathakopoulos, V. & Athanassopoulos, A.D. (2003). Antecedents to perceived service quality: an exploratory study in the banking industry. *The International Journal of Bank Marketing*, Vol. 21 No. 4, pp. 168-190.
- Grönroos, C. (1982). *Strategic Management and Marketing in the Service Sector*, Helsingfors: Swedish School of Economics and Business Administration.
- Grönroos, C. (1984). A Service Quality Model and its Marketing Implications. *European Journal of Marketing*, Vol. 18 No. 4, pp. 36-44.
- Grönroos, C. (1988). Service quality: the six criteria of good perceived service quality. *Review of Business*, Vol. 9, pp. 10-13.
- Grönroos, C. (1990). Service Management: A Management Focus for Service Competition. *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 1 No. 1, pp. 6-14.
- Grönroos, C. (1994). Quo vadis, marketing? Towards a relationship marketing paradigm. *Journal of Marketing Management*, Vol. 10, pp. 347-360.
- Gruen, T. W., Osmonbekov, T. & Czaplewski, A. J. (2006). eWOM: the impact of customer-to-customer online know-how exchange on customer value and loyalty. *Journal of Business Research*, Vol. 59 No. 4, pp. 449-456.
- Hagel, J. & Armstrong, A.G. (1998). *Net Gain: Expanding Markets through Virtual Communities*, Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Hair, J.F., Anderson, R.E., Tatham, R.L. & Black, W.C. (2008). *Multivariate Data Analysis, 7th ed.* Prentice Hall Publisher, Upper Saddle River, New Jersey.
- Hall, E.T. (1966). *The Hidden Dimension*, Garden City, NY: Doubleday.
- Han, X., Kwortnik, R. & Wang, C. (2008). Service loyalty: an integrated model and examination across service contexts. *Journal of Service Research*, Vol. 11 No. 1, pp. 22-42.
- Harris, L.C. & Reynolds, K.L. (2003). The Consequences of Dysfunctional Customer Behavior. *Journal of Service Research*, Vol. 6 No. 2, pp. 144-161.
- Harris, L.C. & Reynolds, K.L. (2004). Jaycustomer Behavior: An Exploration of Types and Motives in the Hospitality Industry. *Journal of Services Marketing*, Vol. 18 No. 5, pp. 339-357.
- Hart, C.W. & Johnson, M.D. (1999). Growing the trust relationship. *Marketing Management*, Vol. 14, pp. 8-19.
- Hartline, M.D. & Ferrell, O.C. (1996). The Management of Customer Contact Service Employees: An Empirical Investigation. *Journal of Marketing*, Vol. 69, pp. 52-70.
- Heskett, J.L., Sasser, W.E. & Schlesinger, L.A. (1997). *The Service Profit Chain*, The Free Press, New York, NY.
- Hirschman, A.O. (1970). *Exit, Voice, and Loyalty: Responses to Decline in Firms, Organizations, and States*, Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Horn, C. (2012). Outcomes of Service Quality in Private Banking Business Uncovering a

- Chain of Effects. *International Journal of Business and Management*, Vol. 7 No. 4, pp. 44-56.
- Hsieh, Y. & Hiang, S. (2004). A study of the impact of service quality on relationship quality in search-experience-credence services. *Total Quality Management*, Vol. 15 No. 1, pp. 43-58.
- Hui, M.K. & Bateson, J.E.G. (1991). Perceived control and the effects of crowding and consumer choice on the service experience. *Journal of Consumer Research*, Vol. 18, pp. 174-184.
- Iacobucci, D. & Ostrom, A. (1995). Distinguishing service quality and customer satisfaction: the voice of the customer. *Journal of Consumer Psychology*, Vol. 4 No. 3, pp. 277-303.
- Jamal, A. & Naser, K. (2002). Customer satisfaction and retail banking: an assessment of some of the key antecedents of customer satisfaction in retail banking. *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 20 No. 4, pp. 146-160.
- Jamal, A. & Naser, K. (2003). Factors influencing customer satisfaction in the retail banking sector in Pakistan. *International Journal of Commerce & Management*, Vol. 13 No. 2, pp. 29.
- Jap, S.D. (2001). The strategic role of the sales force in developing customer satisfaction across the relationship lifecycle. *Journal of Personal Selling & Sales Management*, Vol. 21 No. 2, pp. 95-108.
- Jefkins, F. (2004). *Public Relations*, Pearson Education Limited, Southport, MSY, United Kingdom.
- Johnston, W.J. & Jeffrey, E.L. (1996). Organizational buying behaviour: toward an integrative framework. *Journal of Business Research*, Vol. 35 No. 1, pp. 1-15.
- Kang, G.D. & James, J. (2004). Service quality dimensions: an examination of Grönroos's service quality model. *Managing Service Quality*, Vol. 14 No. 4, pp. 266-277.
- Keller, K.L. (1993). Conceptualizing, measuring, and managing customer based equity. *Journal of Marketing*, Vol. 57, pp. 1-22.
- Kohli, A.K. & Jaworski, B.J. (1990). Market orientation: the construct, research propositions, and managerial implications. *Journal of Marketing*, Vol. 54, pp. 20-35.
- Kotler, P. (1988). *Marketing Management*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, NJ, pp. 477.
- Kotler, P. (2001). *Marketing Management*, Prentice Hall International Series in Marketing Series.
- Kotler, P. & Keller, K.L.. (2012). *Marketing Management 14e*, pp. 163-165.
- Kozinets, R.V. (1999). E-Tribalized Marketing? The Strategic Implications of Virtual Communities of Consumption. *European Management Journal*, Vol. 17 No. 3, pp. 252-264.
- Kumar, V., Jones, E., Venkatesan, R. & Leone, R.P. (2011). Is market orientation a source of sustainable competitive advantage or simply the cost of competing?. *Journal of Marketing*, Vol. 75 No. 1, pp. 16-30.
- Kusluvan, S., Kusluvan, Z., Ilhan, I. & Buyruk, L. (2010). The human dimension: a review of human resources management issues

- in the tourism and hospitality industry. *Cornell Hospitality Quarterly*, Vol. 51 No. 2, pp. 171-214.
- Lassar, W.M., Manolis, C. & Winsor, R.D. (2000). Service quality perspectives and satisfaction in private banking. *The Journal of Services Marketing*, Vol. 14 No. 3, pp. 244-271.
- Lemke, F., Clark, M. & Wilsom, J. (2011). Customer experience quality: an exploration in business and consumer contexts using repertory grid technique. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 39, pp. 846-869.
- Levesque, T. & McDougall G.H.G. (1996). Determinants of customer satisfaction in retail banking. *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 14 No. 7, pp. 12-20.
- Lin, N., Chiu, H. & Hsieh, Y. (2001). Investigating the relationship between service providers' personality and customers' perceptions of service quality across gender. *Total Quality Management*, Vol. 12 No. 1, pp. 57-67.
- Markus, H. (1977). Self-schemata and processing information about the self. *Journal of Personality and Social Psychology*, Vol. 35, pp. 63-78.
- Martin, C.L. & Pranter, C.A. (1989). Compatibility Management: Customer-to-customer Relationships in Service Environments. *Journal of Services Marketing*, Vol. 3, pp. 6-15.
- Martin, C.L. & Pranter, C.A. (1991). Compatibility Management: Roles in Service Performers. *Journal of Services Marketing*, Vol. 5 No. 2, pp. 43-45.
- Martinez, E. & Pina, J.M. (2003). The negative impact of brand extensions on parent brand image. *Journal of Product & Brand Management*, Vol. 12 No. 7, pp. 432-448.
- McAlexander, J.H., Kaldenberg, D.O., & Koenig, H.F. (1994). Service Quality Measurement. *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 3, pp. 34-40.
- McGrath, M.A. & Otnes, C. (1995). Unacquainted Influence: When Strangers Interact in the Retail Setting. *Journal of Business Research*, Vol. 32, pp. 261-272.
- Mick, D. & Fournier, S. (1999). Rediscovering satisfaction. *Journal of Marketing*, Vol. 63 No. 4, pp. 5-23.
- Miller C. (1993). *U.S. Firms Lag in Meeting Global Quality Standards*. Marketing News.
- Mishra, A.A. (2009). A study on customer satisfaction in Indian retail banking. *IUP Journal of Management Research*, Vol. 8 No. 11, pp. 45-61.
- Mittal, V. & Tsiros, M. (2007). Customer Loyalty in Electronically Mediated Environments. *E-Services: Opportunities and Threats*, pp. 79-109.
- Morgan, M. (2004). From production line to drama school: higher education for the future of tourism. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol. 16 No. 2, pp. 91-99.
- Morgan, M. (2006). Making space for experiences. *Journal of Retail and Leisure Property*, Vol. 5 No. 4, pp. 305-313.
- Morgan, M., Elbe, J. & de Esteban Curiel, J. (2009). Has the experience economy arrived? The views of destination managers in three visitor-dependent areas. *International Journal of Tourism Research*, Vol. 11, pp. 201-216.
- Nguyen, N. (2006). The perceived image of service cooperatives: An investigation in Canada

- and Mexico. *Corporate Reputation Review*, Vol. 9 No. 1, pp. 62-78.
- Novani, S. & Kijima, K. (2012). Value Co-Creation by Customer-to-Customer Communication: Social Media and Face-to-Face for Case of Airline Service Selection. *Journal of Service Science and Management*, Vol. 5, pp. 101-109.
- Oh, H.J., Hong, K.W. & Kim, H.C. (2013). The influence of multidimensional aspects of service quality, communication on customer satisfaction and customer behavior – focused on the Airline Service. *Korean Business Education Review*, Vol. 28 No. 3, pp. 273-295.
- Oliver, R.L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, Vol. 17 No. 4, pp. 460-469.
- Oliver, R.L. (1981). Measurement and evaluation of satisfaction processes in retail settings. *Journal of Retailing*, Vol. 57 No. 3, pp. 25-48.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. & Berry, L.L. (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *The Journal of Marketing*, Vol. 49 No. 4, pp. 41-50.
- Payne, A.F., Storbacha, K. & Frow, P. (2008). Managing the co-creation of value. *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 36, pp. 83-96.
- Pi, S.M., Liao, H.L. & Chen, H.M. (2012). Factors that Affect Consumers' Trust and Continuous Adoption of Online Financial Services. *International Journal of Business and Management*, Vol. 7 No. 9, pp. 108-119.
- Pine, B. & Gilmore, J. (1999). *The Experience Economy*, Harvard Business School Press, Boston, MA.
- Prahalad, C.K. & Ramaswamy, V. (2004). *The Future of Competition: Co-creating Unique Value with Customers*, Harvard Business School Press, Boston, MA.
- Profil Kesehatan Indonesia 2012. (2013). Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, pp. 118-119, 422.
- Reichheld, F. & Sasser, W.E. (1990). Zero defections: quality comes to services. *Harvard Business Review*, Vol. 68, pp. 105-111.
- Rheingold, H. (1993). *The Virtual Community: Homesteading on the Electronic Frontier*, New York, NY: Harper Collins.
- Richins, M.L. (1983). Negative Word-of-Mouth by Dissatisfied Consumers: A Pilot Study. *Journal of Marketing*, Vol. 47, pp. 68-78.
- Rust, R.T. & Oliver, R.L. (1994). *Service Quality: New Directions in Theory and Practice*. Thousand Oaks, California, SAGE Publication.
- Sachdev, S.B. & Verma, H.V. (2004). Relative Impotance of Service Quality Dimensions: A Multisectorial Study. *Journal od Service Reasearch*, Vol. 4 No. 1, pp. 93-116.
- Schiffman, L.G. & Kanuk, L.L. (2004). *Consumer Behavior, 8th ed.*, Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ.
- Sekaran, Uma (2010). *Research Method for Business: A skill Building Approach*. New York: John Wiley & Sons.
- Shostack, G.L. (1977). Breaking Free from Product Marketing. *Journal of Marketing*, Vol. 41, pp. 73-80.

- Sirdeshmukh, D., Singh, J. & Sabol, B. (2002). Consumer trust, value, and loyalty in relational exchanges. *Journal of Marketing*, Vol. 66 No. 1, pp. 15-37.
- Smith, P.R. & Taylor, J. (2004). *Marketing Communications: An Integrated Approach*, Kogan Page Publishers.
- Spreng, R.A., Mackenzie, S.B. & Olshavsky, R.W. (1996). A re-examination of the determinants of consumer satisfaction. *Journal of Marketing*, Vol. 60 No. 3, pp. 15.
- Sureshchandar, G.S., Rajendran, C. & Anantharaman, R.N. (2002). Determinants of customer-perceived service quality: a confirmatory factor analysis approach. *The Journal of Services Marketing*, Vol. 16 No. 1, pp. 9-34.
- Surprenant, C.F. & Churchill, G. (1982). An investigation into the determinants of customer satisfaction. *Journal of Marketing Research*, Vol. 19 No. 4, pp. 491.
- Surprenant, C.F. & Solomon, M.R. (1987). Predictability and Personalization in the Service Encounter. *Journal of Marketing*, Vol. 51, pp. 86-96.
- Swan, J.E., Trawick F. & Carroll, M.G. (1980). *Satisfaction Related to Predictive, Desired Expectations: A Field Study*, pp. 15-22.
- Tariq, A.N. & Moussaoui, N. (2009). The main antecedents of customer loyalty in Moroccan banking industry. *International Journal of Business and Management Science*, Vol. 2 No. 2, pp. 101-115.
- Taylor, S.A. & Baker, T.L. (1994). An assessment of the relationship between service quality and customer satisfaction in the formation of consumers' purchase intention. *Journal of Retailing*, Vol. 70 No. 2, pp. 163-178.
- Ueltschy, L.C., Laroche, M., Eggert, A. & Bindl, U. (2007). Service quality and satisfaction: An international comparison of professional services perceptions. *Journal of Services Marketing*, Vol. 21 No. 6, pp. 410-423.
- Verhoef, P.C., Lenon, K.N., Parasuraman, A., Roggeveen, A., Tsiros, M. & Schlesinger, L.A. (2009). Customer experience quality: determinants, dynamics and management strategies. *Journal of Retailing*, Vol. 85 No. 1, pp. 31-41.
- Vinagre, M.H. & Neves, J.G. (2008). The influence of service quality and patients' emotions on satisfaction. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, Vol. 21 No. 1, pp. 87-103.
- Westbrook, R.A. & Reilly, M.D. (1983). Value-percept disparity: An alternative to the disconfirmation-of-expectations theory of consumer satisfaction. *Advances in Consumer Research*, Vol. 10, pp. 256-261.
- Wu, C.H.J. (2007). The Impact of Customer-to-Customer Interaction and Customer Homogeneity on Customer Satisfaction in Tourism Service: The Service Encounter Prospective. *Tourism Management*, Vol. 28, pp. 1518.
- Yeo, R.K., Goh, M. & Tso, S. (2011). Corporate image and reputation of large mainland Chinese enterprise. *Journal of Marketing Communications*, Vol. 17 No. 3, pp. 195-211.
- Zeithaml, V.A. & Bitner, M.J. (1996). *Services Marketing*, International edition, McGraw-Hill, London.