



UNIVERSITAS INDONESIA

**PERAN KUALITAS JASA DALAM MEMBANGUN KEPUASAN,
KUALITAS HIDUP DAN INTENSI BERPERILAKU KONSUMEN:
STUDI PELANGGAN APOTEK DI KOTA DEPOK**

TESIS

DINA YULIYANTI

0806432480

**FAKULTAS EKONOMI
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
JAKARTA
JANUARI 2010**

**PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS INDONESIA**



UNIVERSITAS INDONESIA

PERAN KUALITAS JASA DALAM MEMBANGUN KEPUASAN,
KUALITAS HIDUP DAN INTENSI BERPERILAKU KONSUMEN:
STUDI PELANGGAN APOTEK DI KOTA DEPOK

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister
Manajemen

DINA YULIYANTI

0806432480

FAKULTAS EKONOMI
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
KEKHUSUSAN MANAJEMEN PEMASARAN
JAKARTA
JANUARI 2010



HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Dina Yuliyanti

NPM : 0806432480

Tanda Tangan : 

Tanggal : 5 Januari 2010

HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :
Nama : Dina Yuliyanti
NPM : 0806432480
Program Studi : Magister Manajemen
Judul Tesis : Peran Kualitas Jasa dalam Membangun
Kepuasan, Kualitas Hidup dan Intensi
Berperilaku Konsumen: Studi Pelanggan
Apotek di Kota Depok

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Manajemen pada Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia.

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Tengku Ezni Balqiah

(*Tengku Ezni Balqiah*)

Penguji : Dr. Bambang Wiharto

(*Bambang Wiharto*)

Penguji : Bagio N. Karno, MBA.

(*Bagio N. Karno*)

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 5 Januari 2010

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Allah SWT atas berkat, kasih, serta karunia-Nya sehingga penelitian dan penyusunan tesis ini dapat diselesaikan.

Selama penyusunan tesis ini berbagai pihak telah banyak memberikan dorongan, bantuan, dan semangat yang sangat berarti. Olehkarena itu, saya sampaikan terima kasih yang tak terhingga kepada DR. Tengku Ezni Balqiah selaku dosen pembimbing tesis yang senantiasa meluangkan waktu, tenaga, serta pikiran untuk memberikan nasehat, petunjuk, serta dorongan sehingga penelitian dan penulisan tesis ini dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan pada:

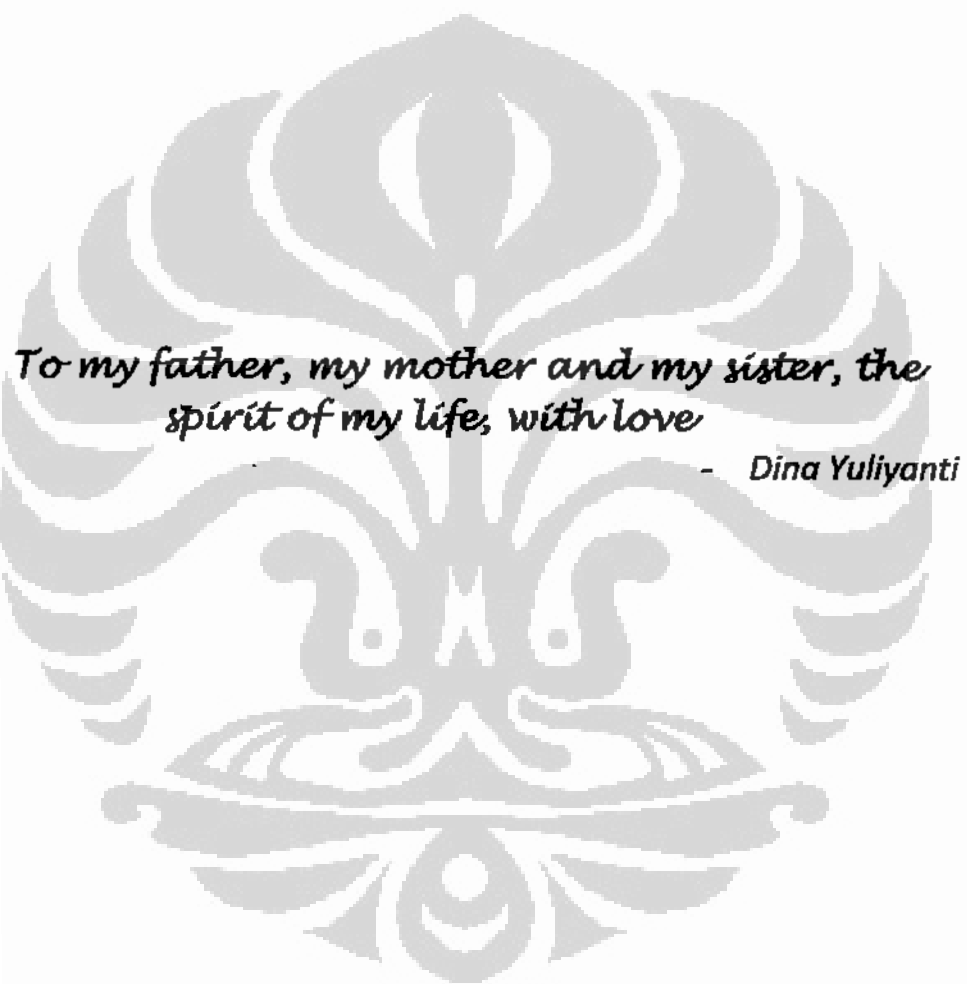
1. Seluruh staf pengajar di Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia yang telah memberikan pengetahuan dan bimbingan selama kuliah.
2. Segenap karyawan di Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia yang telah memberikan dukungan dan pelayanan prima.
3. Rekan-rekan mahasiswa/i Program Studi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi, Universitas Indonesia, khususnya angkatan 2008 *batch 1*.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada seluruh pihak yang telah ikut membantu dan memberikan dorongan baik langsung maupun tidak langsung. Semoga diberikan balasan yang setimpal dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa dalam tesis ini masih terdapat banyak kekurangan dan jauh dari sempurna. Olehkarena itu, sangat diharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak dalam menyempurnakan tesis ini. Akhir kata semoga tesis ini dapat bermanfaat bagi ilmu pengetahuan khususnya di bidang manajemen pemasaran.

Jakarta, 5 Januari 2010

Dina Yuliyanti



*To my father, my mother and my sister, the
spirit of my life, with love*

- Dina Yuliyanti

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Dina Yuliyanti
NPM : 0806432480
Program Studi : Magister Manajemen
Fakultas : Ekonomi
Jenis Karya : Tesis

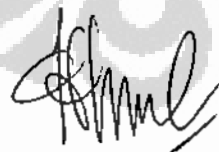
demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul:

**PERAN KUALITAS JASA DALAM MEMBANGUN KEPUASAN,
KUALITAS HIDUP DAN INTENSI BERPERILAKU KONSUMEN: STUDI
PELANGGAN APOTEK DI KOTA DEPOK**

beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan karya akhir saya tanpa meminta izin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya,

Dibuat di : Jakarta
Pada tanggal : 5 Januari 2010
Yang menyatakan



(Dina Yuliyanti)

ABSTRAK

Nama : Dina Yuliyanti
Program Studi : Magister Manajemen
Judul : Peran Kualitas Jasa dalam Membangun Kepuasan, Kualitas Hidup dan Intensi Berperilaku Konsumen: Studi Pelanggan Apotek di Kota Depok

Tesis ini menganalisa peran dari kualitas pelayanan jasa dalam membangun intensi berperilaku dari konsumen dan persepsi konsumen terhadap kualitas hidup mereka. Riset ini adalah riset kuantitatif yang menggunakan data primer yang disebarkan ke sejumlah apotek di Depok. Desain riset ini adalah riset deskriptif yang menggunakan metode analisa faktor dan regresi sederhana. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kualitas pelayanan jasa dan kepuasan konsumen, serta terdapat hubungan yang positif dan signifikan pula antara kepuasan konsumen dengan kecenderungan intensi berperilaku konsumen dan persepsi mereka terhadap kualitas hidup.

Kata kunci:

Kualitas Jasa, Kepuasan Konsumen, Intensi Berperilaku, Kualitas Hidup

ABSTRACT

Name : Dina Yuliyanti
Study Program : Magister Management
Title : The Role of Service Quality in Building Customer Satisfaction, Quality of Life and Behavioral Intentions: The Study of Drug Store's Customers in Depok

This thesis analyzed the role of service quality in building customers satisfaction behavioral intentions and their perception of quality of life. This research is a quantitative research which uses primary data from several customer of drug stores in Depok. The design of this research is a descriptive research which uses factor analysis and simple regression method. The results of this research show that there is a positive and significant relationship between service quality and customer satisfaction, customer satisfaction and behavioral intentions, service quality and customers' perception of their quality of life, and also between customer satisfaction and customers' perception of their quality of life.

Key words:

Service Quality, Customer Satisfaction, Behavioral Intentions, Quality of Life

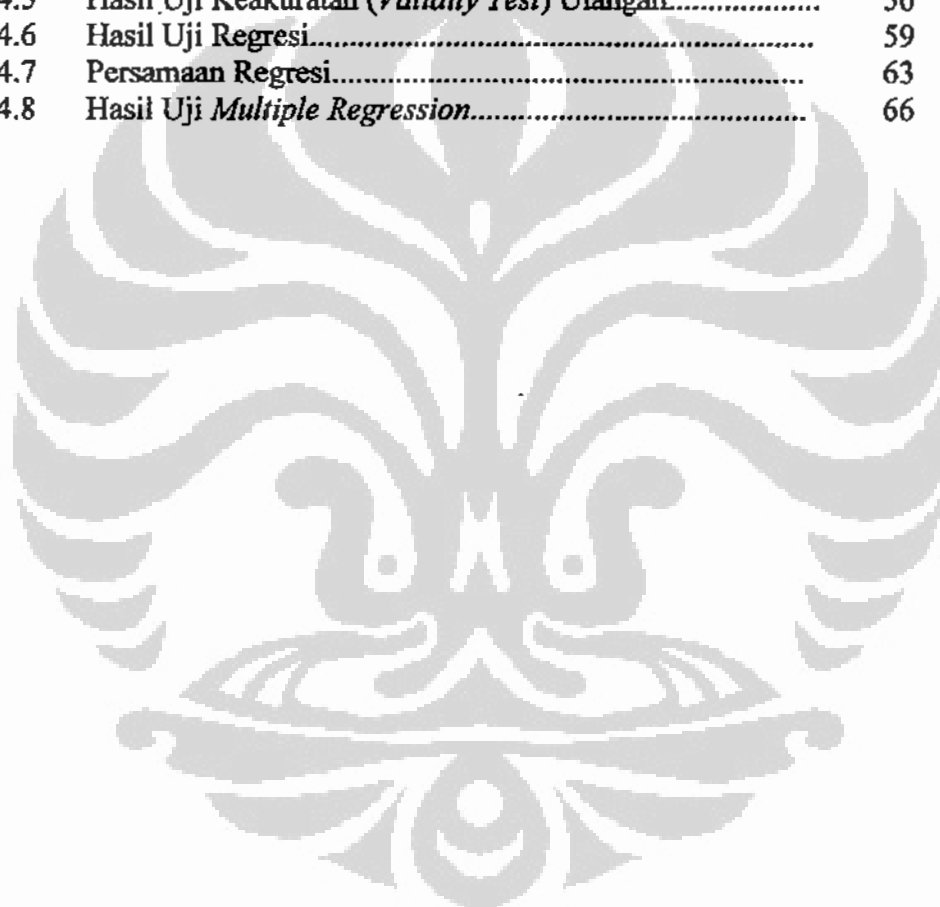
DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
KATA PENGANTAR.....	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA AKHIR.....	vi
ABSTRAK/ABSTRACT.....	vii
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.6 Sistematika Penulisan.....	6
2. TINJAUAN PUSTAKA.....	7
2.1 Jasa.....	7
2.1.1 Pengertian.....	7
2.1.2 Perbedaan Barang dan Jasa.....	8
2.1.3 <i>Marketing Mix</i> untuk Jasa.....	10
2.1.4 <i>The Flower of Service</i>	12
2.2 Kualitas Jasa.....	12
2.3 Kepuasan Konsumen.....	16
2.4 Intensi Berperilaku.....	20
2.5 Kualitas Hidup.....	22
2.6 Hubungan Kualitas Jasa dengan Kepuasan Konsumen.....	23
2.7 Hubungan Kepuasan Konsumen dengan Kualitas Hidup dan Intensi Berperilaku.....	24
2.8 Manajemen Apotek.....	24
2.8.1 Jenis-jenis Harapan Konsumen Apotek.....	24
2.8.2 Jenis-jenis Pelayanan di Apotek.....	25
3. MODEL DAN METODE PENELITIAN.....	29
3.1 Model Penelitian.....	29
3.2 Variabel Penelitian.....	30
3.2.1 Kualitas Jasa.....	30
3.2.2 Kepuasan Konsumen.....	30
3.2.3 Kualitas Hidup Konsumen.....	31
3.2.4 Intensi Berperilaku.....	31

3.3 Hipotesis Penelitian.....	31
3.4 Definisi Operasional.....	33
3.5 Desain Penelitian.....	36
3.5.1 Sampel.....	36
3.5.2 Metode Pengumpulam Data.....	37
3.5.3 Rancangan Kuesioner.....	37
3.5.4 Metode Pengolahan dan Analisis Data.....	38
4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	43
4.1 Uji Pendahuluan (<i>Pre Test</i>).....	43
4.2 Profil Responden.....	43
4.3 Uji Konsistensi (<i>Reliability Test</i>).....	50
4.4 Uji Keakuratan (<i>Validity Test</i>).....	52
4.5 Pembentukan <i>Construct</i> Penelitian.....	57
4.6 Uji Regresi.....	57
5. PENUTUP.....	67
5.1 Kesimpulan.....	67
5.2 Keterbatasan Penelitian.....	68
5.3 Saran.....	69
5.4 Implikasi Manajerial.....	70
DAFTAR REFERENSI.....	71
LAMPIRAN.....	73

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Perbedaan Barang dan Jasa.....	9
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	34
Tabel 4.1	Distribusi Frekuensi Profil Responden.....	44
Tabel 4.2	Hasil Uji Konsistensi (<i>Reliability Test</i>).....	50
Tabel 4.3	Hasil Uji Keakuratan (<i>Validity Test</i>).....	53
Tabel 4.4	Hasil Uji Konsistensi (<i>Reliability Test</i>) Ulangan.....	55
Tabel 4.5	Hasil Uji Keakuratan (<i>Validity Test</i>) Ulangan.....	56
Tabel 4.6	Hasil Uji Regresi.....	59
Tabel 4.7	Persamaan Regresi.....	63
Tabel 4.8	Hasil Uji <i>Multiple Regression</i>	66

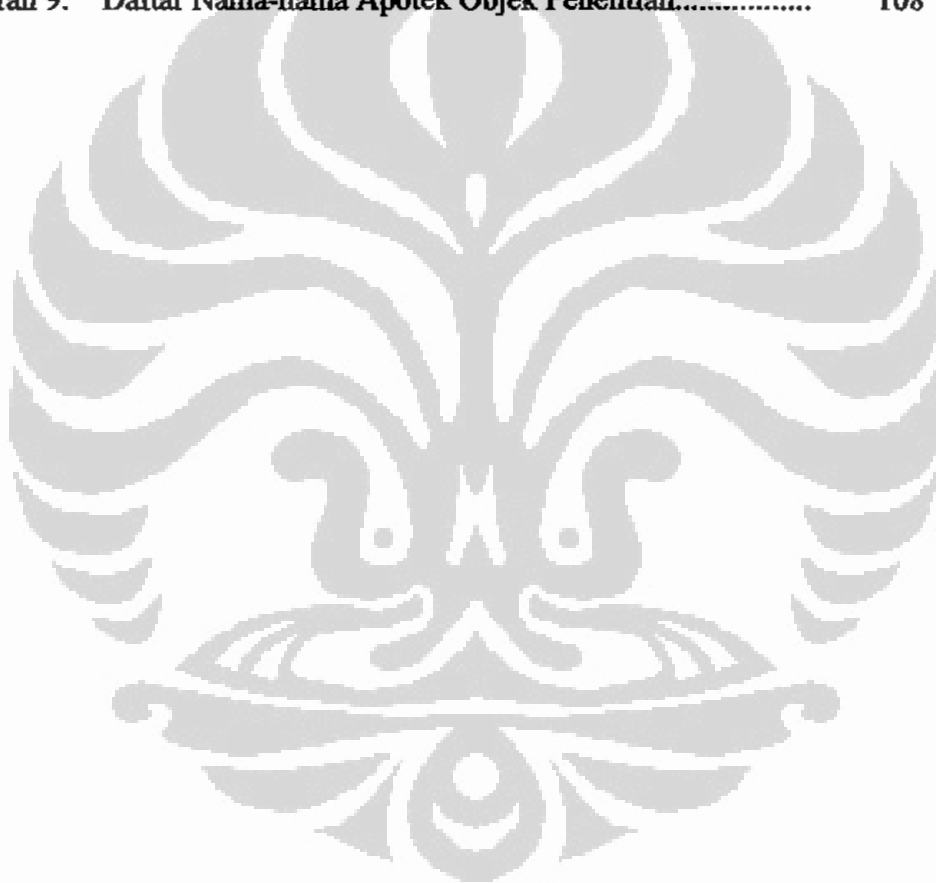


DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	<i>The Flower of Service</i>	12
Gambar 2.2	<i>The Nordic Model of Service</i>	13
Gambar 2.3	<i>The SERVQUAL Model</i>	14
Gambar 2.4	<i>The Three Component Model</i>	14
Gambar 2.5	<i>The Multilevel Model</i>	15
Gambar 2.6	Model <i>Perceived Service Quality</i>	16
Gambar 2.7	Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ekspektasi Konsumen Terhadap Jasa.....	18
Gambar 2.8	Model Proses <i>Consumer Decision Making</i>	20
Gambar 2.9	Teori <i>Reasoned Action</i>	21
Gambar 2.10	Teori <i>Planned Behavior</i>	22
Gambar 2.11	Pengaruh Paradigma Kualitas Hidup Dalam Strategi Pemasaran.....	23
Gambar 2.12	Tipe Harapan Konsumen Apotek.....	25
Gambar 3.1	Model Konseptual.....	29
Gambar 3.2	Model Penelitian.....	30
Gambar 4.1	Profil Jenis Kelamin Responden.....	45
Gambar 4.2	Profil Usia Responden.....	46
Gambar 4.3	Profil Pendidikan Responden.....	46
Gambar 4.4	Profil Pekerjaan Responden.....	47
Gambar 4.5	Profil Pengeluaran Responden.....	47
Gambar 4.6	Profil Tujuan Responden ke Apotek.....	48
Gambar 4.7	Profil Jarak Apotek.....	48
Gambar 4.8	Profil Dana Pembelian Obat.....	49
Gambar 4.9	Profil Frekuensi Kunjungan ke Apotek.....	49
Gambar 4.10	Profil Rekan Pergi ke Apotek.....	49

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.	Kuesioner.....	73
Lampiran 2.	<i>Output</i> Profil Responden.....	78
Lampiran 3.	<i>Output</i> Hasil Uji Konsistensi (<i>Reliability Test</i>).....	83
Lampiran 4.	<i>Output</i> Hasil Uji Keakuratan (<i>Validity Test</i>).....	88
Lampiran 5.	<i>Output</i> Hasil Uji Konsistensi Ulangan.....	96
Lampiran 6.	<i>Output</i> Hasil Uji Keakuratan Ulangan.....	98
Lampiran 7.	<i>Output</i> Hasil Uji Regresi.....	101
Lampiran 8.	<i>Output</i> Hasil Uji <i>Multiple Regression</i>	107
Lampiran 9.	Daftar Nama-nama Apotek Objek Penelitian.....	108



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dunia pemasaran telah mengalami revolusi yang cukup signifikan dalam 20 tahun terakhir ini. Revolusi tersebut terjadi terhadap perubahan fokus dari pemasaran, dimana fokus tersebut bergeser kearah peningkatan kesejahteraan umat manusia secara umum, melalui pemuasan kebutuhan dari konsumen (Sirgy, Samli, dan Meadow 1982). Oleh sebab itu, selain konsep intensi berperilaku yang hanya berorientasi pada keuntungan finansial, konsep tentang kualitas hidup mulai timbul dalam berbagai penelitian tentang pemasaran (Dagger dan Sweeney, 2006). Kotler (1980) telah menekankan hal ini saat mengatakan bahwa pemasaran telah berkontribusi cukup banyak dalam upaya meningkatkan kualitas hidup masyarakat melalui proses pertukaran nilai yang selama ini telah dilakukan, dimana performa perusahaan meningkat melalui pemenuhan kebutuhan dari konsumen. Akan tetapi menurut Sirgy dan Lee (1996), jika pemasaran hanya berfokus pada tujuan peningkatan pertumbuhan pasar dan finansial, maka kemungkinan timbulnya tindakan-tindakan tidak bermoral dari para pemasar akan bertambah besar (Cespedes, 1993; Ortmeier, 1993; Preston dan Richard, 1986). Oleh karena itu, salah satu cara untuk meningkatkan kepedulian pemasar terhadap tanggung jawab sosial ini adalah dengan mengembangkan sistem dan tujuan pemasaran yang berlandaskan pada QOL (*Quality of Life*) Marketing.

Isu kesehatan merupakan salah satu isu penting yang digunakan oleh pemasar dalam rangka menjalankan konsep pemasaran yang berlandaskan pada kualitas hidup. Melalui pendekatan kesehatan, kesejahteraan umum suatu bangsa sebagai tujuan akhir dapat dicapai. Hal tersebut, dimaksudkan sebagai langkah dalam pengembangan sumber daya manusia seutuhnya dan sebagai modal bagi pelaksanaan pembangunan nasional yang pada hakekatnya adalah pembangunan masyarakat seluruhnya. Mengingat pentingnya isu akan kesehatan, maka pemasar perlu melakukan upaya yang lebih memadai untuk meningkatkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat, baik dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, pemulihan kesehatan maupun pembinaan penyelenggaraan upaya kesehatan yang

dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan serta ditunjang dengan sarana kesehatan yang mendukung terlaksananya pembangunan kesehatan secara optimal, yang salah satu sarannya adalah apotek.

Apotek adalah salah satu bentuk usaha yang berkewajiban secara konsisten dan bertanggung jawab melakukan segala tindakan pemasarannya dengan berlandaskan pada konsep kualitas hidup. Kegiatan bisnis yang dilakukan di sini, memberikan ciri khusus yang sangat berbeda dibanding usaha bentuk lain, walaupun tujuan akhir sama-sama untuk mendapatkan keuntungan sebesar-besarnya. Perbedaan nyata yang terlihat tidak saja pada kekhususan barang yang diperjualbelikan, tetapi juga dari segi persyaratan sahnya penjualan, besarnya resiko penggunaan barang tidak tepat, aturan pemakaian, dan perbedaan dalam hal standar maksimal harga penjualan. Apabila apotek tidak dapat memberikan kepuasan kepada konsumen atau tidak melaksanakan fungsi bisnisnya dengan baik, maka konsumen akan mengalami kerugian dalam hal biaya dan mental, karena konsumen apotek umumnya orang yang sedang menderita sakit. Dengan demikian, tujuan pemasaran yang berkonsep kualitas hidup tidak dapat dicapai. Oleh sebab itu, pengelolaan pelayanan kefarmasian di apotek selain perlu mempertimbangkan unsur bisnis, juga perlu memperhatikan peraturan pengelolaan pelayanan obat di apotek antara lain: jenis-jenis ekspektasi konsumen terhadap hasil pengobatan dan pelayanan apotek, jenis pelayanan di apotek, kode etik pelayanan kefarmasian, serta cara mengetahui kualitas pelayanan di apotek.

Apoteker adalah seorang tenaga medis yang diberikan wewenang dan tanggung jawab untuk mengelola apotek dan padanya kepuasan konsumen terhadap suatu apotek dipertaruhkan. Saat ini, guna meningkatkan peran dan derajat keprofesian dari seorang apoteker, maka dikembangkan konsep asuhan kefarmasian (*pharmaceutical care*). Konsep ini merubah paradigma pelayanan dari berfokus pada pengelolaan obat sebagai komoditi saja, kemudian berubah menjadi pelayanan yang komprehensif dan bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dari pelanggan. Guna mengetahui seberapa besar keberhasilan farmasis dalam memberikan pelayanan kefarmasian diperlukan kajian mendalam yang berkaitan dengan evaluasi mutu atau kualitas pelayanan yang berkaitan dengan tingkat kepuasan, kualitas hidup, dan intensi berperilaku dari konsumen. Salah

satu ukuran mutu pelayanan apotek adalah kepuasan konsumen. Kepuasan konsumen yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi citra atau kredibilitas apotek.

Peneliti memilih kota Depok untuk diteliti, karena Depok adalah kota yang perkembangannya cukup pesat diantara kota-kota lain di sekitar Jakarta. Jumlah apotek serta keberagaman demografinya pun sangat mendukung terealisasinya penelitian yang berkaitan dengan tingkat kepuasan, kualitas hidup, dan intensi berperilaku dari masyarakat sebagai konsumen. Data mengenai jumlah dan letak apoteknya pun mudah didapatkan melalui permohonan langsung lewat instansi terkait. Terdapat 173 apotek di kota Depok, dimana 7 dari apotek-apotek tersebut adalah jaringan apotek *franchise* (*Century Pharma* dan *K24*), sisanya adalah apotek-apotek *stand alone* dan cabang dari apotek-apotek ternama (*Kimia Farma*, *Melawai* dan *Guardian*) (DinKes Kota Depok, 2009).

Evaluasi yang dilakukan terhadap persepsi konsumen terhadap kualitas jasa di apotek di Depok, meliputi: kualitas jasa fungsional dan kualitas jasa teknis. Kualitas jasa fungsional berhubungan dengan interaksi antara pegawai-pegawai yang melayani di apotek dengan konsumen yang dilayani, sedangkan kualitas jasa teknis berhubungan dengan hasil dari pengobatan yang diperoleh konsumen di apotek. Meskipun masing-masing apotek memiliki tujuan yang sama untuk memuaskan konsumennya, tetapi kenyataannya tingkat pelayanan dan kepuasan konsumen dari tiap-tiap apotek tersebut pasti berbeda. Kualitas pelayanan adalah hal yang penting, mengingat kepuasan konsumen dibentuk dari persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan yang mereka terima, serta merupakan kunci utama dalam mencapai performa perusahaan yang optimal (Brady dan Cronin 2001; Wahyuningsih, 2005). Selain itu menurut Wahyuningsih (2005), kepuasan konsumen juga akan menuntun pada peningkatan kualitas hidup dan terbentuknya intensi berperilaku yang positif dari konsumen, seperti *repeat purchase*, rekomendasi positif, dan keinginan untuk tidak berpindah ke apotek lain (Athanasopoulos, 2001; Teo dan Lim's, 2001).

1.2 Perumusan Masalah

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah apakah kualitas jasa fungsional dan teknis yang disampaikan oleh apotek kepada konsumen dapat membangun persepsi akan kualitas hidup dan intensi berperilaku dari konsumennya.

Selain mengharapkan kesembuhan dari obat yang diminum, interaksi konsumen apotek dengan apoteker ataupun pegawai apotek lainnya adalah hal yang penting untuk membangun kepuasan akan keseluruhan pelayanan yang diberikan oleh apotek (Brady dan Cronin, 2001). Oleh karena itu, penting bagi apotek untuk memperhatikan atribut-atribut pelayanan yang terkait dengan kedua jenis kualitas pelayanan tersebut.

Kepuasan konsumen akan memberikan banyak keuntungan bagi apotek, seperti profit penjualan yang terus meningkat mengingat konsumen yang merasa puas cenderung kembali ke apotek yang sama untuk memperoleh pelayanan (Bendall-Lyon dan Powers, 2004; Hellier, 2003). Keuntungan finansial ini diperoleh dari intensi berperilaku konsumen yang positif terhadap apotek dan diharapkan dengan semakin tingginya tingkat kepuasan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan oleh apotek secara keseluruhan, maka intensi berperilaku positif mereka terhadap apotek pun akan meningkat, yaitu melalui *word of mouth*, rekomendasi, maupun *repeat purchase* (Brady dan Cronin, 2001).

Selain keuntungan finansial yang diperoleh melalui intensi berperilaku konsumen, keuntungan secara sosial pun akan diperoleh melalui konsumen yang merasa puas. Konsumen yang merasa puas akan hasil pengobatan dan pelayanan yang ia peroleh di apotek, akan berpersepsi positif terhadap kepuasan mereka akan kehidupan. Persepsi konsumen terhadap tingkat kebahagiaan dan kesejahteraan mereka akan menuntun pada penilaian mereka kepada persepsi akan kualitas hidup, dimana diharapkan dengan meningkatnya kepuasan konsumen maka persepsi positif mereka akan kualitas hidup mereka pun akan meningkat (Ferrans dan Powers, 1992; Sirgy, Samli dan Meadow, 1982; Yuan, 2001).

Obat-obatan dan aspek kualitas teknis jasa lainnya yang diberikan oleh satu apotek dengan apotek lainnya kepada konsumen hampir sama. Oleh karena itu, apotek perlu melihat aspek kualitas jasa lain dalam membentuk intensi

berperilaku dan persepsi positif konsumen akan kualitas hidup mereka, yaitu melalui peningkatan kualitas fungsional apotek, dimana interaksi yang baik antara pegawai apotek dengan konsumen akan membentuk persepsi positif konsumen terhadap kualitas hidup mereka (Dagger dan Sweeney, 2006).

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan kegiatan penelitian yang akan dilakukan ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengetahui pengaruh kualitas jasa teknis terhadap kepuasan konsumen apotek di Depok
- b. Mengetahui pengaruh kualitas jasa fungsional terhadap kepuasan konsumen apotek di Depok.
- c. Mengetahui pengaruh kepuasan terhadap kualitas hidup dari konsumen apotek di Depok.
- d. Mengetahui pengaruh kepuasan terhadap intensi berperilaku dari konsumen apotek di Depok.
- e. Mengetahui pengaruh kualitas jasa fungsional terhadap kualitas hidup konsumen apotek di Depok.
- f. Mengetahui pengaruh kualitas jasa fungsional terhadap intensi berperilaku konsumen apotek di Depok.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan oleh apotek-apotek di Depok sebagai alat/instrumen untuk meningkatkan *social* dan *economic outcomes*, yang berupa intensi berperilaku dan kualitas hidup konsumen.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Pembahasan dalam penelitian ini dibatasi pada hubungan antara kualitas penyampaian jasa oleh apotek-apotek di Depok dengan kepuasan pelanggan, kualitas hidup, serta intensi berperilaku dari konsumen, yang dikembangkan oleh Dagger dan Sweeney (2006) dalam riset jasa mereka.

1.6 Sistematika Penulisan

Penulisan karya akhir ini akan disajikan oleh peneliti dengan sistematika sebagai berikut:

BAB 1 PENDAHULUAN

Bab ini menjelaskan mengenai latar belakang peneliti melakukan penelitian, perumusan masalah dari penelitian, tujuan penelitian, manfaat dari hasil penelitian, ruang lingkup penelitian, serta sistematika penelitian dalam menulis karya akhir.

BAB 2 TINJAUAN KEPUSTAKAAN

Bab ini berisikan tentang kerangka-kerangka teoritis yang berisi tentang teori-teori yang berhubungan dengan masalah penelitian yang dijadikan sebagai acuan dasar dalam melakukan penelitian, serta melakukan analisa terhadap hasil penelitian.

BAB 3 MODEL DAN METODE PENELITIAN

Bab ini memuat tentang model penelitian yang diuraikan menjadi beberapa hipotesis penelitian dan digunakan untuk menjawab permasalahan penelitian. Pada bab ini, dimuat juga definisi-definisi operasional untuk memudahkan peneliti dalam menyusun alat ukur.

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

Bab ini memuat tentang analisis data penelitian serta pembahasan hasil yang sudah diperoleh melalui proses perhitungan statistik, dengan menggunakan konsep-konsep teoritis dan interpretasi peneliti terhadap teori-teori yang sudah ada.

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

Bab ini merupakan bab penutup yang memuat tentang kesimpulan peneliti terhadap hasil perhitungan dan analisis data yang diperoleh dari penelitian. Selain itu, bab ini juga memuat tentang saran-saran penulis yang ditujukan kepada mahasiswa/mahasiswi lain yang hendak melakukan penelitian yang sama. Pada bab ini akan dijelaskan pula mengenai kelemahan dari penelitian yang sudah dilakukan.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Jasa

2.1.1 Pengertian

Menurut Lovelock (2007) jasa adalah suatu aktivitas ekonomi yang ditawarkan oleh suatu perusahaan/orang kepada perusahaan/orang yang lain, dimana pada proses penyampaianya membutuhkan tenggat waktu tertentu, sehingga dapat tercapai hasil tertentu sesuai keinginan penerima jasa ataupun terhadap aset yang dimiliki penerima dengan tanggung jawab si penyedia. Pada proses penyampaianya dari pihak penjual kepada pembeli terjadi pertukaran *value*, dimana pembeli jasa menukarkan waktu dan uang mereka untuk memperoleh hasil tertentu pada periode waktu tertentu yang dianggap oleh si pembeli sebagai solusi dari masalah mereka terhadap suatu kebutuhan. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pelayanan (*service*) merupakan suatu upaya menjual barang atau jasa untuk memberi dan memenuhi unsur-unsur yang menjadi harapan (*expectate*) kepuasan konsumen.

Menurut Jean-Baptiste (1964) proses produksi dan konsumsi terhadap satu jasa tidak dapat dipisahkan satu sama lain sesuai dengan konsep *immaterial product* untuk menggambarkan tentang jasa. Hal ini disebabkan, karena jasa tidak dapat disimpan seperti halnya barang, sehingga sebagian besar jasa tidak dapat dinikmati terpisah dari saat diproduksinya (kecuali untuk produk-produk rekaman audio ataupun video dari *event* tertentu) (Lovelock dan Wirtz, 2007). Beberapa jenis jasa didesain khusus untuk mampu memberikan manfaat pada jangka waktu yang lebih lama. Akan tetapi, Christopher Lovelock dan Evert Gummesson (2007) mengingatkan kembali perbedaaan antara konsep *ownership* dan *nonownership*. Menurut Lovelock dan Gummesson (2007) proses penyampaian jasa melibatkan satu bentuk proses peminjaman/*rental*. Pemakai/penerima jasa umumnya menukarkan waktu dan uang mereka untuk memperoleh hak untuk dapat menggunakan barang, menyewa keahlian seseorang, ataupun untuk memperoleh akses terhadap fasilitas dan jaringan tertentu. Lovelock dan Gummesson membagi konsep ini ke dalam 5 kategori, yaitu:

- Jasa penyewaan barang. Konsumen akan memperoleh hak menggunakan barang tertentu dan tidak untuk memiliki, contohnya menyewa baju adat hanya pada saat resepsi atau acara perkawinan.
- Jasa penyewaan ruang dan tempat. Biasanya konsumen membayar sejumlah tertentu untuk memperoleh tempat duduk dalam acara tertentu, misalnya seperti saat memonton film di bioskop. Ruang tertentu biasanya memiliki *value* yang lebih tinggi, seperti menyewa kamar hotel yang menghadap pemandangan laut.
- Jasa penyewaan buruh dan keahliannya. Konsumen menyewa seseorang yang mereka anggap dapat menyelesaikan masalah mereka, karena keahlian tertentu dari orang tersebut, misalnya penyewaan jasa konsultan pajak atau jasa pemijit yang ada di fasilitas salon dan spa.
- Konsumen membeli hak berbagi lingkungan tertentu dengan konsumen lainnta, misalnya membayar sejumlah tertentu untuk menikmati suatu tempat rekreasi, seperti kebun binatang atau taman bermain.
- Jasa penyewaan sistem dan akses tertentu. Konsumen membayar sejumlah tertentu untuk dapat berpartisipasi dalam suatu jaringan tertentu, contohnya jaringan telekomunikasi.

2.1.2 Perbedaan Barang dan Jasa

Pada saat konsumen memilih untuk menyewa suatu barang daripada membelinya, harapan dan kriteria dalam membuat keputusannya pun berbeda. Begitu juga dengan pengalaman yang mereka peroleh melalui interaksi dengan si penyedia jasa yang meminjamkan mereka produk tertentu (Lovelock, 2007). Hal tersebut disebabkan, karena terdapat perbedaan antara jasa dengan barang dalam berbagai hal. Berikut adalah beberapa perbedaan antara barang dengan jasa yang menimbulkan implikasi pada konsumen.

Tabel 2.1 Perbedaan Barang dan Jasa

No.	Perbedaan	Implikasi
1.	Sebagian besar produk jasa tidak dapat disimpan	Konsumen akan banyak menunggu hingga proses penyampaiannya selesai.
2.	Elemen yang bersifat <i>intangible</i> mendominasi penciptaan nilai dalam produk jasa	Konsumen akan kesulitan memilih produk jasa yang akan digunakan untuk pertama kali. Konsumen akan sulit melakukan evaluasi terhadap performa pelayanan yang diberikan.
3.	Jasa sangat sulit divisualisasikan dan dimengerti	<i>Perceived risk</i> dan ketidakpastian dari konsumen akan meningkat.
4.	Konsumen terlibat langsung dalam proses produksi	Konsumen berperan besar dalam kesuksesan penyampaian jasa secara keseluruhan
5.	<i>People</i> (konsumen dan personel) berperan dalam penciptaan <i>service experience</i>	Penampilan, <i>attitude</i> , dan <i>behaviour</i> dari personel penyedia jasa dan konsumen lainnya berpengaruh terhadap pembentukan <i>experience</i> dan kepuasan terhadap jasa.
6.	Variasi <i>output</i> yang tinggi	Kemungkinan kegagalan penyampaian jasa yang diterima konsumen semakin tinggi
7.	Waktu adalah faktor yang sangat penting	Konsumen menganggap waktu sebagai suatu <i>resources</i> yang sangat berharga. Mereka tidak menyukai menunggu untuk waktu yang lama, seperti yang terdapat dalam konsep <i>service convenience</i>
8.	Distribusi melalui saluran <i>nonphysical</i>	Konsumen butuh konsep <i>user friendly</i> untuk menggunakan jasa melalui akses-akses tertentu, seperti elektronik dan <i>web site</i> .

Sumber: Lovelock, Christopher., & Writz, Jochen. (2007). *Service Marketing: People, Technology, Strategy* (6th edition). United States of America: Prentice Hall, p.17.

Lain halnya dengan Zeithaml and Bitner (2003) yang menyebutkan empat karakteristik yang melekat pada jasa, yaitu :

- *Intangibility*. Jasa tidak berwujud. Hal ini menyebabkan konsumen tidak dapat melihat, mencium, meraba, mendengar dan merasakan hasilnya sebelum mereka membelinya. Konsumen akan mencari informasi tentang jasa tersebut,

terutama terhadap hal-hal yang sifatnya lebih *tangible*, seperti keadaan fisik gedung dan tampilan personel. Beberapa hal yang dapat dilakukan perusahaan untuk meningkatkan kepercayaan calon konsumen, yaitu sebagai berikut:

- a. Meningkatkan visualisasi jasa
 - b. Menekankan pada manfaat yang diperoleh
 - c. Menciptakan suatu nama merek (*brand name*) bagi jasa
 - d. Menggunakan *endorser* seperti artis atau orang-orang terkenal lainnya
- *Inseparability*. Jasa tidak terpisahkan dari produsennya. Jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Jika konsumen membeli suatu jasa maka ia akan berhadapan langsung dengan sumber atau penyedia jasa tersebut, sehingga penjualan jasa lebih diutamakan untuk penjualan langsung dengan skala operasi terbatas dalam hal waktu dan jenis layanan.
 - *Variability*. Produk jasa sifatnya bervariasi. Jasa yang diberikan sering kali berubah-ubah tergantung siapa yang menyajikannya, kapan dan dimana penyajian jasa tersebut dilakukan. Hal ini menyebabkan sulitnya menjaga kualitas jasa berdasarkan suatu standar.
 - *Perishability*. Jasa tidak dapat disimpan sehingga tidak dapat dijual pada masa yang akan datang. Keadaan mudah musnah ini bukanlah suatu masalah jika permintaannya stabil, karena mudah untuk melakukan persiapan pelayanan sebelumnya. Jika permintaan berfluktuasi, maka perusahaan akan menghadapi masalah yang sulit dalam melakukan persiapan pelayanannya.

2.1.3 Marketing Mix Untuk Jasa

Karakteristik yang berbeda antara barang dan jasa menuntut *marketers* untuk menggunakan taktik dan strategi pemasaran yang berbeda untuk meningkatkan *operating revenues* dari penjualan jasa (Lovelock, 2007). Oleh karena itu, *marketers* membutuhkan strategi *marketing mix* yang lebih *advance*. Konsep 4Ps yang ditingkatkan lagi menjadi 8Ps, dengan menambahkan elemen lingkungan fisik, proses, *people*, serta produktivitas dan kualitas (Lovelock, 2007). Produsen jasa perlu menambahkan atribut-atribut yang bersifat *intangible* guna membangun impresi positif dari konsumen. Oleh karena itulah, muncul konsep lingkungan fisik pada strategi *marketing mix* untuk jasa.

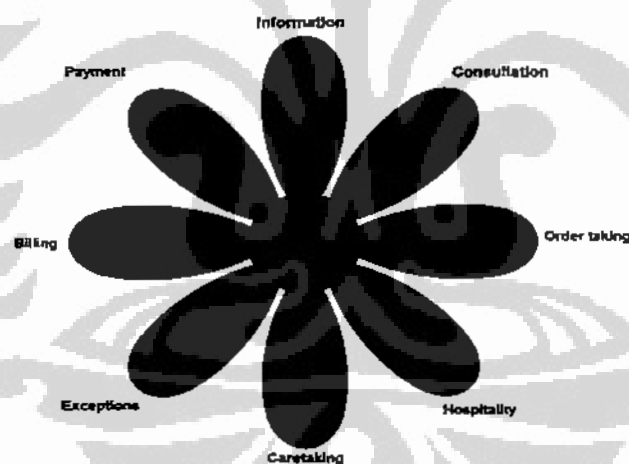
Keikutsertaan konsumen dan personel dalam proses penyampaian jasa menyebabkan mereka memiliki peran besar dalam kesuksesan proses penyampaian jasa dan tercapainya kepuasan konsumen. Oleh karena itu, Lovelock (2007) menambahkan konsep *people* dalam strategi *marketing mix* untuk jasa mengingat pentingnya interaksi antara personel dengan konsumen. Perusahaan perlu melatih personelnnya dengan baik dan konsumen pun perlu berkontribusi aktif untuk memperoleh pengalaman terbaik dalam pelayanan (Lovelock, 2007).

Seringkali terjadi *trade off* antara peningkatan produktivitas dan kualitas. Produsen jasa umumnya meningkatkan produktivitasnya untuk mengurangi biaya produksi, tetapi terkadang mereka lalai memperhatikan kualitas dari produk jasa yang dihasilkan. Kualitas jasa merupakan hal yang penting dalam menciptakan diferensiasi terhadap kompetitor dan dalam membangun kepuasan serta loyalitas pelanggan. Oleh karena itu, ditambahkan konsep produktivitas dan kualitas dalam strategi *marketing mix* untuk jasa, dimana seharusnya kedua konsep tersebut bisa berjalan beriringan tanpa perlu mengakibatkan terjadinya *trade-off* (Lovelock, 2007).

Lain halnya dengan Grönroos (1984) yang melihat strategi pemasaran jasa tidak hanya berfokus pada pemasaran eksternal tetapi juga pemasaran internal dan pemasaran interaktif. Pemasaran eksternal merupakan kegiatan normal yang umumnya dilakukan antara perusahaan dengan pelanggan dalam rangka menyiapkan produk, menetapkan harga, melakukan promosi dan mendistribusikan produk kepada pelanggan. Pemasaran internal merupakan kegiatan yang dilakukan oleh perusahaan dalam melatih, mengembangkan, dan memotivasi karyawannya agar dapat melayani pelanggan dengan sebaik mungkin. Pemasaran interaktif menggambarkan bagaimana para karyawan melayani pelanggan.

2.1.4 *The Flower of Service*

Salah satu konsep yang sering digunakan dalam pengembangan jasa adalah konsep *flower of service*. Konsep ini digambarkan melalui pendekatan bentuk bunga, dimana pada bagian inti bunga terdapat *core product* dari jasa, yaitu yang berperan dalam memberi solusi kepada konsumen melalui pemenuhan kebutuhan mereka. Pada bagian kelopak bunga terdapat beberapa produk layanan tambahan, yaitu yang bersifat memfasilitasi proses penyampaian jasa kepada konsumen (*facilitating service*) dan yang bersifat meningkatkan *value* dari jasa secara keseluruhan (*enhancing services*). Bentuk dari *facilitating services*, antara lain informasi, reservasi (*order taking*), *billing system*, dan cara pembayaran. Layanan tambahan yang bersifat meningkatkan *value* jasa secara keseluruhan, misalnya layanan konsultasi, *hospitality*, ketersediaan tempat penitipan barang, dan eksepsi untuk kejadian-kejadian luar biasa seperti adanya permintaan khusus dari konsumen, penanganan keluhan, dan kompensasi terhadap kegagalan pelayanan (Christopher Lovelock and Jochen Wirtz, 2007, p.77).



Gambar 2.1 *The Flower of Services*

Sumber: Lovelock, Christopher., & Writz, Jochen. (2007). *Service Marketing: People, Technology, Strategy* (6th edition). United States of America: Prentice Hall, p.77.

2.2 Kualitas Jasa

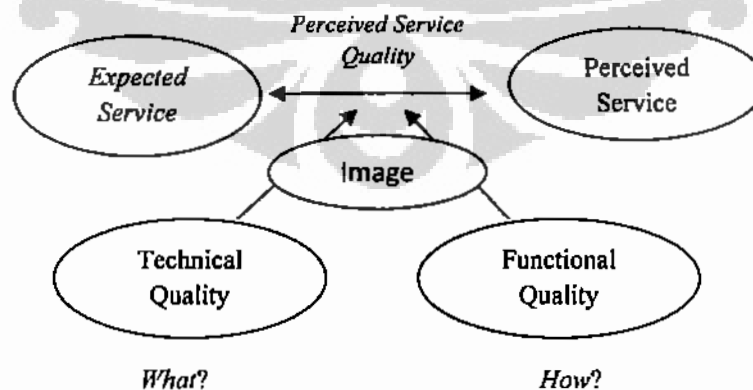
Berbagai penelitian yang berkaitan dengan kualitas jasa telah banyak dilakukan oleh peneliti. Akan tetapi, tingkat akurasi dari pengukuran tersebut masih banyak diragukan mengingat karakteristik jasa yang amat berbeda dengan barang. *Perceived service quality* adalah salah satu aspek yang banyak diukur oleh

para peneliti dan dikatakan bersifat *elusive* dan belum ada kepastiannya (Parasuraman, Zeithaml, and Berry, 1985; Smith, 1999)

Ada 2 konsep pengukuran persepsi dari kualitas jasa, yaitu *Nordic perspective* yang membagi kualitas layanan jasa menjadi kualitas layanan fungsional dan teknis (Grönroos 1982, 1984), serta *American perspective* yang membagi kualitas jasa kedalam 5 karakteristik *service encounter*, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *empathy*, *assurance*, dan *tangibles* (Parasuraman, Zeithaml, and Berry 1988). *American perspective* lebih dikenal sebagai konsep SERVQUAL'S. Akan tetapi, evaluasi terhadap kualitas jasa merupakan proses yang sangat rumit dan menyertakan hal-hal yang abstrak di dalamnya, sehingga tidak ada pendekatan yang lebih efektif diantara kedua perpektif yang selama ini telah digunakan (Carman, 1990).

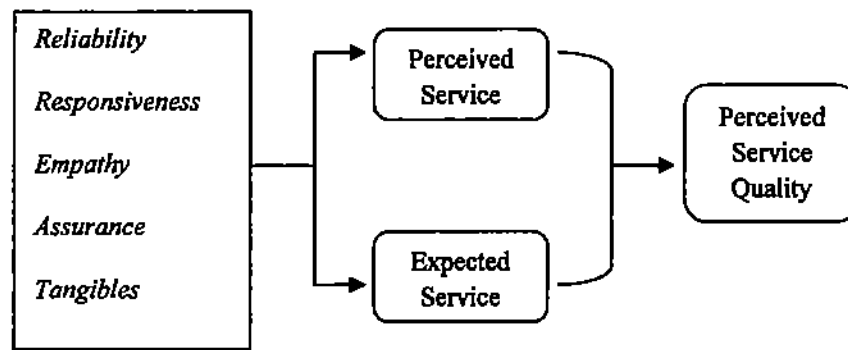
Menurut Grönroos (1982) kualitas layanan jasa dapat dibagi kedalam 2 dimensi, yaitu kualitas layanan fungsional dan teknis. Kualitas layanan fungsional merepresentasikan proses bagaimana sebuah jasa disampaikan kepada konsumen, sedangkan kualitas layanan teknis lebih memfokuskan pada hasil/*outcome* yang diterima oleh konsumen selama proses penyampaian jasa.

Lain halnya dengan Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985) yang melihat kualitas jasa sebagai *gap* antara tingkat kualitas jasa yang diharapkan konsumen dengan persepsi konsumen terhadap layanan yang sudah mereka terima.



Gambar 2.2 *The Nordic Model of Service* (Grönroos 1984)

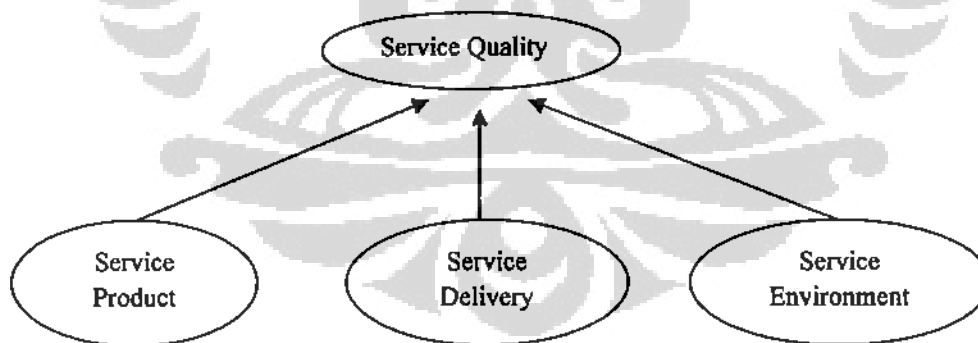
Sumber: K. Brady, Michael., & Cronin, J. Joseph. (2001). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach". *Journal of Marketing*, 65, 34-49.



Gambar 2.3 The SERVQUAL Model

Sumber: K. Brady, Michael., & Cronin, J. Joseph. (2001). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach". *Journal of Marketing*, 65, 34-49.

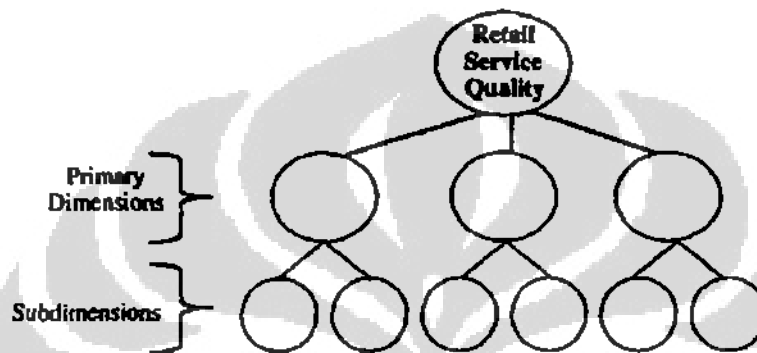
Beberapa modifikasi kedua konsep di atas pun mulai muncul, seperti *The Three Component Model* yang diajukan oleh Rust dan Oliver (1994) yang menambahkan konsep *service environment* terhadap model *Nordic* milik Grönroos (1984). Rust dan Oliver melihat interaksi antara konsumen dengan pegawai penyedia layanan sebagai bentuk layanan fungsional dan hasil dari interaksi tersebut sebagai kualitas layanan teknis. Mereka juga beranggapan bahwa lingkungan fisik mempengaruhi persepsi konsumen terhadap kualitas jasa yang mereka peroleh.



Gambar 2.4 The Three Component Model

Sumber: K. Brady, Michael., & Cronin, J. Joseph. (2001). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach". *Journal of Marketing*, 65, 34-49.

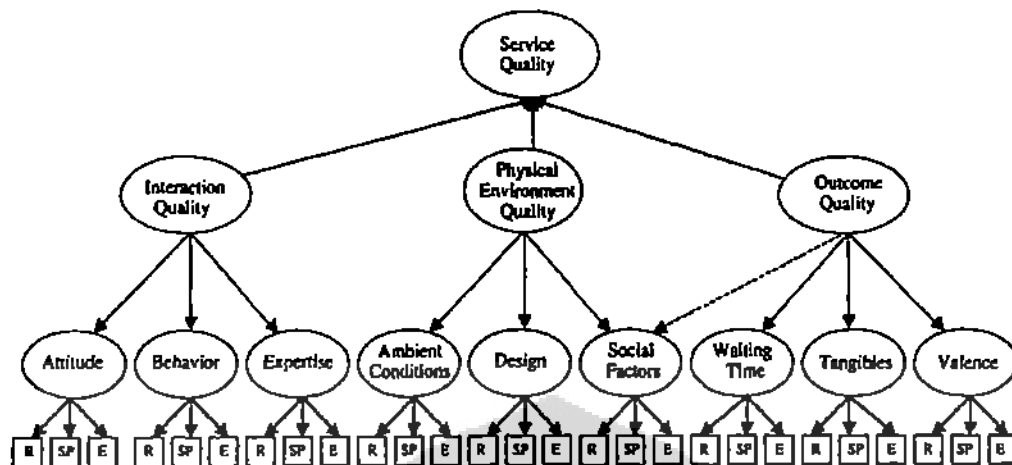
Selain konsep tersebut, Dabholkar, Thrope dan Rentz (1996) juga mengajukan model baru untuk mengukur kualitas jasa yang dikenal sebagai The Multilevel Model. Mereka memperkenalkan konsep *primary dimension* dan *subdimension* dalam konsep tersebut, dimana mereka melakukan modifikasi terhadap model Grönroos (1984) dan SERVQUAL'S milik Parasuraman et al (1988). *Subdimension* dari model tersebut mempengaruhi *primary dimension* sebagai hirarki dimensi yang lebih tinggi di atasnya.



Gambar 2.5 The Multilevel Model

Sumber: K. Brady, Michael, & Cronin, J. Joseph. (2001). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach". *Journal of Marketing*, 65, 34-49.

Model lain yang lebih baru adalah model yang diajukan oleh Michael K. Brady dan Joseph Cronin (2001). Mereka memodifikasi model-model sebelumnya dan melakukan riset secara kualitatif dan kuantitatif untuk mencari atribut-atribut lain dari jasa yang dianggap penting oleh konsumen, serta melihat hubungan dari tiap *construct* yang ada pada model mereka terhadap persepsi konsumen terhadap kualitas jasa. Mereka menginginkan agar pengukuran persepsi konsumen terhadap kualitas jasa dapat lebih menyeluruh.



Keterangan:

R= Reliability; SP= Responsiveness; E= Empathy; garis titik-titik menunjukkan adanya hubungan lintas *construct*.

Gambar 2.6 Model *Perceived Service Quality*

Sumber: K. Brady, Michael., & Cronin, J. Joseph. (2001). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach". *Journal of Marketing*, 65, 34-49.

2.3 Kepuasan Konsumen

Kepuasan pelanggan merupakan faktor yang berpengaruh dalam memenangkan persaingan dalam bidang jasa. Menurut Hoffman dan Beteson (1997), kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah perbandingan dari ekspektasi konsumen kepada persepsi mengenai interaksi jasa (*service encounter*) yang sebenarnya. Berdasarkan pendapat para pakar tersebut dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan secara umum dapat dilihat dari kesesuaian antara harapan (*expectation*) pelanggan dengan persepsi pelayanan yang diterima (kenyataan yang dialami).

Kepuasan pelanggan terjadi setelah mengkonsumsi produk/ jasa yang dibelinya. Konsumen umumnya mengevaluasi pengalaman penggunaan suatu produk untuk memutuskan apakah mereka akan menggunakan kembali produk tersebut. Setelah mengkonsumsi suatu barang atau jasa untuk pertama kalinya, konsumen menilai tindakan dan pengalaman yang diperolehnya dari mengkonsumsi barang atau jasa tersebut. Selanjutnya, konsumen menilai tindakan dan pengalaman yang diperolehnya untuk menentukan tingkat kepuasannya, hasilnya akan disimpan dalam memori jangka panjang dan dipergunakan kembali

untuk mengevaluasi beberapa alternatif di kemudian hari pada saat mereka akan melakukan pembelian ulang.

Guna mengetahui lebih lanjut tentang terbentuknya kepuasan konsumen, maka kita perlu melakukan pendekatan melalui *behavior* dari konsumen yaitu dengan melihat alur atau proses pengambilan keputusan terhadap konsumsi akan suatu jasa. Setiap proses yang ada pada tahapan tersebut berpengaruh terhadap ekspektasi konsumen terhadap pelayanan yang akan dia peroleh.

Ada 3 tahapan dalam model dari konsumsi terhadap jasa, yaitu:

a. Tahapan *pre purchase* (sebelum pembelian)

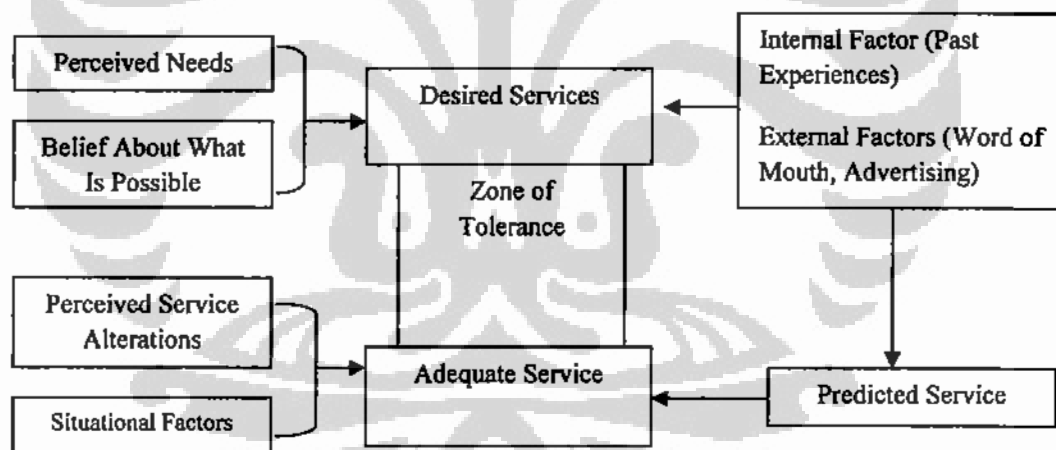
Pada tahap ini, konsumen mulai menyadari adanya kebutuhan akan jasa, sehingga mereka mulai melakukan aktivitas-aktivitas seperti pencarian informasi yang dapat memperjelas kebutuhan mereka sebenarnya, mencari solusi untuk memenuhi kebutuhan tersebut, dan mencari alternatif produk-produk jasa dan penyedia layanan yang dapat memenuhi kebutuhan mereka (Solomon, 2009; Lovelock, 2007).

Setelah semua informasi diperoleh, akan muncul *evoke set* di dalam benak konsumen berupa pilihan-pilihan produk dan produsen jasa yang mungkin berasal dari pengalaman masa lalu ataupun dari pengaruh eksternal konsumen, seperti informasi dari konsumen lain ataupun iklan dan selebaran yang mereka temui di jalan dan pusat-pusat perbelanjaan, maka konsumen akan melakukan evaluasi terhadap alternatif-alternatif pilihan yang ada. Jasa sulit dievaluasi sebelum mencapai tahap *purchase*, maka konsumen khawatir akan kecewa dan merasa tidak puas terhadap jasa yang akan dia pilih. Olehkarena itu, konsumen akan melakukan pertimbangan terhadap alternatif pilihan jasa yang dia peroleh melalui 3 jenis atribut, yaitu:

- *Search attributes*. Sifat atribut jasa ini biasanya lebih *tangible*, dan memungkinkan konsumen untuk melakukan *taste test* ataupun *test drive* sebelum memutuskan untuk membeli layanan jasa, misalnya konsumen dapat melakukan evaluasi terhadap tipe makanan, lokasi, ketersediaan tempat parkir, dan tingkat harga dari restoran yang akan dia kunjungi (Lovelock, 2007).

- *Experiences attributes*. Konsumen perlu memutar kembali memori mereka untuk dapat mengingat kembali pengalaman dan setiap proses dalam mereka menerima layanan tersebut. Ataupun, mereka dapat meminta informasi ini dari orang-orang terdekat mereka, tetapi kemungkinan dapat terjadi interpretasi yang berbeda dari tiap orang (Lovelock, 2007).
- *Credence attributes*, yaitu atribut jasa yang sukar dievaluasi pelanggan meskipun telah mengkonsumsi suatu jasa. Olehkarena itu, konsumen perlu menaruh keyakinan yang lebih terhadap penyedia jasa yang akan mereka gunakan, contohnya penggunaan jasa konsultan dan jasa profesional lainnya, dimana konsumen harus menaruh kepercayaan pada tingkat profesionalitas mereka (Lovelock, 2007)

Pemasar jasa penting untuk memperhatikan tahapan ini dari konsumen mereka, karena pada tahapan ini ekspektasi dari seorang konsumen terhadap produk jasa mulai terbentuk.



Gambar 2.7 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Ekspektasi Konsumen Terhadap Jasa

Sumber: Lovelock, Christopher, & Writz, Jochen. (2007). *Service Marketing: People, Technology, Strategy* (6th edition). United States of America: Prentice Hall, p.48.

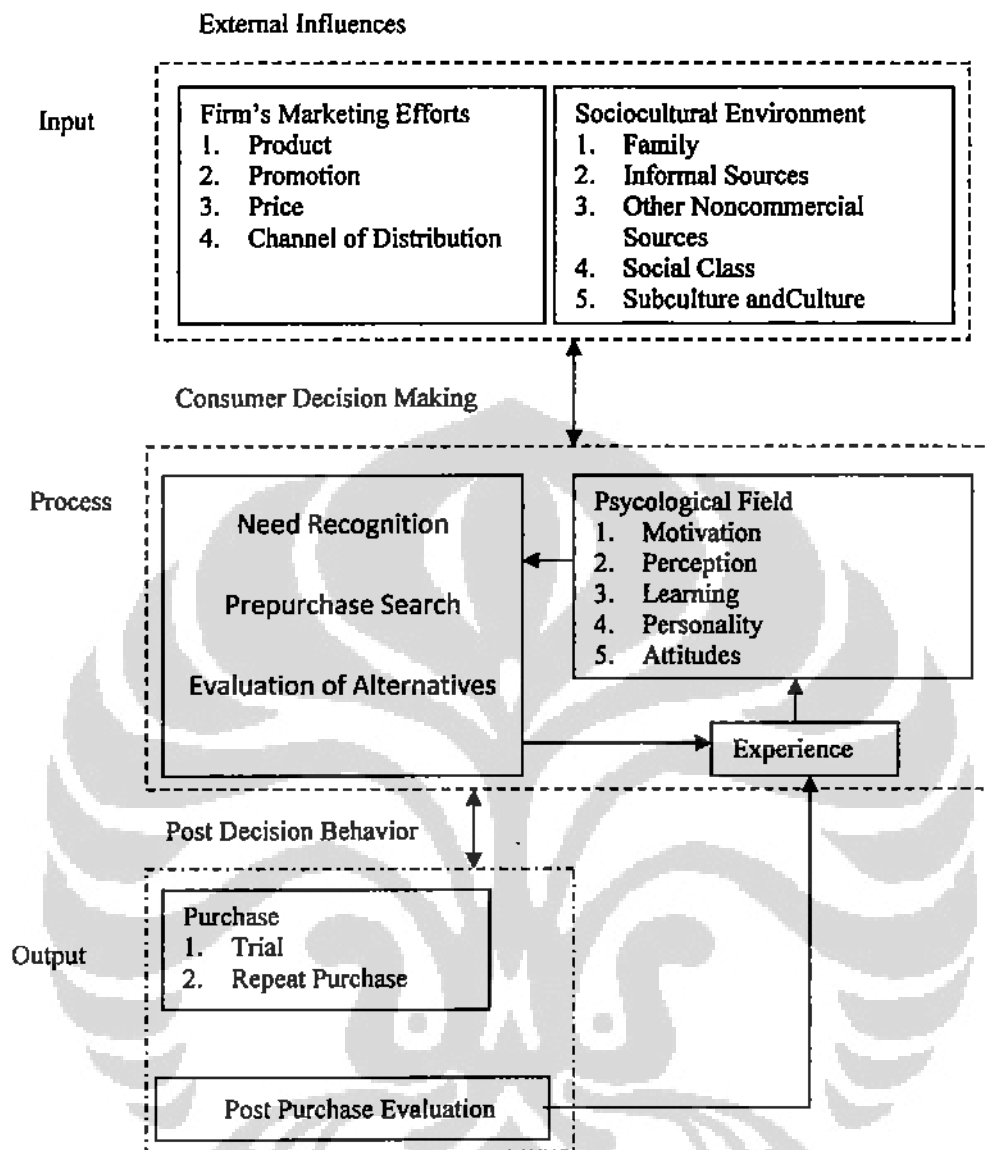
b. Tahapan *service encounter* (konsumsi terhadap jasa)

Pada tahap ini, konsumen sudah melakukan pilihan untuk mengkonsumsi suatu jasa, dimana konsumen telah terlebih dahulu mempertimbangkan *benefit* yang akan dia peroleh dari uang dan waktu yang akan dia sisihkan kelak (Lovelock, 2007).

Pada tahap ini juga semua proses akan dialami oleh konsumen, sehingga interaksi konsumen dengan personel penyedia jasa pun tidak akan dihindarkan. Keterlibatan konsumen dalam proses penyampaian jasa bervariasi dari yang bersifat *high involvement* sampai *low involvement* (Lovelock, 2007).

c. Tahapan *post encounter* (setelah proses konsumsi berakhir)

Pada tahap ini, konsumen melakukan evaluasi terhadap semua proses layanan yang dia terima terhadap ekspektasi yang dia harapkan sebelumnya. Hasil evaluasi ini memberikan pengaruh yang besar terhadap kepuasan konsumen dan intensi berperilaku konsumen dimasa yang akan datang (Lovelock, 2007; Schiffman dan Kanuk 2009). Jika mereka memperoleh layanan yang lebih baik daripada yang mereka harapkan sebelumnya, maka kepuasan pun tercapai. Akan tetapi, jika mereka merasa terkesan dan terkejut akan hasil yang mereka peroleh, maka *customer delight* pun tercapai.



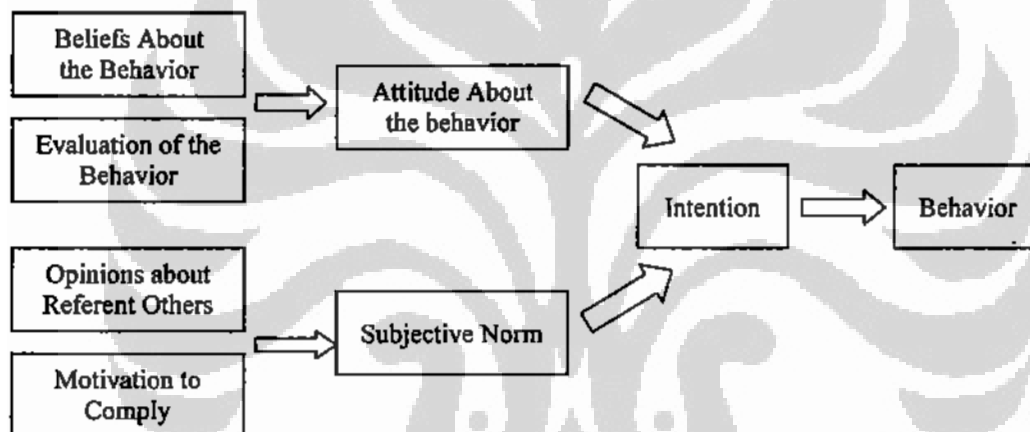
Gambar 2.8 Model Proses *Consumer Decision Making*

Sumber: Schiffman, Leon.G., Kanuk, Leslie Lazar., & Wisenblit, Joseph. (2010). *Consumer Behavior* (10th edition). New Jersey: Prentice Hall, p.483.

2.4 Intensi Berperilaku

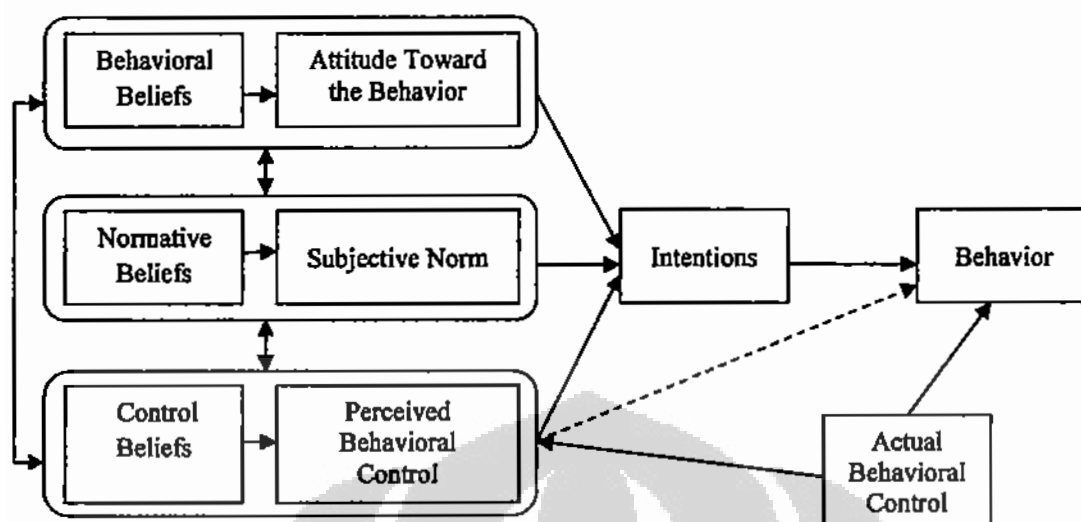
Intensi berperilaku adalah yang paling mudah diukur untuk melihat *actual behavior* dari konsumen (Bolton, Kannan, Bramlett, 2000). Akan tetapi, banyak perdebatan terjadi bahwa intensi berperilaku seseorang tidak selalu menyebabkan timbulnya *actual behavior* dari konsumen (Gabler and Jones, 2000; Morwitz and Schmittlein, 1992). Olehkarena itu, banyak sekali penelitian-penelitian yang dilakukan untuk dapat menentukan *actual behavior* melalui pengukuran intensi berperilaku dari seorang konsumen.

Salah satu teori yang bertujuan meramalkan *actual behavior* dari konsumen melalui intensi berperilaku mereka adalah teori *Reasoned Action* dan *Planned Behavior*. Teori *Reasoned Action* dikemukakan oleh Ajzen dan Fishbein pada tahun 1975 dan diperbaharui kembali pada tahun 1980, sedangkan teori *Planned Behavior* diajukan oleh Ajzen pada tahun 1991. Pada intinya, kedua model tersebut sama-sama memperkirakan *actual behavior* dari seseorang dengan mengukur intensi berperilaku mereka, tetapi pada teori *planned behavior* ditambahkan faktor *perceived behavioral control*. Faktor inilah yang mempengaruhi persepsi seseorang terhadap mudah atau sulitnya melakukan sesuatu (Ajzen, 1991).



Gambar 2.9 Teori *Reasoned Action*

Sumber: Ajzen, Icek. (1991). "The Theory of Planned Behavior". *Organizational Behavior and Human Decision Making Processes*, 50, 179-211.



Gambar 2.10 Teori *Planned Behavior*

Sumber: Ajzen, Icek. (1991). "The Theory of Planned Behavior". *Organizational Behavior and Human Decision Making Processes*, 50, 179-211.

Parasuraman (1996) mengidentifikasi lima dimensi intensi berperilaku yaitu : *loyalty* kepada perusahaan, kecenderungan untuk berpindah, kesediaan untuk membayar, *external response to problem*, *internal response to problem*. Berdasarkan studi tentang pengaruh dari kualitas pelayanan pada lima dimensi dari intensi berperilaku, ditemukan bahwa terdapat pengaruh yang positif dengan kesetiaan kepada perusahaan dan kesediaan untuk membayar, sedangkan dimensi kecenderungan untuk berpindah *external response to problem* memiliki pengaruh yang negatif, untuk dimensi *internal response to problem* tidak memiliki pengaruh apa-apa. (Parasuraman, Zeithaml, and Berry, 1996). Selain dimensi-dimensi tersebut, ditemukan pula dimensi-dimensi yang berbeda dari intensi berperilaku, seperti intensi pembelian kembali, komunikasi *word of mouth*, *price sensitivity*, dan perilaku dalam mengutarakan keluhan (Brady dan Cronin, 2001).

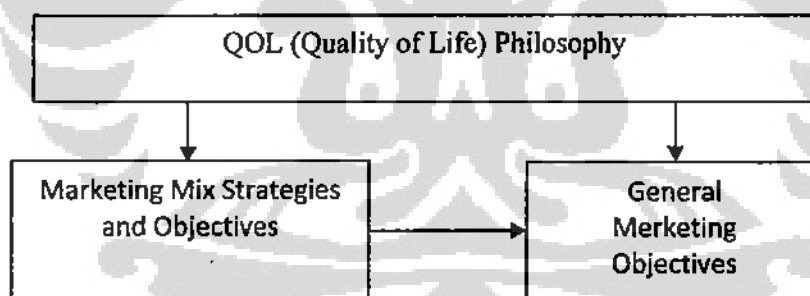
2.5 Kualitas Hidup

Pengertian akan kualitas hidup dapat berbeda-beda dalam berbagai konteks. Kualitas hidup dapat diartikan sebagai tercapainya tingkat kesejahteraan ekonomi, kebahagiaan dan kepuasan terhadap hidup, serta dari segi konsumsi dapat diartikan sebagai kepuasan konsumen (Samuelson, 1973; Strumpel, 1973;

Samli, 1967; Samli and Palubinskas, 1972). Dengan kata lain, setiap orang mempunyai pengertian yang berbeda tentang kualitas hidup.

Sebagian besar orang akan mengukur kualitas hidup mereka berdasarkan kebahagiaan dan kepuasan mereka akan hidup, tetapi pengukuran ini tidaklah akurat mengingat tingkat kepuasan dan kebahagiaan seseorang akan terus berubah seiring berjalannya waktu (Sirgy, Samli, dan Meadow 1983). Olehkarena itu, diperlukan pengukuran terhadap QOL *means* dan QOL *ends*, dimana QOL *ends* lebih menitik beratkan pada *long-term life satisfaction*, sedangkan QOL *means* adalah titian untuk mencapai *long-term life satisfaction* tersebut (Sirgy, Morris, dan Samli, 1985).

Para pemasar telah lama menyadari pentingnya konsep kualitas hidup untuk diterapkan dalam strategi pemasaran, seperti adanya konsep CSR (*Corporate Social Responsibility*). Konsumen yang kebutuhannya terpenuhi akan secara tidak langsung mengalami peningkatan kepuasan dan kebahagiaan dalam hidupnya dan ini berarti kualitas hidup mereka pun dapat meningkat (Sirgy, Morris, dan Samli, 1985).



Gambar 2.11 Pengaruh Paradigma Kualitas Hidup Dalam Strategi Pemasaran

Sumber: Sirgy, M. Joseph, & Dong-Jin Lee. (1996). "Setting Socially Responsible Marketing Objectives: A Quality-of-Life Approach". *European Journal of Marketing*, 30, 20.

2.6 Hubungan Kualitas Jasa dengan Kepuasan Konsumen

Tujuan seorang pemasar adalah untuk mempertemukan harapan konsumen dengan dengan pencapaian kebutuhan dan keinginan mereka. Seperti yang dijelaskan pada sub bab sebelumnya, bahwa konsumen pada proses *decision making* untuk mengkonsumsi suatu jasa sudah menerapkan standar tertentu akan jasa yang akan mereka terima kelak. Hal ini berarti, konsumen tidak akan pernah

merasa puas jika harapannya terhadap suatu standar jasa yang sudah diciptakan sebelumnya tidak terealisasi (Feigenbaum, 1991).

2.7 Hubungan Kepuasan Konsumen dengan Kualitas Hidup dan Intensi Berperilaku

Konsumen yang merasa puas terhadap layanan yang ia terima, akan cenderung memutuskan untuk mempergunakan layanan dari penyedia layanan yang sama dan tidak akan berpindah ke penyedia lain. Hal ini berarti, perusahaan penyedia layanan akan memperoleh keuntungan ekonomis dalam bentuk *revenue* ataupun profit melalui intensi berperilaku dari konsumen (Teo and Lim's, 2001; Dagger dan Sweeney, 2006).

Kewajiban seorang pemasar tidak hanya memberikan keuntungan pada perusahaan, melainkan keuntungan bagi semua *stakeholders* yang secara langsung maupun tidak langsung berhubungan dengan perusahaan. Kepuasan dan kesejahteraan seluruh *stakeholders* yang didalamnya termasuk konsumen, akan meningkatkan persepsi mereka terhadap kualitas hidup mereka, seperti yang disebutkan oleh Sirgy, Samli, dan Meadow (1982) sebagai kualitas hidup yang mencerminkan kesejahteraan, kebahagiaan, dan kepuasan terhadap hidup.

2.8 Manajemen Apotek

2.81. Jenis – Jenis Harapan Konsumen Apotek

Menurut Umar (2005) umumnya setiap konsumen dalam membeli suatu barang atau jasa memiliki harapan yang sama, yaitu memperoleh kepuasan. Perbedaannya umumnya tercermin dari status konsumen di masyarakat, ada sebagian kelas konsumen yang menjadi unsur harapan utamanya adalah harga, tetapi ada juga sebagian kelas konsumen lainnya adalah bukan harga. Begitu pula dengan pelanggan apotek yang memiliki harapan yang sama dengan pelanggan jasa lainnya.



Gambar 2.12 : Tipe harapan konsumen

Sumber: M. Umar. (2005). *Manajemen Apotek Praktis*. Solo: CV. Ar-Rahman, p. 66.

Umar (2005) juga memaparkan bahwa status (kelas) sosial konsumen di masyarakat, maka harapan konsumen di masyarakat dapat dibagi menjadi 2 yaitu :

- a. Harapan konsumen terhadap harga (*Price oriented*), umumnya dimiliki oleh konsumen yang :
 - *Income percapita* pertahun, hanya cukup untuk memenuhi kebutuhan dasar hidupnya (makan, pakaian, rumah, dan pendidikan).
 - Sangat sensitif terhadap kenaikan harga
 - Kurang peduli terhadap kualitas terhadap kualitas pelayanan yang melebihi harapan
 - Cenderung lebih berani berkorban tenaga dari pada berkorban harta
- b. Harapan konsumen yang bukan terhadap harga (*Nonprice oriented*), umumnya dimiliki konsumen yang :
 - *Income percapita* pertahunnya, dapat memenuhi kebutuhan sekunder bahkan tersier hidupnya
 - Tidak sensitif terhadap kenaikan harga
 - Sangat sensitif terhadap kualitas pelayanan atau produk
 - Sangat peduli (menghargai) terhadap kualitas pelayanan yang melebihi harapannya

2.82. Jenis – Jenis Pelayanan di Apotek

Menurut Umar (2005) dalam mengelola pelayanan perbekalan farmasi (khusus obat) di apotek terdapat 2 jenis pelayanan yaitu : Pelayanan disaat penjualan dan pelayanan sesudah penjualan.

a. Pelayanan di saat penjualan

Menurut Umar (2005) jenis pelayanan ini diberikan oleh apotek kepada konsumen pada saat konsumen sedang membeli obat di apotek jenis pelayanan ini antara lain :

- **Keramahan**

Petugas apotek disaat menyambut kedatangan konsumen. Disadari atau tidak keramahan petugas apotek yang berupa senyum (*smile*) dan sapaan yang santun dalam menyambut konsumen, dapat mengurangi beban penyakit yang diderita dan memberi semangat hidup konsumen (Umar, 2005; Hartono, 2000).

- **Keamanan dan kenyamanan**

Petugas apotek selalu menjaga keamanan dan kenyamanan fasilitas konsumen yang berupa ruang tunggu, toilet, mushola, halaman parkir yang aman dan nyaman, sehingga dapat memberikan perasaan tenang (*senang*) dan dapat mengurangi tingkat emosional konsumen yang sedang labil. Tata letak ruang yang baik dan ruang tunggu pelanggan yang nyaman mempengaruhi persepsi pelanggan terhadap kualitas apotek (Hartono, 2000).

- **Kelengkapan perbekalan farmasi**

Petugas apotek harus menjaga kelengkapan barang (*stock*), sehingga dapat meringankan beban biaya dan tenaga konsumen, karena tidak harus berpindah-pindah dari satu apotek ke apotek lainnya (Umar, 2005; Hartono, 2000).

- **Kecepatan**

Petugas apotek harus selalu bekerja teliti dan cepat agar waktu tunggu memperoleh obat tidak terlalu lama, sehingga dapat mengurangi kegelisahan atau kecemasan dan tingkat emosional konsumen yang sedang labil (Umar, 2005).

- **Harga harus sesuai dengan kualitas barang dan pelayanan**

Petugas apotek harus dapat menjadi penasehat terhadap setiap kelas konsumen yang datang, agar konsumen dapat memperoleh obat dengan harga yang tidak mahal, sehingga dapat meringankan beban biaya yang harus di

keluarkan, karena tidak semua konsumen berasal dari orang kaya yang mampu membayar biaya obat (Umar, 2005; Hartono, 2000)

- Kecekatan dan keterampilan

Petugas apotek selalu siap untuk membantu dan memberikan jalan keluar (solusi alternatif), bila ada hambatan dan harga atau *availability* (ketersediaan perbekalan farmasi) yang dibutuhkan konsumen. Bantuan informasi jalan keluar dari petugas apotek untuk mengganti obat yang mahal dengan obat generik (murah) atau mengganti dengan obat sejenis dengan seizin dokternya atau membantu membelikan obat ke apotek lain. Bisa jadi hal ini merupakan sesuatu yang dapat melebihi harapan konsumen (Umar, 2005).

- Informasi

Petugas apotek baik diminta ataupun tidak diminta harus selalu pro-aktif memberikan informasi tentang cara dan menggunakan obat, jumlah pemakaian dalam sehari, cara penyimpanan perbekalan farmasi di rumah, cara mengatasi efek samping yang mungkin terjadi, sehingga dapat membuat konsumen merasa aman dengan obat yang dibeli (Umar, 2005; Hartono, 2000).

- Bertanggung jawab

Petugas apotek selalu memberikan nomor telepon khusus apotek yang dapat dihubungi konsumen, bila terjadi sesuatu dengan obat yang dibeli, sehingga dapat membuat konsumen memiliki tempat mengadu (konsultasi) yang dapat diandalkan (Umar, 2005; Hartono, 2000).

b. Pelayanan sesudah penjualan (*After sales services*)

Menurut Umar (2005) pelayanan sesudah penjualan adalah pelayanan yang diberikan oleh apotek kepada konsumen setelah konsumen membeli dan menggunakan obat. Jenis pelayanan ini antara lain dapat berupa :

- Penyediaan informasi data penggunaan obat konsumen

Petugas apotek menyediakan data – data mengenai nama dan alamat, umur dan status, waktu membeli obat, jenis obat yang dibeli, nama dan alamat dokter penulis resep konsumen, yang sewaktu waktu dibutuhkan oleh konsumen (kecuali setelah tiga tahun), sehingga dapat membuat konsumen merasa nyaman terhadap keamanan dokumen obat – obat yang pernah

digunakan, dokter yang menangani penyakitnya (Umar, 2005; Hartono, 2000).

- **Peduli terhadap penggunaan obat oleh konsumen**
Peduli terhadap penggunaan obat oleh konsumen yaitu setelah 3 – 4 hari petugas apotek menanyakan efek obat terhadap penyakitnya, cara dan waktu penggunaan obat yang dilakukan, jumlah obat yang digunakan dalam sehari, cara penyimpanan obat di rumah dan efek samping yang dialami oleh konsumen. Rasa peduli dan ikut serta merasakan penderitaan dari petugas apotek, dapat membuat konsumen merasa diperhatikan dan dihormati, sehingga ingat akan kepedulian petugas apotek (Umar, 2005).
- **Jaminan**
Petugas apotek siap mengganti, menukar obat yang rusak, kurang atau tidak sesuai dengan permintaan resepnya dan mengantarkan ke rumah konsumen, tanpa adanya tambahan biaya yang dibebankan ke konsumen (Umar, 2005).
- **Dapat diandalkan**
Petugas apotek cepat dalam memberikan bantuan atau memberikan informasi jalan keluar terhadap keluhan mengenai khasiat obat yang digunakan atau efek samping yang dialami oleh konsumen (Umar, 2005; Hartono, 2000).

BAB 3

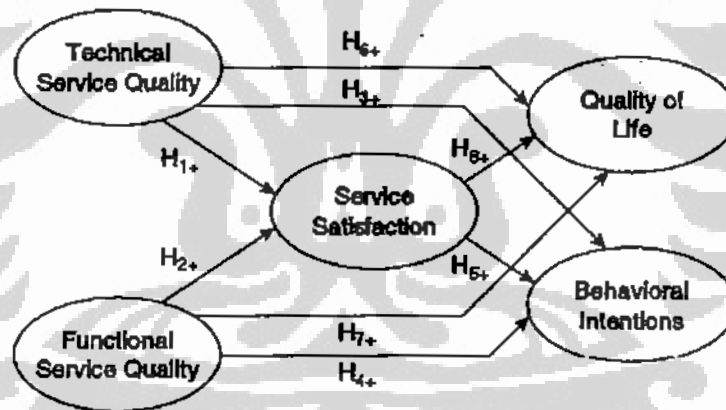
MODEL DAN METODE PENELITIAN

3.1 Model Penelitian

Peneliti mereplikasi model penelitian yang terdapat pada *Journal of Service Research* yang berjudul *The Effect of Service Evaluations on Behavioral Intentions and Quality of Life*. Jurnal ini merupakan hasil penelitian dari Tracey S. Dagger dan Jillian C. Sweeney, yang dipublikasikan oleh SAGE publication.

Peneliti melakukan penyesuaian model penelitian dalam penelitian yang dilakukan, dimana untuk kasus di apotek kualitas jasa fungsional dianggap faktor yang lebih banyak berperan dalam memberikan kepuasan, kualitas hidup dan intensi berperilaku dari konsumen dibandingkan dengan kualitas jasa teknis yang sifatnya sudah terstandar dan hampir sama untuk setiap apotek.

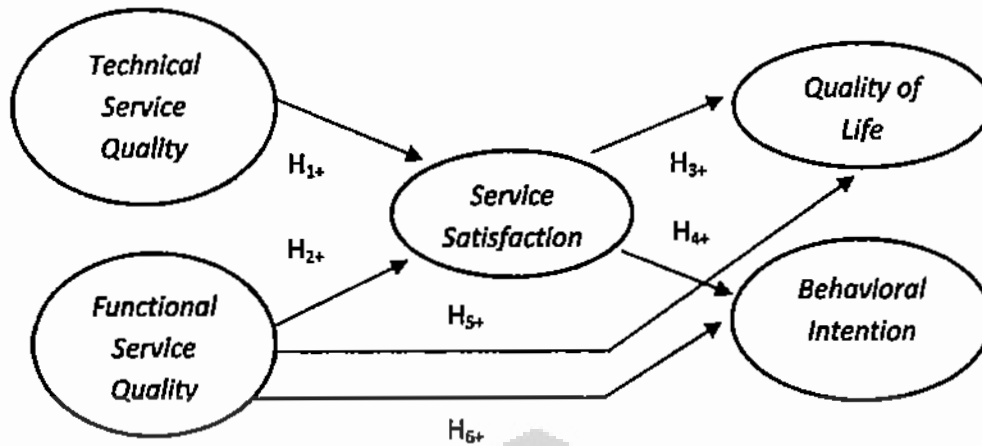
Berikut ini adalah model penelitian yang terdapat pada jurnal yang direplikasi oleh peneliti:



Gambar 3.1 Model Konseptual

Sumber: Dagger, Tracey S., & Sweeney, Jillian C. (2006). "The Effect of Service Evaluations on Behavioral Intentions and Quality of Life". *Journal of Service Research*, 9, 3-18.

Peneliti mencoba menghilangkan beberapa hipotesis dari model penelitian di atas berdasarkan pengamatan atas atribut-atribut dari pelayanan yang ada di apotek. Peneliti menggunakan dasar model penelitian yang dapat menghubungkan antara variabel-variabel pembangun kualitas jasa, kepuasan konsumen dan pengaruhnya pada intensi berperilaku dan kualitas hidup konsumen. Hasil dapat dilihat pada gambar berikut, yaitu model yang digunakan dalam penelitian.



Gambar 3.2 Model Penelitian

Sumber: Dagger, Tracey S., & Sweeney, Jillian C. (2006). "The Effect of Service Evaluations on Behavioral Intentions and Quality of Life". *Journal of Service Research*, 9, 3-18 dimodifikasi peneliti.

3.2 Variabel Penelitian

Penelitian kualitatif dapat dilakukan bila dimensi-dimensi yang berasal dari sumber-sumber teoritis dioperasionisasikan menjadi variabel-variabel yang dalam penelitian akan memiliki variasi nilai.

Berdasarkan model penelitian yang tertera pada gambar di atas, maka variabel-variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari: kualitas jasa (kualitas fungsional dan teknis), kepuasan, kualitas hidup, dan intensi berperilaku konsumen.

3.2.1 Kualitas Layanan Jasa

Ada 2 komponen dari *service quality* yang diteliti menjadi variabel terpisah dalam penelitian ini, yaitu *technical service quality* dan *functional service quality*. *Technical service quality* lebih mementingkan pada *outcomes* yang dihasilkan dari suatu proses penyampaian jasa, sedangkan *functional service quality* lebih mengutamakan *experience* yang dialami pelanggan selama proses penyampaian jasa (Grönroos, 1984).

3.2.2 Kepuasan Konsumen

Kepuasan pelanggan secara umum didefinisikan sebagai kesesuaian antara harapan (*expectations*) dan kinerja yang dirasakan (*perceived performance*) (Giese dan Cote, 2002). Philip Kotler dalam bukunya '*Marketing Management*',

memberikan definisi tentang kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya (Kotler, 2000).

Kepuasan pelanggan tersebut, sangat dipengaruhi oleh kualitas jasa yang diberikan, dimana kualitas jasa memberikan gambaran penilaian pelanggan terhadap *standard service* yang diterima secara keseluruhan oleh pelanggan (Brady dan Cronin, 2001; Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, 1988).

3.2.3 Kualitas Hidup Konsumen

Kedua aspek di atas, yaitu kepuasan dan *service quality* akan memberikan pengaruh terhadap timbulnya intensi berperilaku dan persepsi akan adanya peningkatan atau bahkan penurunan kualitas hidup dari pelanggan. Kualitas hidup seorang konsumen dapat ditingkatkan jika kebutuhan dan ekspektasinya dapat dipenuhi dengan baik oleh penyedia layanan, dimana peningkatan/penurunan kualitas hidup sebagai *social outcomes* yang terkait dengan kesehatan dan kesejahteraan seseorang (Sirgy, 1996; Clarke, 2001; Elkington 1999; Tschopp 2003).

3.2.4 Intensi Berperilaku Konsumen

Dimensi kepuasan dan *service quality* dapat digunakan untuk memprediksi perilaku aktual dari konsumen, dimana salah satunya adalah intensi berperilaku dari konsumen tersebut. Intensi berperilaku merupakan *economic outcomes* yang berpengaruh terhadap besarnya profit bisnis yang diperoleh (Sirgy, 1996; Clarke, 2001; Elkington, 1999; Tschopp, 2003). Intensi berperilaku ini biasanya tercermin dari *word of mouth*, rekomendasi dan *repeat purchase* yang dilakukan oleh konsumen (Brady dan Cronin, 2001).

3.3 Hipotesis Penelitian

Berdasarkan model penelitian yang tertera di atas, maka akan diuji 6 hipotesis yang akan menunjukkan hubungan antara 5 variabel tersebut.

Pelayanan yang konsumen terima dari sebuah apotek hendaknya dapat memenuhi harapan mereka. Selain dari hasil pengobatan yang diharapkan mampu menyembuhkan penyakit mereka, interaksi yang timbul antar konsumen dengan pegawai apotek akan menimbulkan persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan apotek secara keseluruhan (Grönroos, 1984; Brady dan Cronin, 2001). Konsumen akan merasa puas, ketika mereka dilayani dengan baik dan diberikan informasi yang memadai tentang penyakit ataupun obat yang mereka konsumsi. Oleh karena itu, diperlukan adanya kesinambungan antara kualitas jasa fungsional (yang berhubungan dengan interaksi konsumen dengan pegawai di apotek) dengan kualitas jasa teknis (yang berhubungan dengan hasil pengobatan yang diharapkan dari konsumsi obat-obatan dari apotek) (Grönroos, 1984; Brady dan Cronin, 2001; Dagger dan Sweeney, 2006).

H₁₊: Kualitas jasa teknis berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen .

H₂₊: Kualitas jasa fungsional berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen.

Konsumen yang puas pastilah konsumen yang berhasil menyembuhkan penyakitnya setelah mengkonsumsi obat dan memperoleh informasi tentang obat dari apotek. Menurut Dagger dan Sweneey (2006) kesembuhan dan kesehatan konsumen akan mempengaruhi persepsi mereka akan tingkat kualitas hidup mereka keseluruhan (Ferrans and Powers, 1992; Sirgy, Samli dan Meadow, 1982; Yuan, 2001). Semakin tinggi tingkat kesehatan dan persepsi mereka terhadap tingkat kesejahteraan hidup mereka, maka persepsi akan tingkat kualitas hidup mereka pun akan semakin tinggi.

H₃₊: Kepuasan konsumen berpengaruh positif terhadap persepsi konsumen akan kualitas hidup mereka.

Menurut Dagger dan Sweneey (2006) konsumen yang puas juga akan memberikan sinyal-sinyal perilaku positif yang akan memberikan keuntungan dari segi finansial bagi apotek (Grönroos, 1984). Konsumen akan mulai merekomendasikan apotek yang memberikan kepuasan kepada konsumen lainnya ataupun akan datang ke apotek tersebut jika memiliki masalah tentang kesehatan dan obat-obatan.

H₄₊: Kepuasan konsumen berpengaruh positif terhadap intensi berperilaku konsumen terhadap apotek.

Konsumen pada umumnya adalah orang awam, yang tidak memiliki pengetahuan yang memadai tentang ilmu kesehatan dan pengobatan. Oleh karena itu, aspek interaksi antar konsumen dengan pegawai apotek memiliki peranan yang besar terhadap pencapaian hasil yang diinginkan. Informasi dan saran-saran yang diberikan oleh pegawai apotek (terutama oleh seorang apoteker) mempengaruhi tingkat kepuasan dari konsumen (Umar, 2005). Konsumen yang merasa nyaman akan keramahan dan ketanggapan dari pegawai apotek akan merasa puas dan menimbulkan intensi berperilaku yang positif terhadap apotek tersebut, seperti melakukan kunjungan kembali untuk berkonsultasi tentang kesehatan dan obat-obatan, merekomendasikan apotek tersebut kepada teman dan kerabat mereka, serta menjadikan apotek tersebut sebagai pilihan utama dalam memperoleh pelayanan tentang obat dan kesehatan (Teo dan Lim's, 2001; Brady dan Cronin, 2001; Umar, 2005).

H₅₊: Kualitas jasa fungsional berpengaruh positif terhadap persepsi konsumen terhadap kualitas hidup mereka.

H₆₊: Kualitas jasa fungsional berpengaruh positif terhadap intensi berperilaku konsumen terhadap apotek.

3.4 Definisi Operasional

Variabel-variabel penelitian tersebut didefinisikan secara mendetail, sehingga indikator dan alat ukur yang digunakan dalam penelitian dapat diidentifikasi dengan jelas. Peneliti menggunakan bantuan definisi operasional ini untuk membantu memodifikasi kuesioner, sehingga mempermudah responden dalam mengisi kuesioner sebagai data primer dalam penelitian. Berikut ini adalah definisi operasional dari variabel-variabel yang digunakan oleh peneliti:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

No.	Variabel	Deskripsi	Indikator/Alat Ukur	Sumber
1.	Kualitas Jasa Fungsional	Kualitas penyampaian jasa yang berhubungan dengan interaksi konsumen dengan pegawai apotek (Grönroos, 1984)	<p>1.1 Petugas apotek memberikan pelayanan yang berstandar tinggi yang tercermin lewat kesiapan membantu/kecepatan memberikan tanggapan, bahasa yang sesuai dan pengetahuan tentang obat yang memadai</p> <p>1.2 Pegawai apotek melayani pasien dengan ramah</p> <p>1.3 Lingkungan fisik apotek yang baik (tampilan gedung apotek, kenyamanan/kebersihan ruang tunggu, dan kemudahan parkir kendaraan)</p> <p>1.4 Sistem administrasi apotek yang baik</p>	<p>a. Dagger, Tracey S., & Sweeney, Jillian C. (2006). "The Effect of Service Evaluations on Behavioral Intentions and Quality of Life". <i>Journal of Service Research</i>, 9, 3-18.</p> <p>b. K. Brady, Michael., & Cronin, J. Joseph. (2001). "Some New Thoughts on Conceptualizing Perceived Service Quality: A Hierarchical Approach". <i>Journal of Marketing</i>, 65, 34-49.</p>
2.	Kualitas Jasa Teknis	Kualitas penyampaian jasa yang berhubungan dengan hasil yang diharapkan dari pengobatan (Grönroos, 1984).	<p>2.1 Kualitas pelayanan (kelengkapan obat, kualitas obat, dan ketepatan/kesesuaian resep dengan obat) yang diterima oleh konsumen</p> <p>2.2 Kesan konsumen terhadap pelayanan yang diberikan oleh apotek</p>	Dagger, Tracey S., & Sweeney, Jillian C. (2006). "The Effect of Service Evaluations on Behavioral Intentions and Quality of Life". <i>Journal of Service Research</i> , 9, 3-18.
3.	Kepuasan Konsumen	Pelayanan yang diperoleh konsumen sesuai dengan harapan konsumen (Giese dan Cote, 2002).	<p>3.1 Perasaan konsumen setelah keluar dari apotek</p> <p>3.2 Kepuasan konsumen terhadap keseluruhan pelayanan yang diberikan</p> <p>3.3 Kepuasan konsumen terhadap pelayanan tambahan yang diberikan apotek (konsultasi tentang obat/penyakit, cek darah/kolesterol+konsultasi hasil)</p>	Dagger, Tracey S., & Sweeney, Jillian C. (2006). "The Effect of Service Evaluations on Behavioral Intentions and Quality of Life". <i>Journal of Service Research</i> , 9, 3-18.

Tabel 3.1 (Lanjutan)

No.	Variabel	Deskripsi	Indikator/Alat Ukur	Sumber
4.	Kualitas Hidup	Persepsi konsumen terhadap kesehatan dan kesejahteraan hidup mereka setelah memperoleh pelayanan di apotek (Ferrans dan Powers, 1992; Sirgy, Samli dan Meadow, 1982; Yuan, 2001).	<p>4.1 Persepsi konsumen terhadap tingkat kesehatan mereka secara keseluruhan setelah memperoleh pelayanan</p> <p>4.2 Persepsi konsumen terhadap tingkat kualitas hidup mereka sebelum, saat, dan setelah memperoleh pelayanan di Apotek</p>	Dagger, Tracey S., & Sweeney, Jillian C. (2006). "The Effect of Service Evaluations on Behavioral Intentions and Quality of Life". <i>Journal of Service Research</i> , 9, 3-18.
5.	Intensi Berperilaku	Perkiraan perilaku konsumen yang terlihat setelah mendapatkan pelayanan dari apotek (Ajzen dan Fishbein, 1980; Ajzen, 1991).	<p>5.1 Konsumen akan datang kembali ke apotek yang sama</p> <p>5.2 Konsumen akan merekomendasikan apotek kepada konsumen lain</p> <p>5.3 Konsumen akan membicarakan hal-hal positif tentang apotek</p> <p>5.4 Konsumen lebih memilih apotek ini dibandingkan dengan apotek lainnya</p> <p>5.5 Konsumen merasa senang memperoleh pelayanan di apotek ini.</p>	Dagger, Tracey S., & Sweeney, Jillian C. (2006). "The Effect of Service Evaluations on Behavioral Intentions and Quality of Life". <i>Journal of Service Research</i> , 9, 3-18.

3.5 Desain Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan ini meliputi kegiatan pengujian dan analisis. Pengujian dilakukan dengan riset eksploratoris dan deskriptif. Riset eksploratoris dilakukan dengan menganalisis data sekunder yang berasal dari beberapa jurnal penelitian pemasaran yang memiliki variabel-variabel dan tujuan penelitian yang hampir sama. Oleh karena peneliti melakukan replikasi model terhadap penelitian terdahulu, maka riset eksploratoris yang dilakukan hanya sebatas studi pustaka dan beberapa tes sederhana untuk menguji kesesuaian kuesioner yang digunakan dengan kondisi tempat dan objek penelitian.

Riset deskriptif dilakukan dengan *cross sectional*, yaitu dengan cara menyebarkan kuesioner ke konsumen yang sedang atau telah mendapatkan pelayanan apotek di Depok. Sebelum melakukan riset deskriptif, terlebih dahulu dilakukan *pre test* untuk menguji kuesioner yang digunakan dan dilakukan terhadap 30 responden. Menurut M.L Bentler dan Chou (1987) paling rendah menggunakan 3 pertanyaan untuk tiap variabel penelitian, dimana untuk masing-masing variabel dibutuhkan minimal 5 orang responden guna mencapai distribusi data yang normal dan 10 orang responden untuk distribusi selain normal. Dengan demikian, dibutuhkan minimal 150 orang responden dalam penelitian ini. Penelitian deskriptif yang dilakukan bertujuan untuk melihat adanya pengaruh positif dari satu variabel dengan variabel lain sesuai dengan hipotesis penelitian yang sudah dibangun melalui model penelitian. Hasil penelitian deskriptif biasanya digunakan untuk mengambil keputusan (dalam hal ini yang berkaitan dengan keputusan pemasaran). Penelitian jenis ini membutuhkan jumlah sampel yang besar dan informasi dasar yang siap pakai.

Data primer dalam penelitian ini didapatkan melalui penyebaran kuesioner yang penyusunannya didasarkan pada *scale* dan *items* yang terdapat pada bagian *appendix* dari jurnal penelitian utama yang digunakan.

3.5.1 Sampel

Pengujian kuesioner dan *pre test* dilakukan terhadap 30 responden dengan cara penyebaran kuesioner. Wilayah penyebaran kuesioner hanya dibatasi pada wilayah Depok. Dalam pengujian ini, sasaran kuesioner adalah pengunjung-

pengunjung apotek di Depok yang memperoleh pelayanan di apotek tersebut. Sampel ditentukan berdasarkan *non probability sampling* dan sampel dipilih secara acak (*purposive sample*). Peneliti meninggalkan sejumlah kuesioner di apotek-apotek yang telah ditentukan dan dengan sedikit pengarahan kepada pihak apotek untuk membantu menyampaikan kepada konsumen yang berminat.

Kuesioner yang sudah terbukti *reliable* dan *valid* disebarakan kembali untuk memperoleh data primer. Kuesioner tersebut disebarakan ke 30 apotek yang ada di Depok, dimana pada masing-masing apotek ditetapkan minimal 5 konsumen sebagai responden. Peneliti menentukan banyaknya kuesioner yang ditinggalkan di apotek berdasarkan tingkat keramaian pengunjung dan kesanggupan dari pihak apotek. Metode penyebaran yang digunakan sama dengan pada saat melakukan *pre test*. Data primer yang terkumpul dan layak dipergunakan dalam penelitian lebih lanjut adalah sebanyak 188 data dari keseluruhan 230 kuesioner yang disebarakan, sehingga layak diuji secara statistik mengikuti distribusi normal.

3.5.2 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data primer dalam penelitian ini menggunakan metode *personally administered survey*. Terlebih dahulu, peneliti menjelaskan tentang latar belakang dan topik penelitian yang sedang dikerjakan kepada pihak apotek, sehingga pihak apotek dapat menjelaskan kembali kepada konsumen tentang maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan. Jika ada konsumen yang tidak lengkap mengisi kuesionernya, maka pihak apotek meminta konsumen untuk melengkapinya. Akan tetapi, jika hal tersebut tidak memungkinkan, maka kuesioner dianggap batal dan peneliti mencari responden lain.

3.5.3 Rancangan Kuesioner

Sebelum melakukan penyebaran kuesioner untuk tujuan *pre test*, peneliti melakukan beberapa uji sederhana untuk melihat kesesuaian kuesioner dengan tempat dan objek penelitian, antara lain:

- Kuesioner asli yang ada pada jurnal, diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia oleh 5 orang yang menguasai bahasa Inggris dengan baik. Kemudian, 5 orang

lainnya yang dipilih secara acak menterjemahkannya kembali ke dalam bahasa Inggris. Cara ini dimaksudkan untuk menguji kesesuaian maksud pertanyaan yang ada di kuesioner dengan pengertian dalam bahasa Indonesia, karena peneliti akan menyusun kuesionernya dalam bahasa Indonesia.

- Peneliti melakukan *wording test* pada kuesioner yang telah disusun, guna meningkatkan *reliability* dan *validity* dari konsumen melalui tingkat pemahaman yang sama terhadap pertanyaan yang ada di dalamnya. Responden dalam penelitian *wording test* ini memberikan masukan terhadap isi kuesioner, maupun tampilan dari kuesioner secara keseluruhan.

Kuesioner dirancang dengan menggunakan 2 format, yaitu dengan memberikan pilihan respon dan memberikan skala pengukuran (*scaled response question*). Format pertama digunakan untuk mengetahui profil responden, sedangkan format yang kedua dipakai untuk mengukur atribut-atribut yang sedang diteliti. Kuesioner format kedua disusun dengan menggunakan skala Likert yang mempunyai bentuk pilihan sebagai berikut:

STS	TS	R	S	SS
-----	----	---	---	----

Keterangan : STS = Sangat Tidak Setuju S = Setuju
 TS = Tidak Setuju SS = Sangat Setuju
 R = Ragu-ragu

STB	TB	R	B	SB
-----	----	---	---	----

Keterangan : STB = Sangat Tidak Baik B = Baik
 TB = Tidak Baik SB = Sangat Baik
 R = Ragu-ragu

3.5.4 Metode Pengolahan dan Analisis Data

Data kuesioner diolah dengan menggunakan piranti lunak SPSS versi 17.0. Pada tahap ini, hipotesis yang dibangun dalam penelitian siap diuji. Peneliti melakukan riset deskriptif dengan menggunakan metode analisa untuk menguji *reliability* dan *validity* dari data kuesioner yang telah diperoleh dan metode analisis *simple regression* untuk menjawab hipotesis penelitian yang telah disusun.

Peneliti melakukan uji deskriptif terhadap profil responden melalui tabulasi frekuensi dan modus, grafik, serta diagram. Data ini mempermudah peneliti untuk memperoleh informasi dan gambaran tentang responden dalam penelitiannya. Data yang dianalisis dalam tahap ini, antara lain jenis kelamin, pekerjaan, pengeluaran, pendidikan, tujuan pergi ke apotek, jarak dari rumah ke apotek, biaya yang dikeluarkan untuk membeli obat, frekuensi pergi ke apotek, dan dengan siapa responden pergi ke apotek.

Peneliti melakukan uji *reliability* untuk menguji konsistensi dari data penelitian yang dihasilkan. Parameter yang digunakan dalam uji ini adalah *Cronbach's Alpha*. Parameter tersebut harus memiliki nilai lebih besar dari 0,5 (>0,5), sehingga data layak untuk diproses lebih lanjut (Hair, Ronald, Ralp dan William, 2004).

Metode analisa faktor dilakukan oleh peneliti pada tahap *pre test* dan riset yang sesungguhnya. Metode ini digunakan untuk menguji keakuratan data (*validity test*) yang diperoleh, sehingga layak untuk menjalani proses statistik selanjutnya. Validitas menunjukkan kemampuan suatu instrumen mengukur apa yang seharusnya diukur. Hasil yang diperoleh dari uji keakuratan dapat menunjukkan ketimpangan data yang terkumpul terhadap gambaran tentang konsep/*construct* variabel penelitian yang dimaksud. Semakin tinggi tingkat validitas yang diperoleh (semakin mendekati 1), maka data yang terkumpul dari alat ukur tersebut tidak menyimpang dari gambaran konsep/*construct* penelitian yang sudah disusun (Malhotra, 2007).

Menurut Sekaran (2003) ada 3 jenis uji validitas yang biasa dilakukan dalam penelitian, yaitu *content validity*, *criterion-related validity*, dan *construct validity*. Pada penelitian ini, peneliti hanya akan melakukan 2 uji validitas, yaitu *content validity* dan *construct validity*.

- *Content Validity* digunakan untuk memastikan peneliti sudah menggunakan *item-item* yang memadai dan dapat mewakili konsep penelitiannya. Jadi, kuesioner dapat dikatakan akurat/valid jika seluruh *item* pertanyaan yang ada di dalamnya mampu mewakili *construct* variabel dan konsep dari suatu penelitian. Pengujian ini dilakukan peneliti pada tahap uji pendahuluan (*pre test*) yang dilakukan terhadap 30 orang responden.

- *Construct Validity* menunjukkan kemampuan alat ukur dalam penelitian untuk mengukur *construct* model penelitian secara keseluruhan. Uji ini dilakukan setelah melakukan uji pendahuluan (*pre test*)

Notasi-notasi statistik yang digunakan dalam pembacaan hasil analisa faktor adalah sebagai berikut:

a. Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)

Notasi statistik ini digunakan untuk melihat kelayakan analisa faktor yang telah dilakukan dan menyiapkan data untuk diuji lebih lanjut. Notasi ini memberikan informasi hubungan antar variabel yang sedang diuji dan dipengaruhi oleh jumlah sampel yang memadai. Jika nilainya lebih besar dari 0,5 ($>0,5$), maka data tersebut pantas untuk diproses lebih lanjut (Malhotra, 2007).

b. *Bartlett's test of sphericity*

Parameter ini memiliki fungsi yang sama dengan KMO, yaitu untuk melihat adanya hubungan antar variabel yang sedang diuji. Nilai signifikansi dari notasi statistik ini harus mendekati nol ($<0,05$), agar data bisa diproses lebih lanjut (Malhotra, 2007).

c. *Component matrix*

Matrik ini berisi nilai *factor loading*. Notasi ini menunjukkan hubungan antar variabel penelitian dan kontribusi mereka terhadap matrik hubungan yang telah dibentuk. Hasilnya dinyatakan baik jika lebih besar dari 0,5 ($>0,5$) (Malhotra, 2007). Nilai *factor loading* yang besar mengindikasikan bahwa faktor memiliki korelasi yang sangat dekat dengan variabel.

d. *Anti-image matrices*

Matrik ini berguna untuk mencari variabel yang mengganggu dalam penelitian, artinya variabel yang memiliki tingkat dan kontribusi hubungan yang rendah terhadap variabel lain. Nilainya dikatakan baik jika lebih besar dari 0,5 ($>0,5$) (Malhotra, 2007). Simbol yang harus diperhatikan adalah angka yang bersimbol ^a pada *output* SPSS yang dihasilkan.

e. *Communalities*

Parameter ini menunjukkan kemampuan suatu atribut mampu memperjelas faktor yang diekstrak. Nilainya dikatakan baik jika $\geq 0,500$. Akan tetapi, perlu

dilakukan perbandingan terhadap nilai *faktor loading* yang ada dalam *component matrix* (Malhotra, 2007).

Setelah data dinyatakan akurat dan konsisten, maka dapat dilakukan proses perhitungan statistik yang selanjutnya, yaitu membentuk variabel-variabel yang berupa pertanyaan-pertanyaan yang ada dalam kuesioner menjadi satu *construct* yang sesuai dengan model penelitian yang sudah dibangun. Ada beberapa metode yang digunakan untuk tujuan tersebut, antara lain:

a. Metode *factor score*

Metode ini dilakukan melalui pembobotan tertentu secara statistik yang dilakukan langsung melalui *software* SPSS 17.0. Metode ini dapat dilakukan jika nilai *Cronbach's Alpha* dari masing-masing variabel penelitian bernilai antara 0,5-0,7 (Malhotra, 2007).

b. Metode *surrogate variable*

Metode ini dilakukan dengan memilih salah satu variabel dari masing-masing *construct*, yang nilainya dapat dianggap mewakili variabel lain yang tergabung dalam *construct* tersebut. Biasanya untuk metode ini dipilih berdasarkan nilai *component matrix* yang paling besar (Malhotra, 2007).

c. Metode *summated scale*

Metode ini hanya bisa dilakukan jika nilai seluruh nilai dari *Cronbach's Alpha* dari setiap variabel-variabel penelitian lebih besar atau sama dengan 0,7 ($\geq 0,7$) (Spector, 1992; Malhotra, 2007).

Dari ketiga metode yang disebutkan di atas, pada penelitian ini peneliti menggunakan metode *factor score* untuk membangun *construct* penelitian, dimana dilakukan pembobotan otomatis melalui operasi program SPSS 17.0.

Analisis regresi digunakan untuk melihat kekuatan hubungan antar variabel-variabel penelitian. Peneliti menggunakan *simple regression* yang disesuaikan dengan tujuan dan hipotesis penelitian. Peneliti menggunakan metode *enter* untuk memasukkan data kedalam proses perhitungan statistik, seluruh nilai signifikansi dari hasil perhitungan dimunculkan (tidak terbatas hanya pada yang signifikan saja). Setelah proses perhitungan secara statistik dilakukan, maka akan diperoleh 3 *output* yaitu *model summary*, tabel ANOVA, dan tabel koefisien. Pada tabel *model summary* terdapat parameter *R square* yang menunjukkan seberapa

besar persentase *dependent variable* dapat dijelaskan oleh *independent variable* dan persentase variabel tersebut dipengaruhi variabel lain. Pada tabel ANOVA yang dihasilkan, dapat diketahui signifikansi dari tiap hipotesis yang diuji. Pada penelitian ini digunakan tingkat signifikansi (α) 5%. Nilai *Sig.* yang lebih kecil atau sama dengan nilai *significance level* 0.05 menggambarkan linearitas hubungan *independent variable* dengan *dependent variable*. Tabel koefisien pada analisis regresi digunakan untuk menyusun persamaan regresi. Lewat persamaan ini, peneliti mengetahui kepastian terhadap besarnya pengaruh yang ditimbulkan oleh *independent variable* terhadap *dependent variable*. Secara umum, model regresi diformulasikan sebagai berikut:

$$Y_i = \beta_0 + \beta_1 X + e_1$$

Oleh karena β_0 dan β_1 tidak diketahui, maka diestimasi dari sampel penelitian menggunakan formula sebagai berikut:

$$\hat{Y} = a + bx_1$$

Hipotesis :

$H_0 : \beta_1 = 0$ (tidak ada hubungan antara *independent variable* dengan *dependent variable*)

$H_1 : \beta_1 \neq 0$ (ada hubungan antara *independent variable* dengan *dependent variable*)

Apabila t statistik $> t$ tabel, maka H_0 ditolak (Malhotra, 2007). Pada *output* perhitungan SPSS 17.0, nilai tersebut sama dengan nilai signifikansi, dimana bila nilai signifikansi tersebut $\leq 0,05$ artinya ada hubungan yang signifikan antara *independent variable* dengan *dependent variable* (Malhotra, 2007; Duwi, 2009). Tanda positif pada nilai signifikansi tersebut, menunjukkan hubungan searah antar kedua variabel, bukan hubungan terbalik atau negatif (Malhotra, 2007).

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Uji Pendahuluan (*Pre Test*)

Pada tahap awal, peneliti melakukan tes pendahuluan (*pre test*) untuk menguji konsistensi dan keakuratan dari instrumen/kuesioner yang akan digunakan dalam pengumpulan data primer dari penelitian. Uji pendahuluan ini dilakukan terhadap 30 orang responden yang merupakan konsumen dari apotek-apotek yang ada di Depok.

Berdasarkan hasil tes pendahuluan tersebut, peneliti melakukan beberapa perubahan terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diajukan melalui kuesioner, sehingga diharapkan dapat diperoleh data yang konsisten dan akurat pada penelitian yang sebenarnya.

Selanjutnya, survei sesungguhnya dilakukan terhadap 150 orang konsumen. Adapun *response rate* dari penelitian ini adalah sebesar 81, 73 % dengan total 230 kuesioner yang disebar, dimana 30 kuesioner tidak dikembalikan oleh responden dan 12 kuesioner tidak layak dipakai karena tidak diisi lengkap.

4.2 Profil Responden

Peneliti melakukan analisa deskriptif terhadap responden guna memperoleh profil responden yang mewakili karakteristik konsumen apotek di kota Depok secara keseluruhan. Karakteristiknya antara lain: jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, tingkat pengeluaran, tujuan datang ke apotek, jarak ke apotek, dana yang dikeluarkan untuk membeli obat, frekuensi kunjungan ke apotek, dan rekan yang menemani saat pergi ke apotek.

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Demografi Responden

No.	Karakteristik Demografi	Kategori	Frekuensi (orang)
1.	Jenis Kelamin	1.1 Laki-laki	76
		1.2 Perempuan	112
2.	Usia	2.1 <20 tahun	25
		2.2 20-<30 tahun	92
		2.3 30-<40 tahun	41
		2.4 40-<50 tahun	18
		2.5 ≥50 tahun	12
3.	Pendidikan	3.1 SMP atau sederajat	2
		3.2 SMU atau sederajat	75
		3.3 Diploma atau sederajat	37
		3.4 Sarjana (S1, S2, atau S3)	74
4.	Pekerjaan	4.1 Pelajar/Mahasiswa	20
		4.2 Pegawai Negeri	14
		4.3 Pegawai Swasta	109
		4.4 Ibu Rumah Tangga	15
		4.5 Profesional/Wirausaha	15
		4.6 Lainnya	15
5.	Tingkat Pengeluaran	5.1 <Rp. 100.000	13
		5.2 Rp. 100.000-<Rp. 500.000	35
		5.3 Rp. 500.000-<Rp. 1.000.000	48
		5.4 Rp. 1.000.000-<Rp. 2.500.000	57
		5.5 Rp. 2.500.000-<Rp. 5.000.000	27
		5.6 ≥Rp. 5.000.000	8
6.	Tujuan Ke Apotek	6.1 Membeli Obat Bebas	91
		6.2 Menebus resep	81
		6.3 Konsultasi Obat	8
		6.4 Membeli Alat Kesehatan	2
		6.5 Lainnya	6
7.	Jarak Ke Apotek	7.1 < 1 Km	63
		7.2 1-<5 Km	71
		7.3 5-<10 Km	40
		7.4 10-<15 Km	10
		7.5 ≥15 Km	4

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

Tabel 4.1 (Lanjutan)

No.	Karakteristik Demografi	Kategori	Frekuensi (orang)
8.	Dana Pembelian Obat	8.1 >Rp. 10.000	9
		8.2 Rp. 10.000-<Rp. 25.000	26
		8.3 Rp. 25.000-<Rp. 50.000	37
		8.4 Rp. 50.000-<Rp. 100.000	59
		8.5 Rp. 100.000-<Rp. 150.000	25
		8.6 \geq Rp. 150.000	32
9.	Frekuensi Kunjungan	9.1 Setiap Hari	6
		9.2 2-3 Hari Sekali	7
		9.3 Seminggu Sekali	14
		9.4 Sebulan Sekali	22
		9.5 2-3 Kali Sebulan	18
		9.6 Tidak Tentu	121
10.	Rekan Pergi Ke Apotek	10.1 Sendiri	115
		10.2 Teman	13
		10.3 Kerabat	11
		10.4 Pasangan (Pacar/Suami/Istri)	49

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

Berdasarkan jenis kelaminnya, responden pada penelitian ini terdiri dari 40,4% laki-laki dan 59,6% perempuan (Gambar 4.1).

■ Laki-laki ■ Perempuan

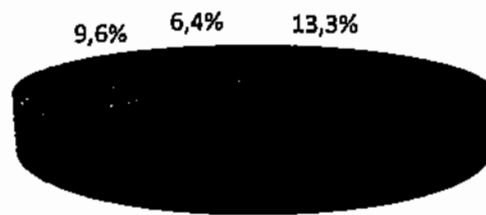


Gambar 4.1 Jenis Kelamin Responden

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berusia antara 20 sampai dengan 30 tahun dengan persentase 48,9%. Kemudian diikuti dengan responden berusia 30-<40 tahun (21,8%), <20 tahun (13,3%), 40-<50 tahun (9,6%). Dan terakhir \geq 50 tahun (6,4%) (Gambar 4.2).

■ <20 tahun ■ 20-<30 tahun ■ 30-<40 tahun
 ■ 40-<50 tahun ■ ≥50 tahun

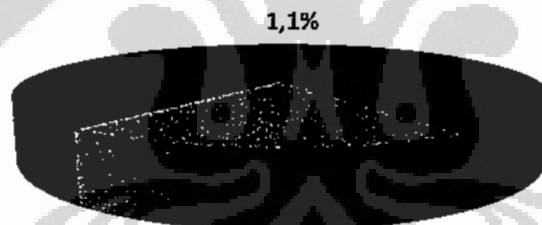


Gambar 4.2 Profil Usia Responden

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini pun cukup baik, dimana 39,9% responden berpendidikan SMU atau sederajat, sementara 39,4% adalah Sarjana (S1, S2 atau S3), 19,7% adalah diploma atau sederajat, dan sisanya sebesar 1,1% adalah SMP atau sederajat (Gambar 4.3).

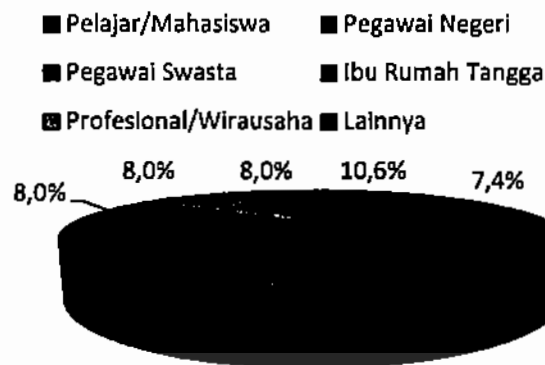
■ SMP atau sederajat ■ SMU atau sederajat
 ■ Diploma atau sederajat ■ Sarjana (S1, S2, atau S3)



Gambar 4.3 Profil Pendidikan Responden

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

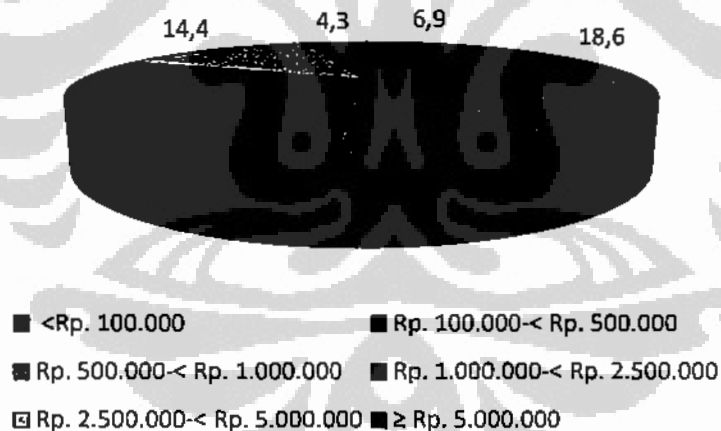
Profesi utama responden dalam penelitian ini adalah pegawai swasta dengan persentase sebesar 58,0%, diikuti dengan pelajar atau mahasiswa (10,6%), ibu rumah tangga, profesional/wirausaha dan lainnya sebesar (8%), serta pegawai negeri dengan 7,4% (Gambar 4.4).



Gambar 4.4 Profil Pekerjaan Responden

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

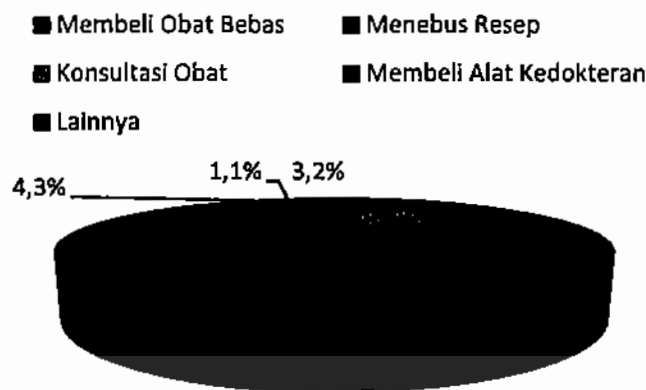
Pengeluaran bulanan responden terbesar adalah antara 1 juta rupiah sampai dengan 2,5 juta rupiah (30,3%) diikuti dengan Rp. 500.000-<Rp 1.000.000 (25,5%), Rp. 100.000-<Rp. 500.000 (18,6%), Rp. 2.500.000-<Rp. 5.000.000 (14,4%), lalu <Rp.100.000 per bulan (6,9%) dan terakhir responden dengan pengeluaran \geq Rp. 5.000.000 per bulan (Gambar 4.5).



Gambar 4.5 Profil Pengeluaran Responden

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

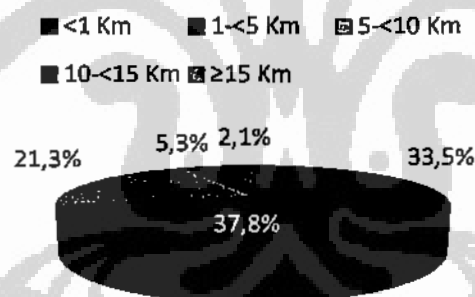
Sebagian besar responden datang ke apotek untuk membeli obat bebas (48,4%). Akan tetapi, responden dengan tujuan menebus resep dokter pun tidak sedikit (43,1%). Sisanya ada yang hanya ingin melakukan konsultasi tentang obat (4,3%), membeli alat kesehatan (1,1%) dan tujuan diluar yang disebutkan (3,2%) (Gambar 4.6)



Gambar 4.6 Profil Tujuan Responden ke Apotek

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

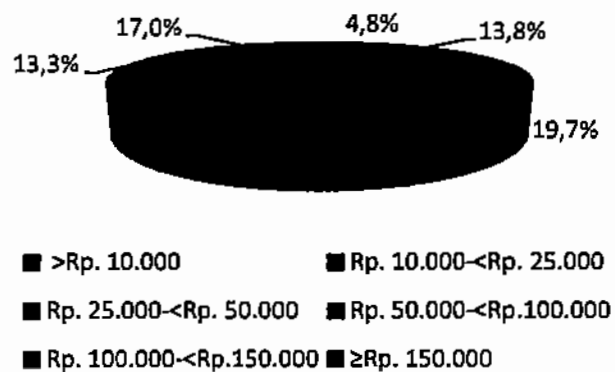
Jarak rumah responden terjauh dari apotek yang dituju adalah sekitar 1- <5 Km (37,8%), sedangkan yang berjarak ≥ 15 Km hanya sekitar 2,1%. Hal ini berarti, sebagian besar responden mencari apotek yang terdekat jaraknya dengan tempat tinggal mereka (Gambar 4.7).



Gambar 4.7 Profil Jarak Apotek

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

Sebagian besar responden mengeluarkan dana Rp. 50.000-<Rp. 100.000 untuk membeli obat ataupun lainnya di Apotek dan hanya 13,8% yang pengeluarannya Rp. 25.000-<Rp. 50.000. Sisanya 13,8% Rp. 10.000-<25.000, Rp. 100.000-<Rp. 150.000 dan 17,0% \geq Rp. 150.000 (Gambar 4.8).



Gambar 4.8 Profil Dana Pembelian Obat

Sumber : Olahan (Lampiran 2)

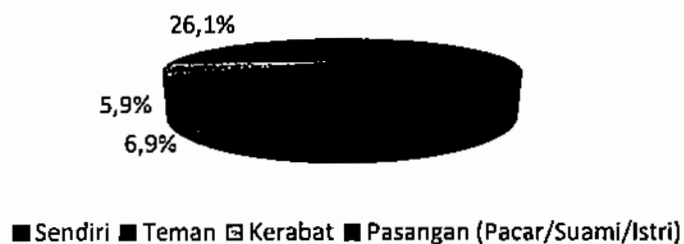
Frekuensi kunjungan responden ke apotek sebagian besar tidak tentu atau sesuai kebutuhan (64,4%), sisanya sebulan sekali (11,7%), 2-3 bulan sekali (9,6%), seminggu sekali (7,4%), 2-3 hari sekali (3,7%) dan setiap hari (3,2%) (Gambar 4.9).



Gambar 4.9 Profil Frekuensi Kunjungan Responden

Sumber: Olahan (Lampiran 2)

Sebanyak 61,2% responden memilih untuk pergi sendiri ke apotek, sedangkan 26,1% memilih untuk pergi bersama pasangan (pacar/istri/suami). Sisanya 6,9% pergi dengan teman dan 5,9% pergi dengan kerabat (Gambar 4.10).



Gambar 4.10 Profil Rekan Pergi ke Apotek

Sumber : Olahan (Lampiran 2)

4.3 Uji Konsistensi (*Reliability Test*)

Peneliti menggunakan metode analisis *scale reliability* menggunakan *software* SPSS 17.0. Uji ini dilakukan terhadap 27 variabel yang terwakilkan dalam tiap pertanyaan yang ada dalam kuesioner penelitian dan sesuai dengan *construct* variabel operasional penelitian (kualitas jasa fungsional, kualitas jasa teknis, kepuasan, kualitas hidup dan intensi berperilaku dari konsumen) dari masing-masing variabel tersebut. Peneliti melakukan uji konsistensi berdasarkan nilai dari parameter *Cronbach's Alpha* dari ke-27 variabel pertanyaan tersebut. Nilai *Cronbach's Alpha* dari masing-masing variabel harus lebih besar dari 0,5 (>0,5) agar data dianggap konsisten dan dapat dilakukan uji selanjutnya. Selain parameter *Cronbach's Alpha*, peneliti juga menganalisis nilai *Cronbach's Alpha if item deleted* untuk melihat kemungkinan dihilangkannya salah satu variabel yang dapat menaikkan nilai *Cronbach's Alpha* dari masing-masing *construct* variabel operasional penelitian.

Tabel 4.2 Hasil Uji Konsistensi (*Reliability Test*)

No.	<i>Construct</i> Variabel Operasional Penelitian	Variabel	<i>Cronbach's</i> <i>Alpha</i>	<i>Cronbach's</i> <i>Alpa if Item</i> <i>Deleted</i>	Keterangan
1.	Kualitas Jasa Fungsional (Func_SQ)	1.1 Func1	0,841	0,825	Memenuhi syarat dan tidak perlu menghapus salah satu variabel
		1.2 Func2		0,820	
		1.3 Func3		0,822	
		1.4 Func4		0,825	
		1.5 Func5		0,805	
		1.6 Func6		0,811	
		1.7 Func7		0,822	
2.	Kualitas Jasa Teknis (Tech_SQ)	2.1 Tech1	0,566	0,377	Memenuhi syarat dan dimungkinkan untuk menghapus variabel Tech4
		2.2 Tech2		0,400	
		2.3 Tech3		0,387	
		2.4 Tech4		0,712	

Sumber: Olahan (Lampiran 3)

Tabel 4.2 (Lanjutan)

No.	Construct Variabel Operasional Penelitian	Variabel	Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha if Item Deleted	Keterangan
3.	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	3.1 Sat1	0,781	0,735	Memenuhi syarat dan tidak perlu menghapus salah satu variabel
		3.2 Sat2		0,723	
		3.3 Sat3		0,745	
		3.4 Sat4		0,722	
		3.5 Sat5		0,784	
4.	Intensi Berperilaku (BehaveIn)	4.1 BI1	0,808	0,744	Memenuhi syarat dan tidak perlu menghapus salah satu variabel
		4.2 BI2		0,759	
		4.3 BI3		0,767	
		4.4 BI4		0,781	
		4.5 BI5		0,846	
		4.6 BI6		0,785	
		4.7 BI7		0,768	
5.	Kualitas Hidup (QOL)	5.1 Qua1	0,582	0,525	Memenuhi syarat dan tidak dimungkinkan menghapus salah satu variabel
		5.2 Qua2		0,545	
		5.3 Qua3		0,482	
		5.4 Qua4		0,492	

Sumber: Olahan (Lampiran 3)

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut dapat disimpulkan bahwa hasil analisis yang dilakukan terhadap 27 variabel tersebut memenuhi syarat dan konsisten, sehingga bisa dilanjutkan ke uji keakuratan (*Validity Test*). Akan tetapi, ada kemungkinan dihapusnya variabel Tech4 guna meningkatkan nilai *Cronbach's Alpha* dari *construct* variabel operasional penelitian. Variabel Tech4 ini berisi tentang persepsi konsumen terhadap kesesuaian harga obat yang tertera di kemasan dengan harga obat yang tertera di kasir ataupun di bukti pembelian. Untuk itu, peneliti harus melanjutkan terlebih dahulu ke uji selanjutnya dan menganalisis melalui bantuan parameter-parameter lainnya.

4.4 Uji Keakuratan (*Validity Test*)

Peneliti melakukan uji ini sebagai lanjutan dari uji konsistensi (*Reliability Test*) sebelumnya. Uji ini juga dilakukan terhadap 27 variabel yang terwakilkan dalam tiap pertanyaan yang ada dalam kuesioner penelitian dan sesuai dengan *construct* variabel operasional penelitian (kualitas jasa fungsional, kualitas jasa teknis, kepuasan, kualitas hidup dan intensi berperilaku dari konsumen) dari masing-masing variabel tersebut. Peneliti melakukan uji ini dengan menggunakan metode analisa faktor yang pengujiannya dilakukan berdasarkan parameter-parameter, antara lain Kaiser-Mayer-Olkin (KMO), Bartlett's *Test of Sphericity*, *communalities*, *anti-image matrices* dan *factor loading* pada *component matrix*. Nilai dikatakan memenuhi syarat jika berada pada rentang nilai seperti yang sudah dijelaskan pada bab sebelumnya. Hasil dari pengujian statistik ini akan ditampilkan dalam bentuk tabulasi olahan pada tabel 4.3 dan secara lengkap hasilnya dapat dilihat pada lampiran 4.

Tabel 4.3 Hasil Uji Keakuratan (*Validity Test*)

No.	Construct Variabel Operasional Penelitian	Variabel	Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	Bartlett's Test of Sphericity (Sig.)	Communalities	Anti-image matrices (Correlation ^a)	Component matrix (factor loading)	Keterangan
1.	Kualitas Jasa Fungsional (Func_SQ)	1.1 Func1	0,787	0,000	0,478	0,883 ^a	0,691	Memenuhi syarat, walaupun beberapa nilai parameter communalities <0,5 (Func1, Func4, dan Func7).
		1.2 Func2			0,541	0,746 ^a	0,736	
		1.3 Func3			0,518	0,765 ^a	0,720	
		1.4 Func4			0,458	0,787 ^a	0,677	
		1.5 Func5			0,600	0,805 ^a	0,755	
		1.6 Func6			0,542	0,785 ^a	0,736	
		1.7 Func7			0,482	0,762 ^a	0,694	
2.	Kualitas Jasa Teknis (Tech_SQ)	2.1 Tech1	0,677	0,000	0,645	0,672 ^a	0,803	Variabel Tech4 tidak memenuhi syarat karena memiliki nilai <0,5 dari semua parameter pengukuran
		2.2 Tech2			0,633	0,675 ^a	0,796	
		2.3 Tech3			0,626	0,686 ^a	0,791	
		2.4 Tech4			0,006	0,495 ^a	0,076	

Sumber: Olahan (Lampiran 4)

Tabel 4.3 (Lanjutan)

No.	Construct Variabel Operasional Penelitian	Variabel	Kaiser-Mayer-Olkin (KMO)	Bartlett's Test of Sphericity	Communalities	Anti-image matrices	Component matrix (factor loading)	Keterangan
3.	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	3.1 Sat1	0,733	0,000	0,583	0,760 ^a	0,764	Memenuhi syarat, walaupun variabel Sat5 memiliki nilai communalities <0,5
		3.2 Sat2			0,624	0,744 ^a	0,790	
		3.3 Sat3			0,538	0,805 ^a	0,733	
		3.4 Sat4			0,584	0,755 ^a	0,764	
		3.5 Sat5			0,447	0,774 ^a	0,668	
4.	Intensi Berperilaku (Behaveln)	4.1 BI1	0,825	0,000	0,561	0,854 ^a	0,749	Variabel BI5 tidak memenuhi syarat, karena memiliki nilai parameter communalities dan factor loading <0,5, sedangkan variabel BI4 dan BI6 tetap memenuhi syarat walaupun nilai communalities <0,5
		4.2 BI2			0,678	0,751 ^a	0,823	
		4.3 BI3			0,659	0,805 ^a	0,812	
		4.4 BI4			0,477	0,828 ^a	0,691	
		4.5 BI5			0,221	0,881 ^a	0,460	
		4.6 BI6			0,447	0,882 ^a	0,668	
		4.7 BI7			0,552	0,871 ^a	0,743	
5.	Kualitas Hidup (QOL)	5.1 Qua1	0,684	0,000	0,421	0,699 ^a	0,649	Keseluruhan variabel memenuhi syarat untuk ikut diuji dalam tahap selanjutnya
		5.2 Qua2			0,385	0,713 ^a	0,620	
		5.3 Qua3			0,492	0,674 ^a	0,702	
		5.4 Qua4			0,509	0,665 ^a	0,714	

Sumber: Olaban (Lampiran 4)

Berdasarkan tabulasi data di atas, terdapat beberapa variabel yang hasil ujiannya tidak memenuhi syarat terhadap parameter pengukuran statistik tertentu. Akan tetapi, tidak semua *construct* dari variabel-variabel tersebut harus diuji ulang dalam hal konsistensi maupun keakuratan. Peneliti hanya melakukan pengujian ulang terhadap *construct* kualitas jasa teknis dan intensi berperilaku konsumen, yaitu dengan menghilangkan salah satu variabel yang bermasalah (Tech4 untuk *construct* kualitas jasa teknis dan BI5 untuk *construct* intensi berperilaku konsumen). Variabel Tech4 berhubungan dengan persepsi konsumen terhadap kesesuaian harga obat dikemas dengan yang tertera di kasir/bukti pembelian, sedangkan variabel BI5 menggambarkan keinginan konsumen untuk memperoleh pelayanan kembali di apotek yang sama.

Tabel 4.4 Hasil Uji Konsistensi (*Reliability Test*) Ulangan

No.	<i>Construct</i> Variabel Operasional Penelitian	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Cronbach's Alpha if Item Deleted</i>	Keterangan
1.	Kualitas Jasa Teknis (Tech_SQ_2)	2.1 Tech1 2.2 Tech2 2.3 Tech3	0,712	0,610 0,622 0,634	Sudah memenuhi syarat
2.	Intensi Berperilaku (BehaveIn_2)	4.1 BI1 4.2 BI2 4.3 BI3 4.4 BI4 4.5 BI6 4.6 BI7	0,846	0,819 0,800 0,807 0,834 0,836 0,824	Sudah memenuhi syarat

Sumber: Olahan (Lampiran 5)

Pada hasil tersebut, terlihat kenaikan nilai *Cronbach's Alpha* dari masing-masing *construct*. *Construct* kualitas jasa teknis mengalami kenaikan *Cronbach's Alpha* dari 0,566 menjadi 0,712, sedangkan *construct* intensi berperilaku mengalami kenaikan *Cronbach's Alpha* dari 0,808 menjadi 0,846. Berdasarkan hasil analisis tersebut, *construct* kualitas jasa teknis dan intensi berperilaku sudah memenuhi syarat, sehingga dapat dilakukan uji keakuratan (*validity test*) sebagai tahap pengujian berikutnya. Berikut adalah tabulasi hasil uji keakuratan (*validity test*) ulangan dari kedua *construct* variabel di atas.

Tabel 4.5 Hasil Uji Keakuratan (*Validity Test*) Ulangan

No.	Construct Variabel Operasional Penelitian	Variabel	Kaiser-Meyer-Olkin (KMO)	Bartlett's Test of Sphericity	Communalities	Anti-image matrices	Component matrix (factor loading)	Keterangan
1.	Kualitas Jasa Teknis	1.1 Tech1	0,678	0,000	0,645	0,671 ^a	0,803	Sudah memenuhi syarat
		1.2 Tech2			0,637	0,677 ^a	0,798	
		1.3 Tech3			0,624	0,686 ^a	0,790	
2.	Intensi Berperilaku	4.1 BI1	0,815	0,000	0,581	0,849 ^a	0,762	Sudah memenuhi syarat, walaupun nilai communalities dari variabel BI4 dan BI6 masih di bawah 0,5 (<0,5)
		4.2 BI2			0,698	0,742 ^a	0,836	
		4.3 BI3			0,679	0,797 ^a	0,824	
		4.4 BI4			0,467	0,827 ^a	0,683	
		4.5 BI6			0,462	0,870 ^a	0,672	
4.6 BI7	0,547	0,865 ^a	0,739					

Sumber: Olahan (Lampiran 6)

Berdasarkan tabulasi hasil analisis di atas, terlihat bahwa semua *construct* variabel tersebut sudah memenuhi syarat, walaupun masih ada beberapa variabel yang bermasalah dengan nilai *communalities* (BI4 dan BI6). Akan tetapi, dikarenakan nilai parameter lainnya memenuhi syarat, maka kedua variabel tersebut dianggap sudah memenuhi syarat. Terlihat pula beberapa kenaikan nilai dari parameter pengukuran, seperti Kaiser-Mayer-Olkin (KMO), *anti-image matrices*, dan *component matrix (factor loading)*. Dengan demikian, dapat dilakukan tahap pengujian selanjutnya terhadap semua variabel penelitian tersebut.

4.5 Pembentukan *Construct* Penelitian

Pada tahap penelitian selanjutnya, peneliti melakukan analisis *factor score* yang bertujuan untuk membentuk variabel-variabel menjadi 1 *construct* sesuai dengan *construct* penelitian yang sudah ditentukan sebelumnya. Sesuai dengan penjelasan pada bab tentang metode penelitian, ada beberapa metode yang dapat digunakan oleh peneliti untuk tujuan tersebut yang didasarkan pada besarnya nilai *Cronbach's Alpha* dari hasil uji konsistensi masing-masing variabel berdasarkan *construct*-nya masing-masing.

Peneliti menggunakan metode *factor score* mengingat hasil analisis nilai *Cronbach's Alpha* dari uji sebelumnya tidak seluruhnya memiliki nilai di atas 0,7 ($>0,7$), sehingga tidak mungkin digunakan metode *summated scale*. Metode *factor score* ini didasarkan pada pembobotan yang dilakukan oleh *software* SPSS yang digunakan oleh peneliti, melalui pilihan menu analisis analisa faktor.

Hasil yang diperoleh dari metode ini adalah berupa variabel baru yang telah memiliki nilai pembobotan tertentu. Variabel baru inilah yang akan digunakan dalam tahap pengujian selanjutnya. Peneliti melakukan penamaan variabel baru tersebut, disesuaikan dengan nama *construct* dari variabel penelitian.

4.6 Uji Regresi

Tahap penelitian selanjutnya adalah melakukan pengujian terhadap hipotesis penelitian yang telah dibangun oleh peneliti. Pada tahap ini, peneliti melakukan pengujian terhadap hubungan yang ada antar variabel-variabel penelitian yang sebelumnya telah dibangun sesuai dengan *construct*-nya masing-

masing dan sekaligus akan membuktikan hipotesis dari penelitian ini. Peneliti menggunakan metode *simple regression* untuk tujuan tersebut.

Sesuai penjelasan dari bab sebelumnya, peneliti akan menggunakan beberapa parameter untuk menganalisis hasil yang diperoleh, antara lain *R square*, *coefficient Sig.*, *Unstandardize coefficient (B)*. Persamaan regresi pun dapat terbentuk dari ketiga parameter yang dihasilkan tersebut. Peneliti menggunakan *significance level 5%*. Hasil pengujian ini disajikan dalam bentuk tabulasi olahan berdasarkan *output SPSS* yang terdapat pada lampiran 7.



Tabel 4.6 Hasil Uji Regresi

No.	Hipotesis	Dependent Variable	Independent Variable	R Square	coefficient Sig.	Unstandardize coefficient (B)	Keterangan
1.	H ₁₊	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	Kualitas Jasa Teknis (Tech_SQ_2)	0,415	0,000	0,645	Terhadap hubungan positif yang signifikan antara <i>Dependent Variable</i> dengan <i>Independent Variable</i>
2.	H ₂₊	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	Kualitas Jasa Fungsional (Func_SQ)	0,391	0,000	0,625	Terhadap hubungan positif yang signifikan antara <i>Dependent Variable</i> dengan <i>Independent Variable</i>
3.	H ₃₊	Kualitas Hidup (QOL)	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	0,035	0,010	0,188	Terhadap hubungan positif yang signifikan antara <i>Dependent Variable</i> dengan <i>Independent Variable</i>
4.	H ₄₊	Intensi Berperilaku (BehaveIn_2)	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	0,408	0,000	0,639	Terhadap hubungan positif yang signifikan antara <i>Dependent Variable</i> dengan <i>Independent Variable</i>

Sumber: Olahan (Lampiran 6)

Tabel 4.6 (Lanjutan)

No.	Hipotesis	Dependent Variable	Independent Variable	R Square	coefficient Sig.	Unstandardize coefficient (B)	Keterangan
5.	H ₅₊	Kualitas Hidup (QOL)	Kualitas Jasa Fungsional (Func_SQ)	0,020	0,055	0,140	Terhadap hubungan positif yang signifikan antara <i>Dependent Variable</i> dengan <i>Independent Variable</i>
6.	H ₆₊	Intensi Berperilaku (BehaveIn_2)	Kualitas Jasa Fungsional (Func_SQ)	0,371	0,000	0,609	Terhadap hubungan positif yang signifikan antara <i>Dependent Variable</i> dengan <i>Independent Variable</i>

Sumber: Olahan (Lampiran 6)

Berdasarkan hasil analisis regresi di atas, terlihat pembenaran dari hipotesis penelitian yang telah disusun oleh peneliti, dimana terdapat hubungan positif yang signifikan antara *Dependent Variable* dengan *Independent Variable* dari masing-masing hipotesis tersebut.

Pada hipotesis pertama (H_{1+}) dikatakan bahwa kualitas jasa teknis yang berkaitan dengan hasil pengobatan yang diharapkan konsumen berhubungan secara positif dengan tingkat kepuasan konsumen, yang artinya jika persepsi konsumen terhadap kualitas jasa teknis yang mereka terima baik atau positif maka akan mampu membentuk rasa puas dalam diri konsumen. Hal tersebut sesuai dengan pendapat Dagger dan Sweeney (2006) yang mengatakan bahwa kualitas jasa teknis yang baik dari apotek akan menuntun konsumen mencapai kepuasan.

Hipotesis kedua (H_{2+}) menyatakan bahwa kualitas jasa fungsional yang berkaitan dengan interaksi yang terbentuk antara pegawai apotek dengan konsumen berhubungan secara positif dalam mencapai kepuasan konsumen. Hal ini telah dibuktikan melalui perhitungan statistik dan sesuai dengan pernyataan Dagger dan Sweeney (2006) bahwa kualitas jasa fungsional adalah salah satu komponen kualitas jasa yang mempengaruhi terbentuknya kepuasan dalam diri konsumen (Brady dan Cronin, 2001).

Selanjutnya hipotesis ketiga (H_{3+}) dalam penelitian menyatakan bahwa rasa puas yang terbentuk dalam diri konsumen akan menuntun pada tercapainya kualitas hidup yang baik dari konsumen. Pernyataan ini telah dibuktikan dengan perhitungan statistik di atas. Dengan demikian, telah terbukti bahwa kepuasan konsumen akan mempengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas hidup. Hal tersebut sesuai dengan pernyataan Dagger dan Sweeney (2006), bahwa persepsi seseorang terhadap kualitas hidup mereka akan berubah jika mereka mendapat suatu kepuasan dalam hidup mereka, seperti kesehatan dan kecukupan secara ekonomi (Ferrans dan Powers, 1992; Sirgy, Samli dan Meadow, 1982; Yuan, 2001).

Berdasarkan pernyataan Dagger dan Sweeney (2006) selain peningkatan persepsi positif konsumen terhadap kualitas hidup mereka, kepuasan konsumen akan dapat menghantarkan keuntungan secara finansial bagi apotek melalui intensi berperilaku positif dari konsumen, seperti rekomendasi pada calon

konsumen lain, *word of mouth* positif dan *repeat purchase* (Brady dan Cronin, 2001). Hal ini terbukti dari hasil perhitungan dan analisa statistik yang dilakukan terhadap hipotesis keempat (H_{4+}) pada penelitian ini, menunjukkan terdapatnya hubungan antara kepuasan dengan intensi berperilaku positif dari konsumen.

Dagger dan Sweeney (2006) mengatakan bahwa baik kepuasan maupun persepsi konsumen terhadap kualitas jasa yang mereka terima dapat berpengaruh secara langsung terhadap intensi berperilaku dan persepsi konsumen terhadap tingkat kualitas hidup mereka. Hal ini telah peneliti buktikan melalui perhitungan dan analisa statistik terhadap hipotesis ke-5 (H_{5+}) dan ke-6 (H_{6+}) dari penelitian, dimana kualitas jasa fungsional memiliki hubungan positif terhadap persepsi akan tingkat kualitas hidup (H_{5+}) dan intensi berperilaku konsumen (H_{6+})

Pada tahap selanjutnya, peneliti menyusun persamaan regresi sesuai dengan hasil analisis regresi yang telah diperoleh. Berdasarkan persamaan ini, dapat dilihat persentase kontribusi dari masing-masing *Independent Variable* dalam terbentuknya *Dependent Variable* (melalui nilai *R square*). Persamaan yang terbentuk disajikan oleh peneliti dalam bentuk tabulasi. Berikut adalah persamaan regresi untuk masing-masing hipotesis disertai dengan keterangan yang berisi penjelasan singkat maksud dari persamaan yang terbentuk.

Tabel 4.7 Persamaan Regresi

No.	Hipotesis	Dependent Variable	Independent Variable	Persamaan Regresi	Keterangan
1.	H ₁₊	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	Kualitas Jasa Teknis (Tech_SQ_2)	Sat = 0,645 Tech_SQ_2 + Error R ² = 41,5%	Data mendukung hipotesa dimana variasi kepuasan konsumen dapat ditentukan oleh variabel kualitas jasa teknis sebesar 41,5%
2.	H ₂₊	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	Kualitas Jasa Fungsional (Func_SQ)	Sat = 0,625 Func_SQ + Error R ² = 39,1%	Data mendukung hipotesa dimana variasi kepuasan konsumen dapat ditentukan oleh variabel kualitas jasa fungsional sebesar 39,1%
3.	H ₃₊	Kualitas Hidup (QOL)	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	QOL = 0,188 Sat + Error R ² = 3,5%	Data mendukung hipotesa dimana variasi kualitas hidup dapat ditentukan oleh variabel kepuasan konsumen sebesar 3,5%
4.	H ₄₊	Intensi Berperilaku (BehaveIn_2)	Kepuasan Konsumen (Satisfaction)	BehaveIn_2 = 0,639 Sat + Error R ² = 40,8%	Data mendukung hipotesa dimana variasi intensi berperilaku dapat ditentukan oleh variabel kepuasan konsumen sebesar 40,8%

Sumber: Olahan (Lampiran 7)

Tabel 4.7 (Lanjutan)

No.	Hipotesis	Dependent Variable	Independent Variable	Persamaan Regresi	Keterangan
5.	H ₅₊	Kualitas Hidup (QOL)	Kualitas Jasa Fungsional (Func_SQ)	QOL = 0,140 Func_SQ + Error R ² = 2,0%	Data mendukung hipotesa dimana variasi kualitas hidup dapat ditentukan oleh variabel kualitas jasa fungsional sebesar 2,0%
6.	H ₆₊	Intensi Berperilaku (BehaveIn_2)	Kualitas Jasa Fungsional (Func_SQ)	BehaveIn_2 = 0,609 Func_SQ + Error R ² = 37,1%	Data mendukung hipotesa dimana variasi intensi berperilaku dapat ditentukan oleh variabel kualitas jasa fungsional sebesar 37,1%

Sumber: Olahan (Lampiran 7)

Berdasarkan hasil analisis di atas, terlihat bahwa masing-masing *independent variable* hanya mampu menjelaskan kurang dari 50% *dependent variable*-nya. Hal ini berarti, ada variabel lain yang ikut menentukan terbentuknya *dependent variable* dalam penelitian selain *independent variable* yang sudah diujikan dalam penelitian. Dengan demikian, untuk penelitian selanjutnya dapat dicari faktor-faktor lain yang mampu mempengaruhi kepuasan selain daripada kualitas jasa teknis dan fungsional dan yang mempengaruhi intensi berperilaku dan persepsi konsumen terhadap tingkat kualitas hidup selain kepuasan dan kualitas jasa fungsional.

Peneliti menyertakan pula pembahasan tambahan yang digunakan sebagai pembanding dari hasil analisis regresi sederhana yang telah dilakukan. Pada pembahasan tambahan ini, peneliti melakukan uji regresi berganda/*multiple regression* antara kualitas hidup (QOL) sebagai *dependent variable* dengan kepuasan konsumen (Satisfaction) dan kualitas jasa teknis (Func_SQ) sebagai *independent variable*. Parameter-parameter statistik yang digunakan, antara lain:

- *Coefficient Significancy*

Parameter ini menunjukkan adanya hubungan antara *dependent variable* dengan *independent variable* jika bernilai $\leq 0,05$ yang disesuaikan dengan *significance level* yang digunakan dalam penelitian ini, yaitu 5% (Malhotra, 2007).

- *Adjusted R square*

Nilai ini menunjukkan besarnya pengaruh *independent variable* terhadap *dependent variable* dalam penelitian (Malhotra, 2007; Duwi, 2009).

- *Unstandardized Coefficient (B)*

Parameter ini digunakan untuk membangun persamaan regresi, dimana nilai koefisien ini tidak terstandarisasi atau tidak memiliki patokan (Malhotra, 2007; Duwi, 2009).

- *VIF dan Tolerance*

Kedua parameter ini digunakan untuk melihat adanya hubungan linear secara sempurna atau mendekati sempurna antara *independent variable* dalam model regresi yang digunakan. Multikolinearitas dapat terjadi jika nilai VIF >10 dan nilai *Tolerance* $<0,1$ (Hair et al. 1992; Duwi, 2009).

Tabel. 4.8 Hasil Uji *Multiple Regression*

<i>Dependent Variable</i>	<i>Independent Variable</i>	<i>Adjusted R square</i>	<i>Coefficient Sig.</i>	<i>Unstandardized coefficient (B)</i>	VIF	<i>Tolerance</i>
Kualitas Hidup (QOL)	a. Kualitas Jasa Fungsional (Func_SQ)	0,026	a. 0,689	a. 0,037	1,641	0,609
	b. Kepuasan Konsumen (Satisfaction)		b. 0,076	b. 0,165		

Sumber: Olahan (Lampiran 8)

Berdasarkan tabel 4.8, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat perbedaan hasil yang diperoleh antara pengujian menggunakan metode statistik regresi sederhana/*simple regression* dengan metode statistik berganda/*multiple regression*. Pada pengujian statistik dengan menggunakan metode regresi sederhana terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara kualitas hidup sebagai *dependent variable* dengan kualitas jasa fungsional sebagai *independent variable* maupun antara kualitas hidup sebagai *dependent variable* dengan kepuasan konsumen sebagai *independent variable*. Akan tetapi, hasilnya sangat berbeda ketika digunakan metode statistik regresi berganda/*multiple regression*, dimana tidak terdapat hubungan antara kualitas hidup sebagai *dependent variable* dengan kualitas jasa dan kepuasan konsumen sebagai *independent variable*. Hal ini ditunjukkan dengan nilai *coefficients sig.* yang lebih besar dari 0,05 ($>0,05$).

Pada perhitungan statistik menggunakan metode regresi berganda ini dikhawatirkan terdapat efek kolinearitas antara *independent variable* dengan model regresi yang digunakan. Akan tetapi, pada hasil perhitungan di atas terlihat bahwa tidak terdapat efek multikolinearitas dalam perhitungan statistik tersebut. Hal ini terlihat dari nilai VIF yang lebih kecil dari 10 (<10) dan nilai *tolerance* yang lebih besar dari 0,1 ($>0,1$).

BAB 5

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan yang telah dilakukan pada bab sebelumnya, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

- a. Kualitas jasa teknis (Tech_SQ_2) yang diwakili oleh variabel Tech1, Tech2, dan Tech3 (kualitas pelayanan yang diberikan apotek dan kecepatan terhadap pelayanan yang diberikan) mempengaruhi kepuasan konsumen apotek di Depok secara positif dan signifikan (*Coefficient Sig.* 0,000).
- b. Kualitas jasa fungsional (Func_SQ) yang diwakili oleh variabel Func1, Func2, Func3, Func4, Func5, Func6, dan Func7 (pelayanan yang konsumen terima dari pegawai apotek, lingkungan fisik apotek, dan sistem administrasi di apotek) mempengaruhi kepuasan konsumen apotek di Depok secara positif dan signifikan (*Coefficient Sig.* 0,000).
- c. Kepuasan konsumen (Satisfaction) yang diwakili oleh variabel Sat1, Sat2, Sat3, Sat4, dan Sat5 (perasaan positif konsumen, perasaan puas dan senang dengan hasil pelayanan yang diperoleh) mempengaruhi persepsi konsumen terhadap kualitas hidup mereka secara positif dan signifikan (*Coefficient Sig.* 0,010). Kualitas hidup (QOL) tersebut diwakilkan melalui variabel Qua1, Qua2, Qua3, dan Qua4 dalam penelitian (persepsi konsumen terhadap tingkat kesehatan mereka secara keseluruhan, persepsi konsumen terhadap tingkat kualitas hidup mereka sebelum, saat, dan setelah datang ke apotek).
- d. Kepuasan konsumen (Satisfaction) yang diwakili oleh variabel Sat1, Sat2, Sat3, Sat4, dan Sat5 (perasaan positif konsumen, perasaan puas dan senang dengan hasil pelayanan yang diperoleh) mempengaruhi intensi berperilaku konsumen secara positif dan signifikan (*Coefficient Sig.* 0,000). Intensi berperilaku (BehaveIn_2) tersebut diwakilkan oleh variabel BI1, BI2, BI3, BI4, BI6, dan BI7 dalam penelitian (intensi untuk merekomendasikan apotek, menyebarkan positif *word of mouth* tentang apotek, intensi untuk memperoleh pelayanan kembali di apotek yang sama, intensi untuk tidak memperoleh pelayanan di apotek lain).

- e. Kualitas jasa fungsional yang diwakili oleh variabel Func1, Func2, Func3, Func4, Func5, Func6, dan Func7 (pelayanan yang konsumen terima dari pegawai apotek, lingkungan fisik apotek, dan sistem admisnistrasi di apotek) mempengaruhi persepsi konsumen terhadap kualitas hidup mereka secara positif dan signifikan (*Coefficient Sig.* 0,055). Kualitas hidup (QOL) tersebut diwakilkan melalui variabel Qua1, Qua2, Qua3, dan Qua4 dalam penelitian (persepsi konsumen terhadap tingkat kesehatan mereka secara keseluruhan, persepsi konsumen terhadap tingkat kualitas hidup mereka sebelum, saat, dan setelah datang ke apotek).
- f. Kualitas jasa fungsional yang diwakili oleh variabel Func1, Func2, Func3, Func4, Func5, Func6, dan Func7 (pelayanan yang konsumen terima dari pegawai apotek, lingkungan fisik apotek, dan sistem admisnistrasi di apotek) mempengaruhi intensi berperilaku konsumen secara positif dan signifikan (*Coefficient Sig.* 0,000). Intensi berperilaku (*BehaveIn_2*) tersebut diwakilkan oleh variabel BI1, BI2, BI3, BI4, BI6, dan BI7 dalam penelitian (intensi untuk merekomendasikan apotek, menyebarkan positif *word of mouth* tentang apotek, intensi untuk memperoleh pelayanan kembali di apotek yang sama, intensi untuk tidak memperoleh pelayanan di apotek lain).

5.2 Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan dalam pelaksanaannya, sehingga berpengaruh terhadap hasil penelitian yang diperoleh secara keseluruhan. Keterbatasan-keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

- a. Keterbatasan waktu penelitian yang menyebabkan peneliti tidak dapat melakukan penelitian di daerah/kota yang lebih beragam. Keterbatasan waktu juga menyebabkan peneliti tidak dapat melakukan penelitian terhadap beberapa industri berbeda, sehingga tidak dapat melakukan perbandingan dari hasil yang diperoleh.
- b. Penelitian hanya dilakukan di kota Depok dimana akan lebih baik lagi jika dilakukan di beberapa daerah/kota yang berbeda, sehingga opini masyarakat yang berhubungan dengan penelitian ini dapat lebih terwakilkan.

- c. Penyebaran kuesioner hanya dilakukan pada 30 apotek yang ada di kota Depok dari keseluruhan 173 apotek yang ada di kota Depok.
- d. Peneliti hanya menitipkan kuesioner tersebut kepada pihak apotek dan tidak terjun langsung mengamati kegiatan konsumen dalam mengisi kuesioner-kuesioner tersebut.
- e. Jumlah kuesioner yang diperoleh dan layak untuk diujikan adalah 188 kuesioner, dimana dengan jumlah yang lebih banyak akan mampu meningkatkan *reliability* dan *validity* dari penelitian ini.

5.3 Saran

Saran peneliti untuk penelitian selanjutnya yang didasarkan pada keterbatasan pelaksanaan dan hasil yang diperoleh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- a. Penelitian hendaknya dilakukan dalam konteks beberapa kota atau wilayah guna memperoleh validitas eksternal atau tingkat generalisasi dari hasil penelitian yang lebih baik.
- b. Penelitian hendaknya dilakukan pada beberapa tipe industri yang berbeda guna melakukan perbandingan hasil dan meningkatkan validitas eksternal atau tingkat generalisasi dari hasil penelitian yang lebih baik.
- c. Peneliti selanjutnya perlu melakukan modifikasi lebih lanjut terhadap model penelitian dan hipotesis guna mencari faktor-faktor lainnya yang dapat mempengaruhi kepuasan, intensi berperilaku, dan persepsi konsumen terhadap kualitas hidup mereka.
- d. Peneliti selanjutnya perlu melakukan eksplorasi lebih lanjut tentang metode penilaian terhadap kualitas jasa, yang kemungkinan tidak terbatas hanya pada kualitas jasa fungsional dan teknis.
- e. Penelitian yang berhubungan dengan kualitas hidup dan intensi berperilaku konsumen hendaknya dilakukan secara periodik mengingat persepsi konsumen akan berubah setiap waktu.
- f. Jumlah responden dalam penelitian hendaknya diperbesar guna meningkatkan konsistensi (*reliability*) dan keakuratan (*validity*) dari hasil penelitian yang diperoleh.

5.4 Implikasi Manajerial

Berdasarkan hasil penelitian ini, maka peneliti dapat memberikan beberapa saran yang terkait dengan manajemen apotek yang bersifat praktis, yaitu:

- a. Penyedia jasa apotek hendaknya memperhatikan tingkat kualitas jasa yang mereka sediakan, baik yang berhubungan dengan kualitas jasa teknis maupun kualitas jasa fungsional. Hal ini sangat penting untuk diperhatikan bagi penyedia jasa guna meningkatkan kepuasan konsumen mereka. Peningkatan kedua kualitas jasa tersebut dapat dilakukan melalui perbaikan lingkungan fisik dari apotek, pelayanan apotek yang cepat, kelengkapan dan kualitas obat yang disediakan, serta keramahan dari para pegawai apotek yang melayani konsumen.
- b. Kepuasan konsumen berpengaruh besar terhadap persepsi akan tingkat kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, para penyedia jasa apotek hendaknya selalu memelihara dan menjaga konsumen mereka agar tetap puas terhadap jasa yang telah mereka sediakan. Jika rasa puas akan jasa yang disediakan belum tertanam dalam benak konsumen, maka hendaknya rasa puas tersebut harus diciptakan melalui kualitas jasa yang prima dari apotek, baik kualitas jasa teknis maupun kualitas jasa fungsional.
- c. Selain berpengaruh terhadap persepsi konsumen akan tingkat kualitas hidup, kepuasan konsumen juga berpengaruh terhadap intensi berperilaku mereka. Oleh karena itu, para penyedia layanan sangat perlu untuk menciptakan rasa puas dalam benak konsumen dan memelihara rasa puas tersebut, yaitu dengan penyampaian jasa teknis dan fungsional yang berkualitas.

Kualitas jasa juga memiliki pengaruh langsung terhadap persepsi konsumen akan kualitas hidup dan intensi berperilaku mereka. Dengan demikian, kualitas jasa yang prima dari apotek harus terus dijaga dan diciptakan jika sebelumnya jasa yang disampaikan belum mencapai kualitas atau standar yang diharapkan oleh konsumen. Perlu diperhatikan bahwa penyedia jasa apotek tidak hanya perlu untuk menciptakan atau menjaga kualitas jasa yang bersifat teknis, tetapi juga perlu untuk menyeimbangkannya dengan kualitas jasa fungsional.

DAFTAR REFERENSI

- Abbate, Riccardo., Giambalvo, Ornella.,& Milito, Anna Maria. (2000). "Service and life quality". *Social Indicators Research*, 54, 275-308.
- Ajzen, Icek. (1991). "The theory of planned behavior". *Organizational Behavior and Human Decision Making Processes*, 50, 179-211.
- Ajzen, Icek. (2002). "Perceived behavior control, self-efficacy, locus of control, and the theory of planned behavior". *Journal of Applied Social Psychology*, 32, 665-683.
- Bai, Billi.,Law, Rob.,& Wen, Iva. (2008). "The impact of website quality on customer satisfaction and purchase intentions: Evidence from chinese online visitors". *Journal of Hospitality Management*. 27, 391-402.
- Bodet, Guillaume. (2008). "Customer satisfaction and loyalty in service: Two concepts, four Constructs, several relationship". *Journal of Retailing and Consumer Services*, 15, 156-162.
- Dagger, Tracey S.,& Sweeney, Jillian C. (2006). "The effect of service evaluations on behavioral intentions and quality of life". *Journal of Service Research*, 9, 3-18.
- Duwi Priyatno. (2009). *5 jam belajar olah data dengan SPSS 17*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Grace, Debra.,& O'Cass, Aron. (2004). "Examining service experiences and post consumption evaluations". *Journal of Service Marketing*, 18, 450-461.
- Hair, Joseph., Tatham, Ronald., Anderson, Ralp.,& Black, William. (2006). *Multivariate data analysis* (6th edition). United States of America: Prentice Hall.
- Hartono, HDW. (2000). *Manajemen apotek*. Jakarta: Depot Informasi Obat.
- Heartwood, Maximillian. (2009). "Manajemen bisnis apotek". September 21, 2009. <http://bisnisfarmasi.wordpress.com/2009/05/17/indikator-kinerja-ritel-apotek/>
- K. Brady, Michael.,& Cronin, J. Joseph. (2001). "Customer orientation effect on customer service perceptions and outcome behavior". *Journal of Service Research*, 3, 241-251.

- K. Brady, Michael., & Cronin, J. Joseph. (2001). "Some new thoughts on conceptualizing perceived service quality: A hierarchical approach". *Journal of Marketing*, 65, 34-49.
- Laila Refiana. (2002). "Analisis behavioral intention kasus pelaksanaan hak cipta software komputer". *Journal Manajemen Indonesia*, 1, 19-27.
- Lovelock, Christopher., & Writz, Jochen. (2007). *Service marketing: People, technology, strategy* (6th edition). United States of America: Prentice Hall.
- Malhotra, Naresh.K. (2007). *Marketing research: An applied orientation* (5th edition). United States of America: Prentice Hall.
- M. Umar. (2005). *Manajemen apotek praktis*. Solo: CV. Ar-Rahman.
- Schiffman, Leon.G., Kanuk, Leslie Lazar., & Wisenblit, Joseph. (2010). *Consumer behavior* (10th edition). New Jersey: Prentice Hall.
- Sirgy, M. Joseph., Morris, Michael., & Samli, A. Coskun. (April, 1985). "The question of value in social marketing: Use of quality-of-life theory to achieve long-term life satisfaction". *Journal of Economics and Sociology*, 44, 215-308.
- Sirgy, M. Joseph., Samli, A.C., & Meadow, H. Lee. (1982). "The interface between quality of life and marketing: A theoretical framework". *Journal of Marketing and Public Policy*, 1, 69-84.
- Sirgy, M. Joseph., & Dong-Jin Lee. (1996). "Setting socially responsible marketing objectives: A quality-of-life approach". *European Journal of Marketing*, 30, 20.
- Solomon, Michael.R. (2009). *Consumer behavior: Buying, having, and being* (8th edition). New Jersey: Prentice Hall.
- Spector. (1992). "Summated scale". September 30, 2009. <http://www.utexas.edu/academic/dija/assessment/iar/research/plan/method/survey-sum.php>
- Universitas Indonesia. (2008). *Pedoman teknis penulisan tugas akhir mahasiswa Universitas Indonesia*. Depok.
- Wahyuningsih. (Juni, 2005). "Customer satisfaction and behavioral intentions". *Usahawan*, no.6.



Lampiran

(Lanjutan)

Rata-rata pengeluaran per bulan (diluar untuk membayar cicilan kendaraan/ rumah)

- | | |
|----------------------------------|------------------------------------|
| a. < Rp. 100.000 | d. Rp. 1.000.000 - < Rp. 2.500.000 |
| b. Rp. 100.000 - < Rp. 500.000 | e. Rp. 2.500.000 - < Rp.5.000.000 |
| c. Rp. 500.000 - < Rp. 1.000.000 | f. ≥ Rp. 5.000.000 |

Data Awal

Tujuan pergi ke Apotek:

- | | |
|--------------------------------------|---------------------------|
| a. Membeli obat bebas | d. Membeli alat kesehatan |
| b. Menebus resep | e. Lainnya, sebutkan..... |
| c. Melakukan konsultasi tentang obat | |

Perkiraan jarak antara rumah dengan Apotek ini:

- | | |
|-----------------------|------------------------|
| a. < 1 kilometer | d. 10 – < 15 kilometer |
| b. 1 – < 5 kilometer | e. ≥ 15 kilometer |
| c. 5 – < 10 kilometer | |

Biaya rata-rata yang dikeluarkan untuk membeli obat:

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| a. > Rp. 10.000 | d. Rp. 50.000 – < Rp.100.000 |
| b. Rp. 10.000 – < Rp. 25.000 | e. Rp. 100.000 – < Rp. 150.000 |
| c. Rp. 25.000 – < Rp. 50.000 | f. ≥ Rp. 150.000 |

Seberapa sering pergi ke Apotek?

- | | |
|--------------------|-----------------------------------|
| a. Setiap hari | d. Sebulan sekali |
| b. 2-3 hari sekali | e. 2-3 kali sebulan |
| c. Seminggu sekali | f. Tidak tentu (sesuai kebutuhan) |

Dengan siapa biasanya pergi ke Apotek?

- | | |
|------------|---------------------------------|
| a. Sendiri | c. Kerabat |
| b. Teman | d. Pasangan (Pacar/Suami/Istri) |

(Lanjutan)

Opini Responden

Beri tanda yang menyatakan opini Anda terhadap pernyataan-pernyataan di bawah ini yang berhubungan dengan **kondisi Apotek**:

Keterangan :

- | | |
|------------------------------|-----------------------|
| 1. Sangat tidak setuju (STS) | 4. Setuju (S) |
| 2. Tidak setuju (TS) | 5. Sangat Setuju (SS) |
| 3. Ragu-ragu (R) | |

No.	PERNYATAAN	STS	TS	R	S	SS
1.	Pelayanan (kesiapan membantu/kecepatan memberikan tanggapan, bahasa yang sesuai dan pengetahuan yang memadai tentang obat) yang Saya terima dari pegawai Apotek ini berstandar tinggi					
2.	Pelayanan yang Saya terima dari para pegawai Apotek ini sungguh baik					
3.	Pegawai Apotek ini melayani Saya dengan ramah					
4.	Saya yakin lingkungan fisik (tampilan gedung, kenyamanan/kebersihan ruang tunggu dan kemudahan parkir kendaraan) di Apotek ini sangat baik					
5.	Saya sangat terkesan dengan lingkungan fisik Apotek ini					
6.	Sistem administrasi di Apotek ini sangat baik					
7.	Sistem administrasi di Apotek ini memiliki standar yang tinggi					
8.	Kualitas pelayanan (kelengkapan obat, kualitas obat, dan ketepatan/kesesuaian resep dengan obat) yang Saya terima di Apotek ini sangat baik					
9.	Pelayanan yang diberikan oleh Apotek ini memiliki standar yang tinggi					
10.	Saya terkesan dengan kecepatan pelayanan yang diberikan oleh Apotek ini					

Universitas Indonesia

(Lanjutan)

No.	PERNYATAAN	STS	TS	R	S	SS
11.	Harga obat yang tertera di kemasan sesuai dengan harga obat yang tertera di kasir/bukti pembelian					
12.	Perasaan Saya setelah keluar dari Apotek ini sangat positif (senang)					
13.	Saya merasa senang datang ke Apotek ini untuk mendapatkan pelayanan					
14.	Secara keseluruhan, saya puas dengan pelayanan yang diberikan oleh Apotek ini					
15.	Saya merasa puas karena hasil pelayanan yang Saya peroleh merupakan yang terbaik					
16.	Pelayanan tambahan (konsultasi tentang obat/penyakit, cek darah/kolesterol+ konsultasi hasil) yang Saya peroleh memberikan hasil memuaskan					
17.	Jika suatu saat Saya membutuhkan pelayanan tentang obat, Saya akan datang ke Apotek ini					
18.	Saya sangat merekomendasikan Apotek ini kepada pasien-pasien lain					
19.	Saya akan mengatakan hal-hal positif tentang Apotek ini kepada keluarga dan teman-teman					
20.	Saya berniat untuk memperoleh pelayanan obat yang Saya butuhkan lebih lanjut di Apotek ini					
21.	Saya tidak memiliki keinginan untuk memperoleh pelayanan tentang obat di Apotek lain					
22.	Saya berniat untuk mematuhi informasi penggunaan obat yang disampaikan kepada saya di Apotek ini					
23.	Saya senang memperoleh pelayanan di Apotek ini dibandingkan dengan Apotek lainnya					

(Lanjutan)

Beri tanda yang menyatakan opini Anda terhadap pernyataan-pernyataan di bawah ini yang berhubungan dengan kondisi diri Anda:

Keterangan:

- | | |
|----------------------------|---------------------|
| 1. Sangat tidak baik (STB) | 4. Baik (B) |
| 2. Tidak Baik (TB) | 5. Sangat Baik (SB) |
| 3. Ragu-ragu (R) | |

No.	PERNYATAAN	STB	TB	R	B	SB
1.	Menurut Anda seberapa tinggi tingkat kesehatan Anda secara keseluruhan?					
2.	Menurut Anda seberapa tinggi tingkat kualitas hidup Anda sebelum datang ke Apotek ini?					
3.	Menurut Anda seberapa tinggi tingkat kualitas hidup Anda saat datang ke Apotek ini?					
4.	Bagaimana Anda memperkirakan tingkat kualitas hidup Anda setelah datang ke Apotek ini?					

Catatan : Kualitas Hidup adalah hal-hal yang terkait dengan kesehatan dan kesejahteraan Anda

-Selesai dan Terima Kasih-

Lampiran 2. Output Profil Responden

Profil Jenis Kelamin

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics

JenisKelamin

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		2
Std. Deviation		,492

JenisKelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	76	40,4	40,4	40,4
	Perempuan	112	59,6	59,6	100,0
Total		188	100,0	100,0	

Profil Usia

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics

Usia

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		2
Std. Deviation		1,047

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<20tahun	25	13,3	13,3	13,3
	20-<30tahun	92	48,9	48,9	62,2
	30-<40tahun	41	21,8	21,8	84,0
	40-<50tahun	18	9,6	9,6	93,6
	>=50tahun	12	6,4	6,4	100,0
Total		188	100,0	100,0	

(Lanjutan)

Profil Pendidikan

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics**Pendidikan**

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		2
Std. Deviation		,916

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMPatauSederajat	2	1,1	1,1	1,1
	SMUatauSederajat	75	39,9	39,9	41,0
	DiplomaatauSederajat	37	19,7	19,7	60,6
	Sarjana(S1,S2,atauS3)	74	39,4	39,4	100,0
	Total	188	100,0	100,0	

Profil Pekerjaan

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics**Pekerjaan**

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		3
Std. Deviation		1,260

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Palajar/Mahasiswa	20	10,6	10,6	10,6
	PegawaiNegeri	14	7,4	7,4	18,1
	PegawaiSwasta	109	58,0	58,0	76,1
	IbuRumahTangga	15	8,0	8,0	84,0
	Profesional/Wirausaha	15	8,0	8,0	92,0
	Lainnya	15	8,0	8,0	100,0
	Total	188	100,0	100,0	

Universitas Indonesia

(Lanjutan)

Profil Pengeluaran

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics**Pengeluaran**

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		4
Std. Deviation		1,256

Pengeluaran

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <Rp.100.000	13	6,9	6,9	6,9
Rp.100.000-<Rp.500.000	35	18,6	18,6	25,5
Rp.500.000-<Rp.1.000.000	48	25,5	25,5	51,1
Rp.1.000.000-<Rp.2.500.000	57	30,3	30,3	81,4
Rp.2.500.000-<Rp.5.000.000	27	14,4	14,4	95,7
>=Rp.5.000.000	8	4,3	4,3	100,0
Total	188	100,0	100,0	

Profil Tujuan Pergi ke Apotek

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics**Tujuan**

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		1
Std. Deviation		,869

Tujuan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid MembeliObatBebas	91	48,4	48,4	48,4
MenebusResep	81	43,1	43,1	91,5
KonsultasiObat	8	4,3	4,3	95,7
MembeliAlatKedokteran	2	1,1	1,1	96,8
Lainnya	6	3,2	3,2	100,0
Total	188	100,0	100,0	

Universitas Indonesia

(Lanjutan)

Profil Jarak ke Apotek

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics

Jarak

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		2
Std. Deviation		,977

Jarak

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <1Km	63	33,5	33,5	33,5
1-<5Km	71	37,8	37,8	71,3
5-<10Km	40	21,3	21,3	92,6
10-<15Km	10	5,3	5,3	97,9
>=15Km	4	2,1	2,1	100,0
Total	188	100,0	100,0	

Profil Dana Pembelian Obat

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics

DanaBeliObat

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		4
Std. Deviation		1,409

DanaBeliObat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid >Rp.10.000	9	4,8	4,8	4,8
Rp.10.000-<Rp.25.000	26	13,8	13,8	18,6
Rp.25.000-<Rp.50.000	37	19,7	19,7	38,3
Rp.50.000-<Rp.100.000	59	31,4	31,4	69,7
Rp.100.000-<Rp.150.000	25	13,3	13,3	83,0
>=Rp.150.000	32	17,0	17,0	100,0
Total	188	100,0	100,0	

Universitas Indonesia

(Lanjutan)

Profil Frekuensi Kunjungan ke Apotek

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics**FrekuensiKeApotek**

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		6
Std. Deviation		1,377

FrekuensiKeApotek

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SetiapHari	6	3,2	3,2	3,2
	2-3HariSekali	7	3,7	3,7	6,9
	SemingguSekali	14	7,4	7,4	14,4
	SebulanSekali	22	11,7	11,7	26,1
	2-3KaliSebulan	18	9,6	9,6	35,6
	TidakTentu	121	64,4	64,4	100,0
	Total	188	100,0	100,0	

Profil Rekan Pergi ke Apotek

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Statistics**RekanPergi**

N	Valid	188
	Missing	0
Mode		1
Std. Deviation		1,312

RekanPergi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sendiri	115	61,2	61,2	61,2
	Teman	13	6,9	6,9	68,1
	Kerabat	11	5,9	5,9	73,9
	Pasangan(Pacar/Suami/Istri)	49	26,1	26,1	100,0
	Total	188	100,0	100,0	

Universitas Indonesia

**Lampiran 3. Output Hasil Uji Konsistensi
(Reliability Test)**

Reliability Technical Service Quality

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	188	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	188	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,566	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Tech1	12,30	1,194	,484	,377
Tech2	12,39	1,159	,451	,400
Tech3	12,37	1,251	,481	,387
Tech4	11,91	1,757	,035	,712

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
16,32	2,081	1,443	4

(Lanjutan)

Reliability Functional Service Quality

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Scale: ALL VARIABLES**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	188	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	188	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,841	7

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Func1	23,97	7,117	,556	,825
Func2	23,86	6,947	,597	,820
Func3	23,88	6,964	,578	,822
Func4	23,97	6,796	,554	,825
Func5	24,17	6,003	,679	,805
Func6	24,23	6,359	,643	,811
Func7	24,27	6,295	,585	,822

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
28,06	8,804	2,967	7

(Lanjutan)

Reliability Customer Satisfaction

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Scale: ALL VARIABLES**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	188	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	188	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,781	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Sat1	15,94	2,644	,599	,735
Sat2	15,92	2,384	,609	,723
Sat3	15,93	2,583	,546	,745
Sat4	15,99	2,460	,619	,722
Sat5	16,07	2,144	,496	,784

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
19,96	3,619	1,902	5

Reliability Quality of Life

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Scale: ALL VARIABLES**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	188	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	188	100,0

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

Universitas Indonesia

(Lanjutan)

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,582	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Qua1	11,71	1,149	,345	,525
Qua2	12,01	,973	,336	,545
Qua3	11,88	1,006	,397	,482
Qua4	11,69	1,179	,405	,492

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
15,76	1,680	1,296	4

Reliability Behavioral Intentions

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

Scale: ALL VARIABLES**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	188	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	188	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,808	7

(Lanjutan)

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
BI1	23,33	6,810	,595	,774
BI2	23,39	6,593	,679	,759
BI3	23,32	6,999	,670	,767
BI4	23,35	7,202	,569	,781
BI5	23,87	6,501	,352	,846
BI6	23,32	7,204	,532	,785
BI7	23,43	6,599	,620	,768

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
27,34	9,026	3,004	7

**Lampiran 4. Output Hasil Uji Keakuratan
(Validity Test)**

Factor Analysis Technical Service Quality

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,677
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	104,790
	df	6
	Sig.	,000

Anti-Image Matrices

		Tech1	Tech2	Tech3	Tech4
Anti-image Covariance	Tech1	,708	-,236	-,221	-,020
	Tech2	-,236	,715	-,213	,029
	Tech3	-,221	-,213	,725	-,042
	Tech4	-,020	,029	-,042	,996
Anti-image Correlation	Tech1	,672 ^a	-,332	-,308	-,024
	Tech2	-,332	,675 ^a	-,296	,034
	Tech3	-,308	-,296	,686 ^a	-,049
	Tech4	-,024	,034	-,049	,495 ^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Communalities

	Initial	Extraction
Tech1	1,000	,645
Tech2	1,000	,633
Tech3	1,000	,626
Tech4	1,000	,006

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	1,909	47,732	47,732	1,909	47,732	47,732
2	1,001	25,017	72,749			
3	,557	13,928	86,677			
4	,533	13,323	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

(Lanjutan)

Component Matrix^a

	Component
	1
Tech1	,803
Tech2	,796
Tech3	,791
Tech4	,076

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Factor Analysis Functional Service Quality

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,787
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	548,565
	df	21
	Sig.	,000

Anti-Image Matrices

	Func1	Func2	Func3	Func4	Func5	Func6	Func7	
Anti-image Covariance	Func1	,625	-,167	-,041	-,022	-,074	-,059	,013
	Func2	-,167	,435	-,253	,005	-,016	,032	-,072
	Func3	-,041	-,253	,468	-,111	,018	-,053	,023
	Func4	-,022	,005	-,111	,576	-,244	-,019	,044
	Func5	-,074	-,016	,018	-,244	,457	-,101	-,106
	Func6	-,059	,032	-,053	-,019	-,101	,466	-,253
	Func7	,013	-,072	,023	,044	-,106	-,253	,495
Anti-image Correlation	Func1	,883 ^a	-,321	-,076	-,037	-,138	-,109	,024
	Func2	-,321	,748 ^a	-,561	,009	-,037	,072	-,158
	Func3	-,076	-,561	,765 ^a	-,214	,038	-,114	,048
	Func4	-,037	,009	-,214	,787 ^a	-,475	-,037	,083
	Func5	-,138	-,037	,038	-,475	,805 ^a	-,219	-,223
	Func6	-,109	,072	-,114	-,037	-,219	,785 ^a	-,527
	Func7	,024	-,158	,048	,083	-,223	-,527	,762 ^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

(Lanjutan)

Communalities

	Initial	Extraction
Func1	1,000	,478
Func2	1,000	,541
Func3	1,000	,518
Func4	1,000	,458
Func5	1,000	,600
Func6	1,000	,542
Func7	1,000	,482

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,621	51,729	51,729	3,621	51,729	51,729
2	1,107	15,821	67,550			
3	,786	11,222	78,771			
4	,560	7,993	86,764			
5	,357	5,101	91,865			
6	,311	4,439	96,304			
7	,259	3,696	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Func1	,691
Func2	,736
Func3	,720
Func4	,677
Func5	,775
Func6	,736
Func7	,694

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

(Lanjutan)

Factor Analysis Customer Satisfaction

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,773
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	276,791
	df	10
	Sig.	,000

Anti-Image Matrices

		Sat1	Sat2	Sat3	Sat4	Sat5
Anti-image Covariance	Sat1	,581	-,249	-,108	,004	-,136
	Sat2	-,249	,554	-,123	-,105	-,030
	Sat3	-,108	-,123	,643	-,206	,022
	Sat4	,004	-,105	-,206	,589	-,234
	Sat5	-,136	-,030	,022	-,234	,700
Anti-image Correlation	Sat1	,760 ^a	-,440	-,177	,007	-,214
	Sat2	-,440	,774 ^a	-,206	-,184	-,048
	Sat3	-,177	-,206	,805 ^a	-,334	,033
	Sat4	,007	-,184	-,334	,755 ^a	-,364
	Sat5	-,214	-,048	,033	-,364	,774 ^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Communalities

	Initial	Extraction
Sat1	1,000	,583
Sat2	1,000	,624
Sat3	1,000	,538
Sat4	1,000	,584
Sat5	1,000	,447

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	2,776	55,511	55,511	2,776	55,511	55,511
2	,759	15,172	70,683			
3	,663	13,261	83,944			
4	,438	8,759	92,702			
5	,365	7,298	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Universitas Indonesia

(Lanjutan)

Component Matrix^a

	Component
	1
Sat1	,764
Sat2	,790
Sat3	,733
Sat4	,764
Sat5	,668

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Factor Analysis Quality of Life

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,684
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	67,301
	df	6
	Sig.	,000

Anti-Image Matrices

		Qua1	Qua2	Qua3	Qua4
Anti-image Covariance	Qua1	,868	-,116	-,099	-,199
	Qua2	-,116	,885	-,177	-,093
	Qua3	-,099	-,177	,832	-,208
	Qua4	-,199	-,093	-,208	,821
Anti-image Correlation	Qua1	,699 ^a	-,132	-,116	-,236
	Qua2	-,132	,713 ^a	-,206	-,109
	Qua3	-,116	-,206	,674 ^a	-,252
	Qua4	-,236	-,109	-,252	,665 ^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Communalities

	Initial	Extraction
Qua1	1,000	,421
Qua2	1,000	,385
Qua3	1,000	,492
Qua4	1,000	,509

Extraction Method: Principal Component Analysis.

(Lanjutan)

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	1,807	45,187	45,187	1,807	45,187	45,187
2	,812	20,291	65,478			
3	,746	18,649	84,127			
4	,635	15,873	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
Qua1	,649
Qua2	,620
Qua3	,702
Qua4	,714

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Factor Analysis Behavioral Intention

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_2.sav

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,825
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	482,963
	df	21
	Sig.	,000

(Lanjutan)

Anti-image Matrices

		BI1	BI2	BI3	BI4	BI5	BI6	BI7
Anti-image Covariance	BI1	,537	-,178	-,015	-,119	,004	-,030	-,025
	BI2	-,178	,352	-,201	,063	-,022	-,004	-,119
	BI3	-,015	-,201	,414	-,142	2,1E-005	-,063	-,005
	BI4	-,119	,063	-,142	,629	-,132	-,121	-,063
	BI5	,004	-,022	2,1E-005	-,132	,852	-,023	-,107
	BI6	-,030	-,004	-,063	-,121	-,023	,673	-,173
	BI7	-,025	-,119	-,005	-,063	-,107	-,173	,581
Anti-image Correlation	BI1	,854 ^a	-,410	-,032	-,205	,007	-,050	-,046
	BI2	-,410	,751 ^a	-,527	,134	-,040	-,009	-,263
	BI3	-,032	-,527	,805 ^a	-,279	3,5E-005	-,120	-,011
	BI4	-,205	,134	-,279	,828 ^a	-,180	-,187	-,104
	BI5	,007	-,040	3,5E-005	-,180	,881 ^a	-,031	-,152
	BI6	-,050	-,009	-,120	-,187	-,031	,882 ^a	-,277
	BI7	-,046	-,263	-,011	-,104	-,152	-,277	,871 ^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Communalities

	Initial	Extraction
BI1	1,000	,561
BI2	1,000	,678
BI3	1,000	,659
BI4	1,000	,477
BI5	1,000	,211
BI6	1,000	,447
BI7	1,000	,552

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,585	51,212	51,212	3,585	51,212	51,212
2	,909	12,984	64,196			
3	,716	10,234	74,430			
4	,629	8,984	83,414			
5	,470	6,716	90,129			
6	,466	6,661	96,791			
7	,225	3,209	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

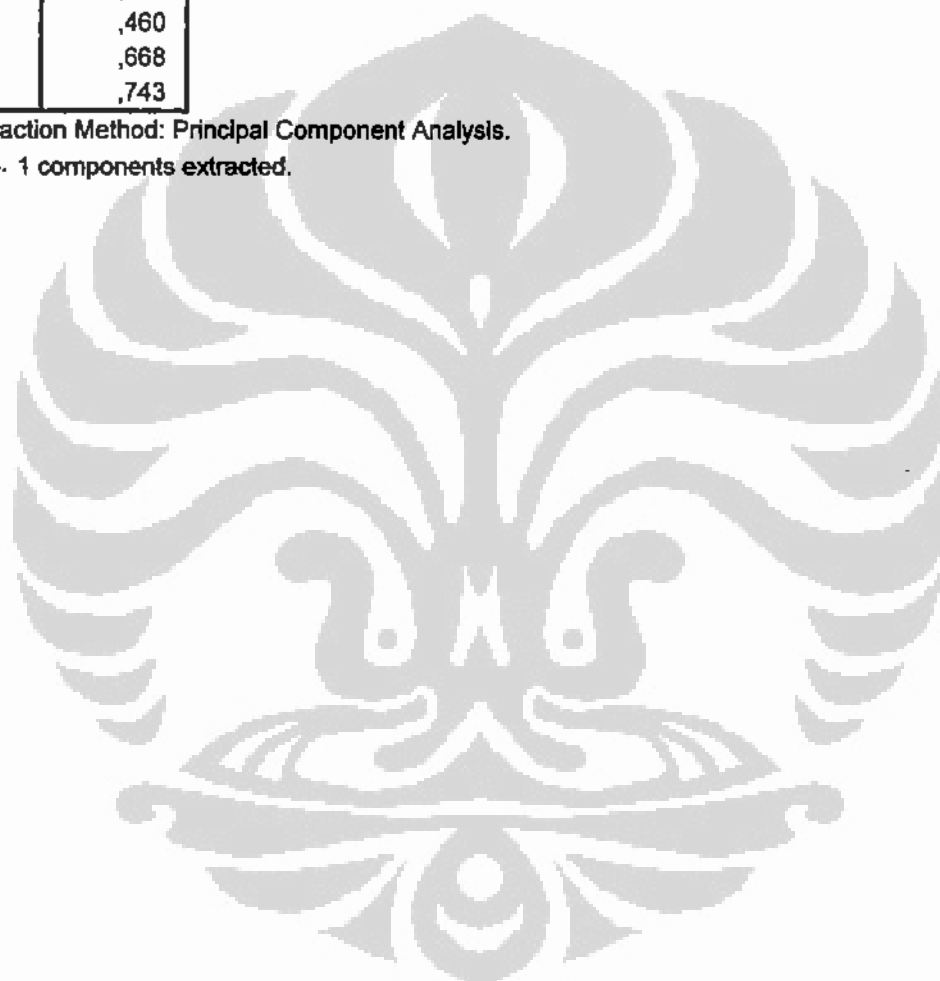
Universitas Indonesia

(Lanjutan)**Component Matrix^a**

	Component
	1
BI1	,749
BI2	,823
BI3	,812
BI4	,691
BI5	,460
BI6	,668
BI7	,743

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.



**Lampiran 5. Output Hasil Uji Konsistensi
(Reliability Test) Ulangan**

Reliability Technical Service Quality (Deleted Tech4)

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis_all\Hasil
Hitungan\thesis_2&modified tech_sq.sav

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	188	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	188	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,712	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Tech1	7,89	,891	,540	,610
Tech2	7,98	,834	,533	,622
Tech3	7,96	,956	,522	,634

Scale Statistics

Mean	Variance	Std. Deviation	N of Items
11,91	1,757	1,326	3

Reliability Behavioral Intention (Deleted BI5)

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis_all\Hasil
Hitungan\thesis_2&modified tech_sq.sav

Scale: ALL VARIABLES

(Lanjutan)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	188	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	188	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,846	6

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
BI1	4,01	,599	188
BI2	3,94	,596	188
BI3	4,02	,501	188
BI4	3,98	,512	188
BI6	4,01	,537	188
BI7	3,91	,635	188

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
BI1	19,86	4,526	,635	,819
BI2	19,93	4,347	,724	,800
BI3	19,85	4,705	,711	,807
BI4	19,88	4,981	,551	,834
BI6	19,86	4,915	,545	,836
BI7	19,96	4,447	,616	,824

**Lampiran 6. Output Hasil Uji Keakuratan
(Validity Test) Ulangan**

Factor Analysis Technical Service Quality (Deleted Tech4)

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis_all\Hasil
Hitungan\thesis_2&modified tech_sq.sav

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,678
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	104,213
	df	3
	Sig.	,000

Anti-Image Matrices

		Tech1	Tech2	Tech3
Anti-image Covariance	Tech1	,708	-,236	-,223
	Tech2	-,236	,716	-,212
	Tech3	-,223	-,212	,727
Anti-image Correlation	Tech1	,671 ^a	-,331	-,310
	Tech2	-,331	,677 ^a	-,294
	Tech3	-,310	-,294	,686 ^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

Communalities

	Initial	Extraction
Tech1	1,000	,645
Tech2	1,000	,637
Tech3	1,000	,624

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	1,906	63,550	63,550	1,906	63,550	63,550
2	,560	18,655	82,205			
3	,534	17,795	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

(Lanjutan)

Component Matrix^a

	Component
	1
Tech1	,803
Tech2	,798
Tech3	,790

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Factor Analysis Behavioral Intention (Deleted BI5)

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis_all\Hasil Hitungan\thesis_2&modified tech_sq.sav

KMO and Bartlett's Test

Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling Adequacy.		,815
Bartlett's Test of Sphericity	Approx. Chi-Square	454,360
	df	15
	Sig.	,000

Anti-Image Matrices

		BI1	BI2	BI3	BI4	BI6	BI7
Anti-image Covariance	BI1	,537	-,179	-,015	-,122	-,030	-,025
	BI2	-,179	,353	-,202	,062	-,005	-,125
	BI3	-,015	-,202	,414	-,147	-,063	-,006
	BI4	-,122	,062	-,147	,650	-,129	-,084
	BI6	-,030	-,005	-,063	-,129	,674	-,180
	BI7	-,025	-,125	-,006	-,084	-,180	,595
	Anti-image Correlation	BI1	,849 ^a	-,410	-,032	-,207	-,050
BI2		-,410	,742 ^a	-,528	,129	-,010	-,272
BI3		-,032	-,528	,797 ^a	-,283	-,120	-,011
BI4		-,207	,129	-,283	,827 ^a	-,195	-,135
BI6		-,050	-,010	-,120	-,195	,870 ^a	-,285
BI7		-,045	-,272	-,011	-,135	-,285	,865 ^a

a. Measures of Sampling Adequacy(MSA)

(Lanjutan)

Communalities

	Initial	Extraction
BI1	1,000	,581
BI2	1,000	,688
BI3	1,000	,879
BI4	1,000	,467
BI6	1,000	,452
BI7	1,000	,547

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Total Variance Explained

Component	Initial Eigenvalues			Extraction Sums of Squared Loadings		
	Total	% of Variance	Cumulative %	Total	% of Variance	Cumulative %
1	3,423	57,055	57,055	3,423	57,055	57,055
2	,765	12,744	69,799			
3	,632	10,541	80,340			
4	,486	8,093	88,433			
5	,469	7,817	96,250			
6	,225	3,750	100,000			

Extraction Method: Principal Component Analysis.

Component Matrix^a

	Component
	1
BI1	,762
BI2	,836
BI3	,824
BI4	,683
BI6	,672
BI7	,739

Extraction Method: Principal Component Analysis.

a. 1 components extracted.

Lampiran 7. Output Hasil Uji Regresi

Regression Tech_SQ VS Customer Satisfaction

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis_all\Hasil
Hitungan\thesis_2&modified tech_sq.sav**Variables Entered/Removed^b**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Tech_SQ_2		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Satisfaction

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,645 ^a	,415	,412	,76859146	,415	132,210	1	186	,000

a. Predictors: (Constant), Tech_SQ_2

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	77,695	1	77,695	132,210	,000 ^a
	Residual	109,305	186	,588		
	Total	187,000	187			

a. Predictors: (Constant), Tech_SQ_2

b. Dependent Variable: Satisfaction

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-1E-016	,056		,000	1,000		
	Tech_SQ_2	,645	,056	,645	11,498	,000	1,000	1,000

a. Dependent Variable: Satisfaction

(Lanjutan)

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	Tech SQ 2
1	1	1,000	1,000	1,00	,00
	2	1,000	1,000	,00	1,00

a. Dependent Variable: Satisfaction

Regression Func_SQ VS Satisfaction

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_1.sav

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Func_SQ ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Satisfaction

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,625 ^a	,391	,387	,78277401	,391	119,189	1	186	,000

a. Predictors: (Constant), Func_SQ

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	73,031	1	73,031	119,189	,000 ^a
	Residual	113,969	186	,613		
	Total	187,000	187			

a. Predictors: (Constant), Func_SQ

b. Dependent Variable: Satisfaction

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-2E-016	,057		,000	1,000		
	Func_SQ	,625	,057	,625	10,917	,000	1,000	1,000

a. Dependent Variable: Satisfaction

Universitas Indonesia

(Lanjutan)

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	Func. SQ
1	1	1,000	1,000	,50	,50
	2	1,000	1,000	,50	,50

a. Dependent Variable: Satisfaction

Regression Satisfaction VS QOL

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_1.sav

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Satisfaction		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: QOL

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,188 ^a	,035	,030	,98473665	,035	6,842	1	186	,010

a. Predictors: (Constant), Satisfaction

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6,635	1	6,635	6,842	,010 ^a
	Residual	180,365	186	,970		
	Total	187,000	187			

a. Predictors: (Constant), Satisfaction

b. Dependent Variable: QOL

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-7E-018	,072		,000	1,000	1,000	1,000
	Satisfaction	,188	,072	,188	2,616	,010		

a. Dependent Variable: QOL

Universitas Indonesia

(Lanjutan)

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	Satisfaction
1	1	1,000	1,000	1,00	,00
	2	1,000	1,000	,00	1,00

a. Dependent Variable: QOL

Regression Satisfaction VS BehaveIn

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis_all\Hasil Hitungan\thesis_2&modified tech_sq.sav

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Satisfaction	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: BehaveIn_2

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,639 ^a	,408	,405	,77126836	,408	128,362	1	186	,000

a. Predictors: (Constant), Satisfaction

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	76,357	1	76,357	128,362	,000 ^a
	Residual	110,643	186	,595		
	Total	187,000	187			

a. Predictors: (Constant), Satisfaction

b. Dependent Variable: BehaveIn_2

(Lanjutan)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	3,3E-016	,056		,000	1,000		
	Satisfaction	,639	,056	,639	11,330	,000	1,000	1,000

a. Dependent Variable: BehaveIn_2

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	Satisfaction
1	1	1,000	1,000	1,00	,00
	2	1,000	1,000	,00	1,00

a. Dependent Variable: BehaveIn_2

Regression Func_SQ VS QOL

[DataSet1]

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis\thesis_1.sav

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Func_SQ ^a	.	Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: QOL

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,140 ^a	,020	,014	,99276956	,020	3,734	1	186	,055

a. Predictors: (Constant), Func_SQ

(Lanjutan)

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3,680	1	3,680	3,734	,055 ^a
	Residual	183,320	186	,986		
	Total	187,000	187			

a. Predictors: (Constant), Func_SQ

b. Dependent Variable: QOL

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-5E-017	,072		,000	1,000		
	Func_SQ	,140	,073	,140	1,932	,055	1,000	1,000

a. Dependent Variable: QOL

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	Func_SQ
1	1	1,000	1,000	,50	,50
	2	1,000	1,000	,50	,50

a. Dependent Variable: QOL

Lampiran 8. Output Hasil Uji Multiple Regression

Multiple Regression QOL VS Sat&Func_SQ

C:\Users\dina\Documents\Thesis_MMUI\dina_thesis_all\Hasil Hitungan\thesis_2&modified tech_sq.sav

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Satisfaction, Func_SQ		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: QOL

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,191 ^a	,036	,026	,98696658	,036	3,486	2	185	,033

a. Predictors: (Constant), Satisfaction, Func_SQ

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6,791	2	3,395	3,486	,033 ^a
	Residual	180,209	185	,974		
	Total	187,000	187			

a. Predictors: (Constant), Satisfaction, Func_SQ

b. Dependent Variable: QOL

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-2E-017	,072		,000	1,000		
	Func_SQ	,037	,092	,037	,401	,689	,609	1,641
	Satisfaction	,165	,092	,165	1,787	,076	,609	1,641

a. Dependent Variable: QOL

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions		
				(Constant)	Func_SQ	Satisfaction
1	1	1,625	1,000	,00	,19	,19
	2	1,000	1,275	1,00	,00	,00
	3	,375	2,081	,00	,81	,81

a. Dependent Variable: QOL

**Lampiran 9. Daftar Nama-nama Apotek
Objek Penelitian**

No.	Nama Apotek	Alamat
1.	Adi Lestari	Jln. Mekarsari Raya No. 15A
2.	Amani	Jln. Margonda Raya Rt.01/Rw 11 Kelurahan Kemiri Muka
3.	Beji	Jln. Nusantara Raya No. 50
4.	Bunda	Komplek Buana Asri Kavling V Mekarsari
5.	Century Pharma Pro Aktiv	Jln. Alternatif Cibubur No. 68 C
6.	Century Pharma Sentra Prima	Jln. Margonda Raya No. 27 Pondok Cina Depok
7.	Cisalak Agung	Jln. Raya Bogor KM 32 No. 28 RT 01/04 Cisalak
8.	Cisalak Farma	Jln. Raya Bogor KM 32 No. 32
9.	Duta Medika	Jln. Duta Raya No. 5 Cisalak
10.	Gelora Medika	Jln. Alternatif Cibubur No. 190B
11.	Gelora Medika Cibubur	Jln. Jambore No. 1 Cibubur
12.	Guardian Cimanggis	Jln. Raya Bogor KM 31 Cimanggis
13.	Guardian Cinere	Jln. Cinere Raya No. 1 Cinere Mal
14.	Guardian Margonda	Jln. Margonda (Giant Margo City)
15.	K 24 Kemakmuran Raya	Jln. Kemakmuran Raya No. 9 Sukmajaya
16.	K 24 Margonda Raya	Jln. Margonda Raya No. 20, Kemiri Muka, Beji, Depok.
17.	Kimia Farma (Kejayaan)	Jln. Kejayaan Blok IX No. 2
18.	Kimia Farma (Margonda)	Jln. Margonda No. 154 Depok
19.	Kimia Farma Margonda 2	Jln. Margonda Raya No. 326 Kel. Kemiri Muka
20.	Medi Farma II	Jln. Siliwangi No. 39
21.	Melawai 19	Jln. Margonda Raya No. 194-196
22.	Melawai 19	Jln. Margonda Raya No. 194-196
23.	Nusantara I	Jln. Nusantara No. 9 Kelapa Dua
24.	Palsigunung Farma	Komp. Permata Jasindo Lestari Blok A6 No. 14 Mekarsari, Cimanggis-Depok
25.	Permata Kasih	Jln. Radar Auri No. 30 Cimanggis
26.	Pratama II	Jln. Raya Akses UI No. 10 Tugu
27.	Prima	Jln. Raya Pondok Duta
28.	Puri Medika	Jln. Akses UI No. 69B Kelapa Dua
29.	Sehat Makmur	Jln. Raya Bogor KM 31 Ruko Cisalak Permai No. 4
30.	Seruni	Jln. Radar Auri No. 87 Mekarsari Cimanggis
31.	Tugu Farma Cimanggis	Jln. RTM No. 16 RT 01/XI Kelurahan Tugu Cimanggis
32.	Palsigunung Farma	Komp. Permata Jasindo Lestari Blok A6 No. 14 Mekarsari, Cimanggis-Depok