



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**ANALISIS HUBUNGAN DEMOGRAFI PELANGGAN  
DENGAN EKUITAS MEREK RS KARYA BHAKTI  
TAHUN 2010**

**TESIS**

**SUANANDA YHOSSIE  
090 650 2405**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK  
DESEMBER 2010**



**UNIVERSITAS INDONESIA**

**ANALISIS HUBUNGAN DEMOGRAFI PELANGGAN  
DENGAN EKUITAS MEREK RS KARYA BHAKTI  
TAHUN 2010**

**TESIS**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar  
Magister Administrasi Rumah Sakit**

**SUANANDA YHOSSIE  
090 650 2405**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
PROGRAM STUDI KAJIAN ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
UNIVERSITAS INDONESIA  
DEPOK  
DESEMBER 2010**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Suananda Yhossie

NPM : 090 650 2405

Mahasiswa Program : Kajian Administrasi Rumah Sakit

Tahun Akademik : 2009-2011

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul :

“Analisis Hubungan Demografi Pelanggan Dengan Ekuitas Merk Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2010”

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 4 Januari 2011



(Suananda Yhossie)

Analisis hubungan..., Suananda Yhossie, FKM UI, 2010.

## SURAT PERNYATAAN PUBLIKASI MANUSKRIP

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Suananda Yhossie  
NPM : 090 650 2405  
Jenjang : S2  
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit  
Kelas :  
Kekhususan :  
Tahun Akademik : 2009  
Judul Manuskrip : Analisis Hubungan Demografi Pelanggan  
Dengan Efektivitas Merek RS Karya Bhakti

Menyatakan bahwa saya telah mendiskusikan dengan pembimbing, dan :

1. Mengizinkan manuskrip saya untuk dipublikasikan dengan syarat :)

- tanpa mengikutsertakan nama pembimbing  
 dengan mengikutsertakan nama pembimbing

Alamat korespondensi (corresponding author) untuk perbaikan manuskrip adalah :  
(Nama, Alamat, No. Telp/Fax, Email Address)

2.  Tidak mengizinkan manuskrip saya untuk dipublikasikan


Catatan lain :

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, ..28 Desember 2010....

Mengetahui

Pembimbing Utama/Promotor Mahasiswa,



(Dr. drg. Yastir Ilyas.....)



(SUANANDA YHOSSIE.....)

Analisis hubungan..., Suananda Yhossie, FKM UI, 2010.

Keterangan :



## HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :  
Nama : Suananda Yhossie  
NPM : 090 650 2405  
Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit  
Judul tesis : Analisis Hubungan Demografi Pelanggan Dengan Ekuitas Merek RS Karya Bhakti Bogor Tahun 2010

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Kajian Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia.

### DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Dr. Yaslis Ilyas, drg. MPH



(.....)

Penguji : Drg. Wahyu Sulistiadi, MARS



(.....)

Penguji : Prof. dr. Purnawan Junadi, MPH, PhD



(.....)

Penguji : Dra. Endang Adriyani, Apt. MARS



(.....)

Ditetapkan di

: Depok

Tanggal

Analisis hubungan..., Suananda Yhossie, FKM UI, 2010.

: 28 Desember 2010

## KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan tesis ini. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat mencapai gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Fakultas Kesehatan Universitas Indonesia.

Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr.Yaslis Ilyas,drg.MPH, selaku dosen pembimbing yang selalu menyediakan waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini;
2. Dra.Endang Adriyani,Apt.MARS, selaku pembimbing lapangan yang telah banyak meluangkan waktu dan memberi masukkan dalam melakukan penelitian di RS Karya Bhakti Bogor;
3. Dr.Rahmad Ramadhan,MARS, yang telah memberi ide-ide dan masukkan dalam mengembangkan tesis ini;
4. Willy Chandra, Ailyn dan Nico, yang selalu memberi bantuan, dukungan, pengertian, dan semangat tanpa mengenal waktu;
5. Binar Nursanti dan Wellya Hartati, teman-teman terdekat yang selalu membantu serta memberi dukungan;
6. Seluruh teman-teman Program Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia, yang telah membantu dan memberi banyak dukungan;

Akhir kata, semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

**Depok, Desember 2010**

**Suananda Yhossie**

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

---

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

Nama : Suananda Yhossie

NPM : 090 650 2405

Program Studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

Jenis karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui memberi kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneklusif (Non-exclusive Royalty- Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**“ Analisis Hubungan Demografi Pelanggan Dengan Ekuitas Merek RS Karya Bhakti Bogor Tahun 2010 ”**

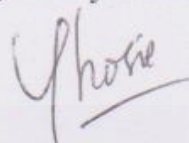
beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan memublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/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

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok

Pada tanggal : 28 Desember 2010

Yang menyatakan



Analisis hubungan..., Suananda Yhossie, FKM UI, 2010.

(Suananda Yhossie)

## ABSTRAK

Nama : Suananda Yhossie  
Program studi : Kajian Administrasi Rumah Sakit  
Judul : Analisis Hubungan Demografi Pelanggan Dengan Ekuitas Merek RS Karya Bhakti Tahun 2010

**Latar Belakang.** Merek adalah nama, istilah, tanda, symbol atau desain atau kombinasi dari hal-hal tersebut.. Merek dikatakan dapat menambah atau mengurangi nilai dari suatu perusahaan atau disebut ekuitas merek. Ekuitas merek ini terdiri dari 4 elemen yaitu, kesadaran merek, asosiasi merek, persepsi kualitas, dan loyalitas merek. Tugas pemasaran adalah menanamkan merek dalam benak pelanggan, karena merek mempengaruhi keputusan pembelian pelanggan. Tesis ini membahas analisa hubungan demografi pelanggan dengan ekuitas merek RS Karya Bhakti Bogor.

**Metode.** Penelitian ini bersifat analisis dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dengan survey menggunakan kuesioner. Sampel adalah pelanggan poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti Bogor yang membayar sendiri dan telah berkunjung minimal untuk kedua kalinya pada saat penelitian berlangsung. Analisis data menggunakan analisis univariat, analisis bivariat dengan uji Kai Kuadrat, analisis multivariate dengan uji regresi logistik.

**Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan pengeluaran dengan ekuitas merek RS Karya Bhakti Bogor. Pelanggan dengan tingkat pendidikan kurang sama dengan SMA dan pengeluaran kurang dari 3 juta rupiah per bulan mempunyai kemungkinan lebih besar memiliki ekuitas merek RS Karya Bhakti yang lebih kuat.

Kata Kunci; Ekuitas Merek, Kesadaran Merek, Asosiasi Merek, Persepsi Kualitas, Loyalitas Merek



## ABSTRACT

Name : Suananda Yhossie  
Study Program : Study Of Hospital Administration  
Titel : Analysis Relationship of Customer Demography with Brand Equity of Karya Bhakti Hospital Bogor in 2010

**Background.** Brand is name, term, symbol or design or their combination. Brand acts as added value or negative value of a company or brand equity. Brand equity are consists of four (4) elements which are brand awareness, brand association, quality perception and brand loyalty. Marketing function is to put the brand in customer's mind as brand influence the buying decision of customer. This thesis examines and analyzes relationship of customer's demography with brand equity of Karya Bhakti Hospital, Bogor.

**Method.** This research had analytical characteristic with cross sectional approach. Data collection performed with survey by questionnaire. The samples are outpatient customer of polyclinic of Karya Bhakti Hospital Bogor which self paid and has visited the hospital for the second time or more. Data analysis are using univariate analysis, bivariate analysis with Ci Square test, multivariate analysis with logistic regrestion.

**Result.** Research analysis showed that significant relationship among education level and expenses with brand equity Karya Bhakti Hospital Bogor. Customer with education level Senior high School or less and customer who had expenses of 3 million rupiah per month or less had much stronger brand equity of Karya Bhakti Hospital.

Key word: Brand equity, Brand Awareness, Brand Association, Perceived Quality and Brand Loyalty.

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN .....	iii
KATA PENGANTAR .....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI .....	v
ABSTRAK .....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xi
DAFTAR GAMBAR .....	xv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xvi
<b>1. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah Penelitian .....	6
1.3 Pertanyaan Penelitian .....	6
1.4 Tujuan Penelitian .....	6
1.5 Manfaat Penelitian.....	7
1.6 Lingkup Penelitian.....	7
<b>2. TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>8</b>
2.1 Rumah Sakit.....	8
2.2 Perilaku Pembelian.....	8
2.3 Demografi Pelanggan.....	10
2.3.1 Jenis Kelamin .....	11
2.3.2 Usia .....	11
2.3.3 Pendidikan.....	12
2.3.4 Lokasi Tempat Tinggal.....	12
2.3.5 Status Pernikahan.....	12
2.3.6 Pengeluaran.....	13
2.4 Merek.....	13
2.5 Ekuitas Merek.....	14
2.6 Kesadaran Merek.....	16
2.7 Asosiasi Merek.....	17
2.8 Persepsi Kualitas.....	18
2.9 Loyalitas Merek.....	19
2.10 Segitiga Positioning-Differentiation-Brand.....	20
2.11 Uji Validitas.....	22
2.12 Uji Realibilitas.....	22
2.13 Uji Cochran Q Test.....	23
2.14 Analisis Importance dan Performance Matrix.....	23
2.15 Uji Chi Square ( $X^2$ ).....	25
2.16 Uji Regresi Logistik.....	26

<b>3.</b>	<b>PROFIL RS KARYA BHAKTI.....</b>	<b>27</b>
3.1	Visi.....	27
3.2	Misi.....	27
3.3	Motto.....	28
3.4	Tujuan.....	28
3.5	Struktur Organisasi.....	28
3.6	Kinerja Rumah Sakit Karya Bhakti.....	29
3.7	Pelayanan.....	30
3.7.1	Pelayanan Rawat Inap.....	30
3.7.2	Pelayanan Rawat Jalan.....	32
3.7.3	Pelayanan Tindakan.....	32
3.7.4	Pelayanan Penunjang Medis.....	33
<b>4.</b>	<b>KERANGKA KONSEP.....</b>	<b>35</b>
4.1	Kerangka Konsep.....	35
4.2	Hipotesis.....	36
4.3	Definisi Operasional.....	37
<b>5.</b>	<b>METODE PENELITIAN.....</b>	<b>44</b>
5.1	Desain Penelitian.....	44
5.2	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	44
5.3	Populasi dan Sampel.....	44
5.4	Cara Pengumpulan Data.....	46
5.5	Instrumen Pengumpulan Data.....	46
5.6	Pengolahan Data.....	48
5.7	Analisa Data.....	49
<b>6.</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>50</b>
6.1	Analisis Univariat.....	50
6.1.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	50
6.1.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur.....	50
6.1.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pernikahan.....	51
6.1.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tempat Tinggal.....	51
6.1.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	52
6.1.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengeluaran.....	52
6.1.7	Kekuatan Elemen Kesadaran Merek.....	52
6.1.8	Kekuatan Elemen Asosiasi Merek.....	58
6.1.9	Kekuatan Elemen Persepsi Kualitas.....	65
6.1.10	Kekuatan Elemen Loyalitas Merek.....	74
6.1.11	Kekuatan Total Ekuitas Merek.....	77
6.2	Analisis Bivariat.....	77
6.2.1	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin.....	78
6.2.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur.....	78
6.2.3	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pernikahan.....	79
6.2.4	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tempat Tinggal.....	79
6.2.5	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	80
6.2.6	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengeluaran.....	81

6.3	Analisis Multivariat.....	81
<b>7.</b>	<b>PEMBAHASAN.....</b>	<b>85</b>
7.1	Keterbatasan Penelitian.....	85
7.2	Demografi Pelanggan.....	85
7.2.1	Jenis Kelamin.....	85
7.2.2	Umur.....	86
7.2.3	Status Pernikahan.....	86
7.2.4	Tempat Tinggal.....	87
7.2.5	Pendidikkan.....	87
7.2.6	Pengeluaran.....	88
7.3	Elemen Ekuitas Merek.....	88
7.3.1	Variabel Kesadaran Merek.....	88
7.3.2	Variabel Asosiasi Merek.....	88
7.3.3	Variabel Persepsi Kualitas.....	89
7.3.4	Variabel Loyalitas Merek.....	89
7.4	Analisis Hubungan Demografi Pelanggan Dengan Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	90
<b>8.</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>92</b>
8.1	Kesimpulan.....	92
8.1.1	Demografi Pelanggan.....	92
8.1.2	Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	92
8.1.3	Hubungan Demografi Pelanggan Dengan Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	93
8.2	Saran.....	93
	<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>94</b>
	<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>96</b>



## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1.	Jumlah Kunjungan Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Karya Bhakti Berdasarkan Cara Pembayaran Periode Tahun 2006 – 2009.....	4
Tabel 3.1	Komposisi Pegawai Rumah Sakit Karya Bhakti Berdasarkan Status Kepegawaian Per Mei 2010.....	29
Tabel 3.2.	Trend Kinerja Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2007 – 2009.....	30
Tabel 3.3.	Pembagian Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Karya Bhakti.....	31
Tabel 3.4.	Pembagian Ruang Poliklinik Rumah Sakit Karya Bhakti.....	32
Tabel 4.1.	Tabulasi Variabel, Definisi Operasional, Sub Variabel, Indikator, Skala Ukur Variabel Dependen .....	40
Tabel 4.2.	Tabulasi Variabel, Definisi Operasional, Sub Variabel, Indikator, Skala Ukur Variabel Independen .....	43
Tabel 5.1.	Jumlah Responden Berdasarkan Presentase Jumlah Kunjungan Pelanggan Poliklinik Rawat Jalan RS Karya Bhakti Bulan Juni 2010 .....	45
Tabel 5.2.	Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian.....	47
Tabel 6.1.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Jenis Kelamin.....	50
Tabel 6.2.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Kelompok Umur.....	50
Tabel 6.3.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Status Pernikahan.....	51
Tabel 6.4.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Tempat Tinggal.....	51
Tabel 6.5.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Tingkat Pendidikan.....	52
Tabel 6.6.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Tingkat Pengeluaran.....	52
Tabel 6.7.	Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Top of Mind Responden.....	53
Tabel 6.8.	Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Brand Recall Pertama.....	53
Tabel 6.9.	Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Brand Recall Kedua.....	54
Tabel 6.10.	Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Brand Recall Ketiga.....	54
Tabel 6.11.	Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Brand Recall Keempat.....	55
Tabel 6.12.	Distribusi Frekuensi RS Karya Bhakti Menjadi Brand Recall.....	55

Tabel 6.13.	Distribusi Frekuensi Kesadaran Responden Mengenai Lama RS Karya Bhakti Berdiri.....	56
Tabel 6.14.	Distribusi Frekuensi Kesadaran Responden Mengenai Motto RS Karya Bhakti.....	56
Tabel 6.15.	Distribusi Frekuensi Kesadaran Responden Mengenai Jumlah Dokter Spesialis RS Karya Bhakti.....	57
Tabel 6.16.	Distribusi Frekuensi Elemen Kesadaran Merek RS Karya Bhakti.....	58
Tabel 6.17.	Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Harga Terjangkau.....	58
Tabel 6.18.	Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Gedung Sederhana.....	59
Tabel 6.19.	Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Peralatan Lengkap.....	59
Tabel 6.20.	Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Suasana Kekeluargaan.....	60
Tabel 6.21.	Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Dokter Profesional.....	60
Tabel 6.22.	Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Perawat Ramah.....	61
Tabel 6.23.	Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Ruang Tunggu Nyaman.....	61
Tabel 6.24.	Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Karyawan Cekatan.....	61
Tabel 6.25.	Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Lapangan Parkir Luas.....	62
Tabel 6.26.	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asosiasi Positif dan Negatif RS Karya Bhakti.....	62
Tabel 6.27.	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keahlian Dokter RS Karya Bhakti.....	65
Tabel 6.28.	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keahlian Petugas RS Karya Bhakti Lainnya.....	66
Tabel 6.29.	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Pelayanan Dokter RS Karya Bhakti Tepat Waktu.....	66
Tabel 6.30.	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keahlian Petugas RS Karya Bhakti Lainnya Tepat Waktu.....	67
Tabel 6.31.	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keramahan Dokter RS Karya Bhakti.....	67

Tabel 6.32	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keramahan Petugas RS Karya Bhakti Lainnya.....	67
Tabel 6.33	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Kepedulian Dokter RS Karya Bhakti.....	68
Tabel 6.34	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Kepedulian Petugas RS Karya Bhakti Lainnya.....	68
Tabel 6.35	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Penampilan Dokter RS Karya Bhakti Lainnya.....	68
Tabel 6.36	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Penampilan Petugas RS Karya Bhakti Lainnya.....	69
Tabel 6.37	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Fasilitas Gedung RS Karya Bhakti.....	69
Tabel 6.38	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Fasilitas Tempat Parkir RS Karya Bhakti.....	70
Tabel 6.39	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Kebersihan RS Karya Bhakti.....	70
Tabel 6.40	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Lokasi RS Karya Bhakti.....	70
Tabel 6.41	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Kemudahan Akses Memperoleh Informasi Pelayanan RS Karya Bhakti.....	71
Tabel 6.42	Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Rumah Sakit Karya Bhakti.....	71
Tabel 6.43	Hasil Skoring Persepsi Kepentingan dan Kualitas RS Karya Bhakti.....	72
Tabel 6.44	Distribusi Frekuensi Responden Yang Tetap Berobat Bila Biaya Dinaikkan 10 Persen.....	75
Tabel 6.45	Distribusi Frekuensi Responden Yang Berobat Karena Terbiasa Berobat Ke RS Karya Bhakti.....	75
Tabel 6.46	Distribusi Frekuensi Responden Yang Berobat Karena Puas Dengan Pelayanan RS Karya Bhakti.....	76
Tabel 6.47	Distribusi Frekuensi Responden Yang Berkomitmen Merekomendasikan RS Karya Bhakti Pada Teman/Saudara..	76
Tabel 6.48	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Loyalitas Merek RS Karya Bhakti.....	77
Tabel 6.49	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kekuatan Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	77
Tabel 6.50	Hasil Uji Bivariat Kelompok Jenis Kelamin Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	78
Tabel 6.51	Hasil Uji Bivariat Kelompok Umur Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	78
Tabel 6.52	Hasil Uji Bivariat Kelompok Status Pernikahan Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	79
Tabel 6.53	Hasil Uji Bivariat Kelompok Tempat Tinggal Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	80
Tabel 6.54	Hasil Uji Bivariat Kelompok Tingkat Pendidikan Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	80

Tabel 6.55	Hasil Uji Bivariat Kelompok Tingkat Pengeluaran Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti.....	81
Tabel 6.56	Model Utama Dari Efek Variabel Tingkat Pendidikan dengan Ekuitas Merek.....	82
Tabel 6.57	Model Utama Dari Efek Variabel Tingkat Pendidikan Dan Total Pengeluaran Dengan Ekuitas Merek.....	82
Tabel 6.58	Model Utama Dari Efek Variabel Tingkat Pendidikan, Total Pengeluaran, Dan Interaksi Dengan Ekuitas Merek.....	83
Tabel 7.1.	Nilai Probabilitas Pelanggan RS Karya Bhakti Memiliki Ekuitas Merek Kuat Berdasarkan Pendidikan dan Pengeluaran Per Bulan.....	90





## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1.	Grafik Presentase Jumlah Kunjungan Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Karya Bhakti Berdasarkan Cara Pembayaran Periode Tahun 2006 – 2009.....	5
Gambar 2.1.	Model Lima Tahap Proses Pembelian Konsumen.....	10
Gambar 2.2.	Konsep Brand Equity.....	16
Gambar 2.3.	Piramida Brand Awareness.....	17
Gambar 2.4.	Atribut Asosiasi Merek.....	18
Gambar 2.5.	Segitiga Positioning-Differentiation-Brand.....	22
Gambar 2.6.	Matrix Importance Performance.....	25
Gambar 4.1.	Kerangka Konsep.....	37
Gambar 6.1.	Asosiasi Yang Melekat Pada Merek RS Karya Bhakti.....	67
Gambar 6.2.	Matrix Importance-Performance Responden RS Karya Bhakti.....	77

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner

Lampiran 2. Perhitungan Sembilan Asosiasi Merek Dengan Cochran Q Test

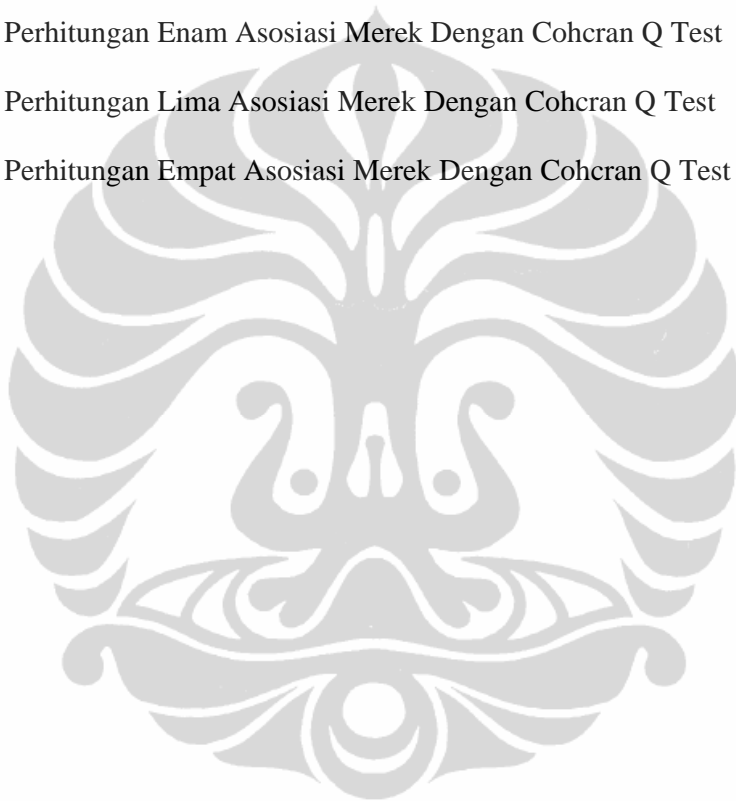
Lampiran 3. Perhitungan Delapan Asosiasi Merek Dengan Cochran Q Test

Lampiran 4. Perhitungan Tujuh Asosiasi Merek Dengan Cochran Q Test

Lampiran 5. Perhitungan Enam Asosiasi Merek Dengan Cochran Q Test

Lampiran 6. Perhitungan Lima Asosiasi Merek Dengan Cochran Q Test

Lampiran 7. Perhitungan Empat Asosiasi Merek Dengan Cochran Q Test



# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Hal ini menyebabkan rumah sakit menjadi suatu organisasi yang kompleks bersifat padat karya, padat modal, padat teknologi, dan ketrampilan.

Untuk memenuhi kebutuhan biaya operasional rumah sakit, dibutuhkan pemasukan yang berasal dari kunjungan pelanggan-pelanggan rumah sakit pada unit-unit penghasil pendapatan. Diharapkan pendapatan yang dihasilkan melebihi pembiayaan yang dikeluarkan. Semakin banyak dan semakin sering pelanggan mengkonsumsi layanan jasa dan produk rumah sakit, pendapatan yang diperoleh semakin tinggi dan keberlangsungan hidup rumah sakit akan semakin baik. Namun melihat maraknya pendirian rumah sakit dan persaingan yang terjadi, memenangkan hati pelanggan rumah sakit bukanlah suatu hal yang mudah.

Persaingan yang semakin hebat antar rumah sakit belakangan ini tidak hanya disebabkan oleh globalisasi, tetapi lebih disebabkan karena pelanggan rumah sakit semakin cerdas, sadar harga, banyak menuntut, dan didekati oleh banyak rumah sakit saingan. Kemajuan teknologi komunikasi juga ikut berperan meningkatkan intensitas persaingan, karena memberi pelanggan akses informasi dan pengetahuan yang lebih banyak tentang berbagai macam produk dan layanan yang ditawarkan. Dengan kata lain, pelanggan memiliki pilihan yang lebih banyak dalam menggunakan uang yang dimilikinya.

Konsep pemasaran yang berarti seni dan ilmu memilih pasar sasaran dan meraih, mempertahankan, serta menumbuhkan pelanggan dengan menciptakan, menghantarkan, dan mengkomunikasikan nilai pelanggan yang unggul (Kotler & Keller, 1997). Menurut Hartono (2010) konsep ini dalam beberapa tahun terakhir, telah merambah dunia kerumahasakitan, namun demikian orang pada umumnya

belum berani mengakui secara terang-terangan. Di beberapa rumah sakit sudah terdapat unit yang menangani pemasaran, beberapa rumah sakit lain, direktornya menyatakan secara implisit bahwa konsep pemasaran kini sudah dilakukan di rumah sakit mereka, yaitu dengan mengintegrasikan dalam kegiatan perencanaan atau kegiatan-kegiatan hubungan masyarakat, kepuasan pelanggan, dll.

Salah satu strategi yang sering digunakan dalam menghadapi perubahan pasar adalah strategi merek. Menurut *American Marketing Association* sebagaimana dikutip oleh Freddy Rangkuti (2002), merek adalah nama, istilah, tanda, symbol, atau rancangan atau kombinasi hal-hal tersebut. Tujuan pemberian merek adalah untuk mengidentifikasi produk atau jasa yang dihasilkan sehingga berbeda dari produk dan jasa yang dihasilkan oleh pesaing. Merek adalah unsur penting bagi perusahaan untuk menunjukkan nilai dan citra produk yang ditawarkan, namun merek tidak akan berarti jika tidak memiliki ekuitas yang kuat bagi pasar.

Ekuitas merek didefinisikan sebagai sejumlah asset dan beban yang berhubungan dengan merek, nama, dan symbol, yang menambah atau mengurangi nilai dari produk atau pelayanan bagi perusahaan atau pelanggan perusahaan. (Kotler & Keller, 1997). Menurut David A. Aaker (dikutip Rangkuti, 2002) ekuitas merek terdiri dari 4 elemen pokok yaitu kesadaran merek, asosiasi merek, persepsi kualitas, dan loyalitas merek. Ekuitas merek akan mempengaruhi setiap tahapan perilaku konsumen dalam keputusannya membeli suatu barang. Beberapa pengaruh merek menurut riset yang dilakukan Scott M. Davis (dikutip Sadat, 2009) :

- a. Sebanyak 72% pelanggan mau membayar 20% lebih mahal terhadap suatu merek favorit dibanding dengan produk sejenis dari merek lain.
- b. Sebanyak 25% pelanggan mengatakan bahwa harga bukanlah masalah dalam membeli barang, jika produk tersebut berasal dari merek yang disukai.
- c. Sebanyak lebih dari 70% pelanggan menggunakan merek sebagai pemandu belanja



d. Sebanyak lebih dari 50% keputusan pembelian dipengaruhi oleh merek.

Hal yang diungkapkan di atas menunjukkan betapa sebuah merek lebih dari sekadar nama. Sebuah merek yang kuat merupakan asset yang sangat menguntungkan perusahaan.

Rumah Sakit Karya Bhakti Bogor, berlokasi di Jalan Semeru no 120, Bogor merupakan sebuah rumah sakit swasta kelas madya berakreditasi penuh tingkat lanjut dengan 12 pelayanan, berdiri sejak tahun 1984 dan telah 26 tahun berkiprah dalam memberikan pelayanan kesehatan. Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki luas area 30.000 m<sup>2</sup> dan berkapasitas 202 tempat tidur. Didukung oleh dokter umum dan spesialis yang lengkap tidak kurang dari 70 tenaga dokter dan memiliki kerjasama dengan lebih dari 300 perusahaan dan asuransi.

Sebagai sebuah rumah sakit yang telah berdiri selama 26 tahun, RS Karya Bhakti terus berusaha membangun ekuitas merek yang kuat di benak pelanggannya, melalui divisi pemasarannya. RS Karya Bhakti aktif berpartisipasi dalam kegiatan kedokteran kota Bogor maupun acara kesehatan untuk masyarakat umum, mengisi rubrik kesehatan di surat kabar Bogor, membentuk komunitas melalui kegiatan senam pagi, bakti sosial dan juga memperkenalkan mereknya melalui media internet

Instalasi poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Karya Bhakti sebagai pintu gerbang pelanggan rumah sakit memiliki 22 buah ruangan yang digunakan untuk praktek pagi, siang dan sore hari. Total poliklinik yang tersedia adalah 30 buah dengan 5 buah poliklinik paralel. Poliklinik paralel adalah pelayanan poliklinik dimana pada jam yang sama dilayani oleh 2 dokter dengan bidang ilmu yang sama.

Berdasarkan cara pembayarannya, pelanggan juga dibedakan menjadi beberapa kelompok. Pelanggan umum adalah pelanggan yang membayar sendiri pelayanan yang diterimanya, pelanggan perusahaan adalah pelanggan yang merupakan karyawan perusahaan yang memiliki kerjasama dengan Rumah Sakit Karya Bhakti, karyawan perusahaan yang bersangkutan mempunyai fasilitas dapat berobat di Rumah Sakit Karya Bhakti tanpa harus membayar tunai, namun tagihan

pembayaran akan dikirimkan ke perusahaan dan pihak perusahaan atau asuransi yang akan membayarkannya ke pihak rumah sakit. Saat ini Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki kerjasama dengan lebih dari 300 perusahaan.

Pelanggan ASKES adalah pelanggan yang biaya pelayanannya ditanggung oleh PT. ASKES. Sedangkan pelanggan gratis meliputi karyawan rumah sakit Karya Bhakti yang biaya pelayanannya ditanggung oleh Rumah Sakit Karya Bhakti, dan pelanggan Gakin adalah pelanggan yang ditanggung Jamkesmas.

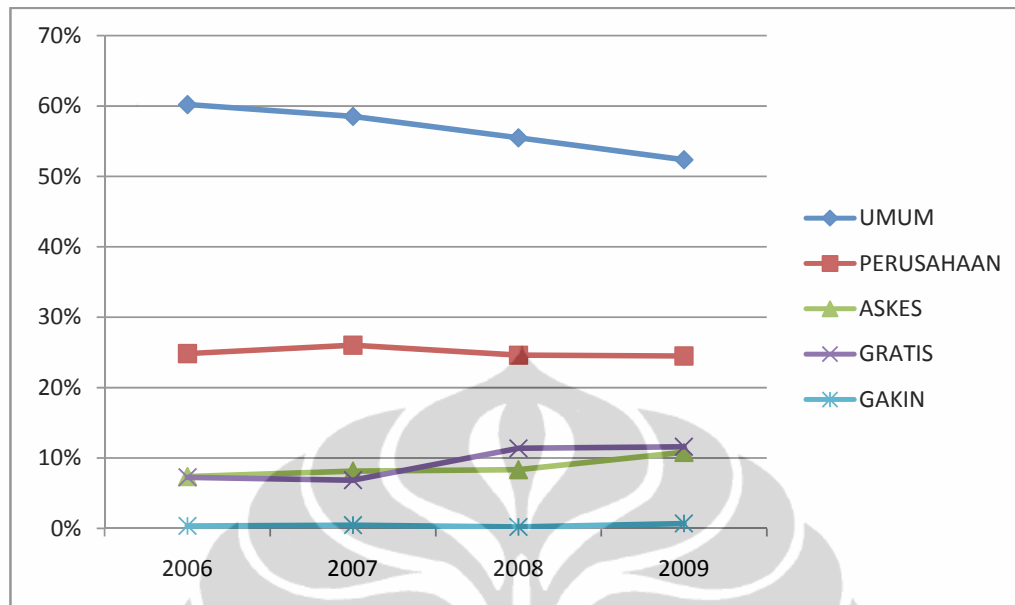
**Tabel 1.1. Jumlah Kunjungan Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Karya Bhakti Berdasarkan Cara Pembayaran Periode Tahun 2006 – 2009**

THN	TOTAL	UMUM		PERUSAHAAN		ASKES		GRATIS		GAKIN	
	PELANGGAN	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%	Jumlah	%
2006	58,910	35,469	60	14,623	25	4,339	7	4,274	7	205	0
2007	63,472	37,149	59	16,520	26	5,164	8	4,345	7	294	0
2008	68,394	37,943	55	16,826	25	5,704	8	7,780	11	141	0
2009	73,466	38,468	52	17,985	25	7,944	11	8,522	11	510	1

Sumber : Bagian Medik RS Karya Bhakti

Berdasarkan data di atas, diketahui bahwa jumlah kunjungan pelanggan mengalami kenaikan setiap tahunnya. Namun presentase jumlah pelanggan umum terus mengalami penurunan dari 60% pada tahun 2006, menjadi 59% pada tahun 2007, menurun lagi menjadi 55% pada tahun 2008, dan menjadi 52% pada tahun 2009. Untuk pelanggan perusahaan, dari jumlah pelanggan mengalami kenaikan, dan secara presentase cukup stabil di angka 25% dari total pelanggan.

Pelanggan ASKES mengalami kenaikan baik jumlah maupun presentasinya, dari 7% pada tahun 2006 menjadi 8% pada tahun 2007 dan 2008, terus meningkat menjadi 11% pada tahun 2009. Sementara pasien gratis, mengalami kenaikan yang cukup berarti dari 7% pada tahun 2006 dan 2007 menjadi 11% pada tahun 2008, dan 12% pada tahun 2009. Pasien Gakin, mengalami kenaikan dari 0% pada tahun 2006 hingga 2008 menjadi 1% pada tahun 2009. Hal tersebut diperlihatkan dalam grafik di bawah ini :



**Gambar 1.1. Grafik Presentase Jumlah Kunjungan Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Karya Bhakti Berdasarkan Cara Pembayaran Periode Tahun 2006 – 2009**

Sumber : Data Sekunder Yang Diolah

Pasien umum, sebagai pasien yang independen memilih tempat pengobatan tanpa keterlibatan pihak ketiga, dalam perilaku pembeliannya sangat dipengaruhi oleh kuatnya ekuitas merek. Pelanggan yang berasal dari kerjasama dengan pihak ketiga tentunya loyal kepada pihak yang menanggung pembayarannya, selama pihak rumah sakit berkerjasama baik dengan perusahaan, dapat dikatakan pelanggan akan tetap kembali menggunakan layanan rumah sakit. Namun jika karena suatu sebab terjadi pemutusan kerjasama dengan pihak rekanan, pelanggan akan turut berpindah ke rumah sakit rekanan perusahaan mereka yang baru, dan Rumah Sakit Karya Bhakti akan kehilangan pelanggan dengan jumlah yang cukup besar.

Melihat turunnya presentase jumlah pelanggan umum ini perlu dilihat apakah strategi pemasaran yang dilakukan telah berhasil menyentuh segmentasi pasar yang dituju kemudian harus dipikirkan pula langkah strategi pemasaran apa yang akan dilakukan di masa yang akan datang. Untuk itu penting mengetahui

siapakah pelanggan RS Karya Bhakti sekarang dan seberapa besar ekuitas merek Rumah Sakit Karya Bhakti telah tertanam dalam benak pelanggan.

### **1.2. Rumusan Masalah Penelitian**

Rumah Sakit Karya Bhakti Bogor telah berdiri selama 26 tahun dan terus aktif dalam kegiatan pemasaran untuk menanamkan nama RS Karya Bhakti. Namun berdasarkan evaluasi jumlah pelanggan poliklinik rawat jalan tahun 2006 – 2009, presentase jumlah pelanggan umum mengalami penurunan dari 60% pada tahun 2006 menjadi 52% total pelanggan pada tahun 2009. Padahal pelanggan umum sebagai pelanggan yang paling bebas menentukan pilihan rumah sakit amat terpengaruh oleh ekuitas merek dalam mengambil keputusan pembeliannya. Untuk menentukan strategi selanjutnya, perlu dilakukan analisa terlebih dahulu siapa dan bagaimana demografi pelanggan RS Karya Bhakti saat ini, sejauh mana ekuitas merek telah tertanam di benak mereka dan bagaimana hubungan demografi pelanggan dengan ekuitas merek RS Karya Bhakti ini.

### **1.3. Pertanyaan Penelitian**

1. Bagaimana demografi pelanggan Rumah Sakit Karya Bhakti?
2. Bagaimana kekuatan ekuitas merek Rumah Sakit Karya Bhakti?
3. Bagaimana hubungan demografi pelanggan dengan ekuitas merek Rumah Sakit Karya Bhakti?

### **1.4. Tujuan Penelitian**

- Tujuan Umum

Didapat informasi mengenai faktor-faktor elemen ekuitas merek yang berpengaruh pada pelanggan Rumah Sakit Karya Bhakti.

- Tujuan Khusus

1. Diketahui demografi pelanggan Rumah Sakit Karya Bhakti.
2. Diketahui ekuitas merek Rumah Sakit Karya Bhakti pada pelanggannya.

3. Diketahui hubungan demografi pelanggan dengan ekuitas merek Rumah Sakit Karya Bhakti.

### **1.5. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Rumah sakit

Diketahui bagaimana demografi pelanggan Rumah Sakit Karya Bhakti, bagaimana ekuitas merek pada pelanggan ini dan hubungan antara keduanya, sehingga manajemen rumah sakit Karya Bhakti dapat mengatur strategi untuk mempertahankan dan meningkatkan pelanggan yang datang.

2. Bagi Peneliti

Peneliti dapat memperoleh pengalaman dan menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama mengikuti program pendidikan Kajian Ilmu Administrasi Rumah Sakit

3. Bagi Institusi Pendidikan

Menambah informasi untuk pengembangan ilmu pengetahuan khususnya yang berhubungan dengan ekuitas merek rumah sakit

### **1.6. Ruang Lingkup Penelitian**

Penelitian dilakukan pada pelanggan umum lama pada poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Karya Bhakti, pada bulan November - Desember 2010. Penelitian bersifat analisis dengan pendekatan cross sectional. Pengumpulan data dengan survey menggunakan kuesioner.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Rumah sakit diselenggarakan berasaskan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika, dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan, dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial.

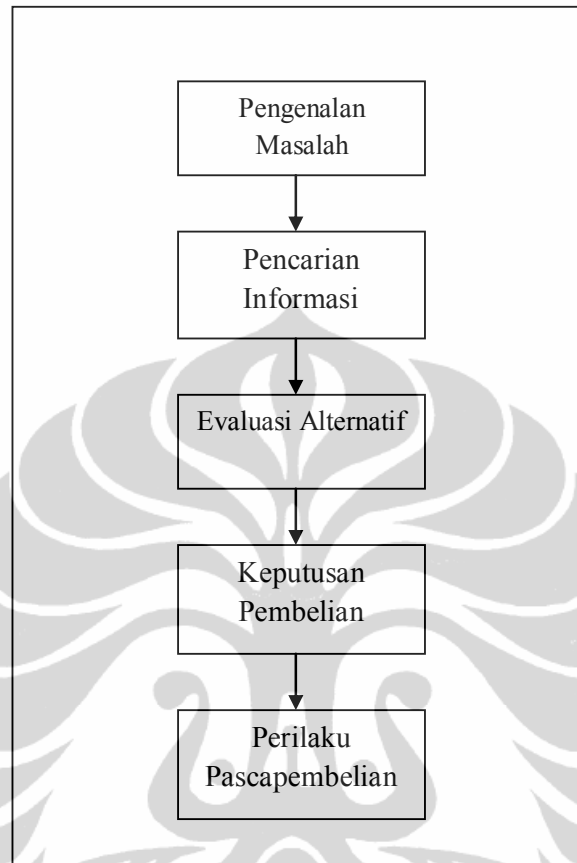
Fungsi dari rumah sakit ;

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan, dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua, ketiga sesuai kebutuhan medis
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan

#### **2.2. Perilaku Pembelian**

Perilaku konsumen dalam pembelian digambarkan melalui lima tahap berikut pada Gambar 2.1. Seorang konsumen tidak selalu melalui lima tahap pembelian produk itu seluruhnya, mereka mungkin melewatkan atau membalik beberapa tahap.

**Gambar 2.1. Model Lima Tahap Proses Pembelian Konsumen**



Sumber: Philip Kotler (1997) *Manajemen Pemasaran Jilid 1*, hal 185

1. Pengenalan Masalah  
Proses pembelian dimulai ketika pembeli menyadari adanya suatu masalah, misalnya sakit.
2. Pencarian Informasi  
Pembeli kemudian mencari informasi dimana dapat memenuhi kebutuhannya untuk mengatasi masalahnya tersebut, sumber informasi dapat berbentuk kelompok pribadi, komersial, publik, dan eksperimental.
3. Evaluasi Alternatif  
Dari informasi yang telah diperolehnya, pembeli melakukan evaluasi produk mana yang paling tepat memenuhi kebutuhannya.

#### 4. Keputusan Pembelian

Pada saat pembeli memutuskan akan memilih suatu produk, ada 2 hal yang turut mengintervensi keputusannya memilih suatu produk, yaitu :

##### a. Sikap orang lain

Sikap negatif atau positif seseorang terhadap produk yang dipilih pembeli dapat mempengaruhi keputusan akan produk tersebut. Semakin intens sikap positif atau negatif dan semakin dekat hubungan orang tersebut, akan semakin besar kemungkinan pembeli menyesuaikan niat pembeliannya

##### b. Faktor situasional yang tidak diantisipasi, misalnya

- Resiko fungsional, produk tidak bekerja sesuai harapan
- Resiko fisik, produk mengancam kesejahteraan atau kesehatan fisik pengguna dan orang lain
- Resiko keuangan, produk tidak layak untuk harga yang dibayarkan
- Resiko sosial, produk menimbulkan rasa malu dari orang lain
- Resiko psikologis, produk mempengaruhi kesehatan jiwa pengguna
- Resiko waktu, kegagalan produk menghasilkan biaya peluang untuk menemukan produk memuaskan lainnya.

#### 5. Perilaku Pascapembelian

Perilaku pascapembelian berhubungan erat dengan kesesuaian harapan dan hasil kinerja produk, bila pembeli puas akan kinerja produk, maka kemungkinan untuk menggunakan kembali produk tersebut semakin besar.

### 2.3. Demografi Pelanggan

Pelanggan sebagai bagian dari masyarakat memiliki budaya yang berbeda. Budaya menggambarkan nilai-nilai, kepercayaan ide, sikap, dan tindakan dari suatu bangsa. Budaya yang ada dalam masyarakat bisa dibagi lagi ke dalam beberapa subbudaya, yang biasanya merupakan kelompok-kelompok yang lebih kecil, yang dibagi berdasarkan usia, jenis kelamin, lokasi tinggal, pekerjaan, dan sebagainya. Konsep subbudaya sangat terkait dengan demografi. Demografi akan menggambarkan karakteristik suatu penduduk. Misalnya agama adalah variabel



demografi, kita bisa mendapatkan subbudaya yang berbeda di dalamnya yaitu Islam, Protestan, Katolik, Hindu, Budha. (Ujang, 2002)

### 2.3.1. Jenis Kelamin

Menurut Kartajaya (2010) konsumen wanita merupakan konsumen yang dalam beberapa dekade terakhir ini mulai diperhitungkan oleh pemasar sebagai pasar sasaran. Wanita khususnya ibu rumah tangga dan ibu bekerja, selain mengendalikan anggaran belanja keluarga juga membawa pengaruh pada lingkungan sekitarnya. Untuk tempat berobat, ada sebuah penelitian yang dilakukan oleh Tombokan (2001) yang dikutip oleh Ujang (2002) bahwa dalam memilih tempat pengobatan, istri sendiri mengambil keputusan 27,9%, keputusan dipilih bersama dengan istri dominan 32,1%, keputusan diambil bersama dan setara 35%, keputusan dipilih bersama dengan suami dominan 3,6%, dan suami mengambil keputusan sendiri 1,4%.

### 2.3.2. Usia

Penting untuk memahami usia konsumen karena konsumen yang berbeda usia akan mengkonsumsi produk dan jasa yang berbeda. Menurut Ujang (2002), perbedaan usia akan mempengaruhi perbedaan selera dan kesukaan terhadap merek. Dari sisi pemasar semua penduduk adalah konsumen namun pemasar perlu mengetahui dengan pasti apakah usia dijadikan dasar untuk segmentasi pasar produknya. Sesuai umur, siklus hidup seseorang manusia akan berjalan sebagai berikut :

1. Bayi di bawah satu tahun
2. Batita (di bawah 3 tahun)
3. Balita (di bawah 5 tahun)
4. Anak Usia Sekolah (6-12 tahun)
5. Remaja awal (13-15 tahun)
6. Remaja lanjut (16-18 tahun)
7. Dewasa awal (19-24 tahun)
8. Dewasa lanjut (25-35 tahun)
9. Separuh baya (36-50 tahun)

10. Tua (51-65 tahun)

11. Lanjut usia ( di atas 65 tahun)

Sejak lahir manusia telah menjadi konsumen dan terus menjadi konsumen dengan kebutuhan yang berbeda sesuai dengan usiannya. Pemasar mungkin tidak dapat memasarkan produk atau jasanya pada semua kelompok umur, oleh karena itu harus memilih kelompok umur yang menjadi target pasarnya.

### 2.3.3. Pendidikan

Tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi nilai-nilai yang dianutnya, cara berpikir, cara pandang, bahkan persepsinya terhadap suatu masalah. Konsumen yang memiliki pendidikan yang lebih baik akan lebih responsive terhadap informasi, pendidikan juga akan mempengaruhi konsumen dalam pilihan produk maupun merek. Dari sisi pemasaran, semua konsumen dengan tingkat pendidikan yang berbeda adalah konsumen potensial bagi semua produk dan jasa. Harus dipahami kebutuhan konsumen dengan tingkat pendidikan yang berbeda dan produk apa yang bisa memenuhi kebutuhan tersebut.

### 2.3.4. Lokasi Tempat Tinggal

Lokasi dimana seorang konsumen tinggal akan mempengaruhi pola konsumsinya. Orang yang tinggal di desa akan memiliki akses terbatas kepada berbagai produk dan jasa. Sebaliknya, konsumen yang tinggal di kota besar akan lebih mudah memperoleh semua barang dan jasa yang dibutuhkannya.

### 2.3.5. Status Pernikahan

Keluarga adalah lingkungan mikro, yaitu lingkungan yang paling dekat dengan konsumen, tempat dimana sebagian besar konsumen tinggal dan berinteraksi dengan anggota-anggota keluarga lainnya. Semakin banyak orang yang bercerai atau berpisah selanjutnya memilih tidak menikah, menunda pernikahan, atau menikah tanpa ingin punya anak. Masing-masing kelompok mempunyai kebutuhan dan kebiasaan pembeli yang berbeda. (Kotler, 2007)

### 2.3.6. Pengeluaran

Data pendapatan konsumen seringkali sulit didapatkan, karena konsumen seringkali merasa tidak nyaman jika harus mengungkapkan pendapatan yang diterimanya, dan sebagian merasa bahwa pendapatan adalah hal yang bersifat pribadi sehingga sangat sensitive jika diberitahukan kepada orang lain. Sehingga data yang diberikan seringkali tidak akurat dan terlalu rendah. Untuk mengatasi kesulitan di atas, metode lain yang sering digunakan dalam mengukur pendapatan seseorang adalah dengan pendekatan pengeluaran konsumen. Jumlah seluruh pengeluaran rumah tangga selama satu bulan termasuk makanan, minuman, kebutuhan bukan makanan lainnya inilah yang dianggap sebagai indikator pendapatan rumah tangga. (Ujang, 2002)

#### 2.4. Merek

Merek menurut *American Marketing Association* adalah nama, istilah, tanda, symbol atau desain atau kombinasi dari hal-hal tersebut. Tujuan pemberian merek adalah untuk mengidentifikasikan produk atau jasa yang dihasilkan sehingga berbeda dari produk atau jasa yang dihasilkan oleh pesaing.

Menurut Rangkuti (2002) merek juga dibagi dalam pengertian lainnya, yaitu :

- a. Nama merek (*brand name*) yang merupakan bagian dari yang dapat diucapkan misalnya : Pepsodent, BMW, Toyota, dan sebagainya.
- b. Tanda merek (*brand mark*) yang merupakan sebagian dari merek yang dapat dikenali namun tidak dapat diucapkan, seperti lambang, desain, huruf, atau warna khusus. Misalnya : symbol Toyota, gambar segitga berlian Mitsubishi.
- c. Tanda Merek dagang (*trade mark*) yang merupakan merek atau sebagian dari merek yang dilindungi hukum karena kemampuannya untuk menghasilkan sesuatu yang istimewa. Tanda dagang ini meliputi penjual dengan hak istimewanya untuk menggunakan nama merek.
- d. Hak cipta (*copyright*) yang merupakan hal istimewa yang dilindungi oleh undang-undang untuk memproduksi, menerbitkan, dan menjual karya tulis, karya musik, atau karya seni.

Jadi menurut Rangkuti merek adalah janji penjual untuk secara konsisten memberikan feature, manfaat, dan jasa tertentu kepada pembeli.

Ada enam tingkat pengertian yang dimiliki merek, yaitu :

- a. Atribut, yaitu merek mengingatkan pada atribut-atribut tertentu
- b. Manfaat, yaitu suatu merek lebih daripada serangkaian atribut. Atribut harus diterjemahkan menjadi manfaat fungsional dan/atau emosional.
- c. Nilai, yaitu merek juga menyatakan sesuatu tentang nilai produsen
- d. Budaya, yaitu merek juga mewakili budaya tertentu
- e. Kepribadian, yaitu merek juga mencerminkan kepribadian tertentu
- f. Pemakaian, yaitu merek menunjukkan jenis konsumen yang membeli atau menggunakan produk tersebut.

## **2.5. Ekuitas Merek**

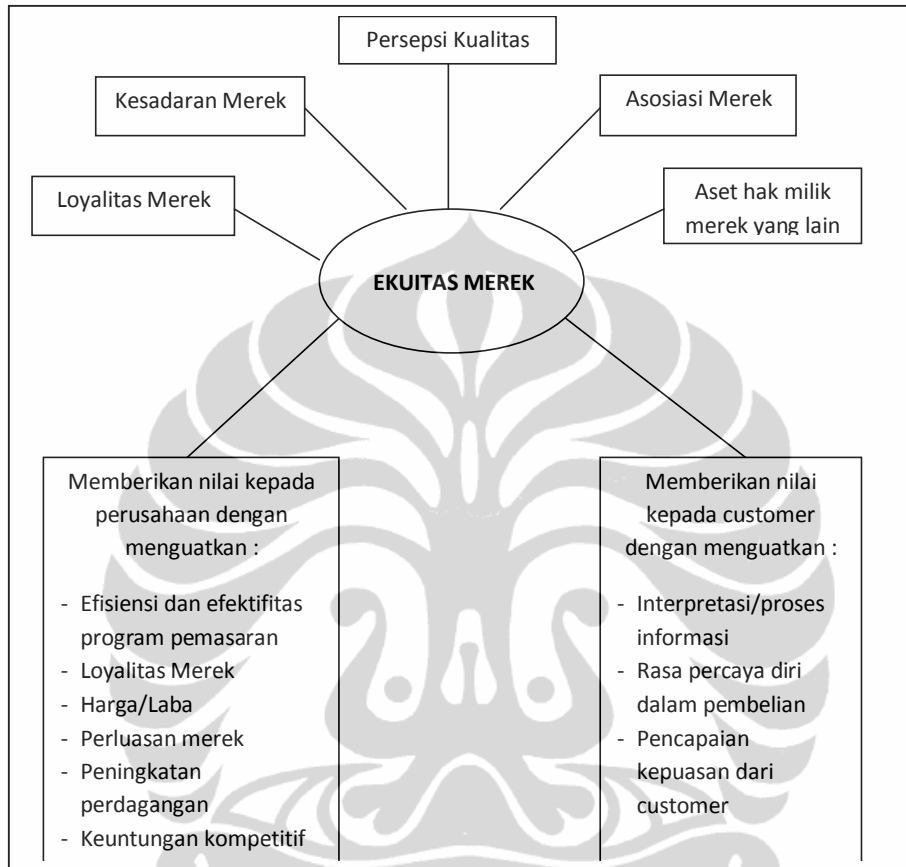
Menurut Kotler dan Keller (1997), ekuitas merek adalah nilai tambah yang diberikan pada produk dan jasa. Menurut David. A. Aaker sebagaimana dikutip Rangkuti (2002) ekuitas merek adalah sejumlah asset dan beban yang berhubungan dengan merek, nama, dan symbol, yang menambah atau mengurangi nilai dari produk atau pelayanan bagi perusahaan atau pelanggan perusahaan.

Ekuitas merek yang kuat akan memberi nilai tambah baik bagi pelanggan maupun perusahaan

- a. Pelanggan
  - Meningkatkan interpretasi atau proses penerimaan informasi pelanggan
  - Meningkatkan keyakinan pelanggan dalam keputusan pembelian
  - Meningkatkan kepuasan mereka dalam menggunakan produk/jasa
- b. Perusahaan
  - Meningkatkan efisiensi efektifitas program pemasaran perusahaan
  - Meningkatkan kesetiaan pada merek
  - Meningkatkan harga/margin keuntungan
  - Meningkatkan perluasan merek
  - Meningkatkan perdagangan

- Meningkatkan keunggulan bersaing

**Gambar 2.2. Konsep Ekuitas Merek**



Sumber : Rangkuti (2002), *The Power Of Brand* hal 39

Menurut Aaker ada empat faktor utama yang membentuk ekuitas merek (gambar 2.2.) yaitu:

- a. Kesadaran merek, kesanggupan seseorang pembeli untuk mengenali dan mengingat kembali bahwa suatu merek merupakan perwujudan kategori produk tertentu
- b. Asosiasi merek, adalah segala sesuatu yang terhubung di memory pelanggan terhadap suatu merek.
- c. Persepsi kualitas adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas atau keunggulan suatu produk dan jasa sehubungan dengan tujuan yang diinginkannya, dibanding alternatif-alternatif lain.
- d. Loyalitas merek adalah keterikatan pelanggan terhadap suatu merek.

## 2.6. Kesadaran Merek

Kesadaran merek menurut David A. Aaker (dikutip Rangkuti,2002) adalah kesanggupan seseorang pembeli untuk mengenali dan mengingat kembali bahwa suatu merek merupakan perwujudan kategori produk tertentu. Kesanggupan pelanggan untuk mengingat merek tertentu sangat dipengaruhi adanya persepsi dan keyakinan bahwa produk tersebut merupakan satu-satunya dalam kelas yang bersangkutan.



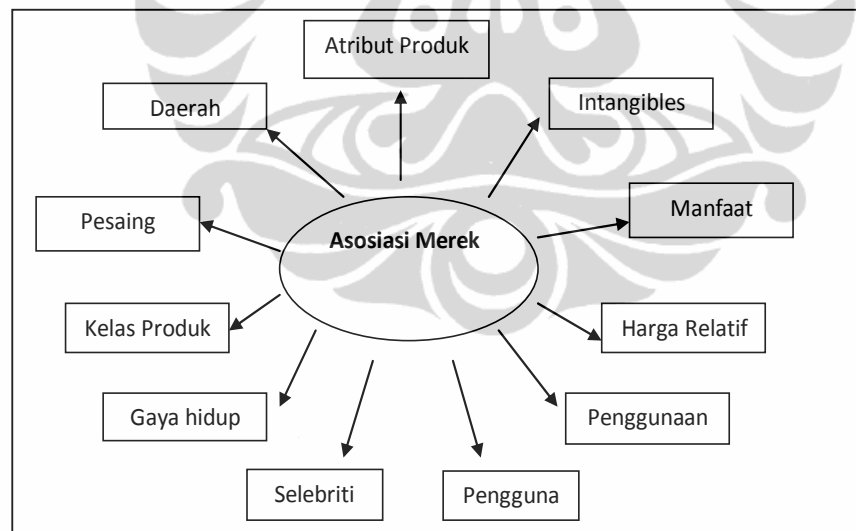
**Gambar 2.3. Piramida Brand Awareness**

Sumber : Rangkuti (2002), *The Power Of Brand* hal 40

Tingkatan dari kesadaran merek :

- a. Kesadaran puncak pikiran (Top of Mind)  
Merek produk yang pertama kali disebutkan oleh konsumen secara spontan.
- b. Pengingatan Kembali Terhadap Merek (Brand Recall)  
Pelanggan mampu mengidentifikasi merek tanpa diberi petunjuk, merek yang disebut kedua, ketiga, dan seterusnya merupakan brand recall dalam benak konsumen
- c. Pengenalan merek (Brand Recognition)  
Pelanggan mampu mengidentifikasi merek yang disebutkan dengan bantuan petunjuk, misalnya gambar, daftar merek
- d. Tidak menyadari merek (Unaware of Brand)  
Pelanggan masih ragu apakah sudah mengenal merek yang disebutkan atau belum.

## 2.7. Asosiasi Merek



**Gambar 2.4. Atribut Asosiasi Merek**

Sumber : Brand Operation (Kartajaya, 2010), hal 67

Asosiasi merek menurut David Aaker (dikutip Kartajaya, 2010) adalah segala sesuatu yang terhubung di memory pelanggan terhadap suatu merek. Untuk

menciptakan asosiasi merek yang bernilai positif, maka ada beberapa atribut asosiasi yang sering dihubungkan. (Gambar 2.4)

Menurut Hermawan (2010), asosiasi merek yang positif memberikan nilai sebagai berikut :

- a. Memudahkan pelanggan mendapatkan informasi tentang merek
- b. Mempengaruhi interpretasi pelanggan atas fakta mengenai merek
- c. Membedakan merek dari merek pesaing
- d. Memperkuat posisi merek di pasar
- e. Alasan pelanggan untuk menggunakan merek
- f. Dasar untuk memperluas merek

### **2.8.Persepsi Kualitas**

Persepsi pelanggan terhadap kualitas atau keunggulan suatu produk dan jasa sehubungan dengan tujuan yang diinginkannya, dibanding alternatif-alternatif lain. Pelanggan mempersepsikan kualitas jasa berdasarkan sepuluh kriteria umum (Kotler,1997) , yaitu :

- a. Keandalan (*reability*)
- b. Ketanggapan (*responsiveness*)
- c. Kemampuan (*competence*)
- d. Access (mudah diperoleh)
- e. Keramahan (*courtesy*)
- f. Komunikasi (*communication*)
- g. Dapat dipercaya (*credibility*)
- h. Keamanan (*security*)
- i. Memahami pelanggan (*understanding*)
- j. Bukti nyata yang terlihat (*tangibles*)

Kesepuluh hal tersebut dapat disederhanakan menjadi lima yaitu :

1. Keandalan (*reability*), yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan andal dan akurat
2. Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kesediaan membantu pelanggan dan memberikan layanan tepat waktu



3. Jaminan (*assurance*), yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menunjukkan kepercayaan dan keyakinan
4. Empati (*emphaty*), yaitu kondisi memperhatikan dan memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan
5. Wujud (*tangibles*), yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan bahan komunikasi

## 2.9. Loyalitas Merek

Loyalitas merek menurut Aaker (dikutip Kartajaya, 2010) adalah keterikatan pelanggan terhadap suatu merek. Loyalitas ini dibagi menjadi 4 tingkat, yaitu :

### a. Sensitif harga (*Switchers*)

Pada tingkat ini, pelanggan tidak loyal kepada layanan dari satu merek. Setiap layanan dipersepsikan memberikan kepuasan yang hampir sama. Nama institusi berperan kecil dalam keputusan pembelian mereka. Pada tingkatan ini, pelanggan sensitif dengan penawaran yang lebih murah.

### b. Pembeli Kebiasaan (*Habitual buyer*)

Pada tingkat ini, pelanggan merasa puas terhadap layanan atau setidaknya tidak merasa tidak puas terhadap layanan institusi. Pelanggan juga sensitif terhadap merek baru yang memberikan benefit baru yang ditawarkan kepada mereka.

### c. Pembeli Puas (*Satisfied buyer with switching cost*)

Pada tingkat ini, pelanggan merasa puas terhadap layanan. Mereka harus mengeluarkan biaya tertentu apabila ingin berpindah institusi. Pada tingkatan ini, pelanggan sensitive dengan benefit yang dapat melampaui biaya untuk beralih ke layanan lain.

### d. Pembeli Berkomitmen (*Committed buyer*)

Pada tingkat ini, pelanggan memiliki rasa bangga menggunakan layanan yang ditawarkan institusi. Mereka merekomendasikan layanan yang sama kepada orang lain. Pada tingkatan ini layanan institusi memiliki brand equity yang kuat di mata pelanggan.

Menurut Rangkuti (2002), loyalitas merek dapat memberikan beberapa keuntungan bagi perusahaan, yaitu

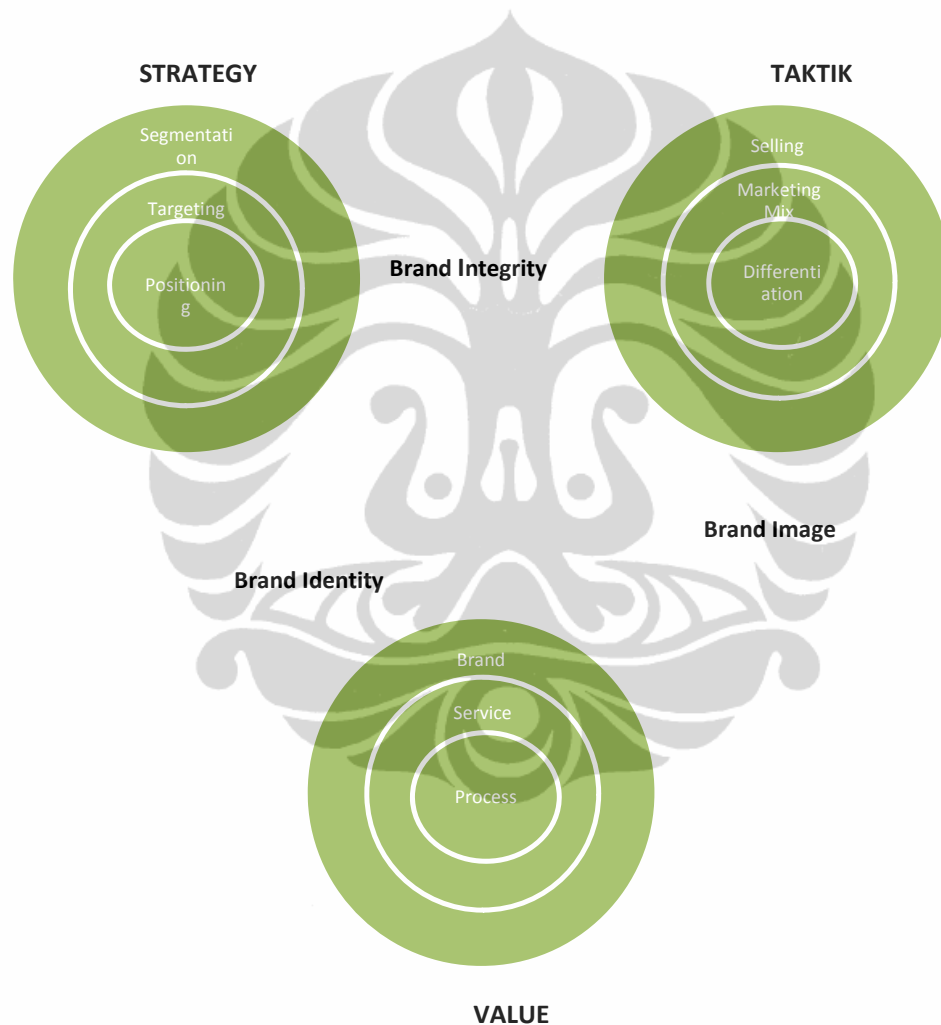
1. Perusahaan dapat mengurangi biaya pemasaran perusahaan karena biaya untuk mempertahankan pelanggan jauh lebih murah dibandingkan mendapatkan pelanggan baru. Bahkan menurut Kottler (1997) mendapatkan pelanggan baru dapat menelan biaya lima kali lebih besar dibandingkan memuaskan dan mempertahankan pelanggan lama.
2. Loyalitas yang tinggi dapat meningkatkan perdagangan
3. Dapat menarik minat pelanggan baru karena mereka memiliki keyakinan bahwa membeli produk bermerek terkenal akan mengurangi resiko.
4. Loyalitas merek memberikan waktu, semacam ruang bernafas pada suatu perusahaan dalam merespon gerakan-gerakan pesaing.

#### **2.10. Segitiga Positioning-Differentiation-Brand**

Hermawan Kartajaya, sebagai pendiri MarkPlus Institute of Marketing, memperkenalkan pendekatan segitiga *Positioning-Differentiation-Brand* (PDB). Pada model ini, sembilan elemen pemasaran dikelompokkan menjadi tiga bagian utama, yaitu strategi, taktik, dan nilai. Strategi terdiri dari *Segmentation, Targetting, Positioning*. Taktik terdiri dari *Differentiation, Marketing-Mix, dan Selling*. Sementara nilai terdiri dari *Brand, Servicess, dan Process*.

Elemen tersebut saling terkait satu sama lain. Segmentasi dan targeting yang telah ditentukan akan menjadi dasar dalam membangun positioning yang tepat. Positioning yang tidak sesuai dengan segmen pasar yang dibidik akan menjadi produk menjadi tidak relevan bagi calon pelanggan. Strategi harus dirumuskan dalam taktik atau program pemasaran meliputi diferensiasi, marketing-mix, dan selling. Melalui strategi dan taktik pemasaran yang terintegrasi selanjutnya akan dihasilkan marketing value (brand, service, proses) yang kuat.

Dari kesembilan elemen tersebut, elemen *positioning*, *differentiation*, dan *brand* (PDB) adalah inti dan pengikat dari elemen-elemen yang lain. *Brand* harus diposisikan dengan jelas dalam benak pelanggan agar memiliki *brand identity* yang jelas, *positioning* harus didukung oleh diferensiasi yang kuat agar memiliki *brand integrity*, dan diferensiasi yang kuat juga akan menciptakan *brand image* yang sesuai terhadap merek tersebut. Hubungan antar unsur dalam elemen PDB ini harus kuat agar menghasilkan ekuitas merek yang kuat.



**Gambar 2.5. Segitiga Positioning-Differentiation-Brand**

Sumber : Brand Operation (Kartajaya, 2010), hal 17

Merek berperan sebagai indikator bagi pelanggan, karyawan, maupun investor. Pelanggan cenderung akan memilih produk dengan merek yang lebih terkenal, karyawan lebih senang bekerja di perusahaan yang memiliki merek baik. Demikian pula bagi investor, merek akan mempengaruhi dalam pertimbangan dalam melakukan investasi.

### 2.11. Uji Validitas

Validitas adalah suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Untuk mengetahui hal itu dilakukan uji korelasi antar nilai tiap-tiap pertanyaan dengan nilai total kuesioner itu. Pada penelitian ini menggunakan uji *r product moment*. Pertanyaan yang terdiri dari 5 tingkatan jawaban diberi nilai dengan 1 sebagai skor terendah dan 5 sebagai skor tertinggi. Nilai yang diperoleh dihitung dengan rumus *r product moment* dan hasilnya ( $r_i$ ) dibandingkan dengan nilai dari tabel *r product moment*. Jika  $r_i >$  dari *r product moment* maka dapat disimpulkan bahwa pertanyaan tersebut valid, namun sebaliknya jika  $r_i <$  *r product moment* berarti pertanyaan tersebut tidak valid.

Rumus *r product moment*

$$r_i = \frac{N\sum XY - \sum X \sum Y}{\sqrt{(N\sum X^2 - (\sum X)^2)} \sqrt{(N\sum Y^2 - (\sum Y)^2)}} \quad (2.1)$$

X = total nilai pertanyaan nomor I ; Y = total nilai keseluruhan

Untuk N = 30 dengan tingkat kepercayaan 95% nilai tabel *r product moment* = 0,361 (Tabel *r product moment*)

### 2.12. Uji Realibilitas

Realibilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana alat ukur dapat menghasilkan data yang tetap konsisten bila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih, dengan menggunakan alat ukur yang sama. Perhitungan relibilitas dilakukan hanya pada pertanyaan yang valid.

Salah satu perhitungan uji realibilitas menggunakan uji Cronbach Alpha ( $\alpha$ ) dengan rumus :

$$\alpha = \frac{k \cdot \bar{r}}{1 + (k-1)\bar{r}} \quad (2.2)$$

$\bar{r}$  = rata-rata korelasi antar item;  $K$  = jumlah pertanyaan

Apabila nilai Cronbach Alpha mendekati satu, maka dikatakan uji ini dapat diandalkan (reliable).

### 2.13. Uji Cochran Q Test

Uji Cochran Q test ini dilakukan dengan menjumlah dan menghitung semua respon agar dapat diuji asosiasinya. Pengujian dilakukan bertahap hingga hasil menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara asosiasi yang dipilih responden. Rumus Cochran Q test

$$Q = \frac{(k-1)\{k \sum C_j^2 - (\sum C_j)^2\}}{k \sum R_i - \sum R_i^2} \quad (2.3)$$

$k$  = jumlah variabel;  $R_i$  = total respon responden

$C_j$  = total respon variabel

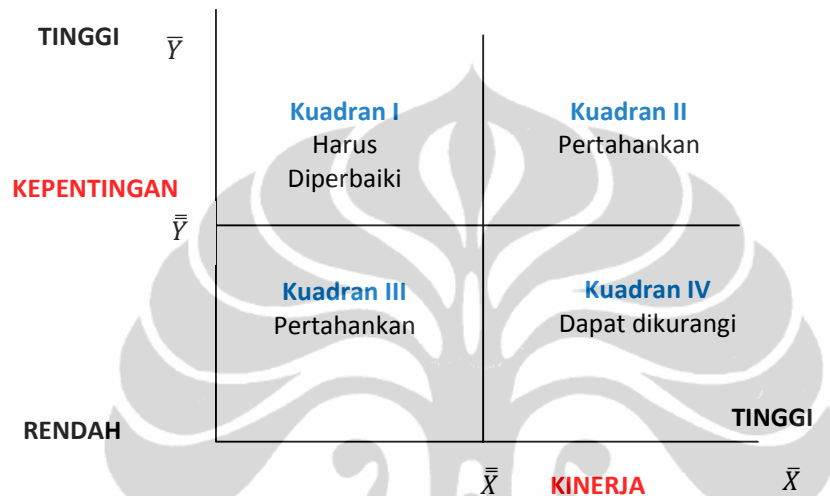
Hasil uji dibandingkan pada tabel  $X^2$  dengan degree of freedom sebesar  $k-1$ , bila nilai  $Q$  masih lebih besar dari nilai tabel maka dikatakan terdapat hubungan yang cukup signifikan antara asosiasi. Uji dilanjutkan satu persatu dengan menghilangkan variabel yang memiliki nilai terkecil, hingga ditemukan  $Q$  bernilai lebih kecil dari tabel, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara sesama asosiasi, atau, kemungkinan jawaban ya adalah sama untuk setiap asosiasi.

### 2.14. Analisis Importance dan Performance Matrix

Konsep ini mengukur tingkat kepentingan menurut pelanggan dalam kaitannya dengan apa yang harus dikerjakan oleh perusahaan. Dalam teknik ini, responden diminta untuk meranking berbagai atribut berdasarkan derajat pentingnya atribut tersebut, selain itu responden juga diminta untuk meranking kinerja perusahaan menurut penilaian mereka.

Berdasarkan kedua data tersebut dihasilkan suatu perhitungan mengenai tingkat kesesuaian antara harapan dan kinerja perusahaan. Nilai yang diperoleh

kemudian dipetakan ke sebuah matriks, dimana sumbu mendatar (X) adalah tingkat kinerja (*performance*) sementara sumbu tegak (Y) adalah tingkat harapan (*importance*). Matriks ini dibagi menjadi empat bagian oleh dua garis tegak lurus pada titik-titik ( $\bar{X}, \bar{Y}$ ) dimana  $\bar{X}$  adalah rata-rata dari rata-rata nilai tingkat kinerja dan  $\bar{Y}$  adalah rata-rata dari rata-rata nilai tingkat kepentingan konsumen.



**Gambar 2.6. Matrix Importance Performance**

Sumber : (Rangkuti,2008) *Measuring Customer Satisfaction*, hal 111

### **Kuadran I**

Kuadran ini adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan namun kinerja perusahaan belum sesuai seperti yang diharapkan. Variabel-variabel dalam kuadran ini harus menjadi prioritas dalam melakukan kebaikan.

### **Kuadran II**

Kuadran ini adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan dan kinerja perusahaan menunjukkan nilai-nilai yang dianggap dapat memenuhi kepentingan pelanggan, sehingga harus terus dipertahankan.

### **Kuadran III**

Kuadran III memuat variabel – variabel yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan pada kenyataannya kinerjanya tidak terlalu istimewa. Peningkatan variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali karena pengaruhnya terhadap manfaat yang dirasakan oleh pelanggan sangat kecil.

### **Kuadran IV**

Kuadran IV adalah wilayah yang memuat variabel yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan dirasakan terlalu berlebihan. Variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dikurangi agar perusahaan dapat menghemat biaya.

### **2.15. Uji Chi Square ( $\chi^2$ )**

Menurut Freddy Rangkuti (2002) penggunaan metode Chi Square sebagai alat pengujian statistik pada umumnya dilakukan dengan melakukan analisis tabulasi silang (cross tabulation). Tujuannya adalah untuk membandingkan atau melihat hubungan antara kedua variabel atau lebih. Tabulasi silang membutuhkan variabel dependen dan variabel independen. Variabel dependen biasanya disusun pada baris, sedangkan variabel independen disusun pada kolom. Variabel yang diukur merupakan variabel kategori. Rumus yang digunakan:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E} \quad (2.4)$$

O = frekuensi yang diobservasi

E = frekuensi yang diharapkan keluar

Uji  $\chi^2$  dapat digunakan dengan syarat :

- a. Jumlah sampel > 40
- b. Jumlah sampel antara 20-40 dan tidak ada sel yang nilai E-nya <5

Uji  $\chi^2$  tidak dapat digunakan dengan syarat :

- a. Jumlah sampel  $< 20$
- b. Jumlah sampel 20-40 dan ada sel yang nilai E-nya kurang dari 5, lebih dari 20% total sel.

### 2.16. Uji Regresi Logistik

Analisis regresi logistik adalah salah satu pendekatan model matematis yang digunakan untuk menganalisis hubungan satu atau beberapa variabel independen dengan sebuah variabel dependen kategori yang bersifat dikotom. (Luknis, 2008) Variabel dikotom adalah variabel yang mempunyai dua variasi. Model regresi logistic dapat digunakan pada data yang dikumpulkan melalui rancangan kohort, case control, maupun cross sectional. Tujuan dari regresi logistik adalah untuk menentukan probabilitas individu dalam keputusan yang bersifat kualitatif (Widarjono, 2010).

Rumus fungsi logistik

$$f(Z) = \frac{1}{1+e^{-Z}} \quad (2.5)$$

$f(Z)$  = probabilitas kejadian berdasarkan faktor tertentu

$e$  = 2,718

$Z$  = nilai indeks variabel independen, bervariasi antara  $-\infty$  sampai  $+\infty$

$$Z = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \dots + \beta_i X_i \quad (2.6)$$



## **BAB 3**

### **PROFIL RUMAH SAKIT KARYA BHAKTI**

Rumah Sakit Karya Bhakti yang beralamat di Jalan Semeru No.120 Bogor, diresmikan pada tanggal 14 Agustus 1984. Pada mulanya rumah sakit ini hanya merupakan bangunan sederhana sebatas unit gawat darurat seluas 990 M<sup>2</sup> dengan peralatan seadanya. Dibawah manajemen yang baik, Rumah Sakit Karya Bhakti kini berkembang dengan luas area 30.000 m<sup>2</sup>, di mana luas bangunan untuk gedung 8.611 m<sup>2</sup>, lahan parkir 5.000 m<sup>2</sup>, selasar/koridor 2.257 m<sup>2</sup>, dan lahan terbuka 14.132 m<sup>2</sup> dan memiliki 202 tempat tidur. Didukung oleh dokter umum dan spesialis yang lengkap tidak kurang dari 70 tenaga dokter. Serta fasilitas penunjang medis yang memadai, suasana rumah sakit yang asri dan nyaman dengan taman-taman yang tersebar di berbagai area rumah sakit yang menambah ketenangan suasana sehingga mempercepat kesembuhan pasien. Rumah sakit juga terus berupaya meningkatkan pelayanannya dibuktikan dengan lulus akreditasi 12 pelayanan dan memiliki lebih dari 300 kerjasama dengan perusahaan dan asuransi.

#### **3.1. Visi**

”Pelayanan yang bermutu dengan karyawan yang profesional serta didukung teknologi yang memadai untuk dapat bersaing pada era globalisasi dengan tidak melupakan unsur kesejahteraan.”

#### **3.2. Misi**

- Berpartisipasi dalam meningkatkan derajat kesejahteraan masyarakat Bogor dan sekitarnya
- Menyajikan pelayanan yang profesional dengan mutu yang terstandarisasi untuk menghadapi era globalisasi
- Meningkatkan kemampuan profesionalisme karyawan agar mampu meningkatkan kinerjanya pada produktifitas yang maksimal
- Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dengan biaya terjangkau
- Memberikan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kepuasan pengguna jasa

### 3.3. Motto

” Melayani dengan sentuhan kasih sayang melalui Karya dan Bhakti ”

### 3.4. Tujuan

- Meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu
- Tingkat kesejahteraan karyawan yang memadai
- Meningkatkan profesionalisme kerja para karyawan
- Terwujudnya pelayanan kesehatan yang mengutamakan kepuasan kepada pengguna jasa
- Turut membantu meningkatkan derajat kesehatan masyarakat Bogor dan sekitarnya

### 3.5. Struktur Organisasi

Sesuai keputusan Badan Pengurus Harian Yayasan Karya Bhakti, susunan organisasi Rumah Sakit Karya Bhakti tahun 2008 – 2011 terdiri atas Dewan Penyantun, Direktur Utama yaitu Dr.Mismasdi Mihadi,Sp.OG, dibantu oleh empat Direksi, yaitu Direktur Medik, Direktur Umum, Komite Medik, Badan Pengawasan, Penelitian, dan Pengembangan beserta para staf direksi, yaitu Kepala Bidang Pelayanan Medik, Kepala Bidang Perawatan, Kepala Bagian Keuangan, Kepala Bagian Sekretariat, Kepala Bagian HRD, Kepala Bagian Rumah Tangga, Kepala Divisi Pemasaran, dan Kepala Unit Sistem Informasi Manajemen RS. Bagan dan struktur organisasi dapat dilihat pada lampiran 1.

Rumah Sakit Karya Bhakti memiliki 525 tenaga kerja dengan komposisi 82,9% tenaga kesehatan dan 17,1% tenaga non kesehatan dan mayoritas berstatus karyawan tetap. Rumah sakit sangat mendukung karyawan yang ingin meningkatkan keahliannya, hal ini diperlihatkan dengan seringnya diadakan pelatihan, seminar, dan ijin tertentu bagi karyawan yang mengambil pendidikan lebih lanjut. Kegiatan yang mempererat keakraban karyawan rumah sakit dan keluarganya juga sering diadakan sehingga banyak karyawan yang masih bekerja sejak rumah sakit dibuka, suasana kekeluargaan sangat terasa di rumah sakit ini

Untuk komposisi pegawai Rumah Sakit Karya Bhakti dapat dilihat pada tabel berikut.

**Tabel 3.1. Komposisi Pegawai Rumah Sakit Karya Bhakti Berdasarkan Status Kepegawaian Per Mei 2010**

NO	Jenis Tenaga	Tetap			Waktu Tertentu			Paruh Waktu			Jumlah
		L	P	Jml	L	P	Jml	L	P	Jml	
1	Tenaga Medis	14	8	22	1	1	2	34	1	50	74
2	Keperawatan	40	127	167	25	37	62	0	0	0	229
3	Kefarmasian	0	11	11	5	10	15	0	0	0	26
4	Kesehatan Masyarakat	6	6	12	0	3	3	0	0	0	15
5	Gizi	0	2	2	0	1	1	0	0	0	3
6	Teknisi Medis	0	11	11	6	10	16	0	0	0	27
7	Non Medis	56	47	103	16	39	45	1	2	3	90
	<b>TOTAL</b>	<b>116</b>	<b>212</b>	<b>328</b>	<b>53</b>	<b>91</b>	<b>144</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>53</b>	<b>525</b>

Sumber : Bagian Kepegawaian RS Karya Bhakti

### 3.6. Kinerja Rumah Sakit Karya Bhakti

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan angka yang menunjukkan presentase penggunaan tempat tidur di unit rawat inap. <sup>(J.P.Siregar 2003)</sup> Rumah Sakit Karya Bhakti dalam 3 tahun terakhir selalu memenuhi standar ideal BOR yang berkisar antara 60% - 85%. Meningkatnya BOR diikuti semakin pendeknya rata-rata jumlah hari sebuah tempat tidur tidak ditempati untuk perawatan pasien, yang ditunjukkan oleh nilai Turn Over Interval (TOI). Nilai ideal untuk TOI adalah 1 – 3 hari, dan Rumah Sakit Karya Bhakti pada tahun 2008 mencapai angka TOI sebesar 2,63 hari dan pada tahun 2009 menjadi 2,06 hari.

**Tabel 3.2. Trend Kinerja Rumah Sakit Karya Bhakti Tahun 2007 - 2009**

	2007	2008	2009
<b>BOR</b>	65,4%	61,15%	66,10%
<b>LOS</b>	4,42	4,25	4,18
<b>TOI</b>	2,25	2,63	2,06

**Sumber : Rekam Medik Rumah Sakit Karya Bhakti**

Lama hari dirawat atau biasa disebut Long of Stay (LOS) adalah jumlah hari kalender dimana pasien mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit, sejak tercatat sebagai pasien rawat inap hingga keluar dari rumah sakit. Dari aspek medis, semakin panjang LOS menunjukkan kinerja kualitas medis yang kurang baik karena pasien harus dirawat lebih lama untuk kesembuhannya. Dari aspek ekonomis, semakin panjang LOS semakin tinggi juga biaya yang harus dikeluarkan pasien. Nilai ideal yang disarankan yaitu antara 3 – 12 hari. Pada tahun 2007 nilai LOS menunjukkan 4,42 hari, tahun 2008 mengalami sedikit penurunan menjadi 4,25 hari, dan tahun 2009 menjadi 4,18 hari.

### **3.7. Pelayanan**

Rumah Sakit Karya Bhakti mempunyai 3 pelayanan medis yaitu pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, dan pelayanan tindakan. Selain itu didukung pula oleh layanan penunjang medis.

#### **3.7.1. Pelayanan Rawat Inap**

Pelayanan Rawat Inap terdiri dari pelayanan rawat inap Super VIP, VIP, kelas Utama, Kelas I, Kelas II, Kelas III, Ruang Isolasi, ICU, HCU, dengan total sebanyak 202 Tempat Tidur.

Untuk pembagian nama ruangan, pembagian kelas, dan juga jumlah tempat tidur dapat dilihat pada tabel 3.3. di bawah ini.

**Tabel 3.3. Pembagian Ruang Rawat Inap RS Karya Bhakti**

NO	KELAS	NAMA RUANGAN	JUMLAH TEMPAT TIDUR
<b>Ruang Perawatan Dewasa</b>			
1	Super VIP	Edelweiss	5
2	VIP	Cattlea	3
3	VIP	Vanda	8
4	Utama	Pafio	12
5	Kelas I Dewasa	Dahlia	10
6	Kelas II Dewasa	Anyelir A	24
7	Kelas II Dewasa	Anyelir B	12
8	Kelas III Dewasa	Flamboyan	24
9	Kelas II Isolasi Dewasa	Isolasi Anyelir	3
10	Kelas III Isolasi Dewasa	Isolasi Flamboyan	2
<b>Ruang Perawatan Kebidanan</b>			
1	VIP Kebidanan	Lavender VIP	2
2	Kelas I Kebidanan	Lavender I	4
3	Kelas II Kebidanan	Lavender II A	2
4	Kelas II Kebidanan	Lavender II B	4
5	Kelas III Kebidanan	Lavender III	10
<b>Ruang Perawatan Anak</b>			
1	VIP Anak	Jasmin VIP	5
2	Kelas I Anak	Jasmin I	10
3	Kelas II Anak	Jasmin II A	12
4	Kelas II Anak	Jasmin II B	12
5	Kelas III Anak	Jasmin III	24
6	Isolasi Anak	Isolasi Jasmin	4
<b>Ruang Perawatan Khusus</b>			
1	ICU	ICU	7
2	HCU	HCU	3
<b>TOTAL</b>			<b>202</b>

Sumber: Instalasi Rawat Inap RSKB

### 3.7.2. Pelayanan Rawat Jalan

Instalasi rawat jalan memiliki 22 buah ruangan yang digunakan untuk praktek pagi, siang dan sore hari. Total poliklinik yang tersedia adalah 30 buah dengan 5 buah poliklinik paralel. Poliklinik paralel adalah pelayanan poliklinik dimana pada jam yang sama dilayani oleh 2 dokter dengan bidang ilmu yang sama. Pelayanan yang tersedia berdasarkan pembagian ruangan adalah sebagai berikut :

**Tabel 3.4. Pembagian Ruang Poliklinik Rumah Sakit Karya Bhakti**

1	Poliklinik Penyakit Dalam I	12	Poliklinik Mata
2	Poliklinik Penyakit Dalam II	13	Poliklinik Bedah Umum & Tulang
3	Poliklinik Anak I	14	Poliklinik THT
4	Poliklinik Anak II	15	Poliklinik Saraf
5	Poliklinik Anak III	16	Poliklinik Jantung
6	Poliklinik Kebidanan I	17	Poliklinik Bedah Saraf & Jiwa
7	Poliklinik Kebidanan II	18	Poliklinik Asma & Alergi, Bedah Tumor
8	Poliklinik Umum I	19	Poliklinik Urologi, Bedah Urologi, Paru, Rehabilitasi Medik
9	Poliklinik Umum II	20	Poliklinik Karyawan, Gizi, Psikologi
10	Poliklinik Gigi I	21	Poliklinik EKG
11	Poliklinik Gigi & Bedah Mulut	22	Poliklinik Geriatri

Sumber : Instalasi Rawat Jalan RSKB

### 3.7.3. Pelayanan Tindakan

#### 1. Kamar Operasi

RS Karya Bhakti memiliki 2 kamar operasi dan ruang recovery room. Dilengkapi dengan peralatan kedokteran yang lengkap, modern dan canggih untuk melakukan kegiatan bedah besar, sedang, kecil dan khusus, seperti laparaskopi, craniotomy, bedah mulut, dan bedah tumor. Kegiatan “One day care” seperti

Sectio Caesar dan operasi katarak juga merupakan salah satu layanan yang sering dilakukan.

## **2. Kamar Bersalin**

Kamar Bersalin RS Karya Bhakti terletak bersebelahan dengan ruang operasi. Terdiri dari 3 ruang yaitu ruang observasi, ruang tindakan persalinan dan ruang tindakan curretase.

## **3. Instalasi Gawat Darurat**

Instalasi Gawat Darurat RS Karya Bhakti merupakan salah satu pintu gerbang rumah sakit yang siap melayani pasien gawat darurat 24 jam. Ditunjang dengan dokter dan perawat yang profesional dan dilengkapi dengan fasilitas dan ruang yang memadai yang dibagi menjadi beberapa ruang antara lain ruang triase, ruang observasi, ruang tindakan bedah, ruang tindakan non bedah, dan juga dilengkapi dengan laboratorium satelit.

### **3.7.4. Pelayanan Penunjang Medis**

#### **1. Pelayanan Farmasi**

Untuk memudahkan pasien dalam memenuhi kebutuhan obat-obatan, instalasi farmasi menempatkan Depo Rawat Jalan di bagian lobby depan rumah sakit sehingga mudah terlihat oleh pengunjung. Depo rawat jalan ini dilengkapi dengan ruang tunggu yang nyaman, peralatan peracikan obat modern serta tempat penyimpanan obat yang memadai dan ditunjang dengan tenaga Apoteker dan Asisten apoteker. Sementara depo rawat inap terletak di bagian tengah rumah sakit sehingga memudahkan dalam pendistribusian ke ruang rawat inap.

#### **2. Pelayanan Laboratorium Klinik dan Patologi Anatomi**

Laboratorium Patologi Klinik dan Laboratorium Patologi Anatomi dilengkapi dengan peralatan canggih dan serba otomatis dan mendukung keakuratan hasil pemeriksaan untuk menentukan diagnosa.

### **3. Pelayanan Radiologi, antara lain Helical CT Scan, Endoscopy, USG 3 Dimensi, dan Mammografi, Panoramik, Colonoscopy, Echocardiography**

RS Karya Bhakti adalah rumah sakit pertama dan hingga kini masih satu-satunya yang menyediakan layanan mammografi di kota Bogor. Selain itu juga merupakan satu-satunya di kota Bogor dimana pencetakan hasil Rontgen menggunakan Computer Radiography.

### **4. Pelayanan Gizi**

Rumah sakit memiliki dapur dan mengelola makanan untuk pasien sendiri. Kegiatan dimulai dari perencanaan menu sesuai kebutuhan masing-masing pasien, pemilihan bahan baku, pengelolaan makanan, hingga distribusi makanan, dan membersihkan peralatan masak dan makanan. Semua kegiatan tersebut dilakukan oleh 31 orang karyawan instalasi gizi dibawah pengawasan dokter spesialis gizi.

### **5. Pelayanan Fisioterapi**

Pelayanan fisioterapi memiliki 5 ruang kabin terapi yang dilengkapi dengan ruang gymnasium dan fasilitas peralatan yang mendukung layanan, antara lain:

- a. Diatermi
- b. Ultrasonik terapi
- c. Infra Merah
- d. Manual Terapi
- e. Inhalasi Terapi
- f. Latihan Fisik
- g. Terapi Wicara
- h. Stimulasi Elektrik
- i. TENS

### **6. Pelayanan Ambulance**

Rumah sakit memiliki 2 buah ambulance dan satu mobil jenazah.



## BAB 4

### KERANGKA KONSEP

#### 1.1. Kerangka Konsep

Kekuatan merek terletak pada apa yang dilihat, dibaca, didengar, dipelajari, dipikirkan, dan dirasakan oleh pelanggan. Ekuitas merek timbul akibat perbedaan respon konsumen, dan perbedaan respon adalah akibat pengetahuan konsumen tentang merek. (Kotler,1997). Menurut Kotler, Kartajaya,dkk (1993), pembentukan ekuitas merek pada benak pelanggan berhubungan dengan aspek demografis, profil, dan kebiasaan pelanggan, dan juga faktor emosional pelanggan seperti motivasi dan kepuasan pelanggan.

Berdasarkan teori di atas dapat disimpulkan bahwa demografi pelanggan mempunyai pengaruh dalam pembentukan ekuitas merek. Pada penelitian ini, untuk mengukur ekuitas merek, pembagian elemen menggunakan konsep ekuitas merek yang dikeluarkan oleh Aaker (1992), dimana ekuitas merek terdiri dari empat faktor utama ,yaitu :

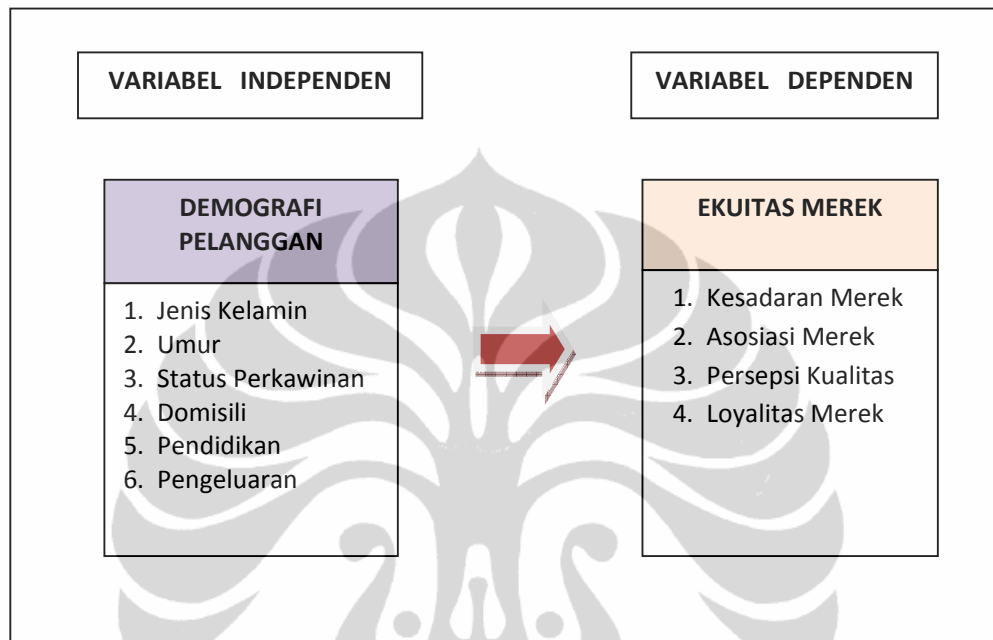
- Kesadaran Merek
- Asosiasi Merek
- Persepsi Kualitas
- Loyalitas Merek

Pada penelitian ini demografi pelanggan yang akan diteliti meliputi :

- Jenis Kelamin
- Umur
- Status Pernikahan
- Domisili
- Pendidikan
- Pengeluaran

Sehingga secara sederhana, kerangka konsep dapat digambarkan dalam Gambar 4.1 berikut ini:

**Gambar 4.1. Kerangka Konsep**



## 1.2. Hipotesis

- $H_{01}$  : Tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan ekuitas merek
- $H_{A1}$  : Ada hubungan antara jenis kelamin dengan ekuitas merek
- $H_{02}$  : Tidak ada hubungan antara usia dengan ekuitas merek
- $H_{A2}$  : Ada hubungan antara usia dengan ekuitas merek
- $H_{03}$  : Tidak ada hubungan antara status perkawinan dengan ekuitas merek
- $H_{A3}$  : Ada hubungan antara status perkawinan dengan ekuitas merek
- $H_{04}$  : Tidak ada hubungan antara domisili dengan ekuitas merek
- $H_{A4}$  : Ada hubungan antara domisili dengan ekuitas merek
- $H_{05}$  : Tidak ada hubungan antara pendidikan dengan ekuitas merek
- $H_{A5}$  : Ada hubungan antara pendidikan dengan ekuitas merek
- $H_{06}$  : Tidak ada hubungan antara pengeluaran dengan ekuitas merek
- $H_{A6}$  : Ada hubungan antara pengeluaran dengan ekuitas merek

### 4.3. Definisi Operasional

1. Responden adalah pasien umum atau pengantar pasien umum yang menggunakan jasa pelayanan poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Karya Bhakti minimal untuk kedua kalinya.
2. Pasien umum adalah pasien yang biaya pengobatannya ditanggung secara pribadi tanpa dibiayai oleh pihak ketiga yang bekerja sama dengan Rumah Sakit Karya Bhakti
3. Karakteristik Pelanggan
  - a. Jenis kelamin adalah jenis kelamin responden  
Skala : Nominal  
Kategori : 1. Laki-laki 2. Perempuan
  - b. Umur adalah usia responden pada saat pengisian kuesioner berdasarkan ulang tahun terakhir.  
Skala : Rasio
  - c. Status perkawinan adalah status perkawinan responden pada saat pengisian kuesioner.  
Skala : Nominal  
Kategori : 1. Belum menikah  
2. Menikah  
3. Duda / Janda
  - d. Tempat tinggal adalah Kecamatan dimana responden tinggal  
Skala : Nominal  
Kategori :
    1. Bogor Utara
    2. Bogor Barat
    3. Bogor Timur
    4. Bogor Tengah
    5. Bogor Selatan
    6. Kabupaten Bogor
    7. Luar Bogor

e. Pendidikan adalah latar belakang pendidikan formal terakhir responden

Skala : Ordinal

- Kategori :
1. Tidak sampai SMA
  2. SMA
  3. Lulus D3
  4. Lulus S1
  5. Lulus S2
  6. Lulus S3

f. Total pengeluaran adalah jumlah rata-rata pengeluaran yang dikeluarkan oleh keluarga responden setiap bulannya.

Skala : Interval

- Kategori :
1. < 1 juta
  2. Diatas 1 s/d 3 juta
  3. Diatas 3 s/d 5 juta
  4. Diatas 5 s/d 7 juta
  5. Diatas 7 juta

4. Kesadaran merek adalah kesanggupan seseorang pembeli untuk mengenali dan mengingat kembali nama Rumah Sakit Karya Bhakti, meliputi :

a. Kesadaran Puncak Pikiran (Top of Mind)

Nama rumah sakit yang pertama kali disebutkan oleh responden secara spontan. Oleh karena itu pertanyaan berbentuk pertanyaan dengan respon tunggal yang berarti responden hanya boleh memberikan satu jawaban untuk pertanyaan tersebut.

b. Pengingatan Kembali Merek (Brand Recall)

Pelanggan mampu menyebutkan merek rumah sakit lain setelah menyebutkan merek yang pertama kali, tanpa diberi petunjuk. Pertanyaan berbentuk pertanyaan terbuka dengan respon ganda.

c. Pengenalan Merek (Brand recognition)  
Pelanggan mampu mengenali nama Rumah Sakit Karya Bhakti dengan bantuan penyebutan nama RS Karya Bhakti.

d. Tidak Mengenal Merek (Unaware of brand)  
Pelanggan masih ragu atau tidak mengenali nama Rumah Sakit Karya dengan bantuan penyebutan nama RS Karya Bhakti.

5. Asosiasi merek adalah segala sesuatu yang dihubungkan dengan ingatan terhadap merek Rumah Sakit Karya Bhakti terkait pengalamannya berobat ke poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti, meliputi :

- a. Rumah Sakit Bermutu
- b. Rumah Sakit Kelas Atas
- c. Rumah Sakit Modern
- d. Rumah Sakit Lengkap Peralatannya
- e. Rumah Sakit Bersuasana Kekeluargaan
- f. Rumah Sakit Dengan Dokter Profesional
- g. Rumah Sakit Dengan Perawat Ramah
- h. Rumah Sakit Yang Nyaman
- i. Rumah Sakit Dengan Karyawan Sigap
- j. Rumah Sakit Dengan Waktu Menunggu Dokternya Sebentar

6. Persepsi Kualitas adalah persepsi pelanggan terhadap keseluruhan kualitas RS Karya Bhakti berkaitan dengan pengalamannya berkunjung ke poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti, meliputi :

- a. Keahlian dokter
- b. Keahlian petugas rumah sakit lainnya
- c. Pelayanan dokter yang tepat waktu
- d. Pelayanan petugas rumah sakit lainnya yang tepat waktu
- e. Keramahan dokter
- f. Keramahan dan kesopanan petugas rumah sakit lainnya
- g. Kepedulian dokter terhadap pasien
- h. Kepedulian petugas rumah sakit lainnya terhadap pasien
- i. Penampilan dokter meyakinkan

- j. Penampilan petugas rumah sakit lainnya meyakinkan
  - k. Fasilitas gedung rumah sakit
  - l. Fasilitas tempat parkir
  - m. Kebersihan rumah sakit
  - n. Lokasi rumah sakit mudah dijangkau
  - o. Kemudahan untuk memperoleh informasi pelayanan
7. Loyalitas merek adalah keterikatan pelanggan terhadap RS Karya Bhakti , meliputi :
- a. Pembeli sensitif harga
  - b. Pembeli Kebiasaan
  - c. Pembeli Puas
  - d. Pembeli berkomitmen

**Tabel 4.1. Tabulasi Variabel, Definisi Operasional, Sub Variabel, Indikator, Skala Ukur Variabel Dependen**

Variabel	Definisi Operasional	Sub Variabel	Indikator	Skala Ukur
1	2	3	4	5
Kesadaran Merek (Brand Awareness)	Kesadaran merek adalah kesanggupan seseorang pembeli untuk mengenali dan mengingat kembali nama Rumah Sakit Karya Bhakti	Kesadaran Puncak Pikiran (Top of Mind)	Pelanggan menyebutkan RS Karya Bhakti di posisi pertama	Respon tunggal
		Pengingatan Kembali Merek (Brand Recall)	Pelanggan menyebutkan RS Karya Bhakti di posisi berikutnya	Respon ganda
		Pengenalan Merek	Pelanggan mengenal RS Karya Bhakti dengan bantuan gambar	Ordinal
		Tidak Menyadari Merek	Pelanggan yang menjawab tidak mengenal atau ragu-ragu mengenal RS Karya Bhakti dengan bantuan	Ordinal

**Tabel 4.1. Tabulasi Variabel, Definisi Operasional, Sub Variabel, Indikator, Skala Ukur Variabel Dependen (sambungan)**

Variabel	Definisi Operasional	Sub Variabel	Indikator	Skala Ukur
1	2	3	4	5
Asosiasi Merek	Segala sesuatu yang dihubungkan dengan ingatan terhadap merek Rumah Sakit Karya Bhakti terkait pengalamannya berobat ke poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti	RS Bermutu	Skala 1 sampai 5 dengan kategori : 1= Sangat Tidak Setuju 2= Tidak Setuju 3= Antara Setuju & Tidak Setuju 4= Setuju 5= Sangat Setuju	Ordinal
		RS Kelas Atas		Ordinal
		RS Modern		Ordinal
		RS Lengkap Peralatannya		Ordinal
		RS Bersuasana Kekeluargaan		Ordinal
		RS Dengan Dokter Profesional		Ordinal
RS Dengan Perawat Ramah	Ordinal			
Asosiasi Merek	Segala sesuatu yang dihubungkan dengan ingatan terhadap merek Rumah Sakit Karya Bhakti terkait pengalamannya berobat ke poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti	RS Bersuasana Kekeluargaan	Skala 1 sampai 5 dengan kategori : 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Antara Setuju & Tidak Setuju 4 = Setuju 5 = Sangat Setuju	Ordinal
		RS Dengan Karyawan Sigap		Ordinal
		RS dengan Waktu Menunggu Dokternya Sebentar		Ordinal
				Ordinal
Persepsi Kualitas (Importance - performance)	Persepsi pelanggan terhadap keseluruhan kualitas RS Karya Bhakti berkaitan dengan pengalamannya berkunjung ke poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti	Keahlian dokter	Skala 1 sampai 5 dengan kategori : 1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Antara Puas & Tidak Puas 4 = Puas 5 = Sangat Puas	Ordinal
		Keahlian petugas rumah sakit lainnya		Ordinal
		Pelayanan dokter yang tepat waktu		Ordinal
		Pelayanan petugas rumah sakit lainnya yang tepat waktu		Ordinal
		Keramahan dokter		Ordinal

**Tabel 4.1. Tabulasi Variabel, Definisi Operasional, Sub Variabel, Indikator, Skala Ukur Variabel Dependen (sambungan)**

Variabel	Definisi Operasional	Sub Variabel	Indikator	Skala Ukur
1	2	3	4	5
Persepsi Kualitas (Importance - performance) (lanjutan)	Persepsi pelanggan terhadap keseluruhan kualitas RS Karya Bhakti berkaitan dengan pengalamannya berkunjung ke poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti	Keramahan petugas rumah sakit lainnya	Skala 1 sampai 5 dengan kategori :  1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Antara Puas & Tidak 4 = Puas 5 = Sangat Puas	Ordinal
		Kepedulian dokter terhadap pasien		Ordinal
		Kepedulian petugas rumah sakit lainnya terhadap pasien		Ordinal
		Penampilan dokter meyakinkan		Ordinal
		Penampilan petugas rumah sakit lainnya meyakinkan		Ordinal
Persepsi Kualitas (Importance - performance)	Persepsi pelanggan terhadap keseluruhan kualitas RS Karya Bhakti berkaitan dengan pengalamannya berkunjung ke poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti	Fasilitas gedung rumah sakit	Skala 1 sampai 5 dengan kategori :  1 = Sangat Tidak Puas 2 = Buruk 3 = Antara Puas & Tidak 4 = Puas 5 = Sangat Puas	Ordinal
		Fasilitas tempat parkir		Ordinal
		Kebersihan rumah sakit		Ordinal
		Lokasi rumah sakit mudah dijangkau		Ordinal
		Kemudahan untuk memperoleh informasi pelayanan		Ordinal
Loyalitas Pelanggan	Keterikatan konsumen terhadap RS Karya Bhakti	Pembeli sensitif Harga	Skala 1 sampai 5 dengan kategori :  1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Antara Setuju & Tidak 4 = Setuju 5 = Sangat Setuju	Ordinal
		Pembeli kebiasaan		Ordinal
		Pembeli puas		Ordinal
		Pembeli komit		Ordinal



**Tabel 4.2. Tabulasi Variabel, Definisi Operasional, Sub Variabel, Indikator, Skala Ukur Variabel Independen**

Variabel 1	Definisi Operasional 2	Sub Variabel 3	Indikator 4	Skala Ukur 5
Karakteristik Pelanggan	Data demografi pelanggan	Jenis Kelamin	1 = Laki-laki 2 = Perempuan	Nominal
		Usia	Umur pelanggan berdasarkan ulang tahun terakhir	Rasio
		Domisili	1= Bogor Utara 2= Bogor Barat 3= Bogor Timur 4= Bogor Tengah 5= Bogor Selatan 6= Kabupaten Bogor 7= Luar Bogor	Nominal
		Status Perkawinan	1= Belum Menikah 2= Menikah 3=Duda/Janda	Nominal
		Pendidikan	1 = Tidak sampai SMA 2 =Lulus SMA 3 =Lulus D3 4 =Lulus S1 5 =Lulus S2 6 =Lulus S3	Ordinal
		Pengeluaran	1= < 1 juta 2= 1 s/d 3 juta 3= 3 s/d 5 juta 4= 5 s/d 7 juta 5= >7 juta	Interval

## BAB 5

### METODE PENELITIAN

#### 1.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian adalah survei analitik dengan pendekatan cross sectional, yaitu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara satu variabel dengan variabel lainnya dan pengukuran dilakukan pada waktu yang sama.

#### 5.2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Kegiatan penelitian dilakukan di Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Karya Bhakti Bogor pada bulan November - Desember 2010

#### 5.3. Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah keseluruhan objek atau dalam hal ini individu yang sesuai dengan tujuan penelitian, dalam penelitian ini populasi adalah seluruh pelanggan poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti Bogor.

Sampel adalah objek yang diteliti yang dianggap mewakili seluruh populasi penelitian. Pada penelitian ruang lingkup dibatasi pada poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti dan sampel adalah pasien atau pengantar pasien poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti yang telah berkunjung minimal untuk kedua kalinya pada saat penelitian berlangsung dan biaya pengobatan ditanggung bukan oleh pihak ketiga yang bekerja sama dengan RS Karya Bhakti.

Jumlah sampel untuk estimasi proporsi

$$N = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 P (1-P)}{d^2} \quad (5.1)$$

Keterangan :

N = Besar Sampel

$Z_{1-\alpha/2}$  = Nilai Z pada derajat kemaknaan

P = Proporsi suatu kasus tertentu terhadap populasi

d = Derajat penyimpangan terhadap populasi

Perhitungan :

$$N = \frac{(1,96)^2 \times 0,5 \times (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$N = 96 \text{ sampel}$$

Maka pada penelitian ini diambil 96 sampel, dan dibulatkan 100 sampel.

Sampel yang berjumlah 100 responden ini dibagi berdasarkan presentase jumlah pelanggan per poliklinik dari total poliklinik. Jumlah kunjungan dipakai berdasarkan data kunjungan bulan Juni 2010.

**Tabel 5.1. Jumlah Responden Berdasarkan Presentase Jumlah Kunjungan Pelanggan Poliklinik Rawat Jalan RS Karya Bhakti Bulan Juni 2010**

NO	NAMA POLI	Jumlah Kunjungan Bulan Juni 2010	Presentase	Jumlah Responden
1	Anak I	512	8%	8
2	Anak II	407	6%	6
3	Anak III	341	5%	5
4	Bedah Onkologi	98	1%	1
5	Bedah Syaraf	20	0%	0
6	Bedah Tulang	205	3%	3
7	Bedah Umum	433	6%	6
8	Gigi dan Mulut I	292	4%	4
9	Gigi dan Mulut II	226	3%	3
10	Gizi	3	0%	0
11	Kebidanan I	498	7%	7
12	Kebidanan II	111	2%	2
13	Jantung	225	3%	3
14	Kulit dan Kelamin	0	0%	0
15	Mata	319	5%	5
16	Penyakit Dalam I	385	6%	6
17	Penyakit Dalam II	887	13%	13
18	Penyakit Dalam III	56	1%	1
19	Paru	108	2%	2
20	Psikologi	0	0%	0
21	Syaraf	334	5%	5
22	THT	251	4%	4

**Tabel 5.1. Jumlah Responden Berdasarkan Presentase Jumlah Kunjungan Pelanggan Poliklinik Rawat Jalan RS Karya Bhakti Bulan Juni 2010 (sambungan)**

NO	NAMA POLI	Jumlah Kunjungan Bulan Juni 2010	Presentase	Jumlah Responden
23	Umum I	197	3%	3
24	Umum II	121	2%	2
25	Umum Karyawan	493	7%	7
26	Jiwa	5	0%	0
27	Urologi	81	1%	1
28	Bedah Mulut	33	0%	0
29	Asma dan Alergi	21	0%	0
30	Rehabilitasi Medik	33	0%	0
		<b>6,695</b>	<b>100%</b>	<b>100</b>

#### 5.4. Cara Pengumpulan Data

Data yang digunakan adalah data primer dan sekunder.

- a. Pengumpulan data primer dilakukan dengan menyebarkan isian kuesioner kepada 100 responden. Kuesioner diberikan pada saat pasien umum poliklinik telah melakukan pendaftaran dan menunggu diperiksa.
- b. Pengumpulan data sekunder dilakukan melalui media internet, jurnal ilmiah, buku, dan buku teks.

#### 5.5. Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen pengumpulan data adalah data primer berupa kuesioner yang disusun untuk tujuan penelitian ini. Untuk memenuhi persyaratan pengukuran yang cermat, maka sebelum dilakukan penelitian, kuesioner ini dilakukan uji validitas dan reabilitas. Uji ini dilakukan terhadap 30 orang pelanggan umum lama poliklinik rawat jalan RS Karya Bhakti Bogor. Data yang diperoleh dilakukan uji korelasi dengan rumus *r product moment*. Untuk sampel sejumlah 30 orang dengan tingkat kepercayaan 95%, butir pertanyaan dianggap valid bila

memiliki nilai  $r_i > 0,361$  (Tabel r product moment). Hasil pengujian validitas instrument penelitian adalah sebagai berikut :

**Tabel 5.2. Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian**

Variabel	Pertanyaan	Koefisien Korelasi	Keterangan
Kesadaran Merek	1	0,67	Valid
	2	0,75	Valid
	3	0,39	Valid
Asosiasi Merek	1	0,59	Valid
	2	0,33	Tidak Valid
	3	0,45	Valid
	4	0,73	Valid
	5	0,80	Valid
	6	0,78	Valid
	7	0,64	Valid
	8	0,62	Valid
	9	0,72	Valid
	10	0,73	Valid
Persepsi Kualitas (Importance)	1	0,44	Valid
	2	0,62	Valid
	3	0,46	Valid
	4	0,75	Valid
	5	0,65	Valid
	6	0,68	Valid
	7	0,68	Valid
	8	0,75	Valid
	9	0,59	Valid
	10	0,77	Valid
	11	0,42	Valid
	12	0,52	Valid
	13	0,60	Valid
	14	0,72	Valid
	15	0,38	Valid
Persepsi Kualitas (Performance)	1	0,65	Valid
	2	0,74	Valid
	3	0,46	Valid
	4	0,56	Valid
	5	0,74	Valid
	6	0,71	Valid
	7	0,67	Valid
	8	0,72	Valid
	9	0,72	Valid
	10	0,49	Valid
	11	0,68	Valid

**Tabel 5.2. Hasil Uji Validitas Instrumen Penelitian (sambungan)**

Variabel	No Butir Pertanyaan	Koefisien Korelasi	Keterangan
Persepsi Kualitas (Performance)	12	0,48	Valid
	13	0,57	Valid
	14	0,53	Valid
	15	0,51	Valid
Loyalitas Merek	1	0,77	Valid
	2	0,50	Valid
	3	0,66	Valid
	4	0,70	Valid

**Sumber : Data primer yang diolah**

Dari hasil pengujian di atas terdapat satu butir pertanyaan yang tidak valid, yaitu pada bagian pertanyaan nomor 2 dari asosiasi merek, yaitu asosiasi RS Karya Bhakti sebagai RS kelas menengah. Butir pertanyaan ini kemudian dihilangkan dan dilanjutkan dengan uji realibilitas.

Uji realibilitas yang digunakan adalah Cronbach Alpha ( $\alpha$ ). Dari perhitungan uji validitas di atas, ditemukan nilai  $\bar{r}$  sebesar 0,58 dan nilai k adalah 50, sehingga nilai  $\alpha$  adalah 0,99. Karena nilai Cronbach Alpha yang diperoleh ini mendekati satu, maka kuesioner ini realibilitas dan dapat digunakan untuk pengambilan data.

## 5.6. Pengolahan Data

Hasil kuesioner merupakan data primer yang diolah dengan tahapan:

### 1. Mengedit kuesioner

Kegiatan mengedit kuesioner meliputi pengecekan terhadap setiap lembar hasil kuesioner atas kelengkapan, kejelasan, dan kepastian atas jawaban. Tujuan dari kegiatan ini agar memperoleh kuesioner yang lengkap dan memenuhi syarat untuk tahap penelitian selanjutnya.

### 2. Pengkodean

Data – data yang telah masuk dipisahkan berdasarkan kategorinya dan diberi kode sesuai analisis yang dibutuhkan. Kode adalah isyarat yang

dibuat dalam bentuk angka atau huruf yang berguna memberikan identitas pada suatu data yang akan dianalisis. Pada tahap ini juga dilakukan pemberian nilai pada masing-masing variabel.

### 3. Tabulasi

Tahap tabulasi adalah memasukkan data ke dalam tabel – tabel untuk keperluan selanjutnya

### 4. Pembersihan Data

Semua data yang telah selesai dimasukkan dicek kembali untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan kode atau ketidaklengkapan sehingga dapat diperbaiki.

## 5.7. Analisa Data

Pengolahan data menggunakan bantuan program SPSS dan Excell, ada pun analisis data yang digunakan adalah :

### 1. Analisis Univariate

Analisis univariate bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik dari setiap variabel penelitian. Analisis ini menggunakan program Excel dan variabel yang dianalisa diolah berbentuk presentase dan distribusi frekuensi.

### 2. Analisis Bivariate

Analisis bivariate dilakukan terhadap dua variabel untuk menjelaskan hubungan antara kedua variabel tersebut. Untuk analisis bivariate ini digunakan uji Kai Kuadrat (Chi Square).

### 3. Analisis Multivariate

Analisis multivariate menggunakan uji regresi logistik. Tujuan dari uji regresi logistik adalah untuk mengestimasi besarnya probabilitas efek yang didapat akibat terpapar dengan suatu variabel, dalam hal ini besarnya probabilitas seseorang pelanggan RS Karya Bhakti akan memiliki ekuitas merek yang kuat dihubungkan dengan variabel pendidikan dan total pengeluaran.

## BAB 6

### HASIL PENELITIAN

#### 1.1. Analisis Univariat

Analisis univariat bertujuan untuk memberikan deskripsi dari masing-masing variabel dengan menampilkan frekuensi dan presentase serta mencari nilai frekuensi total untuk masing-masing elemen ekuitas merek. Untuk elemen asosiasi merek digunakan pula uji Qochran Q test agar didapat asosiasi yang melekat pada RS Karya Bhakti. Untuk persepsi kualitas juga digunakan matrix Importance-performance.

##### 1.1.1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin

**Tabel 6.1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Jenis Kelamin**

Kelompok Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase
Laki-laki	40	40%
Perempuan	60	60%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa 60% responden adalah perempuan, 40% adalah laki-laki, sehingga dapat dikatakan pelanggan RS Karya Bhakti kebanyakan adalah perempuan.

##### 1.1.2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kelompok Umur

**Tabel 6.2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Kelompok Umur**

Kelompok Umur	Frekuensi	Presentase
< 36 tahun	48	48%
>= 36 tahun	52	52%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah



Data umur yang ada dibagi dua yaitu di bawah dan di atas atau sama dengan 36 tahun. Menurut tabel di atas dapat dilihat bahwa 48% responden berumur dibawah 36 tahun dan 52% berumur diatas sampai dengan 36 tahun.

#### 1.1.3. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Status Pernikahan

**Tabel 6.3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Status Pernikahan**

<b>Kelompok Status Pernikahan</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Belum Menikah	15	15%
Menikah	85	85%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan pembagian menikah dan belum menikah, dapat dilihat bahwa 85% responden menikah, 15% pelanggan belum menikah, sehingga dapat dikatakan pelanggan RS Karya Bhakti kebanyakan adalah sudah menikah.

#### 1.1.4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tempat Tinggal

**Tabel 6.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Tempat Tinggal**

<b>Kelompok Tempat Tinggal</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Presentase</b>
Bukan Bogor Barat	46	46%
Bogor Barat	54	54%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah

RS Karya Bhakti terletak di wilayah Bogor Barat, menurut tabel di atas 54% pelanggan tinggal di Bogor Barat dan 46% tinggal di luar Bogor Barat, sehingga dapat dikatakan pelanggan RS Karya Bhakti kebanyakan adalah warga sekitar yang masih dalam wilayah Bogor Barat.

### 1.1.5. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan

**Tabel 6.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Tingkat Pendidikan**

Kelompok Tingkat Pendidikan	Frekuensi	Presentase
> SMA	53	53%
≤ SMA	47	47%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan tingkat pendidikan, dapat dilihat bahwa 53% pelanggan memiliki pendidikan lebih tinggi dari SMA sedangkan 47% memiliki pendidikan lebih rendah atau sama dengan SMA, sehingga dapat dikatakan pelanggan RS Karya Bhakti kebanyakan memiliki pendidikan di atas SMA, yaitu D3, S1, S2, dan S3.

### 1.1.6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pengeluaran

**Tabel 6.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Perbedaan Tingkat Pengeluaran**

Kelompok Tingkat Pengeluaran	Frekuensi	Presentase
≥ 3 juta	39	39%
< 3 juta	61	61%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

Sumber : Data primer yang diolah

Dari tabel di atas dapat dilihat bahwa 61% pelanggan memiliki pengeluaran dibawah 3 juta per bulan sedangkan 39% diatas 3 juta perbulan, sehingga dapat dikatakan pelanggan RS Karya Bhakti kebanyakan adalah dibawah 3 juta perbulan.

### 1.1.7. Kekuatan Elemen Kesadaran Merek

Kekuatan elemen kesadaran merek dibagi menjadi pelanggan yang menyebutkan nama RS Karya Bhakti sebagai pilihan pertama tempat berobat atau

“top of mind”, pelanggan yang menyebutkan RS Karya Bhakti di urutan berikutnya atau ‘brand recall’ dari satu hingga keempat.

#### 1.1.7.1. Distribusi Frekuensi “Top Of Mind” Responden

**Tabel 6.7. Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Top of Mind Responden**

<b>Nama Rumah Sakit</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
RS lain	32	32
RS Karya Bhakti	68	68
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebanyak 68 dari responden menjawab nama RS Karya Bhakti sebagai pilihan pertama rumah sakit tempat berobat pada saat mereka sakit, dan 32 orang lainnya menyebutkan nama rumah sakit lain.

#### 1.1.7.2. Distribusi Frekuensi Brand Recall 1

**Tabel 6.8. Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Brand Recall Pertama**

<b>Nama Rumah Sakit</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
RS lain	83	83
RS Karya Bhakti	17	17
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Dari keseluruhan responden yang tidak menyebutkan RS Karya Bhakti sebagai ‘Top of Mind’ terdapat 17 responden menempatkan nama RS Karya Bhakti sebagai ‘Brand Recall’ pertama. 83 responden lainnya termasuk yang telah menyebutkan nama RS Karya Bhakti sebagai “Top of Mind” menyebutkan nama rumah sakit lain.

## 1.1.7.3. Distribusi Frekuensi Brand Recall 2

**Tabel 6.9. Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Brand Recall Kedua**

Nama Rumah Sakit	Frekuensi	Persentase
RS lain	90	90
RS Karya Bhakti	3	3
Tidak Menjawab	7	7
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Terdapat 3 responden yang menempatkan RS Karya Bhakti sebagai “Brand Recall” kedua , 90 responden atau 90% responden menjawab nama rumah sakit lainnya, dan 7 responden atau 7 % tidak menjawab.

## 1.1.7.4. Distribusi Frekuensi Brand Recall 3

**Tabel 6.10. Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Brand Recall Ketiga**

Nama Rumah Sakit	Frekuensi	Persentase
RS lain	75	75
RS Karya Bhakti	2	2
Tidak Menjawab	23	23
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebagai “Brand Recall” yang ketiga, nama RS Karya Bhakti disebut sebanyak 2 kali, sisanya sebanyak 75 responden atau 75% responden menyebutkan nama lain dan sebanyak 23 responden tidak menjawab.

## 1.1.7.5. Distribusi Frekuensi Brand Recall 4

Untuk Brand Recall keempat, terdapat 3 responden yang menyebutkan nama RS Karya Bhakti di posisi ini dan 54 responden atau 54% menyebutkan nama rumah sakit lain, sementara 43 responden lainnya tidak menjawab.

**Tabel 6.11. Distribusi Frekuensi Rumah Sakit Yang Menjadi Brand Recall Keempat**

Nama Rumah Sakit	Frekuensi	Persentase
RS lain	54	54
RS Karya Bhakti	3	3
Tidak Menjawab	43	43
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.7.6. Total Brand Recall

Total keseluruhan responden menempatkan nama RS Karya Bhakti sebagai “Brand Recall” adalah 25 responden atau 25% dan responden yang menempatkan nama rumah sakit lainnya sebanyak 75 orang atau 75%. Hal ini dapat dilihat pada tabel 6. 12 berikut ini :

**Tabel 6.12. Distribusi Frekuensi RS Karya Bhakti Menjadi Brand Recall**

Nama Rumah Sakit	Frekuensi	Persentase
RS lain	75	75
RS Karya Bhakti	25	25
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.7.7. Pertanyaan kesadaran lama RS Karya Bhakti Berdiri

Pada pertanyaan ini, responden yang menjawab ‘sangat setuju’ mendapat nilai 5, responden yang menjawab ‘setuju’ mendapat nilai 4, responden yang menjawab ‘antara setuju dan tidak’ mendapat nilai 3, responden yang menjawab ‘tidak setuju’ mendapat nilai 2, dan yang menjawab ‘sangat tidak setuju’ mendapat nilai 1. Kemudian jawaban dikelompokkan menjadi tidak sadar untuk yang memiliki nilai kurang dari 3 dan diberi kode 0 pada penginputan data. Sementara yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 3 masuk dalam kelompok sadar dan diberi kode 1.

Responden yang menyadari lamanya RS Karya Bhakti berdiri ada 80 responden atau 80 %, sedangkan sisanya sebanyak 20 responden termasuk dalam kelompok tidak sadar.. Hal ini berarti mayoritas kesadaran responden akan lamanya RS Karya Bhakti berdiri baik.

**Tabel 6.13. Distribusi Frekuensi Kesadaran Responden Mengenai Lama RS Karya Bhakti Berdiri**

Kesadaran Responden	Frekuensi	Persentase
Tidak sadar	20	20
Sadar	80	80
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.7.8. Pertanyaan pengenalan moto RS Karya Bhakti

Pada pertanyaan ini, responden yang menjawab ‘sangat setuju’ mendapat nilai 5, responden yang menjawab ‘setuju’ mendapat nilai 4, responden yang menjawab ‘antara setuju dan tidak’ mendapat nilai 3, responden yang menjawab ‘tidak setuju’ mendapat nilai 2, dan yang menjawab ‘sangat tidak setuju’ mendapat nilai 1. Kemudian jawaban dikelompokkan menjadi tidak sadar untuk yang memiliki nilai kurang dari 3 dan diberi kode 0 pada penginputan data. Sementara yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 3 masuk dalam kelompok sadar dan diberi kode 1.

**Tabel 6.14. Distribusi Frekuensi Kesadaran Responden Mengenai Motto RS Karya Bhakti**

Kesadaran Responden	Frekuensi	Persentase
Tidak sadar	21	21
Sadar	79	79
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Responden yang menyadari lamanya RS Karya Bhakti sebanyak 79 responden atau 79 %, sedangkan sisanya sebanyak 21 responden termasuk dalam

kelompok tidak sadar. Hal ini menunjukkan mayoritas responden sadar akan motto RS Karya Bhakti.

#### 1.1.7.9. Pertanyaan kesadaran jumlah dokter spesialis RS Karya Bhakti

**Tabel 6.15. Distribusi Frekuensi Kesadaran Responden Mengenai Jumlah Dokter Spesialis RS Karya Bhakti**

Kesadaran Responden	Frekuensi	Persentase
Tidak sadar	10	10
Sadar	90	90
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Pada pertanyaan ini, responden yang menjawab ‘sangat setuju’ mendapat nilai 5, responden yang menjawab ‘setuju’ mendapat nilai 4, responden yang menjawab ‘antara setuju dan tidak’ mendapat nilai 3, responden yang menjawab ‘tidak setuju’ mendapat nilai 2, dan yang menjawab ‘sangat tidak setuju’ mendapat nilai 1. Kemudian jawaban dikelompokkan menjadi tidak sadar untuk yang memiliki nilai kurang dari 3 dan diberi kode 0 pada penginputan data. Sementara yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 3 masuk dalam kelompok sadar dan diberi kode 1.

Sebanyak 90 orang 90% responden sadar akan jumlah dokter spesialis RS Karya Bhakti dan 10 responden lainnya tidak sadar. Hal ini menunjukkan kesadaran responden akan banyaknya jumlah dokter spesialis di RS Karya Bhakti baik.

#### 6.1.7.10. Kekuatan total kesadaran merek

Untuk nilai kesadaran merek, respon dari 3 pertanyaan mengenai kesadaran di atas ditambah dengan respon total brand recall, dan nilai top of mind digabung, dan responden yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 3 masuk dalam kelompok sadar, sementara yang memiliki nilai kurang dari 3 masuk dalam kelompok tidak sadar.

**Tabel 6.16. Distribusi Frekuensi Elemen Kesadaran Merek RS Karya Bhakti**

Kesadaran Merek	Frekuensi	Persentase
Tidak sadar	12	12
Sadar	88	88
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Responden yang masuk dalam kelompok sadar merek RS Karya Bhakti ada 88 orang (88%) sementara yang masuk dalam kelompok tidak sadar terdapat 12 orang atau 12 %.

#### 1.1.8. Kekuatan Elemen Asosiasi Merek

Pada pertanyaan ini, responden yang menjawab ‘sangat setuju’ mendapat nilai 5, responden yang menjawab ‘setuju’ mendapat nilai 4, responden yang menjawab ‘antara setuju dan tidak’ mendapat nilai 3, responden yang menjawab ‘tidak setuju’ mendapat nilai 2, dan yang menjawab ‘sangat tidak setuju’ mendapat nilai 1. Kemudian jawaban dikelompokkan menjadi tidak setuju untuk yang memiliki nilai kurang dari 3 dan diberi kode 0 pada penginputan data. Sementara yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 3 masuk dalam kelompok setuju dan diberi kode 1.

##### 1.1.8.1. Asosiasi Harga Terjangkau

**Tabel 6.17. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Harga Terjangkau**

Asosiasi Harga Terjangkau	Frekuensi	Persentase
Tidak Setuju	43	43
Setuju	57	57
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah



Sebanyak 57 responden atau 57 % setuju mengasosiasikan RS Karya Bhakti sebagai rumah sakit dengan harga terjangkau, sedangkan 43 responden lainnya tidak setuju.

#### 1.1.8.2. Asosiasi Gedung Sederhana

**Tabel 6.18. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Gedung Sederhana**

Asosiasi Gedung Sederhana	Frekuensi	Persentase
Tidak Setuju	39	39
Setuju	61	61
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Mayoritas responden atau 61 % setuju mengasosiasikan RS Karya Bhakti sebagai rumah sakit dengan gedung sederhana, sementara 39 responden lainnya tidak setuju.

#### 1.1.8.3. Asosiasi Peralatan

Berdasarkan data pada tabel 6.19 terlihat bahwa sebanyak 27 responden tidak menyetujui asosiasi RS Karya Bhakti sebagai rumah sakit dengan peralatan lengkap, sedangkan 73 responden lainnya setuju.

**Tabel 6.19. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Peralatan Lengkap**

Asosiasi Peralatan Lengkap	Frekuensi	Persentase
Tidak Setuju	27	27
Setuju	73	73
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.8.4. Asosiasi Keluarga

RS Karya Bhakti diasosiasikan sebagai rumah sakit dengan suasana kekeluargaan disetujui oleh 72 responden sedangkan sisanya sebanyak 28 responden tidak setuju.

**Tabel 6.20. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Suasana Kekeluargaan**

Asosiasi Suasana Kekeluargaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Setuju	28	28
Setuju	72	72
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.8.5. Asosiasi Dokter Profesional

RS Karya Bhakti diasosiasikan sebagai rumah sakit dengan dokter professional disetujui oleh 83 responden sedangkan hanya 17 responden yang tidak setuju.

**Tabel 6.21. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Dokter Profesional**

Asosiasi Dokter Profesional	Frekuensi	Persentase
Tidak Setuju	17	17
Setuju	83	83
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.8.6. Asosiasi Perawat Ramah

Jumlah responden yang setuju akan asosiasi RS Karya Bhakti sebagai rumah sakit dengan perawat ramah sebanyak 67 responden, dan yang tidak setuju sebanyak 33 responden. (Tabel 6.22)

**Tabel 6.22. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Perawat Ramah**

Asosiasi Perawat Ramah	Frekuensi	Persentase
Tidak Setuju	33	33
Setuju	67	67
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.8.7. Asosiasi Ruang Tunggu Nyaman

**Tabel 6.23. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Ruang Tunggu Nyaman**

Asosiasi Ruang Tunggu Nyaman	Frekuensi	Persentase
Tidak Setuju	31	31
Setuju	69	69
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebanyak 69 responden setuju dengan asosiasi RS Karya Bhakti sebagai rumah sakit dengan ruang tunggu yang nyaman, sedangkan 31 responden lainnya tidak setuju.

#### 1.1.8.8. Asosiasi Karyawan Cekatan

**Tabel 6.24. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Karyawan Cekatan**

Asosiasi Karyawan Cekatan	Frekuensi	Persentase
Tidak Setuju	44	44
Setuju	56	56
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Responden yang setuju akan asosiasi RS Karya Bhakti sebagai rumah sakit dengan karyawan cekatan adalah sebesar 56 responden, sedangkan 44 responden lainnya menjawab tidak setuju.

#### 1.1.8.9. Asosiasi Lapangan Parkir Luas

RS Karya Bhakti diasosiasikan sebagai rumah sakit dengan lapangan parkir yang luas disetujui oleh mayoritas responden, yaitu 78 responden, sedangkan yang tidak setuju sebanyak 22 responden.

**Tabel 6.25. Distribusi Frekuensi Responden Yang Menyetujui Asosiasi RS Karya Bhakti Sebagai Rumah Sakit Dengan Lapangan Parkir Luas**

<b>Asosiasi Lapangan Parkir Luas</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Tidak Setuju	22	22
Setuju	78	78
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.8.10. Total Asosiasi Merek

**Tabel 6.26. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asosiasi Positif dan Negatif RS Karya Bhakti**

<b>Total Asosiasi Merek</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Asosiasi Negatif	25	25
Asosiasi Positif	75	75
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Untuk nilai total asosiasi merek, kesembilan pertanyaan yang telah diberi kode 0 untuk responden yang masuk kelompok 'tidak setuju' dan 1 untuk kelompok yang 'setuju' tersebut dijumlahkan. Maka akan didapatkan nilai antara 0 sampai 9. Responden yang memiliki nilai lebih dari 5, dikelompokkan sebagai

responden yang memiliki asosiasi positif akan RS Karya Bhakti, sementara yang memiliki nilai kurang dari 5 termasuk dalam kelompok asosiasi negative.

Dari hasil perhitungan, jumlah responden yang memiliki asosiasi positif terdapat 75 responden dan yang memiliki asosiasi negative sebanyak 25 responden.

#### 1.1.8.11. Uji Cochran Q Test

Untuk menentukan asosiasi yang melekat pada nama RS Karya Bhakti, masing-masing variabel asosiasi diskoring, nilai 5 diberikan pada responden yang menjawab 'sangat setuju', nilai 4 bagi yang menjawab 'setuju', nilai 3 bagi yang menjawab 'antara setuju dan tidak', nilai 2 bagi yang menjawab 'tidak setuju' dan nilai 1 bagi yang menjawab 'sangat tidak setuju'. . Kemudian jawaban dikelompokkan menjadi tidak setuju untuk yang memiliki nilai kurang dari 3 dan diberi kode 0 pada penginputan data. Sementara yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 3 masuk dalam kelompok setuju dan diberi kode 1.

Semua respon dari 100 responden dijumlah dan dihitung dengan rumus Cochran Q test untuk menguji asosiasinya. Pengujian dilakukan bertahap hingga hasil menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara asosiasi yang dipilih responden. Rumus Cochran Q test

$$Q = \frac{(k - 1)\{k \sum C_j^2 - (\sum C_j)^2\}}{k \sum R_i - \sum R_i^2}$$

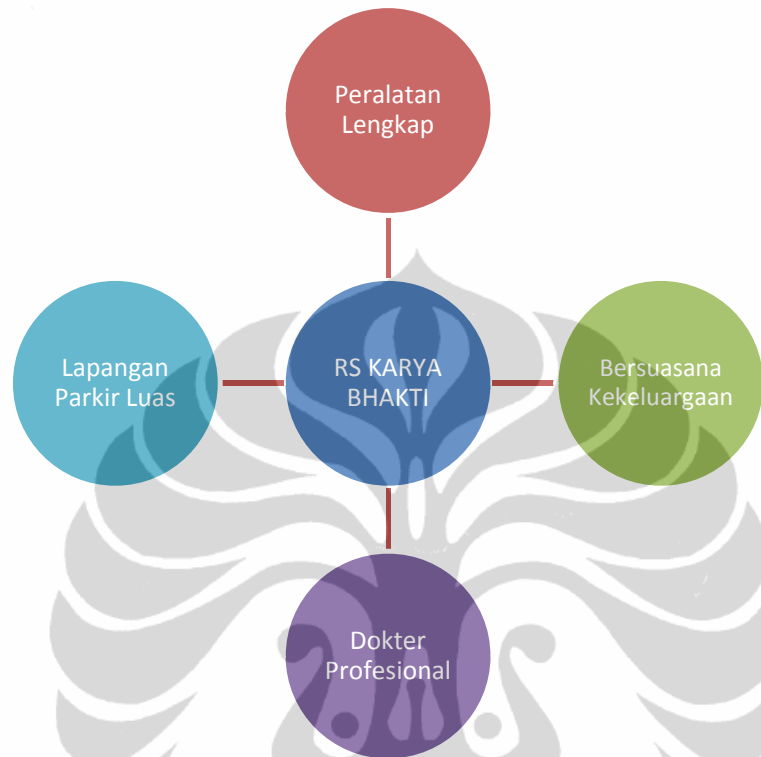
k = jumlah variabel

R<sub>i</sub> = total respon responden

C<sub>j</sub> = total respon variabel

Hasil uji dibandingkan pada tabel  $X^2$  dengan degree of freedom sebesar k-1, bila nilai Q masih lebih besar dari nilai tabel maka dikatakan terdapat hubungan yang cukup signifikan antara asosiasi. Uji dilanjutkan satu persatu dengan menghilangkan variabel yang memiliki nilai terkecil, hingga ditemukan Q bernilai lebih kecil dari tabel, yang menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang

signifikan antara sesama asosiasi, atau dengan kata lain, kemungkinan jawaban ya adalah sama untuk setiap asosiasi.



**Gambar 6.1. Asosiasi Yang Melekat Pada Merek RS Karya Bhakti**

Untuk 9 asosiasi, didapat nilai  $Q$  adalah 43,27 dan lebih besar dari nilai tabel yaitu 15,507, sehingga variabel dengan nilai terendah yaitu variabel asosiasi dengan karyawan cekatan dibuang, dilanjutkan dengan uji untuk 8 asosiasi. Uji 8 asosiasi menghasilkan nilai  $Q$  sebesar 32,13, lebih besar dari nilai tabel yaitu 14,067. Maka variabel asosiasi dengan harga terjangkau dihilangkan dan dilakukan uji dengan 7 asosiasi. Hasil uji 7 asosiasi,  $Q$  sebesar 20,85 masih lebih besar dari nilai tabel 12,592. Variabel asosiasi gedung sederhana dihilangkan dan dilanjutkan dengan uji 6 asosiasi. Hasil uji 6 asosiasi nilai  $Q$  sebesar 14,06 dan tetap masih lebih besar dari nilai tabel yaitu 11,071. Variabel berikutnya yang dihilangkan adalah variabel asosiasi dengan perawat ramah. Setelah dihilangkan dilanjutkan dengan uji asosiasi 5 variabel dan didapatkan nilai  $Q$  sebesar 10,00. Jumlah ini masih lebih besar dari nilai tabel, yaitu 9,488. Selanjutnya variabel asosiasi ruang tunggu nyaman dihilangkan dan dilakukan uji dengan 4 variabel.

Hasil uji menunjukkan nilai Q sebesar 6,42 dimana nilai ini lebih kecil dari nilai tabel sebesar 7,815. Sehingga dikatakan tidak terdapat hubungan yang cukup signifikan antara asosiasi, dengan kata lain kemungkinan jawaban ya adalah sama untuk setiap asosiasi. Asosiasi yang melekat pada RS Karya Bhakti adalah rumah sakit dengan peralatan lengkap, rumah sakit bersuasana kekeluargaan, rumah sakit dengan dokter professional, rumah sakit dengan lapangan parkir yang luas. (Gambar 6.1)

#### 1.1.9. Kekuatan Elemen Persepsi Kualitas

Pada pertanyaan ini, responden yang menjawab ‘sangat puas’ mendapat nilai 5, responden yang menjawab ‘puas’ mendapat nilai 4, responden yang menjawab ‘antara puas dan tidak’ mendapat nilai 3, responden yang menjawab ‘tidak puas’ mendapat nilai 2, dan yang menjawab ‘sangat tidak puas’ mendapat nilai 1. Kemudian responden dikelompokkan menjadi tidak puas untuk yang memiliki nilai kurang dari 3 dan diberi kode 0 pada penginputan data. Sementara yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 3 masuk dalam kelompok puas dan diberi kode 1.

##### 1.1.9.1. Persepsi kualitas keahlian dokter

**Tabel 6.27. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keahlian Dokter RS Karya Bhakti**

Persepsi kualitas keahlian dokter	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	17	17
Puas	83	83
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebanyak 83 responden atau 83% responden merasa puas dengan keahlian dokter di RS Karya Bhakti dan 17 responden lainnya merasa tidak puas.

### 1.1.9.2. Persepsi kualitas keahlian petugas rumah sakit lainnya

**Tabel 6.28. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keahlian Petugas RS Karya Bhakti Lainnya**

<b>Persepsi kualitas keahlian petugas rumah sakit lainnya</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Tidak Puas	39	39
Puas	61	61
Total	100	100

**Sumber : Data primer yang diolah**

Untuk persepsi kualitas keahlian dari petugas rumah sakit lainnya, seperti petugas kasir, perawat, petugas pendaftaran, sebanyak 61 responden merasa puas sedangkan 39 responden merasa tidak puas.

### 1.1.9.3. Persepsi kualitas pelayanan dokter tepat waktu

**Tabel 6.29. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Pelayanan Dokter RS Karya Bhakti Tepat Waktu**

<b>Persepsi kualitas pelayanan dokter tepat waktu</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase</b>
Tidak Puas	59	59
Puas	41	41
Total	100	100

**Sumber : Data primer yang diolah**

Untuk persepsi kualitas pelayanan dokter tepat waktu, hanya 41 responden yang merasa puas, sedangkan 59 responden lainnya merasa tidak puas. Hal ini menunjukkan mayoritas pelanggan merasa tidak puas dengan kualitas pelayanan dokter tepat waktu.

### 1.1.9.4. Persepsi kualitas pelayanan petugas rumah sakit lainnya tepat waktu

Berdasarkan tabel 6.30, terlihat sebanyak 43 responden merasa tidak puas terhadap pelayanan petugas rumah sakit lainnya tepat waktu, sebanyak 57 responden merasa puas akan tepat waktunya pelayanan petugas rumah sakit lainnya.



**Tabel 6.30. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keahlian Petugas RS Karya Bhakti Lainnya Tepat Waktu**

Persepsi kualitas pelayanan petugas RS Karya Bhakti lainnya tepat waktu	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	43	43
Puas	57	57
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.9.5. Persepsi kualitas keramahan dokter

**Tabel 6.31. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keramahan Dokter RS Karya Bhakti**

Persepsi kualitas keramahan dokter	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	18	18
Puas	82	82
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Responden yang merasa puas akan keramahan dokter sebanyak 82 orang, sedangkan yang merasa tidak puas sebanyak 18 orang. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian pelanggan menganggap dokter RS Karya Bhakti ramah.

#### 1.1.9.6. Persepsi kualitas keramahan petugas rumah sakit lainnya

**Tabel 6.32. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Keramahan Petugas RS Karya Bhakti Lainnya**

Persepsi kualitas keramahan petugas rumah sakit lainnya	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	38	38
Puas	62	62
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebanyak 62 responden merasa puas dengan keramahan petugas rumah sakit lainnya, dan sebanyak 38 responden merasa tidak puas akan keramahan mereka.

## 1.1.9.7. Persepsi kualitas kepedulian dokter

**Tabel 6.33. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Kepedulian Dokter RS Karya Bhakti**

Persepsi kualitas kepedulian dokter	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	22	22
Puas	78	78
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebagian besar atau 78 responden merasa puas dengan kepedulian dokter RS Karya Bhakti, hanya 22 responden atau 22% yang merasa tidak puas.

## 1.1.9.8. Persepsi kualitas kepedulian petugas rumah sakit lainnya

**Tabel 6.34. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Kepedulian Petugas RS Karya Bhakti Lainnya**

Persepsi kualitas kepedulian petugas rumah sakit lainnya	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	51	51
Puas	49	49
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Untuk kepedulian petugas rumah sakit lainnya terhadap pasien, sebanyak 49 responden merasa puas, dan sekitar 51 responden merasa tidak puas.

## 1.1.9.9. Persepsi kualitas penampilan dokter

**Tabel 6.35. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Penampilan Dokter RS Karya Bhakti**

Persepsi kualitas penampilan dokter	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	17	17
Puas	83	83
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Dari tabel 6.35, dapat disimpulkan sebanyak 83 responden atau 83 % merasa puas dengan penampilan dokter, hanya 17 responden atau 17 % yang menyatakan tidak puas

#### 1.1.9.10. Persepsi kualitas penampilan petugas rumah sakit lainnya

**Tabel 6.36. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Penampilan Petugas RS Karya Bhakti Lainnya**

Persepsi kualitas penampilan petugas rumah sakit lainnya	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	27	27
Puas	73	73
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebanyak 73 responden juga merasa puas dengan penampilan petugas rumah sakit lainnya, dan hanya 27 orang atau 27 % yang menyatakan tidak puas.

#### 1.1.9.11. Persepsi kualitas fasilitas gedung rumah sakit

Responden yang menyatakan puas akan fasilitas gedung rumah sakit sebanyak 68 orang, sebanyak 32 orang lainnya merasa tidak puas. (Tabel 6.37)

**Tabel 6.37. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Fasilitas Gedung RS Karya Bhakti**

Persepsi kualitas fasilitas gedung	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	32	32
Puas	68	68
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.9.12. Persepsi kualitas fasilitas tempat parkir

Responden yang menyatakan puas akan kualitas tempat parkir RS Karya Bhakti sebesar 74 orang, sedangkan yang merasa tidak puas sebanyak 26 orang.

**Tabel 6.38. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Fasilitas Tempat Parkir RS Karya Bhakti**

Persepsi kualitas tempat parkir	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	26	26
Puas	74	74
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

1.1.9.13. Persepsi kualitas kebersihan rumah sakit

**Tabel 6.39. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Kebersihan RS Karya Bhakti**

Persepsi kualitas kebersihan rumah sakit	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	36	36
Puas	64	64
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebanyak 64 responden merasa puas akan kebersihan rumah sakit, sedangkan sebanyak 36 responden atau sekitar 36 % merasa tidak puas.

1.1.9.14. Persepsi kualitas lokasi rumah sakit

**Tabel 6.40. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Lokasi RS Karya Bhakti**

Persepsi kualitas lokasi rumah sakit	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	15	15
Puas	85	85
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

1.1.9.15. Persepsi kualitas akses memperoleh informasi pelayanan

Sebanyak 72 responden merasa puas akan kemudahan akses memperoleh informasi pelayanan RS Karya Bhakti, hanya sekitar 28 responden atau 28% yang merasa tidak puas.

**Tabel 6.41. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Kemudahan Akses Memperoleh Informasi Pelayanan RS Karya Bhakti**

Persepsi kualitas kemudahan akses memperoleh informasi pelayanan	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	28	28
Puas	72	72
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.9.16. Total persepsi kepuasan

Untuk nilai total persepsi kepuasan, kelimabelas pertanyaan yang telah diberi kode 0 untuk responden yang masuk kelompok ‘tidak setuju’ dan 1 untuk kelompok yang ‘setuju’ tersebut dijumlahkan. Maka akan didapatkan nilai antara 0 sampai 15. Responden yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 8, dikelompokkan sebagai responden yang memiliki persepsi kualitas puas akan RS Karya Bhakti, sementara yang memiliki nilai kurang dari 8 termasuk dalam kelompok yang memiliki persepsi kualitas tidak puas akan RS Karya Bhakti.

**Tabel 6.42. Distribusi Frekuensi Persepsi Kualitas Responden Pada Rumah Sakit Karya Bhakti**

Total Persepsi kualitas RS Karya Bhakti	Frekuensi	Persentase
Tidak Puas	22	22
Puas	78	78
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Secara keseluruhan, persepsi kualitas RS Karya Bhakti dirasa puas oleh 78 responden atau 78% pelanggan, dan ada 22 responden.

#### 1.1.9.17. Matrix Importance-Performance

Tabel 6.43 menunjukkan hasil skoring dari data mengenai tingkat kepentingan dalam memilih rumah sakit (importance) dan data mengenai persepsi

kualitas (performance) RS Karya bhakti. Skoring ini diperoleh dengan memberi nilai 5 untuk yang menjawab ‘sangat setuju’, nilai 4 untuk yang menjawab ‘setuju’, nilai 3 untuk yang menjawab ‘antara setuju dan tidak’, nilai 2 untuk yang menjawab ‘tidak setuju’, dan nilai 1 untuk yang menjawab ‘sangat tidak setuju’. Nilai ini kemudian dikalikan dengan jumlah responden yang menjawab dan jumlah keseluruhan dibagi 5, sehingga diperoleh skor sebagai berikut:

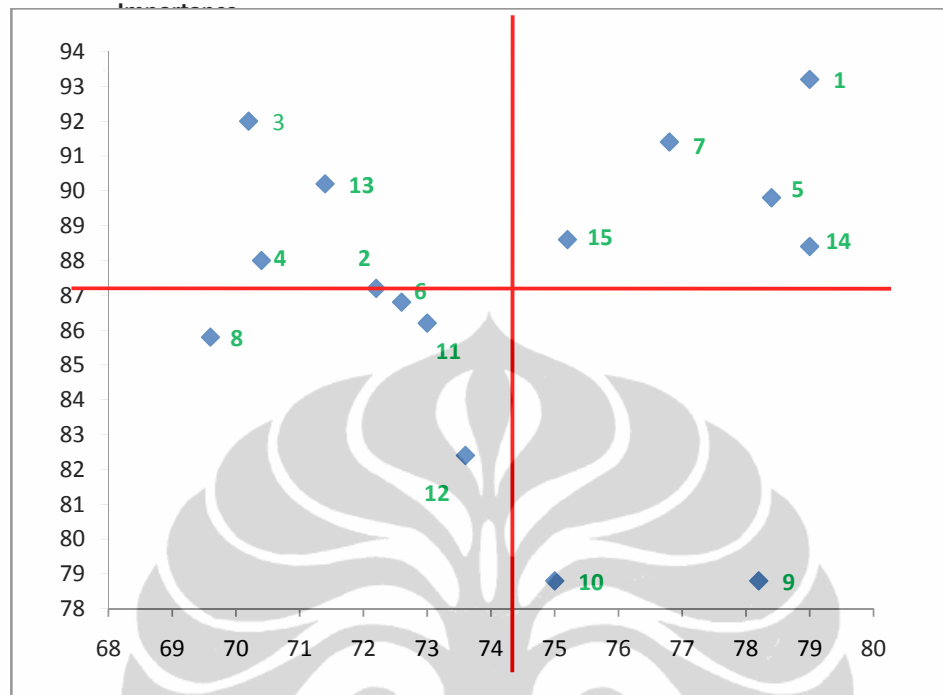
**Tabel 6.43. Hasil Skoring Persepsi Kepentingan dan Kualitas RS Karya Bhakti**

NO	Variabel	Performance	Importance
1	Keahlian dokter	79	93.2
2	Keahlian petugas rumah sakit lainnya	72.2	87.2
3	Pelayanan dokter yang tepat waktu	70.2	92
4	Pelayanan petugas rumah sakit lainnya yang tepat waktu	70.4	88
5	Keramahan dokter	78.4	89.8
6	Keramahan petugas rumah sakit lainnya	72.6	86.8
7	Kepedulian dokter terhadap pasien	76.8	91.4
8	Kepedulian petugas rumah sakit lainnya	69.6	85.8
9	Penampilan dokter meyakinkan	78.2	78.8
10	Penampilan petugas rumah sakit lainnya meyakinkan	75	78.8
11	Fasilitas gedung rumah sakit	73	86.2
12	Fasilitas tempat parkir	73.6	82.4
13	Kebersihan rumah sakit	71.4	90.2
14	Lokasi rumah sakit mudah dijangkau	79	88.4
15	Kemudahan akses untuk memperoleh informasi pelayanan	75.2	88.6
		<b>74.31</b>	<b>87.17</b>

Sumber : Data primer yang diolah

Hasil skoring yang diperoleh kemudian diletakkan dalam matrix dengan sumbu X adalah nilai persepsi kualitas (performance) sedangkan sumbu y adalah nilai kepentingan (importance). Masing-masing rata-rata dari nilai importance dan performance diletakkan untuk membagi matrix menjadi empat kuadran.

Hal ini dapat dilihat pada gambar 6.2 berikut ini :



**Gambar 6.2. Matrix Importance-Performance Responden RS Karya Bhakti**

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan gambar matrix di atas dapat kita lihat variabel – variabel tersebar pada kuadran yang berbeda-beda sebagai berikut :

### **Kuadran I**

Kuadran ini adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan namun kinerja perusahaan belum sesuai seperti yang diharapkan. Variabel-variabel dalam kuadran ini harus menjadi prioritas dalam melakukan perbaikan. Variabel yang termasuk dalam kuadran ini adalah nomor 3 yaitu pelayanan dokter tepat waktu, nomor 13 kebersihan rumah sakit, nomor 4 yaitu pelayanan petugas lainnya tepat waktu.

### **Kuadran II**

Kuadran ini adalah wilayah yang memuat faktor-faktor yang dianggap penting oleh pelanggan dan kinerja perusahaan menunjukkan nilai-nilai yang

dianggap dapat memenuhi kepentingan pelanggan, sehingga harus terus dipertahankan. Variabel yang masuk dalam kuadran ini adalah variabel 1 mengenai keahlian dokter, variabel 5 mengenai keramahan dokter, variabel 7 mengenai kepedulian dokter terhadap pasien, variabel 14 mengenai lokasi rumah sakit mudah dijangkau, variabel 15 mengenai kemudahan akses untuk memperoleh informasi pelayanan.

### **Kuadran III**

Kuadran III memuat variabel – variabel yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan pada kenyataannya kinerjanya tidak terlalu istimewa. Peningkatan variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dipertimbangkan kembali karena pengaruhnya terhadap manfaat yang dirasakan oleh pelanggan sangat kecil. Variabel dalam kuadran ini adalah variabel nomor 2 yaitu mengenai keahlian petugas rumah sakit lainnya, variabel 6 mengenai keramahan petugas rumah sakit lainnya, variabel 8 mengenai kepedulian petugas rumah sakit lainnya, variabel 11 mengenai fasilitas gedung rumah sakit, dan variabel 12 mengenai fasilitas tempat parkir.

### **Kuadran IV**

Kuadran IV adalah wilayah yang memuat variabel yang dianggap kurang penting oleh pelanggan dan dirasakan terlalu berlebihan. Variabel-variabel yang termasuk dalam kuadran ini dapat dikurangi agar perusahaan dapat menghemat biaya. Variabel dalam kuadran ini adalah variabel nomor 9 mengenai penampilan dokter dan variabel nomor 10 mengenai penampilan petugas rumah sakit lainnya.

#### 1.1.10. Kekuatan Elemen Loyalitas Merek

Pada pertanyaan ini, responden yang menjawab ‘sangat setuju’ mendapat nilai 5, responden yang menjawab ‘setuju’ mendapat nilai 4, responden yang menjawab ‘antara setuju dan tidak’ mendapat nilai 3, responden yang menjawab ‘tidak setuju’ mendapat nilai 2, dan yang menjawab ‘sangat tidak setuju’ mendapat nilai 1. Kemudian responden dikelompokkan menjadi tidak loyal untuk yang memiliki nilai kurang dari 3 dan diberi kode 0 pada penginputan data.



Sementara yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 3 masuk dalam kelompok loyal dan diberi kode 1.

#### 1.1.10.1. Pelanggan Sensitif Harga

**Tabel 6.44. Distribusi Frekuensi Responden Yang Tetap Berobat Bila Biaya Dinaikkan 10 Persen**

Kenaikan Harga 10%	Frekuensi	Persentase
Tidak Loyal	68	68
Loyal	32	32
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebanyak 68 responden atau 68 % menyatakan akan berpindah rumah sakit bila biaya pelayanan dinaikkan 10%, sedangkan sebanyak 32% menyatakan akan tetap berobat kembali ke RS Karya Bhakti. Hal ini menunjukkan 68 % pelanggan masih sensitif dengan harga.

#### 1.1.10.2. Pelanggan Kebiasaan

**Tabel 6.45. Distribusi Frekuensi Responden Yang Berobat Karena Terbiasa Berobat Ke RS Karya Bhakti**

Pembeli Kebiasaan	Frekuensi	Persentase
Tidak Loyal	63	63
Loyal	37	37
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebanyak 37 responden setuju bahwa ia berobat ke RS Karya Bhakti karena sudah terbiasa berobat ke rumah sakit ini, sedangkan 63 responden lainnya tidak setuju bahwa ia berobat ke RS Karya Bhakti karena terbiasa berobat ke rumah sakit ini

#### 1.1.10.3. Pembeli Puas

Sebanyak 66 responden merasa puas akan keseluruhan pelayanan RS Karya Bhakti, dan sebanyak 34 responden lainnya merasa tidak puas akan pelayanan RS Karya Bhakti.

**Tabel 6.46. Distribusi Frekuensi Responden Yang Berobat Karena Puas Dengan Pelayanan RS Karya Bhakti**

Pembeli Puas	Frekuensi	Persentase
Tidak Loyal	34	34
Loyal	66	66
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.10.4. Pembeli berkomitmen

**Tabel 6.47. Distribusi Frekuensi Responden Yang Berkomitmen Merekomendasikan RS Karya Bhakti Pada Teman Atau Saudara**

Pembeli Berkomitmen	Frekuensi	Persentase
Tidak Loyal	33	33
Loyal	67	67
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Sebanyak 67 responden akan merekomendasikan RS Karya Bhakti pada teman atau saudara mereka, hal ini menunjukkan bahwa 67% pelanggan adalah pelanggan yang komit, dan hanya 33 responden atau 33 % pelanggan yang menyatakan tidak akan merekomendasikan RS Karya Bhakti.

#### 1.1.10.5. Total loyalitas merek

Secara keseluruhan, sebanyak 63 responden atau 63% pelanggan tidak loyal pada RS Karya Bhakti, sebanyak 37 responden atau 37% pelanggan loyal dengan merek RS Karya Bhakti.

**Tabel 6.48. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Loyalitas Merek RS Karya Bhakti**

Loyalitas Merek	Frekuensi	Persentase
Tidak Loyal	63	63
Loyal	37	37
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.1.11. Kekuatan Total Ekuitas Merek

Kekuatan total ekuitas merek RS Karya Bhakti, dilakukan dengan melakukan perhitungan total kesadaran merek, total asosiasi merek, total persepsi kualitas, dan total loyalitas merek. Responden yang memiliki nilai kurang dari 3 dikelompokkan dalam kelompok yang memiliki ekuitas rendah, dan responden yang memiliki nilai lebih atau sama dengan 3 termasuk dalam kelompok dengan ekuitas kuat. Perhitungan yang diperoleh dapat dilihat pada tabel berikut :

**Tabel 6.49. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kekuatan Ekuitas Merek RS Karya Bhakti**

Ekuitas merek	Frekuensi	Persentase
Ekuitas Kuat	30	30
Ekuitas Lemah	70	70
Total	100	100

Sumber : Data primer yang diolah

Terdapat 34 responden yang memiliki ekuitas merek lemah dan sekitar 66 responden memiliki ekuitas merek yang kuat. Sehingga dapat disimpulkan sebanyak 66% pelanggan RS Karya Bhakti memiliki ekuitas merek yang kuat.

## 1.2. Analisa Bivariat

Untuk analisa bivariat menggunakan uji Chi Square, variabel yang dihubungkan adalah jenis kelamin, umur, status pernikahan, domisili, pendidikan, pengeluaran sebagai variabel independen dengan total ekuitas merek sebagai variabel dependen.

## 1.2.1. Uji Bivariat Kelompok Jenis Kelamin Terhadap Ekuitas Merek

**Tabel 6.50. Hasil Uji Bivariat Kelompok Jenis Kelamin Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti**

	Ekuitas				Total	P	OR	95% CI	
	Lemah		Kuat					Lower	Upper
Jenis Kel	n	%	n	%					
Laki	12	30	28	70	40	1,000	1	0,42	2,4
Prp	18	30	42	70	60				
Total	30		70		100				

Sumber : Data primer yang diolah

Pada variabel jenis kelamin nilai Odds Ratio (OR) yang didapat adalah 1, hal ini menunjukkan laki-laki dan perempuan mempunyai kemungkinan yang sama dalam kuatnya ekuitas merek. OR tersebut tidak bermakna karena p adalah 1,000 atau  $>$  dari 0,05. Dengan demikian **hipotesis nol diterima, tidak ada hubungan antara perbedaan jenis kelamin dengan kekuatan ekuitas merek.**

## 1.2.2. Uji Bivariat Kelompok Umur Terhadap Ekuitas Merek

Pada variabel kelompok umur nilai Odds Ratio (OR) yang didapat adalah 1,12 hal ini menunjukkan bahwa kelompok umur lebih atau sama dengan 36 tahun memiliki kemungkinan 1,12 kali lebih besar untuk memiliki ekuitas merek yang kuat dibanding kelompok usia kurang dari 36 tahun.

**Tabel 6.51. Hasil Uji Bivariat Kelompok Umur Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti**

	Ekuitas				Total	P	OR	95% CI	
	Lemah		Kuat					Lower	Upper
Umur	n	%	n	%					
< 36 th	15	31,25	33	68,75	48	0,965	1,12	0.48	2.64
$\geq$ 36 th	15	28,85	37	71,15	52				
Total	30		70		100				

Sumber : Data primer yang diolah

Namun OR tersebut tidak bermakna karena p adalah 0,965 atau  $>$  dari 0,05. Dengan demikian **hipotesis nol diterima, tidak ada hubungan antara perbedaan kelompok umur dengan kekuatan ekuitas merek.**

### 1.2.3. Uji Bivariat Kelompok Status Pernikahan Terhadap Ekuitas Merek

Pada variabel kelompok status pernikahan nilai Odds Ratio (OR) yang didapat adalah 0,5 hal ini menunjukkan bahwa kelompok dengan status belum menikah memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk memiliki ekuitas merek yang kuat dibanding kelompok dengan status menikah. Namun OR tersebut tidak bermakna karena p adalah 0,54 atau  $>$  dari 0,05 dan 95% CI melewati angka 1.

**Tabel 6.52. Hasil Uji Bivariat Kelompok Status Pernikahan Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti**

	Ekuitas				Total	P	OR	95% CI	
	Lemah		Kuat					Lower	Upper
	n	%	n	%					
Menikah									
Belum	3	20	12	80	15	0,54	0,5	0.14	2.06
Nikah	27	31,77	58	68,24	85				
Total	30		70		100				

Sumber : Data primer yang diolah

Dengan demikian **hipotesis nol diterima, tidak ada hubungan antara perbedaan kelompok status perkawinan dengan kekuatan ekuitas merek.**

### 1.2.4. Uji Bivariat Kelompok Tempat Tinggal Terhadap Ekuitas Merek

Pada variabel kelompok status tempat tinggal nilai Odds Ratio (OR) yang didapat adalah 0,86 hal ini menunjukkan bahwa kelompok yang tinggal di Bogor Barat memiliki kemungkinan 0,86 kali lebih besar atau 1,16 kali lebih kecil untuk memiliki ekuitas merek yang kuat dibanding kelompok yang tinggal bukan di Bogor Barat. Namun OR tersebut tidak bermakna karena p adalah 0,86 atau  $>$  dari 0,05. Dengan demikian **hipotesis nol diterima, tidak ada hubungan antara perbedaan kelompok tempat tinggal dengan kekuatan ekuitas merek.**

**Tabel 6.53. Hasil Uji Bivariat Kelompok Tempat Tinggal Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti**

	Ekuitas				Total	P	OR	95% CI	
	Lemah		Kuat					Lower	Upper
Tinggal	n	%	n	%					
Bukan	13	28,26	33	71,74	39	0,90	0,86	0.36	2.03
Bgr.Barat	17	31,48	37	68,5	61				
Total	30		70		100				

Sumber : Data primer yang diolah

#### 1.2.5. Uji Bivariat Kelompok Tingkat Pendidikan Terhadap Ekuitas Merek

**Tabel 6.54. Hasil Uji Bivariat Kelompok Tingkat Pendidikan Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti**

	Ekuitas				Total	P	OR	95% CI	
	Lemah		Kuat					Lower	Upper
Didik	n	%	n	%					
>SMA	22	41,51	31	58,49	53	0,014	3,5	1,36	8,83
< = SMA	8	17,02	39	82,98	47				
Total	30		70		100				

Sumber : Data primer yang diolah

Pada variabel kelompok status tempat tinggal nilai Odds Ratio (OR) yang didapat adalah 3,5 hal ini menunjukkan bahwa kelompok dengan pendidikan kurang atau sama dengan SMA memiliki kemungkinan 3,5 kali lebih besar untuk memiliki ekuitas merek yang kuat dibanding kelompok yang memiliki pendidikan lebih dari SMA. OR tersebut bermakna karena p adalah 0,014 atau < dari 0,05. Selain itu 95% CI tidak melewati angka 1, dengan begitu kita yakin 95% bahwa OR sebenarnya di populasi terletak pada angka 1,36 sampai dengan 8,83. Dengan demikian **hipotesis nol ditolak, ada hubungan antara perbedaan kelompok tingkat pendidikan dengan kekuatan ekuitas merek.**

### 1.2.6. Uji Bivariat Kelompok Tingkat Pengeluaran Terhadap Ekuitas Merek

Pada variabel kelompok status tempat tinggal nilai Odds Ratio (OR) yang didapat adalah 3,5 hal ini menunjukkan bahwa kelompok dengan pengeluaran kurang dari 3 juta memiliki kemungkinan 3,5 kali lebih besar untuk memiliki ekuitas merek yang kuat dibanding kelompok dengan pengeluaran lebih atau sama dengan 3 juta. OR tersebut bermakna karena p adalah 0,009 atau < dari 0,05. Selain itu 95% CI tidak melewati angka 1, dengan begitu kita yakin 95% bahwa OR sebenarnya di populasi terletak pada angka 1,43 sampai dengan 8,53. Dengan demikian **hipotesis nol ditolak, ada hubungan antara perbedaan kelompok tingkat pengeluaran dengan kekuatan ekuitas merek.**

**Tabel 6.55. Hasil Uji Bivariat Kelompok Tingkat Pengeluaran Terhadap Ekuitas Merek RS Karya Bhakti**

Pengeluar	Ekuitas				Total	P	OR	95% CI	
	Lemah		Kuat					Lower	Upper
	n	%	n	%					
<b>&gt;= 3 juta</b>	18	46,15	21	53,85	39	0,009	3.5	1,43	8,53
<b>&lt; 3 juta</b>	12	19,67	49	80,32	61				
<b>Total</b>	30		70		100				

Sumber : Data primer yang diolah

### 1.3. Analisis Uji Multivariat

Untuk analisis multivariat dilakukan dengan regresi logistik ganda. Tujuan dari uji regresi logistik adalah untuk mengestimasi besarnya probabilitas efek yang didapat akibat terpapar dengan suatu variabel, dalam hal ini besarnya probabilitas seseorang pelanggan RS Karya Bhakti akan memiliki ekuitas merek yang kuat dihubungkan dengan variabel pendidikan dan total pengeluaran.

Perhitungan dilakukan menggunakan program SPSS dengan memasukkan variabel yang layak dimasukkan dalam model regresi logistic, yaitu yang mempunyai nilai p dari hasil uji bivariat sebesar  $p < 0,25$ .

Dari pengujian bivariat sebelumnya, terdapat 2 variabel yang memenuhi syarat yaitu pendidikan dan total pengeluaran. Selanjutnya dibuat 'full model' dari variabel pertama yaitu variabel pendidikan saja dan dapat dilihat pada tabel 6.56.

**Tabel 6.56. Model Utama Dari Efek Variabel Tingkat Pendidikan Dengan Ekuitas Merek**

	B	S.E.	Sig.	Exp (B)	95.0% C.I.for EXP(B)		-2 Log LL	Cox & Snell R Square
					Lower	Upper		
didikgrp	1.24	0.48	0.009	3.5	1.36	8.83	114.82	0.07
Constant	0.34	0.28	0.219	1.4				

Sumber : Data primer yang diolah

Berdasarkan data dari Tabel 6.56 terlihat nilai p adalah 0,009 atau  $p < 0,1$  dapat dikatakan bahwa variabel pendidikan tetap signifikan mempunyai hubungan dengan ekuitas merek. Kemudian untuk melihat apakah variabel total pengeluaran penting untuk mengontrol variabel pendidikan, dibuatlah model kedua dengan variabel pendidikan ditambah variabel total pengeluaran. Hasil model tersebut dapat dilihat pada tabel 6.57.

**Tabel 6.57. Model Utama Dari Efek Variabel Tingkat Pendidikan Dan Total Pengeluaran Dengan Ekuitas Merek**

	B	S.E.	Sig.	Exp (B)	95.0% C.I.for EXP(B)		-2 Log LL	Cox & Snell R Square
					Lower	Upper		
didikgrp	0.91	0.51	0.08	2.5	0.92	6.79	111.03	0.105
totalgg	0.94	0.49	0.05	2.6	0.99	6.66		
Constant	-0.05	0.34	0.89	0.96				

Sumber : Data primer yang diolah

Setelah mendapatkan kedua model tersebut, dilakukan perbandingan antara model pertama dan kedua dengan tujuan mengidentifikasi variabel interaksi. Variabel dikatakan berinteraksi bila efek dari faktor-faktor resiko lebih



besar atau lebih kecil dibandingkan efek masing-masing resiko. Bila efek gabungan melebihi jumlah efek masing-masing variabel dikatakan kedua variabel tersebut berinteraksi secara sinergis, bila efek gabungan lebih kecil dari jumlah efek masing-masing variabel dikatakan berinteraksi secara antagonis.

Dengan membandingkan kedua model terlihat adanya perubahan efek antara model pertama yaitu dengan variabel pendidikan saja dan model kedua yang merupakan variabel gabungan pendidikan dan total pengeluaran. Hasil yang didapat dengan membandingkan model pertama dengan model kedua :

- Terlihat bahwa Odds Ratio (OR) variabel pendidikan pada model 1 menurun sebanyak 39% pada Odds Ratio pada model 2
- Nilai P pada variabel pendidikan signifikan, yaitu 0,009 ( $p < 0,1$ ) pada model 1 dan 0,08 ( $p < 0,1$ ) pada model 2, sedangkan nilai P pengeluaran juga signifikan yaitu 0,05 ( $p < 0,1$ ).
- Nilai -2 Log Likelihood menurun kurang dari 10%
- Nilai R Square meningkat lebih dari 10%
- Nilai 95% CI semakin menyempit

Dari pertimbangan di atas artinya variabel pengeluaran penting untuk mengontrol variabel pendidikan. Namun perlu dilihat signifikan atau tidaknya interaksi tersebut. Untuk itu dibuat variabel baru dengan nama INTER1 dan hasil perhitungan dapat dilihat pada tabel 6.58.

Dari tabel 6.58 terlihat bahwa interaksi tidak bermakna  $p = 0,49$  sementara batas kemaknaan untuk interaksi adalah  $p < 0,1$ .

**Tabel 6.58. Model Utama Dari Efek Variabel Tingkat Pendidikan, Total Pengeluaran, Dan Interaksi Dengan Ekuitas Merek**

	B	S.E.	Sig.	Exp (B)	95.0% C.I.for EXP(B)		-2 Log LL	Cox & Snell R Square
					Lower	Upper		
<b>didikgrp</b>	1.39	0.88	0.12	4	0.71	22.50	110.54	0.11
<b>totalgg</b>	1.17	0.60	0.05	3.2	0.99	10.49		
<b>INTER1</b>	-0.75	1.10	0.49	0.5	0.05	4.03		
<b>Constant</b>	-0.13	0.37	0.72	0.9				

Sumber : Data primer yang diolah

Sehingga persamaan regresi logistik ganda yang digunakan kembali ke tabel sebelumnya adalah :

$$\text{Ekuitas (tinggi/rendah)} = - 0,05 + 0,91 \text{ pendidikan} + 0,94 \text{ total pengeluaran}$$

Sedangkan probabilitas seseorang untuk memiliki ekuitas merek RS Karya Bhakti yang kuat adalah :

$$\text{Probabilitas} = \frac{1}{1 + e^{-(ekuitas)}}$$

Probabilitas ekuitas dalam rumus tersebut menggambarkan bahwa perbedaan seorang pelanggan RS Karya Bhakti yang memiliki ekuitas merek kuat dibanding dengan yang memiliki ekuitas merek lemah dipengaruhi oleh faktor pendidikan dan total pengeluaran. Untuk perhitungannya, bila seorang pelanggan memiliki pendidikan lebih dari SMA diberi nilai 0 dan bila ia memiliki pendidikan kurang atau sama dengan SMA diberi nilai 1. Untuk tingkat pengeluaran, nilai seorang pelanggan memiliki total pengeluaran lebih besar atau sama dengan 3 juta diberi nilai 0 dan bila memiliki pengeluaran kurang dari 3 juta diberi nilai 1. Nilai tersebut dimasukkan pada rumus-rumus di atas maka akan menghasilkan besar probabilitas seorang pelanggan RS Karya Bhakti memiliki ekuitas merek yang kuat.

## **BAB 7**

### **PEMBAHASAN**

Pembahasan hasil penelitian ini dibagi menjadi beberapa bagian, yang dimulai dengan keterbatasan penelitian, demografi pelanggan, kekuatan ekuitas merek, dan hubungan demografi pelanggan dengan kekuatan ekuitas merek RS Karya Bhakti.

#### **7.1. Keterbatasan penelitian**

Rumah sakit merupakan sebuah organisasi yang kompleks, terdiri dari berbagai macam instalasi seperti poliklinik rawat jalan, rawat inap, farmasi, instalasi gawat darurat dan masih banyak bagian lainnya. Khusus untuk penelitian ini dilakukan dengan objek poliklinik rawat jalan. Karena keunikan organisasi rumah sakit, walau yang diteliti poliklinik rawat jalan namun nama yang melekat pada poliklinik tetap RS Karya Bhakti sebagai . Oleh karena itu dalam penelitian merek yang dipakai adalah nama RS Karya Bhakti.

#### **7.2. Demografi Pelanggan**

Hasil penelitian univariat memberikan gambaran demografi pelanggan berdasarkan jenis kelamin, umur, status perkawinan, tempat tinggal, pendidikan, dan total pengeluaran per bulan, dari seluruh 100 responden didapatkan gambaran sebagai berikut :

##### **7.2.1. Jenis Kelamin**

Pada penelitian ditemukan jumlah responden perempuan adalah 60% sedangkan pelanggan laki-laki sebesar 40 %. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pengunjung RS Karya Bhakti adalah perempuan. Menurut penelitian yang dilakukan Tombakan (2001) sebagaimana dikutip Ujang (2002), dalam menentukan tempat berobat bagi keluarganya, sebesar 27,9% istri mengambil keputusan sendiri, 32,1% keputusan dilakukan bersama antara suami dan istri dengan istri lebih dominan, 35% keputusan dilakukan bersama antara suami istri tanpa ada pihak yang dominan, 3,6% keputusan dilakukan bersama

antara suami istri dengan suami lebih dominan, dan hanya 1,4% keputusan diambil berdasarkan keputusan suami sendiri. Jadi dapat disimpulkan perempuan lebih berperan dalam memilih berobat ke RS Karya Bhakti.

Namun perbedaan jenis kelamin laki-laki dan perempuan tidak berhubungan dengan penilaian mereka terhadap ekuitas merek RS Karya Bhakti, dengan kata lain mereka mempunyai cara pandang yang sama dalam menilai elemen-elemen ekuitas merek.

#### 7.2.2. Umur

Responden adalah pelanggan lama dengan usia dewasa atau di atas 17 tahun. Berdasarkan penelitian rata-rata umur responden adalah 36 tahun, dengan distribusi frekuensi responden yang berusia kurang dari 36 tahun sebesar 48% dan responden yang berusia lebih atau sama dengan 36 tahun sebanyak 52%.

Menurut Ujang (2002) perbedaan usia akan mengakibatkan perbedaan selera, kesukaan, dan konsumsi produk atau jasa yang berbeda, ia juga membagi usia dibawah 16-36 sebagai usia remaja lanjut hingga dewasa lanjut dan usia 36-50 tahun sebagai usia separuh baya. Lebih banyaknya distribusi frekuensi responden pada usia di atas 36 tahun menunjukkan mayoritas pelanggan berada pada usia ini. Hal ini mungkin disebabkan makin bertambahnya usia seseorang makin lemah dan banyak penyakit yang ditemukan, sehingga semakin besar perhatiannya pada kesehatan. Pada usia ini juga kebanyakan seseorang telah menjadi orang tua yang mempunyai tanggung jawab menjaga kesehatan anaknya dan mengantar berobat ke rumah sakit.

Berdasarkan uji bivariat, perbedaan kelompok usia ini juga tidak mempengaruhi kuat atau lemahnya ekuitas merek pada pelanggan RS Karya Bhakti.

#### 7.2.3. Status Pernikahan

Berdasarkan distribusi frekuensi status pernikahan didapatkan 85% responden telah menikah dan 15% belum menikah. Tingginya jumlah pelanggan RS Karya Bhakti telah menikah mungkin berhubungan juga dengan usia

responden yang diambil yaitu di atas 17 tahun, dimana usia ini adalah usia produktif.

Namun status pernikahan juga tidak berpengaruh terhadap kuat atau lemahnya ekuitas merek RS Karya Bhakti

#### 7.2.4. Tempat Tinggal

Distribusi Frekuensi tempat tinggal responden menggambarkan bahwa 54% responden tinggal di daerah Bogor Barat, sedangkan 46% lainnya tinggal di luar Bogor Barat. RS Karya Bhakti terletak di wilayah Bogor Barat, dan hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pelanggan RS Karya Bhakti berasal dari warga sekitar. Kota Bogor terbagi menjadi 5 Kecamatan dan bersebelahan dengan Kabupaten Bogor. Selain RS Karya Bhakti, kota Bogor masih memiliki beberapa rumah sakit lainnya yang tersebar pada setiap kecamatan. Hal ini mungkin turut menyebabkan warga kecamatan lain lebih memilih tempat berobat yang terdekat dengan rumahnya.

#### 7.2.5. Pendidikan

Pendidikan akan mempengaruhi nilai-nilai yang dianut, cara berpikir, cara pandang bahkan persepsi terhadap suatu masalah.(Ujang,2002) Sebesar 53% responden memiliki pendidikan di atas SMA, yaitu perguruan tinggi termasuk D3. Sebanyak 47% lainnya memiliki pendidikan kurang hingga sama dengan SMA.

Berdasarkan hasil penelitian bivariat, tingkat pendidikan mempunyai hubungan yang signifikan terhadap ekuitas merek RS Karya bhakti. Makin tinggi tingkat pendidikan seseorang makin rendah kemungkinan ia memiliki ekuitas merek RS Karya Bhakti yang kuat. Perbandingan terbalik ini mungkin disebabkan konsumen yang memiliki pendidikan yang lebih baik akan sangat responsif terhadap informasi (Ujang, 2002) sehingga dalam proses pengambilan keputusan banyak pertimbangan dan informasi mengenai rumah sakit lain sebagai pembanding.

### 7.2.6. Total Pengeluaran per bulan

Berdasarkan penelitian sebanyak 61% responden memiliki total pengeluaran kurang dari 3 juta per bulan, sedangkan sisanya sebesar 39 % memiliki pengeluaran lebih atau sama dengan 3 juta per bulan. Angka ini menunjukkan bahwa masih banyak pelanggan RS Karya Bhakti berasal dari ekonomi menengah ke bawah. Hal ini kemungkinan juga diakibatkan lokasi RS Karya Bhakti yang bukan di pusat kota Bogor, kendaraan umum yang lewat mempunyai rute dari Kabupaten Bogor yang masih memiliki daerah pedesaan dan daerah pedesaan memiliki tingkat pengeluaran lebih rendah dari perkotaan. (Ujang,2002)

### 7.3. Elemen Ekuitas Merek

Untuk elemen-elemen ekuitas merek, kesimpulan yang didapat adalah :

#### 7.3.1. Variabel Kesadaran Merek

Responden yang menyebutkan RS Karya Bhakti sebagai 'top of mind' ada 68 orang dan yang menyebutkan RS Karya Bhakti sebagai 'brand recall' ada 25 orang. Tingginya responden yang menyebutkan nama RS Karya Bhakti mungkin dipengaruhi pula kriteria responden dan lokasi penelitian yang dilakukan. Namun masih terdapat 7 responden yang tidak menyebutkan nama RS Karya Bhakti walaupun responden adalah pelanggan dan berada di RS Karya Bhakti.

#### 7.3.2. Variabel Asosiasi Merek

Untuk asosiasi merek nama RS Karya Bhakti 75% responden memberikan asosiasi positif pada RS Karya Bhakti, sedangkan asosiasi yang melekat adalah:

- a. rumah sakit dengan dokter professional, hal ini berhubungan juga dengan tingginya responden yang menyatakan puas dengan keahlian dokter (83%), puas dengan keramahan dokter (82%), puas dengan kepedulian dokter (78%), puas dengan penampilan dokter (83%). Masih banyak responden yang merasa belum puas terhadap pelayanan dokter yang seringkali terlambat (59%). Apabila hal ini diperbaiki tentunya asosiasi dokter professional akan semakin kuat melekat.

- b. rumah sakit dengan lapangan parkir yang luas, setiap pelanggan yang masuk pintu gerbang RS Karya Bhakti akan melewati lapangan parkir yang luas, masih banyak pohon – pohon besar dan rindang, bahkan tampak beberapa pelanggan menggelar tikar dan berkumpul di bawah pohon-pohon tersebut. Sebuah pemandangan yang jarang tampak pada rumah sakit lainnya. Hal ini mungkin yang menyebabkan pelanggan teringat dan mengasosiasikan rumah sakit ini dengan lapangan parkirnya yang luas.
- c. rumah sakit dengan suasana kekeluargaan, status responden sebagai pelanggan lama mungkin turut mempengaruhi asosiasi ini, juga terlihat perawat dan pelanggan yang sudah saling kenal bahkan tidak ragu-ragu memanggil perawat dengan namanya, terdengar juga banyak pelanggan yang berbicara dengan bahasa daerah, menyebabkan suasana rumah sakit terasa memiliki kekeluargaan yang kuat.
- d. rumah sakit dengan peralatan yang lengkap, RS Karya Bhakti memiliki Helical CT Scan, Endoscopy, USG 3 Dimensi, Panoramik, Colonoscopy, Echocardiography, bahkan RS Karya Bhakti merupakan rumah sakit pertama yang memiliki mammografi. Untuk kalangan masyarakat Bogor, RS Karya Bhakti masih merupakan salah satu rumah sakit yang memiliki peralatan terlengkap dibanding rumah sakit lainnya

#### 7.3.3. Variabel Persepsi Kualitas

Secara keseluruhan, sebanyak 78% responden puas dengan kualitas RS Karya Bhakti. Beberapa hal yang harus segera diperbaiki karena menurut pelanggan penting dalam keputusannya memilih sebuah rumah sakit namun pelanggan belum merasa puas dengan pelayanan yang dilakukan oleh RS Karya Bhakti adalah pelayanan dokter yang tidak tepat waktu, pelayanan petugas lainnya yang tidak tepat waktu dan kebersihan rumah sakit.

#### 7.3.4. Variabel Loyalitas Merek

Sebanyak 67 responden menyatakan akan merekomendasikan RS Karya Bhakti pada teman atau saudara, hal ini menunjukkan loyalitas pelanggan yang

komit, tidak hanya pembelian yang berulang. Namun hanya 32% responden yang akan tetap berobat bila biaya pelayanan dinaikkan 10% menunjukkan masih banyak pelanggan yang sensitive harga. Tingginya angka pelanggan yang sensitive dengan harga ini kemungkinan dipengaruhi pula dengan besar pengeluaran mereka. Sesuai dengan Kotler (2002) bahwa ada faktor situasional yang tidak diantisipasi yang mungkin muncul untuk mengubah niat pembelian, salah satunya yaitu resiko keuangan. Oleh karena itu bila rumah sakit menaikkan harga pelayanan mereka, besar kemungkinan pelanggan komit akan menurun jumlahnya.

#### **7.4. Analisis Hubungan Demografi Pelanggan Dengan Ekuitas Merek RS Karya Bhakti**

Berdasarkan penelitian, unsur demografi pelanggan yang mempengaruhi kekuatan ekuitas merek pada seorang pelanggan adalah pendidikan dan total pengeluaran per bulan. Dengan uji regresi logistik ditemukan pula persamaan untuk mencari besarnya kemungkinan seorang pelanggan dengan mempertimbangkan faktor pendidikan dan pengeluaran akan mempunyai ekuitas merek yang kuat.

Berdasarkan persamaan regresi logistik yang telah ditemukan, dicoba berbagai interaksi variabel pendidikan dan total pengeluaran per bulan yang mungkin terjadi dan ditemukan hasil kemungkinan seorang pelanggan RS Karya Bhakti memiliki ekuitas merek yang kuat dapat dilihat pada tabel 7.1.

**Tabel 7.1. Nilai Probabilitas Pelanggan RS Karya Bhakti Memiliki Ekuitas Merek Kuat Berdasarkan Pendidikan dan Pengeluaran Per Bulan**

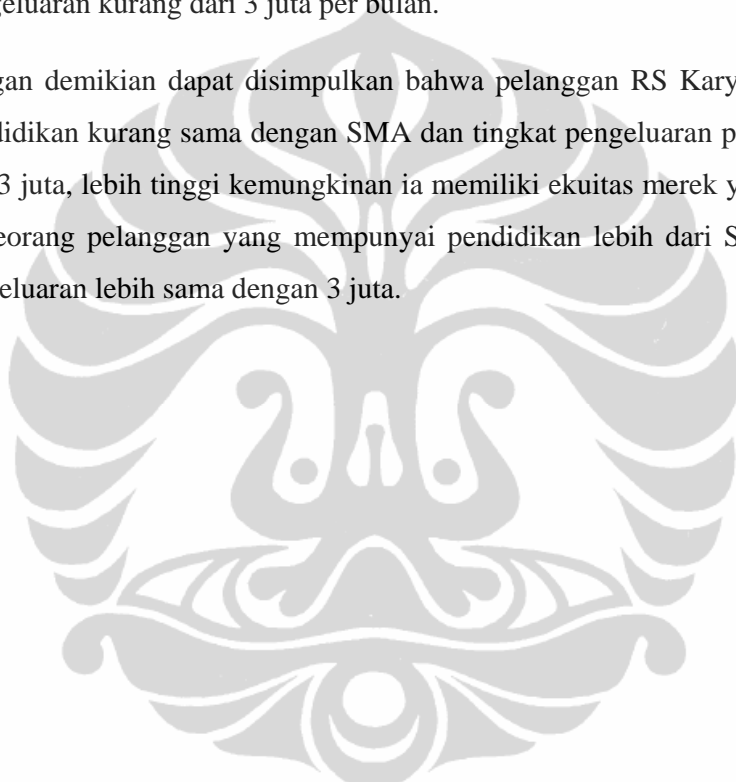
	Pendidikan > SMA	Pendidikan <=SMA
Pengeluaran >=3 juta	48,7 %	71,3 %
Pengeluaran < 3 juta	70,7 %	86,3 %

**Sumber : Data primer yang diolah**



Terlihat bahwa probabilitas seorang pelanggan RS Karya Bhakti memiliki ekuitas merek kuat adalah 48,7 % jika pelanggan tersebut memiliki pendidikan lebih dari SMA dan memiliki total pengeluaran lebih atau sama dengan 3 juta per bulan, 71,3 % jika ia memiliki pendidikan kurang atau sama dengan SMA dan memiliki pengeluaran lebih atau sama dengan 3 juta per bulan. 70,7 % bila ia memiliki pendidikan lebih dari SMA dengan pengeluaran kurang dari 3 juta per bulan, dan probabilitas 86,3 % jika ia memiliki pendidikan kurang dari SMA dengan pengeluaran kurang dari 3 juta per bulan.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pelanggan RS Karya Bhakti dengan pendidikan kurang sama dengan SMA dan tingkat pengeluaran pelanggan kurang dari 3 juta, lebih tinggi kemungkinan ia memiliki ekuitas merek yang kuat dibanding seorang pelanggan yang mempunyai pendidikan lebih dari SMA dan tingkat pengeluaran lebih sama dengan 3 juta.



## BAB 8

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 8.1. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan terhadap 100 orang pelanggan RS Karya Bhakti yang membayar sendiri dan datang minimal untuk kedua kalinya maka peneliti mengambil kesimpulan sebagai berikut :

##### 8.1.1. Demografi Pelanggan

Pelanggan poliklinik RS Karya Bhakti kebanyakan adalah perempuan, berusia di atas 36 tahun, sudah menikah, tinggal di wilayah sekitar RS Karya Bhakti, yaitu Bogor Barat, memiliki pendidikan di atas SMA, dan total pengeluaran per bulan kurang dari 3 juta per bulan.

##### 8.1.2. Ekuitas Merek RS Karya Bhakti

Pelanggan poliklinik RS Karya Bhakti memiliki kesadaran merek yang baik (88%), nama RS Karya Bhakti berada pada urutan atas pilihan tempat berobat mereka.

Untuk asosiasi merek, kebanyakan pelanggan RS Karya Bhakti memiliki asosiasi positif (75%). Asosiasi yang melekat pada RS Karya Bhakti adalah dokter profesional, rumah sakit dengan lapangan parkir yang luas, rumah sakit dengan suasana kekeluargaan, rumah sakit dengan peralatan yang lengkap.

Mayoritas pelanggan poliklinik RS Karya Bhakti juga merasa puas dengan kualitas pelayanan RS Karya Bhakti (88%) , namun ada beberapa hal yang dirasa belum puas oleh pelanggan yaitu pelayanan dokter yang tepat waktu, kebersihan rumah sakit, dan pelayanan petugas rumah sakit lainnya seperti petugas pendaftaran, perawat, petugas laboratorium yang juga menurut pelanggan belum tepat waktu.

Pelanggan poliklinik RS Karya Bhakti belum memiliki loyalitas yang baik (37%), hal ini juga ditunjukkan dengan masih banyak pelanggan yang sensitive

dengan harga dan akan berpindah ke tempat berobat lain bila harga pelayanan dinaikkan.

### 8.1.3. Hubungan Demografi Pelanggan Dengan Ekuitas Merek RS Karya Bhakti

Unsur dari demografi pelanggan yang berpengaruh terhadap kuat atau lemahnya kekuatan ekuitas merek RS Karya Bhakti pada pelanggannya adalah tingkat pendidikan dan total pengeluaran per bulan. Dari penelitian multivariate dapat disimpulkan pula pelanggan dengan pendidikan kurang dari atau sama dengan SMA dan pelanggan dengan tingkat pengeluaran kurang dari 3 juta memiliki kemungkinan memiliki ekuitas merek yang kuat. Sebaliknya pelanggan tingkat pendidikan lebih dari SMA dan tingkat pengeluarannya lebih besar sama dengan 3 juta, kemungkinan memiliki ekuitas merek RS Karya Bhakti yang lebih lemah.

## 8.2. Saran

1. Pihak manajemen RS Karya Bhakti dapat mengevaluasi kembali kesesuaian target pasar RS Karya Bhakti yang telah ditentukan dengan demografi pelanggan sekarang.
2. Bila target pasar telah sesuai dengan visi misi RS Karya Bhakti, maka dalam membuat langkah-langkah strategi selanjutnya agar mempertimbangkan faktor pendidikan dan total pengeluaran per bulan pelanggan, dalam hal ini fokus pada selera dan kebutuhan pelanggan dengan pendidikan kurang sama dengan SMA dan pengeluaran kurang dari 3 juta.
3. Melakukan perbaikan pada hal-hal yang dinilai penting oleh pelanggan namun pelayanan RS Karya Bhakti belum memuaskan mereka, yaitu masalah jadwal pelayanan agar dapat lebih tepat waktu dan masalah kebersihan rumah sakit.
4. Diadakan penelitian lanjutan mengenai ekuitas merek di instalasi lain, untuk melengkapi ekuitas merek RS Karya Bhakti sebagai suatu organisasi utuh.
5. Diadakan penelitian lanjutan untuk mengetahui bagaimana hubungan antar elemen ekuitas merek itu sendiri.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ariestonandri,P. (2006). Marketing Research for Beginner, *Panduan Praktis Riset Pemasaran bagi Pemula*, Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Astikariandini,P.M.(2009). Skripsi, *Analisis Ekuitas Merek Shampoo Sunsilk*, Depok : Universitas Indonesia
- Dahlan,M.S. (2009). Statistik Untuk Kedokteran dan Kesehatan, *Seri Evidence Based Medicine 1*,Jakarta: Salemba Medika.
- Dahlan,M.S. (2009). Besar Sampel dan Cara Pengambilan Sampel Dalam Penelitian Kedokteran dan Kesehatan, *Seri Evidence Based Medicine 2 (Ed 2)*,Jakarta: Salemba Medika.
- Fadli & Qamariah,I. (2008).Analisis Pengaruh Faktor-Faktor Ekuitas Merek Sepeda Motor Merek Honda terhadap Keputusan Pembelian (Studi Kasus pada Universitas Sumatera Utara).*Jurnal Manajemen Bisnis*,1,48-58.
- Hartono,B. (2010). *Manajemen Pemasaran Untuk Rumah Sakit*, Jakarta: Rineka Cipta.
- Hasan,I.(2004). *Analisa data Penelitian Dengan Statistik*, Jakarta:PT Bumi Aksara.
- Hidayatullah,Syarief. (2008). Analisis Brand Equity Es Krim Merek Campina, *Tesis*, Depok :Universitas Indonesia.
- Irawati,N. & Primadha,R. (2008). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap *Brand Image* pada Unit Rawat Jalan Poliklinik Penyakit dalam RSUD Dr. Pirngadi di Medan. *Jurnal Manajemen Bisnis*,1,78-88.
- Ismani, Platomi. (2008). Pengaruh Citra Merek Pelumas Meditran Pertamina Terhadap Loyalitas Pelanggan (di wilayah Depok). *Skripsi*,Depok:Universitas Indonesia.
- Kartajaya,H.(2010).*The Official MIM Academy Coursebook: Brand Operation*, Jakarta:Penerbit Erlangga.
- Kotler,P. &Keller,K.L.(1997).*Manajemen Pemasaran, Edisi Ketiga Belas* ,Jilid 1&2 (Bob Sabran,Penerjemah). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kuncoro,M.(2009).*Metode Riset Untuk Bisnis & Ekonomi* (Ed 3), Jakarta:Penerbit Erlangga.

Kusno,F. (2007).Analisa Hubungan Brand Strategy Yang Dilakukan Goota Japanese Charcoal Grill And Café dan Brand Equity Yang Sudah Diterima Konsumen. *Jurnal Manajemen Perhotelan*, Vol.3,No.1, Maret 2007:43-56.

Mauzzy, A.H.(2002). *Faktor-faktor Elemen Ekuitas Merek Yang Berpengaruh Terhadap Pemanfaatan Instalasi Pemulihan Napza Rumah Sakit Marzoeki Mahdi Bogo*.Tesis, Depok:Universitas Indonesia.

Notoatmodjo,S.(2010).*Metodologi Penelitian Kesehatan*, Jakarta:Rineka Cipta.

Pagano,M &Gauvreau,K, (1992).Principles Of Biostatistics, California :Wadsworth Publishing Company.

Rangkuti,F.(2008). *Measuring Customer Satisfaction*, Jakarta : PT. Gramedia.

Rangkuti,F. (2009). *The Power Of Brand* (Ed 3),Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.

Sabri,L.& Hastono,S.P.(2008).Statistik Kesehatan, Ed Revisi, Jakarta : PT. Rajagrafindo Persada.

Sumarwan,U.(2002).*Perilaku Konsumen : Teori dan Penerapannya Dalam Pemasaran*, Bogor:Ghalia Indonesia.

Singarimbun,M. & Effendi,S. (2008). *Metode Penelitian Survei*, Jakarta: LP3S.

Widajat,R. (2009). *Being A Great and Sustainable Hospital*. Jakarta: PT. Gramedia.

Widarjono, Agus (2010). *Analisis Statitika Multivariate Terapan*. Yogyakarta: UPP STIM YKPN.

Widayanto, Bayu (2007) Analisis Terhadap Ekuitas Merek Sony Ericson Dalam Rentang Waktu Lima Tahun Semenjak Peluncuran Produk Perdananya. Skripsi, Depok, Universitas Indonesia.

Yulianti, Ike (2008). Pengaruh Brand Image Terhadap Pembentukan Brand Equity (Study Pada Kentucky Fried Chicken di Jakarta), Depok : Universitas Indonesia

**Responden Yth,**

Saya adalah Mahasiswi Kajian Administrasi Rumah Sakit Universitas Indonesia (KARS-UI) yang sedang mengadakan penelitian Karya Akhir mengenai ekuitas merek salah satu Rumah Sakit yang ada di Bogor. Saya memohon kesediaan rekan-rekan untuk mengisi kuesioner ini dengan baik dan apa adanya. Tidak ada jawaban benar dan salah. Semua data yang diperoleh dari kuesioner ini bersifat rahasia dan hanya digunakan untuk kepentingan akademik semata. Atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

-----  
-----

**Screening responden**

1. **Berapa kali Anda pernah berobat atau mengantar berobat ke poliklinik rumah sakit ini ?**
  - a. Tidak pernah
  - b. 1 – 2 kali
  - c. 3 – 4 kali
  - d. > 5 kali
  
2. **Saat ini Anda berobat atau mengantar berobat ke poliklinik / dokter**  
.....
  
3. **Hubungan Anda dengan Pasien:**  
Pasien sendiri /Suami /Istri / Ayah /Ibu /Saudara Kandung / Teman /Lainnya,  
sebutkan.....

**A. DEMOGRAFI PELANGGAN (Lingkari Jawaban Anda)**

- a. **Jenis Kelamin** : Laki-laki / Perempuan
- b. **Umur** : tahun
- c. **Status Perkawinan** : Belum Menikah/Menikah/Duda/Janda
- d. **Tempat Tinggal** : Bogor Utara / Bogor Barat / Bogor Timur / Bogor  
Tengah /Bogor Selatan  
/ Kabupaten Bogor / Luar Bogor
- e. **Pendidikan** : Tidak sampai SMA/Lulus SMA/ Lulus D3/ Lulus  
S1/Lulus S2/ Lulus S3
- f. **Total Pengeluaran per bulan** :
- a. < 1 juta
  - b. Di atas 1 s/d 3 juta
  - c. Di atas 3 s/d 5 juta
  - d. Di atas 5 s/d 7 juta
  - e. Di atas 7 juta

**B. KESADARAN MEREK**

1. Saat Anda sakit, sebutkan nama Rumah Sakit yang **pertama kali** Anda ingat

RS.....

2. Sebutkan nama-nama Rumah Sakit lainnya yang anda ingat, **selain yang telah Anda sebutkan** di atas (Jawaban boleh lebih dari satu)


1. RS.....

2. RS.....

3. RS.....

4. RS.....

3. Berilah **tanda silang (X)** sesuai dengan pendapat Anda

NO	PERNYATAAN	Sangat Tidak Setuju	Tidak setuju	Antara Setuju & Tidak	Setuju	Sangat Setuju
1	RS Karya Bhakti telah berdiri lebih dari 15 tahun					
2	RS Karya Bhakti memiliki motto sebagai berikut :  					
3	RS Karya Bhakti memiliki lebih dari 10 dokter spesialis					

### C. ASOSIASI MEREK (beri tanda silang)

Bila mendengar kata **Rumah Sakit Karya Bhakti**, apa yang pertama kali muncul di pikiran Anda?

Beri **tanda silang (X)** pada kolom yang sesuai dengan pendapat Anda.

NO	PERNYATAAN	Sangat Tidak Setuju	Tidak setuju	Antara Setuju & Tidak	Setuju	Sangat Setuju
1	Rumah Sakit Dengan Harga Terjangkau					
2	Rumah Sakit Dengan Gedung Sederhana					
3	Rumah Sakit Dengan Peralatan Lengkap					
4	Rumah Sakit Bersuasana Kekeluargaan					
5	Rumah Sakit Dengan Dokter Profesional					
6	Rumah Sakit Dengan Perawat Ramah					
7	Rumah Sakit Dengan Ruang Tunggu Yang Nyaman					
8	Rumah Sakit Dengan Karyawan Cekatan					
9	Rumah Sakit Dengan Lapangan Parkir Yang Luas					



**D. PERSEPSI KUALITAS**

**D.1.** Menurut Anda bagaimana **Tingkat Kepentingan** hal-hal berikut di bawah ini dalam **Memilih Sebuah Rumah Sakit ? (Berilah tanda silang)**

<b>NO</b>	<b>PERNYATAAN</b>	<b>Sangat Tidak Penting</b>	<b>Tidak Penting</b>	<b>Antara Penting &amp; Tidak</b>	<b>Penting</b>	<b>Sangat Penting</b>
1	Keahlian dokter					
2	Keahlian petugas rumah sakit lainnya ( <i>Perawat, petugas administrasi, kasir, petugas laboratorium, dll</i> )					
3	Pelayanan dokter yang tepat waktu					
4	Pelayanan petugas rumah sakit lainnya yang tepat waktu					
5	Keramahan dokter					
6	Keramahan petugas rumah sakit lainnya					
7	Kepedulian dokter terhadap pasien					
8	Kepedulian petugas rumah sakit lainnya					
9	Penampilan dokter meyakinkan					
10	Penampilan petugas rumah sakit lainnya meyakinkan					
11	Fasilitas gedung rumah sakit					
12	Fasilitas tempat parkir					
13	Kebersihan rumah sakit					
14	Lokasi rumah sakit mudah dijangkau					
15	Kemudahan akses untuk memperoleh informasi pelayanan					

**D.2. Bagaimana Tingkat Kualitas Rumah Sakit Karya Bhakti menurut Anda,**  
dalam hal-hal di bawah ini :  
**(Berilah Tanda Silang )**

<b>NO</b>	<b>PERNYATAAN</b>	<b>Sangat Tidak Puas</b>	<b>Tidak Puas</b>	<b>Antara Puas &amp; Tidak</b>	<b>Puas</b>	<b>Sangat Puas</b>
1	Keahlian dokter					
2	Keahlian petugas rumah sakit lainnya ( <i>Perawat, administrasi, kasir, laboratorium, dll</i> )					
3	Pelayanan dokter yang tepat waktu					
4	Pelayanan petugas rumah sakit lainnya yang tepat waktu					
5	Keramahan dokter					
6	Keramahan petugas rumah sakit lainnya					
7	Kepedulian dokter terhadap pasien					
8	Kepedulian petugas rumah sakit lainnya					
9	Penampilan dokter meyakinkan					
10	Penampilan petugas rumah sakit lainnya meyakinkan					
11	Fasilitas gedung rumah sakit					
12	Fasilitas tempat parkir					
13	Kebersihan rumah sakit					
14	Lokasi rumah sakit mudah dijangkau					
15	Kemudahan akses untuk memperoleh informasi pelayanan					

**E. LOYALITAS MEREK**

NO	PERNYATAAN	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Antara Setuju & Tidak	Setuju	Sangat Setuju
1	Bila karena suatu sebab biaya pelayanan terpaksa dinaikkan 10%, Anda akan tetap berobat ke RS Karya Bhakti					
2	Apakah Anda setuju bahwa alasan Anda berobat ke RS Karya Bhakti adalah karena kebiasaan?					
3	Secara keseluruhan, Anda puas dengan Rumah Sakit Karya Bhakti					
4	Anda pasti akan merekomendasikan RS Karya Bhakti pada teman atau keluarga Anda					

- TERIMA KASIH -

## Perhitungan 9 Asosiasi Merek RS Karya Bhakti Dengan Cochran Q Test

No	asos 1	asos 2	asos 3	asos 4	asos 5	asos 6	asos 7	asos 8	asos 9	Ri	Ri <sup>2</sup>
1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4
2	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
5	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	49
6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	8	64
7	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	4
8	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	4
9	0	1	1	1	1	1	0	0	0	5	25
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
11	1	0	0	1	0	1	1	0	1	5	25
12	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
14	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	9
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
17	0	0	1	1	1	1	1	0	1	6	36
18	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	9
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	64
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
22	1	1	1	1	1	0	1	1	1	8	64
23	0	0	1	1	1	1	1	0	0	5	25
24	0	0	1	0	1	0	0	0	0	2	4
25	0	1	1	1	1	0	0	0	0	4	16
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
27	0	1	0	0	1	0	1	1	1	5	25
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
29	1	1	1	1	1	1	0	1	0	7	49
30	1	1	1	1	1	1	0	0	0	6	36
31	1	1	1	0	1	0	0	0	0	4	16
32	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	49
33	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	4
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
36	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	64
37	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	49
38	0	1	0	0	1	0	0	0	0	2	4
39	0	0	0	1	1	1	1	0	1	5	25
40	1	1	0	0	0	0	1	0	1	4	16
41	0	0	0	0	1	1	1	0	1	4	16
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
44	1	1	0	1	1	1	1	0	1	7	49
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
46	0	1	1	0	1	0	1	0	1	5	25

Lanjutan Lampiran 2. Sembilan Asosiasi Merek

No	asos 1	asos 2	asos 3	asos 4	asos 5	asos 6	asos 7	asos 8	asos 9	Ri	Ri <sup>2</sup>
47	0	1	1	1	1	1	1	1	0	7	49
48	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
49	1	1	0	0	1	0	1	0	1	5	25
50	0	1	1	1	1	1	1	0	1	7	49
51	1	0	1	1	1	0	1	1	1	7	49
52	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	9
53	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	25
54	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
55	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	49
56	0	0	1	1	1	1	1	1	0	6	36
57	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	25
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	1	1	0	1	1	0	0	0	0	4	16
60	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1
61	0	0	1	0	1	0	0	0	1	3	9
62	0	1	0	1	0	0	0	1	1	4	16
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
64	0	0	1	1	1	0	1	1	1	6	36
65	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
66	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
67	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
68	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
69	0	1	0	1	1	1	1	0	0	5	25
70	1	1	1	1	0	1	1	1	1	8	64
71	0	0	0	1	1	1	1	1	1	6	36
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
74	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	9	81
76	0	1	0	1	0	1	1	1	1	6	36
77	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
78	0	0	1	0	0	0	1	0	0	2	4
79	0	0	1	0	1	0	1	1	1	5	25
80	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	64
81	1	1	1	1	1	1	1	0	1	8	64
82	1	1	0	1	1	1	0	0	1	6	36
83	0	0	1	1	1	1	1	1	1	7	49
84	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	49
85	1	1	0	1	0	1	1	1	1	7	49
86	0	1	1	1	1	0	1	1	1	7	49
87	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
88	1	0	1	0	0	0	1	1	1	5	25
89	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
90	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	4
91	1	1	1	0	1	0	0	0	1	5	25
92	1	1	1	1	1	1	0	1	1	8	64
93	1	1	1	1	1	1	0	0	1	7	49
94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Lanjutan Lampiran 2. Sembilan Asosiasi Merek

No	asos 1	asos 2	asos 3	asos 4	asos 5	asos 6	asos 7	asos 8	asos 9	Ri	Ri <sup>2</sup>
95	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4	16
96	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
97	0	0	1	1	1	1	0	0	1	5	25
98	0	0	0	0	1	1	0	0	1	3	9
99	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
100	0	0	0	1	1	0	1	0	1	4	16
Ci	57	61	73	72	83	67	69	56	78	616	4,41
Ci <sup>2</sup>	3249	3721	5329	5184	6889	4489	4761	3136	6084	4284	2

- $Q = \frac{(9-1)\{9(42842)-616^2\}}{9(616)-4412} = 43,265$

- X<sup>2</sup> tabel 15,507

## Perhitungan 8 Asosiasi Merek RS Karya Bhakti Dengan Cochran Q Test

No	asos 1	asos 2	asos 3	asos 4	asos 5	asos 6	asos 7	asos 9	Ri	Ri <sup>2</sup>
1	1	1	0	0	0	0	0	0	2	4
2	1	0	1	1	1	1	1	1	7	49
3	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
5	0	0	1	1	1	1	1	1	6	36
6	1	1	1	0	1	1	1	1	7	49
7	0	0	1	0	0	0	0	1	2	4
8	1	1	0	0	0	0	0	0	2	4
9	0	1	1	1	1	1	0	0	5	25
10	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
11	1	0	0	1	0	1	1	1	5	25
12	1	0	1	1	1	1	1	1	7	49
13	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
14	0	1	1	0	0	0	0	1	3	9
15	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
16	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
17	0	0	1	1	1	1	1	1	6	36
18	0	1	1	0	0	0	0	1	3	9
19	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
20	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
21	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
22	1	1	1	1	1	0	1	1	7	49
23	0	0	1	1	1	1	1	0	5	25
24	0	0	1	0	1	0	0	0	2	4
25	0	1	1	1	1	0	0	0	4	16
26	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
27	0	1	0	0	1	0	1	1	4	16
28	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
29	1	1	1	1	1	1	0	0	6	36
30	1	1	1	1	1	1	0	0	6	36
31	1	1	1	0	1	0	0	0	4	16
32	1	0	1	1	1	0	1	1	6	36
33	0	0	0	0	1	1	0	0	2	4
34	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
35	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
36	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
37	1	0	1	1	1	0	1	1	6	36
38	0	1	0	0	1	0	0	0	2	4
39	0	0	0	1	1	1	1	1	5	25
40	1	1	0	0	0	0	1	1	4	16
41	0	0	0	0	1	1	1	1	4	16
42	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
43	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
44	1	1	0	1	1	1	1	1	7	49

Lanjutan Lampiran 3. Delapan Asosiasi Merek

No	asos 1	asos 2	asos 3	asos 4	asos 5	asos 6	asos 7	asos 9	Ri	Ri <sup>2</sup>
45	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
46	0	1	1	0	1	0	1	1	5	25
47	0	1	1	1	1	1	1	0	6	36
48	1	0	1	1	1	1	1	1	7	49
49	1	1	0	0	1	0	1	1	5	25
50	0	1	1	1	1	1	1	1	7	49
51	1	0	1	1	1	0	1	1	6	36
52	0	1	0	0	1	0	0	1	3	9
53	0	0	1	1	1	1	0	1	5	25
54	1	0	1	1	1	1	1	1	7	49
55	0	0	1	1	1	1	1	1	6	36
56	0	0	1	1	1	1	1	0	5	25
57	0	1	1	0	1	0	1	0	4	16
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	1	1	0	1	1	0	0	0	4	16
60	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1
61	0	0	1	0	1	0	0	1	3	9
62	0	1	0	1	0	0	0	1	3	9
63	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
64	0	0	1	1	1	0	1	1	5	25
65	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
66	1	0	1	1	1	1	1	1	7	49
67	1	0	1	1	1	1	1	1	7	49
68	1	0	1	1	1	1	1	1	7	49
69	0	1	0	1	1	1	1	0	5	25
70	1	1	1	1	0	1	1	1	7	49
71	0	0	0	1	1	1	1	1	5	25
72	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
73	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
74	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
75	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
76	0	1	0	1	0	1	1	1	5	25
77	1	0	1	1	1	1	1	1	7	49
78	0	0	1	0	0	0	1	0	2	4
79	0	0	1	0	1	0	1	1	4	16
80	1	0	1	1	1	1	1	1	7	49
81	1	1	1	1	1	1	1	1	8	64
82	1	1	0	1	1	1	0	1	6	36
83	0	0	1	1	1	1	1	1	6	36
84	1	1	1	1	1	1	0	1	7	49
85	1	1	0	1	0	1	1	1	6	36
86	0	1	1	1	1	0	1	1	6	36
87	0	1	1	1	1	1	1	1	7	49
88	1	0	1	0	0	0	1	1	4	16
89	0	1	1	1	1	1	1	1	7	49
90	0	1	0	0	0	1	0	0	2	4
91	1	1	1	0	1	0	0	1	5	25
92	1	1	1	1	1	1	0	1	7	49



Lanjutan Lampiran 3. Delapan Asosiasi Merek

No	asos 1	asos 2	asos 3	asos 4	asos 5	asos 6	asos 7	asos 9	Ri	Ri <sup>2</sup>
93	1	1	1	1	1	1	0	1	7	49
94	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	0	0	0	1	1	1	0	1	4	16
96	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1
97	0	0	1	1	1	1	0	1	5	25
98	0	0	0	0	1	1	0	1	3	9
99	0	1	1	1	1	1	1	1	7	49
100	0	0	0	1	1	0	1	1	4	16
Ci	57	61	73	72	83	67	69	78	560	3,598
Ci <sup>2</sup>	3,249	3,721	5,329	5,184	6,889	4,489	4,761	6,084	39,706	

- $Q = \frac{(8-1)\{8(39706)-560^2\}}{8(560)-3598} = 32,127$

- X<sup>2</sup> tabel 14,067

## Perhitungan 7 Asosiasi Merek RS Karya Bhakti Dengan Cochran Q Test

No	asos2	asos3	asos4	asos5	asos6	asos7	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
1	1	0	0	0	0	0	0	1	1
2	0	1	1	1	1	1	1	6	36
3	1	1	1	1	1	1	1	7	49
4	1	1	1	1	1	1	1	7	49
5	0	1	1	1	1	1	1	6	36
6	1	1	0	1	1	1	1	6	36
7	0	1	0	0	0	0	1	2	4
8	1	0	0	0	0	0	0	1	1
9	1	1	1	1	1	0	0	5	25
10	1	1	1	1	1	1	1	7	49
11	0	0	1	0	1	1	1	4	16
12	0	1	1	1	1	1	1	6	36
13	1	1	1	1	1	1	1	7	49
14	1	1	0	0	0	0	1	3	9
15	1	1	1	1	1	1	1	7	49
16	1	1	1	1	1	1	1	7	49
17	0	1	1	1	1	1	1	6	36
18	1	1	0	0	0	0	1	3	9
19	1	1	1	1	1	1	1	7	49
20	1	1	1	1	1	1	1	7	49
21	1	1	1	1	1	1	1	7	49
22	1	1	1	1	0	1	1	6	36
23	0	1	1	1	1	1	0	5	25
24	0	1	0	1	0	0	0	2	4
25	1	1	1	1	0	0	0	4	16
26	1	1	1	1	1	1	1	7	49
27	1	0	0	1	0	1	1	4	16
28	1	1	1	1	1	1	1	7	49
29	1	1	1	1	1	0	0	5	25
30	1	1	1	1	1	0	0	5	25
31	1	1	0	1	0	0	0	3	9
32	0	1	1	1	0	1	1	5	25
33	0	0	0	1	1	0	0	2	4
34	1	1	1	1	1	1	1	7	49
35	1	1	1	1	1	1	1	7	49
36	1	1	1	1	1	1	1	7	49
37	0	1	1	1	0	1	1	5	25
38	1	0	0	1	0	0	0	2	4
39	0	0	1	1	1	1	1	5	25
40	1	0	0	0	0	1	1	3	9
41	0	0	0	1	1	1	1	4	16
42	1	1	1	1	1	1	1	7	49
43	1	1	1	1	1	1	1	7	49
44	1	0	1	1	1	1	1	6	36
45	1	1	1	1	1	1	1	7	49
46	1	1	0	1	0	1	1	5	25
47	1	1	1	1	1	1	0	6	36

Lanjutan Lampiran 4. Tujuh Asosiasi Merek

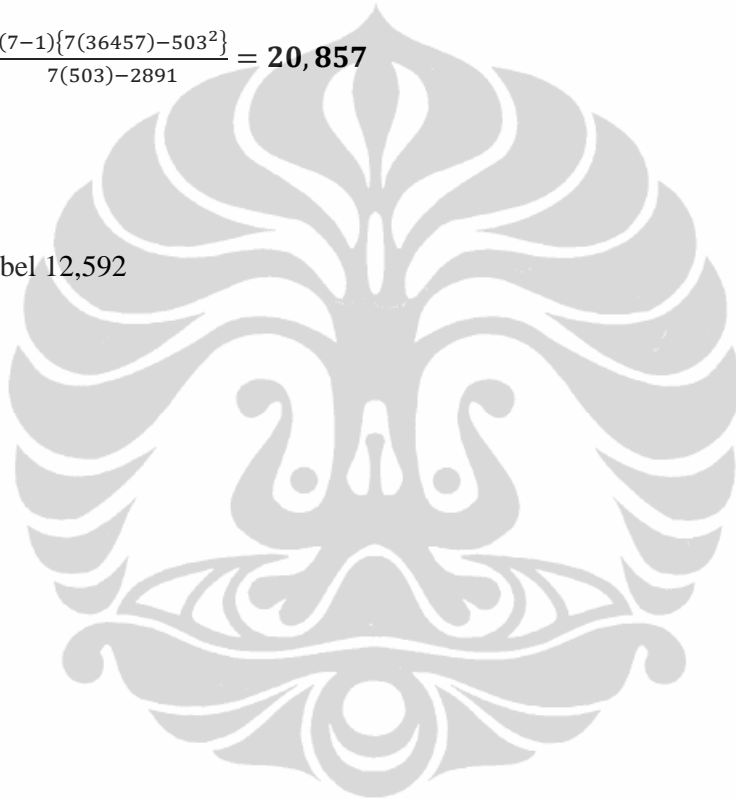
No	asos2	asos3	asos4	asos5	asos6	asos7	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
48	0	1	1	1	1	1	1	6	36
49	1	0	0	1	0	1	1	4	16
50	1	1	1	1	1	1	1	7	49
51	0	1	1	1	0	1	1	5	25
52	1	0	0	1	0	0	1	3	9
53	0	1	1	1	1	0	1	5	25
54	0	1	1	1	1	1	1	6	36
55	0	1	1	1	1	1	1	6	36
56	0	1	1	1	1	1	0	5	25
57	1	1	0	1	0	1	0	4	16
58	0	0	0	0	0	0	0	0	0
59	1	0	1	1	0	0	0	3	9
60	0	0	0	1	0	0	0	1	1
61	0	1	0	1	0	0	1	3	9
62	1	0	1	0	0	0	1	3	9
63	1	1	1	1	1	1	1	7	49
64	0	1	1	1	0	1	1	5	25
65	1	1	1	1	1	1	1	7	49
66	0	1	1	1	1	1	1	6	36
67	0	1	1	1	1	1	1	6	36
68	0	1	1	1	1	1	1	6	36
69	1	0	1	1	1	1	0	5	25
70	1	1	1	0	1	1	1	6	36
71	0	0	1	1	1	1	1	5	25
72	1	1	1	1	1	1	1	7	49
73	1	1	1	1	1	1	1	7	49
74	1	1	1	1	1	1	1	7	49
75	1	1	1	1	1	1	1	7	49
76	1	0	1	0	1	1	1	5	25
77	0	1	1	1	1	1	1	6	36
78	0	1	0	0	0	1	0	2	4
79	0	1	0	1	0	1	1	4	16
80	0	1	1	1	1	1	1	6	36
81	1	1	1	1	1	1	1	7	49
82	1	0	1	1	1	0	1	5	25
83	0	1	1	1	1	1	1	6	36
84	1	1	1	1	1	0	1	6	36
85	1	0	1	0	1	1	1	5	25
86	1	1	1	1	0	1	1	6	36
87	1	1	1	1	1	1	1	7	49
88	0	1	0	0	0	1	1	3	9
89	1	1	1	1	1	1	1	7	49
90	1	0	0	0	1	0	0	2	4
91	1	1	0	1	0	0	1	4	16
92	1	1	1	1	1	0	1	6	36
93	1	1	1	1	1	0	1	6	36
94	0	0	0	0	0	0	0	0	0
95	0	0	1	1	1	0	1	4	16
96	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Lanjutan Lampiran 4. Tujuh Asosiasi Merek

No	asos2	asos3	asos4	asos5	asos6	asos7	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
97	0	1	1	1	1	0	1	5	25
98	0	0	0	1	1	0	1	3	9
99	1	1	1	1	1	1	1	7	49
100	0	0	1	1	0	1	1	4	16
<b>Ci</b>	61	73	72	83	67	69	78	503	2,891
<b>Ci<sup>2</sup></b>	3,721	5,329	5,184	6,889	4,489	4,761	6,084	36,457	

- $Q = \frac{(7-1)\{7(36457)-503^2\}}{7(503)-2891} = 20,857$

- X<sup>2</sup> tabel 12,592



## Perhitungan 6 Asosiasi Merek RS Karya Bhakti Dengan Cochran Q Test

No	asos3	asos4	asos5	asos6	asos7	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
1	0	0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	1	1	1	1	6	36
3	1	1	1	1	1	1	6	36
4	1	1	1	1	1	1	6	36
5	1	1	1	1	1	1	6	36
6	1	0	1	1	1	1	5	25
7	1	0	0	0	0	1	2	4
8	0	0	0	0	0	0	0	0
9	1	1	1	1	0	0	4	16
10	1	1	1	1	1	1	6	36
11	0	1	0	1	1	1	4	16
12	1	1	1	1	1	1	6	36
13	1	1	1	1	1	1	6	36
14	1	0	0	0	0	1	2	4
15	1	1	1	1	1	1	6	36
16	1	1	1	1	1	1	6	36
17	1	1	1	1	1	1	6	36
18	1	0	0	0	0	1	2	4
19	1	1	1	1	1	1	6	36
20	1	1	1	1	1	1	6	36
21	1	1	1	1	1	1	6	36
22	1	1	1	0	1	1	5	25
23	1	1	1	1	1	0	5	25
24	1	0	1	0	0	0	2	4
25	1	1	1	0	0	0	3	9
26	1	1	1	1	1	1	6	36
27	0	0	1	0	1	1	3	9
28	1	1	1	1	1	1	6	36
29	1	1	1	1	0	0	4	16
30	1	1	1	1	0	0	4	16
31	1	0	1	0	0	0	2	4
32	1	1	1	0	1	1	5	25
33	0	0	1	1	0	0	2	4
34	1	1	1	1	1	1	6	36
35	1	1	1	1	1	1	6	36
36	1	1	1	1	1	1	6	36
37	1	1	1	0	1	1	5	25
38	0	0	1	0	0	0	1	1
39	0	1	1	1	1	1	5	25
40	0	0	0	0	1	1	2	4
41	0	0	1	1	1	1	4	16
42	1	1	1	1	1	1	6	36
43	1	1	1	1	1	1	6	36
44	0	1	1	1	1	1	5	25
45	1	1	1	1	1	1	6	36

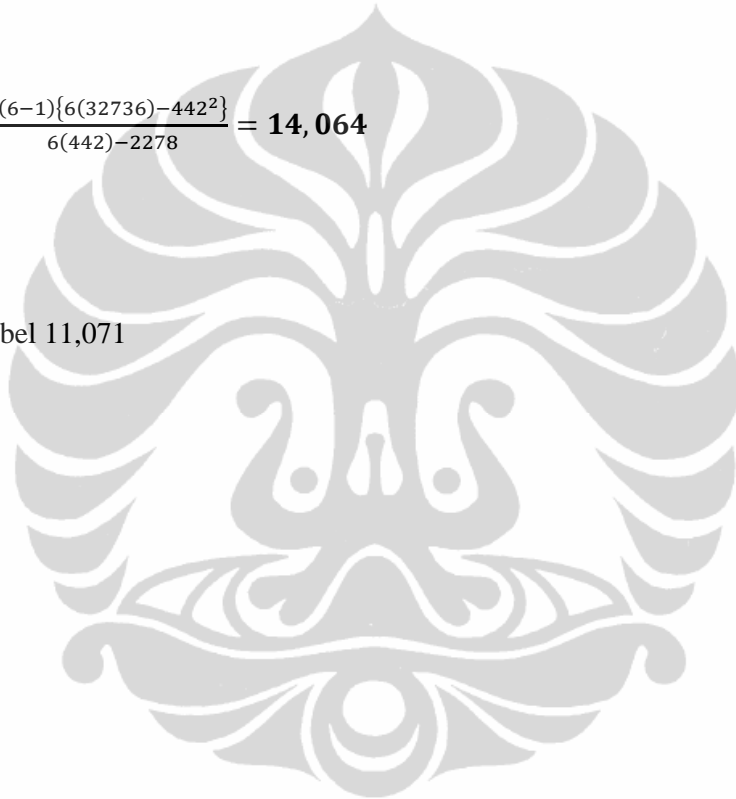
Lanjutan Lampiran 5. Enam Asosiasi Merek

No	asos3	asos4	asos5	asos6	asos7	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
46	1	0	1	0	1	1	4	16
47	1	1	1	1	1	0	5	25
48	1	1	1	1	1	1	6	36
49	0	0	1	0	1	1	3	9
50	1	1	1	1	1	1	6	36
51	1	1	1	0	1	1	5	25
52	0	0	1	0	0	1	2	4
53	1	1	1	1	0	1	5	25
54	1	1	1	1	1	1	6	36
55	1	1	1	1	1	1	6	36
56	1	1	1	1	1	0	5	25
57	1	0	1	0	1	0	3	9
58	0	0	0	0	0	0	0	0
59	0	1	1	0	0	0	2	4
60	0	0	1	0	0	0	1	1
61	1	0	1	0	0	1	3	9
62	0	1	0	0	0	1	2	4
63	1	1	1	1	1	1	6	36
64	1	1	1	0	1	1	5	25
65	1	1	1	1	1	1	6	36
66	1	1	1	1	1	1	6	36
67	1	1	1	1	1	1	6	36
68	1	1	1	1	1	1	6	36
69	0	1	1	1	1	0	4	16
70	1	1	0	1	1	1	5	25
71	0	1	1	1	1	1	5	25
72	1	1	1	1	1	1	6	36
73	1	1	1	1	1	1	6	36
74	1	1	1	1	1	1	6	36
75	1	1	1	1	1	1	6	36
76	0	1	0	1	1	1	4	16
77	1	1	1	1	1	1	6	36
78	1	0	0	0	1	0	2	4
79	1	0	1	0	1	1	4	16
80	1	1	1	1	1	1	6	36
81	1	1	1	1	1	1	6	36
82	0	1	1	1	0	1	4	16
83	1	1	1	1	1	1	6	36
84	1	1	1	1	0	1	5	25
85	0	1	0	1	1	1	4	16
86	1	1	1	0	1	1	5	25
87	1	1	1	1	1	1	6	36
88	1	0	0	0	1	1	3	9
89	1	1	1	1	1	1	6	36
90	0	0	0	1	0	0	1	1
91	1	0	1	0	0	1	3	9
92	1	1	1	1	0	1	5	25
93	1	1	1	1	0	1	5	25
94	0	0	0	0	0	0	0	0

No	asos3	asos4	asos5	asos6	asos7	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
95	0	1	1	1	0	1	4	16
96	0	0	0	0	0	0	0	0
97	1	1	1	1	0	1	5	25
98	0	0	1	1	0	1	3	9
99	1	1	1	1	1	1	6	36
100	0	1	1	0	1	1	4	16
Ci	73	72	83	67	69	78	442	2,278
Ci <sup>2</sup>	5,329	5,184	6,889	4,489	4,761	6,084	32,736	

- $Q = \frac{(6-1)\{6(32736)-442^2\}}{6(442)-2278} = 14,064$

- $X^2$  tabel 11,071



## Perhitungan 5 Asosiasi Merek RS Karya Bhakti Dengan Cochran Q Test

No	asos3	asos4	asos5	asos7	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
1	0	0	0	0	0	0	0
2	1	1	1	1	1	5	25
3	1	1	1	1	1	5	25
4	1	1	1	1	1	5	25
5	1	1	1	1	1	5	25
6	1	0	1	1	1	4	16
7	1	0	0	0	1	2	4
8	0	0	0	0	0	0	0
9	1	1	1	0	0	3	9
10	1	1	1	1	1	5	25
11	0	1	0	1	1	3	9
12	1	1	1	1	1	5	25
13	1	1	1	1	1	5	25
14	1	0	0	0	1	2	4
15	1	1	1	1	1	5	25
16	1	1	1	1	1	5	25
17	1	1	1	1	1	5	25
18	1	0	0	0	1	2	4
19	1	1	1	1	1	5	25
20	1	1	1	1	1	5	25
21	1	1	1	1	1	5	25
22	1	1	1	1	1	5	25
23	1	1	1	1	0	4	16
24	1	0	1	0	0	2	4
25	1	1	1	0	0	3	9
26	1	1	1	1	1	5	25
27	0	0	1	1	1	3	9
28	1	1	1	1	1	5	25
29	1	1	1	0	0	3	9
30	1	1	1	0	0	3	9
31	1	0	1	0	0	2	4
32	1	1	1	1	1	5	25
33	0	0	1	0	0	1	1
34	1	1	1	1	1	5	25
35	1	1	1	1	1	5	25
36	1	1	1	1	1	5	25
37	1	1	1	1	1	5	25
38	0	0	1	0	0	1	1
39	0	1	1	1	1	4	16
40	0	0	0	1	1	2	4
41	0	0	1	1	1	3	9
42	1	1	1	1	1	5	25
43	1	1	1	1	1	5	25
44	0	1	1	1	1	4	16
45	1	1	1	1	1	5	25



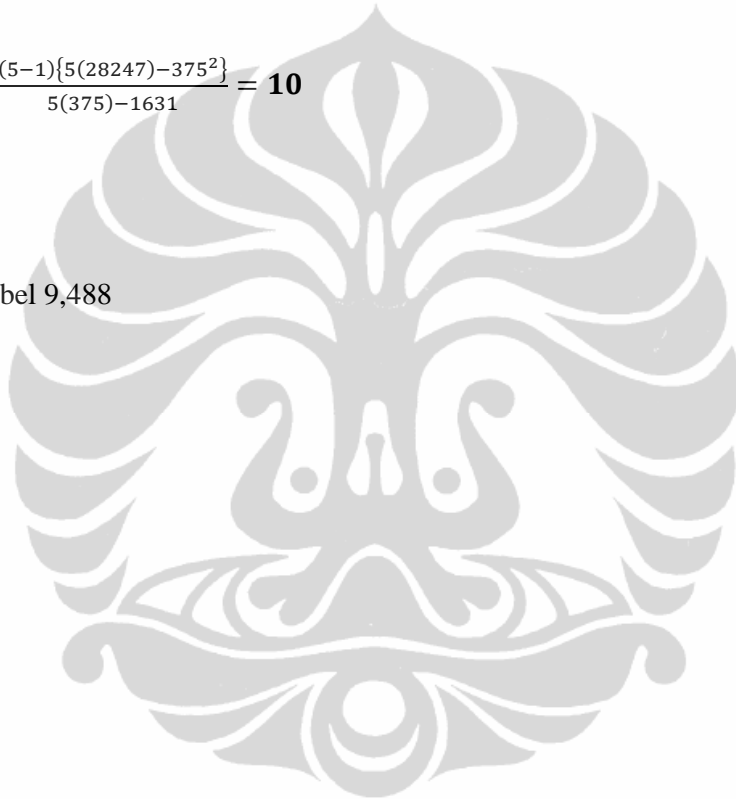
Lanjutan Lampiran 6. Lima Asosiasi Merek

No	asos3	asos4	asos5	asos7	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
46	1	0	1	1	1	4	16
47	1	1	1	1	0	4	16
48	1	1	1	1	1	5	25
49	0	0	1	1	1	3	9
50	1	1	1	1	1	5	25
51	1	1	1	1	1	5	25
52	0	0	1	0	1	2	4
53	1	1	1	0	1	4	16
54	1	1	1	1	1	5	25
55	1	1	1	1	1	5	25
56	1	1	1	1	0	4	16
57	1	0	1	1	0	3	9
58	0	0	0	0	0	0	0
59	0	1	1	0	0	2	4
60	0	0	1	0	0	1	1
61	1	0	1	0	1	3	9
62	0	1	0	0	1	2	4
63	1	1	1	1	1	5	25
64	1	1	1	1	1	5	25
65	1	1	1	1	1	5	25
66	1	1	1	1	1	5	25
67	1	1	1	1	1	5	25
68	1	1	1	1	1	5	25
69	0	1	1	1	0	3	9
70	1	1	0	1	1	4	16
71	0	1	1	1	1	4	16
72	1	1	1	1	1	5	25
73	1	1	1	1	1	5	25
74	1	1	1	1	1	5	25
75	1	1	1	1	1	5	25
76	0	1	0	1	1	3	9
77	1	1	1	1	1	5	25
78	1	0	0	1	0	2	4
79	1	0	1	1	1	4	16
80	1	1	1	1	1	5	25
81	1	1	1	1	1	5	25
82	0	1	1	0	1	3	9
83	1	1	1	1	1	5	25
84	1	1	1	0	1	4	16
85	0	1	0	1	1	3	9
86	1	1	1	1	1	5	25
87	1	1	1	1	1	5	25
88	1	0	0	1	1	3	9
89	1	1	1	1	1	5	25
90	0	0	0	0	0	0	0
91	1	0	1	0	1	3	9
92	1	1	1	0	1	4	16
93	1	1	1	0	1	4	16
94	0	0	0	0	0	0	0

No	asos3	asos4	asos5	asos7	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
95	0	1	1	0	1	3	9
96	0	0	0	0	0	0	0
97	1	1	1	0	1	4	16
98	0	0	1	0	1	2	4
99	1	1	1	1	1	5	25
100	0	1	1	1	1	4	16
Ci	73	72	83	69	78	375	1,631
Ci <sup>2</sup>	5,329	5,184	6,889	4,761	6,084	28,247	

- $Q = \frac{(5-1)\{5(28247)-375^2\}}{5(375)-1631} = 10$

- X<sup>2</sup> tabel 9,488



## Perhitungan 4 Asosiasi Merek RS Karya Bhakti Dengan Cochran Q Test

No	asos3	asos4	asos5	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
1	0	0	0	0	0	0
2	1	1	1	1	4	16
3	1	1	1	1	4	16
4	1	1	1	1	4	16
5	1	1	1	1	4	16
6	1	0	1	1	3	9
7	1	0	0	1	2	4
8	0	0	0	0	0	0
9	1	1	1	0	3	9
10	1	1	1	1	4	16
11	0	1	0	1	2	4
12	1	1	1	1	4	16
13	1	1	1	1	4	16
14	1	0	0	1	2	4
15	1	1	1	1	4	16
16	1	1	1	1	4	16
17	1	1	1	1	4	16
18	1	0	0	1	2	4
19	1	1	1	1	4	16
20	1	1	1	1	4	16
21	1	1	1	1	4	16
22	1	1	1	1	4	16
23	1	1	1	0	3	9
24	1	0	1	0	2	4
25	1	1	1	0	3	9
26	1	1	1	1	4	16
27	0	0	1	1	2	4
28	1	1	1	1	4	16
29	1	1	1	0	3	9
30	1	1	1	0	3	9
31	1	0	1	0	2	4
32	1	1	1	1	4	16
33	0	0	1	0	1	1
34	1	1	1	1	4	16
35	1	1	1	1	4	16
36	1	1	1	1	4	16
37	1	1	1	1	4	16
38	0	0	1	0	1	1
39	0	1	1	1	3	9
40	0	0	0	1	1	1
41	0	0	1	1	2	4
42	1	1	1	1	4	16
43	1	1	1	1	4	16
44	0	1	1	1	3	9
45	1	1	1	1	4	16
46	1	0	1	1	3	9
47	1	1	1	0	3	9

Lanjutan Lampiran 7. Empat Asosiasi Merek

No	asos3	asos4	asos5	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
48	1	1	1	1	4	16
49	0	0	1	1	2	4
50	1	1	1	1	4	16
51	1	1	1	1	4	16
52	0	0	1	1	2	4
53	1	1	1	1	4	16
54	1	1	1	1	4	16
55	1	1	1	1	4	16
56	1	1	1	0	3	9
57	1	0	1	0	2	4
58	0	0	0	0	0	0
59	0	1	1	0	2	4
60	0	0	1	0	1	1
61	1	0	1	1	3	9
62	0	1	0	1	2	4
63	1	1	1	1	4	16
64	1	1	1	1	4	16
65	1	1	1	1	4	16
66	1	1	1	1	4	16
67	1	1	1	1	4	16
68	1	1	1	1	4	16
69	0	1	1	0	2	4
70	1	1	0	1	3	9
71	0	1	1	1	3	9
72	1	1	1	1	4	16
73	1	1	1	1	4	16
74	1	1	1	1	4	16
75	1	1	1	1	4	16
76	0	1	0	1	2	4
77	1	1	1	1	4	16
78	1	0	0	0	1	1
79	1	0	1	1	3	9
80	1	1	1	1	4	16
81	1	1	1	1	4	16
82	0	1	1	1	3	9
83	1	1	1	1	4	16
84	1	1	1	1	4	16
85	0	1	0	1	2	4
86	1	1	1	1	4	16
87	1	1	1	1	4	16
88	1	0	0	1	2	4
89	1	1	1	1	4	16
90	0	0	0	0	0	0
91	1	0	1	1	3	9
92	1	1	1	1	4	16
93	1	1	1	1	4	16
94	0	0	0	0	0	0
95	0	1	1	1	3	9
96	0	0	0	0	0	0

Lanjutan Lampiran 7. Empat Asosiasi Merek

No	asos3	asos4	asos5	asos9	Ri	Ri <sup>2</sup>
97	1	1	1	1	4	16
98	0	0	1	1	2	4
99	1	1	1	1	4	16
100	0	1	1	1	3	9
Ci	73	72	83	78	306	1,080
Ci <sup>2</sup>	5,329	5,184	6,889	6,084	23,486	

- $Q = \frac{(4-1)\{4(23486)-306^2\}}{4(306)-1080} = 6,417$

- $X^2$  tabel 7,815

