

**EFEK DARI RESPECT DAN RAPPORT TERHADAP RELATIONSHIP QUALITY
PERCEPTION PADA PASIEN KLINIK BERSAMA DOKTER GIGI J&J DENTAL
CARE**



Disusun Oleh :

ROSITA STEFANI

122100133

MAGISTER MANAJEMEN

UNIVERSITAS TRISAKTI

2012

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TRISAKTI**

TANDA PERSETUJUAN TESIS

NAMA : Rosita Stefani
NIM : 1221000133
KONSENTRASI : Manajemen Pemasaran
JUDUL TESIS : Efek dari Respect dan Rapport Terhadap Relationship
Quality Perception pada Pasien Klinik Bersama Dokter
Gigi J&J Dental Care

PANITIA UJAN

Tanggal Ketua : Prof. Dr. Thoby Mutis

Tanggal Pembimbing : Dr. Choiril Maksum

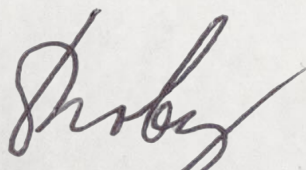
Tanggal Anggota : Prof. Dr. Farida Jasfar

Telah disetujui dan diterima untuk memenuhi sebagian dari persyaratan guna memperoleh gelar Magister Manajemen.

Jakarta,

Program Pascasarjana

Direktur,


Prof. Dr. Thoby Mutis

LEMBAR PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini secara jujur dan bertanggung jawab menyatakan bahwa tesis ini merupakan hasil penelitian saya secara mandiri dibawah pengawasan dosen pembimbing.

Sepanjang pengetahuan saya tidak ada unsur-unsur plagiat didalam tesis ini. Semua sumber acuan yang dikutip, saya sebutkan secara tertulisa mengikuti ketentuan penulisan tesis.

Jakarta, 23 Juni 2012

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosita Stefani', with a stylized, cursive script.

Rosita Stefani

ABSTRACT

STEFANI, ROSITA, Trisakti University, June 2012 “The Effects of Respect and Rapport on Relationship Quality Perception of Patients in J&J Dental Care Clinic”

Major Advisor : **Dr. Choiril Maksum**

Dental care clinic always provides service businesses. The service businesses are seeking for the most creative but effective which can attract and retain customers. The effect of respect and rapport on relationship quality in Indonesia has not been studied before. One of the ways is to build relationship via interpersonal relationship patient. The objective of this research is to build quality relationship with patient at J&J Dental Care Clinic through the estimation of relationship quality index, which explain which dimensions of respect and rapport that influence relationship quality the most.

SEM (Structural Equation Modeling) with software LISREL version 8.70 was the technique chosen to evaluate the proposed model. Data analysis used in this research was through the collection of questionnaires distributed to 183 patients in J&J Dental Care Clinic.

The results show that one of the four constructs show a statistically significant prediction effect on relationship quality. Understanding is one of the only factor that influence significantly to relationship quality in this Dental Clinic. It is also possible to conclude that the most important positive effect on relationship quality is the understanding feeling from the medical care through patients.

Keywords: *relationship quality, respect, rapport, dental care.*

KATA PENGANTAR

Puji syukur kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena berkat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “ Efek dari Respect dan Rapport Terhadap Relationship Quality Perceptionn Pada Pasien Klinik Bersama Dokter Gigi J&J Dental Care”.

Dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberikan bantuan maupun dukungannya baik moral maupun material dalam proses penyusunan Tesis ini. Untuk itu penulis ingin mengucapkan terima kasih dan rasa hormat kepada Bapak Dr. Choiril Maksum selaku pembimbing utama Tugas Akhir atas waktu yang telah disediakan untuk membimbing penulis, mengarahkan, serta memberikan saran-saran yang bermanfaat bagi penulis. Seluruh dosen dan staf Magister Manajemen Universitas Trisakti yang telah memberikan banyak bantuan dan bekal ilmu pengetahuan kepada penulis selama menuntut ilmu. Papi, Mami, Lita Rosalia, Denny, Sendy, Goalbertus, Andi, Mas Asup dan Mas Cipta semua teman-teman MM angkatan 36, drg. Jeddy, drg. Johanes yang telah memberikan tempat dan waktu bagi saya untuk mengumpulkan data di kliniknya dan semua pihak yang terkait dalam pembuatan Tesis ini terutama untuk Denny, Sendy, Andi dan Goi yang telah banyak membantu, terima kasih atas doa, dukungan, dan semangat yang diberikan.

Penulis menyadari bahwa Tesis ini masih jauh dari sempurna karena keterbatasan waktu dan penyajian serta kelemahan penulis. Oleh karena itu, kritik dan saran yang membangun sangat diharapkan.

Akhirnya semoga Tesis ini dapat bermanfaat khususnya bagi pihak-pihak yang membutuhkan demi penelitian selanjutnya yang lebih sempurna.

Jakarta, 23 Juni 2012

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Rosita Stefani', with a stylized, cursive script.

ROSITA STEFANI

BAB I

PENDAHULUAN

Latar Belakang dan Identifikasi Masalah

Meningkatnya persaingan di industri jasa, menyebabkan timbulnya layanan komoditas baru. Manajer berusaha untuk mencari pelayanan dengan cara baru yang membedakan pelayanan mereka dari para pesaing. Selain mencari cara baru, mereka juga mencari strategi yang dapat meningkatkan retensi pelanggan dengan biaya yang murah. Salah satu cara yang paling efektif adalah dengan membangun *relationship quality* dengan pelanggan (Ndubisi, 2007). Seperti yang dikatakan oleh Carmeli dkk 2009, dalam setiap situasi yang melibatkan manusia salah satu aspek yang paling penting adalah memberikan perhatian dalam membangun suatu *interpersonal relationship* yang baik.

Menurut Ndubisi (2003), satu-satunya strategi bisnis yang dapat tumbuh dan berkembang adalah melalui hubungan yang dapat saling menguntungkan dengan pelanggan. Pada setiap situasi yang melibatkan orang, salah satu aspek yang harus diperhatikan adalah *interpersonal relationship*. Berdasarkan karakteristik pelayanan yang tidak dapat dipisahkan, layanan itu sendiri memiliki dampak yang penting bagi setiap orang (Carmel dkk, 2009). Hal ini dapat menunjukkan peran saling ketergantungan antara penyedia layanan dengan pelanggan (Salomo dkk, 1985). Bahkan menurut beberapa literatur pemasaran

menyatakan bahwa, hubungan personal dapat mempengaruhi barang dan jasa yang diberikan (Beatty dkk, 1996; Bitner dkk, 1990; Jain dkk, 1987).

Dengan demikian, hal ini merupakan masalah yang paling penting untuk mengelola, mengembangkan dan mengevaluasi hubungan antara seorang penjual dengan pelanggan pelanggan (Berry dkk, 1995; Sheth dan Parvatiyar, 1995). Perusahaan juga mengakui bahwa nilai untuk membangun hubungan dengan pelanggan merupakan salah satu cara untuk mempertahankan pelanggan. Retensi pelanggan memiliki banyak manfaat seperti meningkatkan keuntungan perusahaan sampai dua kali lipat (Ndubisi, 2007 dan Reicheld, 1996). Penelitian ini menunjukkan dua mekanisme interpersonal yaitu rasa hormat dan hubungan baik mempengaruhi kualitas hubungan dengan pelanggan secara keseluruhan (Reicheld, 1996).

Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengaruh dari *respect* dan *rapport* tenaga medis di klinik dokter gigi bersama J&J Dental Care terhadap *relationship quality* pasien.

Perumusan Masalah

Berdasarkan pada pengungkapan latar belakang penelitian maka diperoleh perumusan masalah sebagai berikut :

1. Apakah terdapat pengaruh *attention and valuing particularly* terhadap *relationship quality*?

2. Apakah terdapat pengaruh *understanding* terhadap *relationship quality*?
3. Apakah terdapat pengaruh *responsibility* terhadap *relationship quality*?
4. Apakah terdapat pengaruh *rapport* terhadap *relationship quality*?

Tujuan Penelitian :

Berdasarkan pada pengungkapan perumusan masalah maka diperoleh tujuan penelitian sebagai berikut :

1. Untuk menganalisis pengaruh *attention and valuing particularly* terhadap *relationship quality*.
2. Untuk menganalisis pengaruh *understanding* terhadap *relationship quality*.
3. Untuk menganalisis pengaruh *responsibility* terhadap *relationship quality*.
4. Untuk menganalisis pengaruh *rapport* terhadap *relationship quality*.

Kegunaan penelitian :

Berdasarkan pada pengungkapan perumusan masalah maka diperoleh kegunaan penelitian sebagai berikut :

1. Bagi Klinik : dapat mengoptimalkan setiap faktor yang mempengaruhi terciptanya *relationship quality* yang baik antara pasien dengan resepsionis dan tenaga medis di klinik.
2. Bagi Manajer Klinik : Manajer dapat mengetahui faktor-faktor mana yang harus terus dikembangkan untuk bisa mempertahankan pasien-pasien lama serta menarik pasien-pasien baru.

3. Bagi Pasien : memperoleh suasana pelayanan yang kondusif melalui *relationship quality* yang baik, serta memperoleh kepuasan pasca perawatan.
4. Bagi Peneliti: Sebagai tambahan pengetahuan dan untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh selama perkuliahan.

Definisi Istilah

Respect adalah seperti memperlakukan seseorang dengan menghormati dan mengerti maksud tujuan kedatangannya (Jones, 2000; Frei dan shaver 2002; Lalljee, Laham dan Tam, 2007).

Attention and valuing, yang memiliki arti menghargai setiap orang sebagai individu (Dillon, 1992).

Understanding memiliki arti mencoba untuk mengerti apa yang diinginkan oleh seseorang. Memahami ini tidak hanya sekedar prasyarat sebagai prasyarat untuk memberikan rasa hormat tetapi benar-benar mencoba untuk memahami maksud, tujuan, aktivitas dan kesadaran dari orang lain. rasa peduli sebagai manusia dalam memiliki keinginan untuk membantu kebutuhan seseorang, berusaha untuk memberikan sesuatu dan membantu untuk memberikan kepuasan sesuai kebutuhan dan keinginan mereka (Dillon, 1992).

Responsibility adalah rasa peduli dan tanggung jawab tenaga medis sebagai manusia dalam memiliki keinginan untuk membantu kebutuhan seseorang, berusaha untuk memberikan sesuatu dan membantu untuk memberikan kepuasan sesuai kebutuhan dan keinginan mereka (Dillon, 1992).

Rapport ini didefinisikan sebagai pengalaman hubungan baik (Bruno, 1989; Weitz dkk, 1992).

Relationship quality didefinisikan sebagai salah satu bentuk kualitas yang dihadapi oleh pelanggan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

Rapport

Literatur yang membahas tentang konsep *rapport* telah dikembangkan dalam sejumlah disiplin yang berbeda dalam mempelajari interaksi manusia (Weitz dkk, 1999). *Rapport*/ hubungan baik, merupakan kata yang cukup sering didengar. Menurut literatur, hubungan baik ini telah dikembangkan dalam berbagai macam disiplin ilmu baik ilmu pemasaran, psikologi (Faranda dan Clarke, 2004; Smart dkk, 2003). Dalam literatur pemasaran, *rapport* telah dibahas paling sering dalam kaitannya dengan penjualan secara perseorangan dan hanya belakangan ini mendapatkan peran penting dalam suatu proses pemberian pelayanan (Weitz dkk, 1999).

Rapport/ hubungan baik, merupakan kata yang cukup sering didengar. Hubungan baik ini telah dikembangkan dalam berbagai macam disiplin ilmu baik ilmu pemasaran, psikologi (Faranda dan Clarke, 2004; Smart dkk, 2003). Pada ilmu pemasaran, hubungan baik ini telah dipelajari dari sisi hubungan pelayanan (Weitz dkk, 2007). Akan tetapi, definisi dari *rapport* ini, belum dapat digambarkan secara jelas (Tickle-Degnen dan Rosenthal, 1987). Sebagian besar dari definisi yang didapatkan, *rapport* ini didefinisikan sebagai pengalaman hubungan baik (Bruno, 1989; Weitz dkk, 1992).

Menurut Gremler dan Gwinner (2000), membuat konsep dan menemukan arti empiris dari *rapport* yaitu tentang hubungan antar personal serta hubungan dan interaksi yang baik antara dua orang. Hubungan antar personal itu mewakili ikatan yang kuat antar personal. Menurut Tickle-Degnen dan Rosenthal (1990), menyatakan bahwa rapport merupakan interaksi yang baik antara dua orang dan perasaan yang cocok satu sama lain. Hubungan antar personal yang baik memberikan pengaruh yang penting bagi Klinik dokter gigi (Gerrard Macintosh, 2009).

Manusia merupakan makhluk sosial. Secara logika, setiap pasien pasti ingin merasakan nyaman. Alasan utama untuk membangun *rapport* dengan pasien adalah untuk membangun kepercayaan dengan pasien. Menurut penelitian, kesan pertama memiliki efek yang dapat memberikan orientasi langsung seseorang dengan individu tertentu. Pasien harus mengetahui seberapa besar pengetahuan serta ketrampilan tenaga medisnya untuk memberikan perawatan sebelum mereka diberikan perawatan (Yu Xu, 2009).

Membangun hubungan baik dapat dilakukan dengan cara membuka pembicaraan ringan, pembicaraan yang santai untuk menghilangkan kecanggungan dengan orang lain Tujuanny adalah untuk mengatur tempat yang efektif dalam membangun hubungan yang produktif. Isi dari pembicaraan dapat berupa pembicaraan tentang cuaca, hari libur dengan anggota keluarga. Aturan dalam sebuah pembicaraan ringan tidak tertulis, yang terpenting adalah alami, dan spontan (Yu Xu, 2009).

Pada intinya, membangun hubungan baik adalah langkah pertama dalam pengembangan hubungan antara tenaga medis dengan pasien secara efektif yang terjadi pada saat kontak pertama dengan pasien (Yu Xu, 2009)

Respect

Kata *respect* merupakan kata yang cukup sering didengar. Begitu kata “*respect*” disebutkan, orang akan langsung memahami arti dari kata tersebut, tetapi dimensi dan sistem operasionalnya masih belum jelas. Sedangkan dari sisi akademik, kata *respect* itu sendiri memiliki arti yang sangat rumit (Siti Haryati, 2011). Literatur medis dan masyarakat menyatakan bahwa *respect* sebagai atribut penting dalam semua profesionalisme dalam medis yang dipegang oleh seorang dokter (Miller, Taylor, Cottingham, Inui, T. Robert dan Frankel, 2010). Kata *respect* juga berfungsi sebagai dasar yang sangat penting dalam pembuatan konsep-konsep menghormati terhadap pelanggan (Langdon, 2007; Parse, 2006; Noddings, 1984; Dillon, 1992).

Menurut kepercayaan banyak orang, *respect* dianggap sebagai suatu perspektif terhadap kekuasaan seseorang atau otoritas/ status sosial yang lebih tinggi dari orang normal. Status sosial ini didasarkan pada karakteristik fisik, keuangan, dan peran sosial seseorang (Hedinger, 2000). Meninjau literatur tentang perkembangan moral sebagai bagian dalam menjawab tentang bagaimana orang belajar rasa hormat, Langdon dan Preble (2003), mendapatkan empat tema yang menggambarkan tentang *respect* yaitu menghormati seseorang karena adanya ancaman, menghormati karena peduli, menghormati karena melakukan penyeteraan dan menerima perbedaan, dan menghormati karena membiarkan

mereka sesuai dengan kepercayaannya masing-masing. Menurut para psikolog, penghormatan secara efektif memberikan efek emosional seperti rasa bangga dan rasa malu (Branscombe dkk, 2002; Spears, Ellemers, & Doosje, 2005).

Menurut penelitian kualitatif, pentingnya pasien merasa dihormati oleh tenaga medis adalah agar pasien merasa mendapatkan pengalaman perawatan yang menguntungkan (Matthews dan Callister, 2004; Morgan, 2006; dan Carroll dkk, 2007). Sedangkan menurut penelitian kuantitatif, menunjukkan bahwa perasaan diperlakukan dengan hormat oleh tenaga medis berhubungan dengan kepuasan pasien, kepatuhan terhadap nasihat dokter, dan perilaku dalam mencari tahu tentang perawatan pencegahan yang mungkin dapat dilakukan sebelum sakit (Blanchard dan Lurie, 2004; Beach dkk, 2005). Selain itu, alasan keluhan terhadap dokter dalam berhubungan adalah merasa tidak didengarkan oleh dokter atau merasa tidak diberikan perhatian atau tidak dihormati (Morgan, 2003; Kumar dan Clark, 2005).

Orang cenderung percaya bahwa setiap orang berhak untuk dihormati (Hendrick & Hendrick, 2006). Perlakuan yang tidak sopan berkaitan dengan ketidakadilan, kemarahan serta hubungan sebab dan akibat antara hormat, kepatuhan kemungkinan untuk meninjau kembali seorang dokter dapat diprediksi karena adanya kebutuhan dasar manusia untuk meningkatkan kesejahteraan dan memotivasi untuk terlibat dalam program pengobatan (Ryan dan Deci, 2000). Seorang pasien yang merasa dihormati akan merasa harga dirinya menjadi lebih tinggi dan merasa lebih berharga (Clucas dan Claire, 2010).

Rasa hormat ini juga memberikan pandangan yang berbeda tentang perilaku dokter dalam menjalankan hubungan antara dokter dengan pasien, serta sopan santun dan kualitas dari perawatan (Ong dkk, 1995; Stewart, 1995). Berperilaku *respect* terhadap seseorang berpengaruh terhadap integritas fisik dan psikologis seseorang seperti memperlakukan seseorang dengan menghormati dan mengerti maksud tujuan kedatangannya (Jones, 2000; Frei dan shaver 2002; Lalljee, Laham dan Tam, 2007).

Salah satu konsep *respect* terhadap pelanggan yang terbaik saat ini adalah *care respect*, karena merupakan perpaduan yang unik dari moralitas, ketulusan, responsif dan kepedulian terhadap individu lain (Dillon, 1992). Dillon (1992) juga mengusulkan sebuah konsep dengan tiga dimensi yaitu *attention and valuing*, *understanding* dan *responsibility*. Kombinasi dari tiga dimensi tersebut akan menghasilkan sebuah *respect* bahwa kita secara individual berhutang kepada semua orang, dan bukan hanya kepada orang yang kita cintai saja. Rasa ingin dihormati digambarkan sebagai sebuah nilai yang memiliki potensi untuk memenuhi hubungan baik dengan pelanggan (Parse, 2006).

Dimensi pertama adalah *attention and valuing*, yang memiliki arti menghargai setiap orang sebagai individu (Dillon, 1992). Perhatian ini dapat memberikan kebutuhan untuk bersimpati, menghargai dan kepedulian untuk terlibat dalam interaksi orang lain. Dimensi ini perlu diperhatikan dalam memberikan nilai pada seseorang tanpa melihat penghalang yang ada. Menurut Langdon (2007), mengidentifikasikan bahwa rasa peduli, mencintai dan merawat juga merupakan prototipe dari konsep ini. Karyawan yang merasa dihormati dan

diperlakukan dengan baik, memiliki performa yang baik di tempat kerja. Dimensi ini menjelaskan bahwa rasa hormat merupakan integritas dalam sebuah perusahaan dalam membina hubungan saling peduli antar individu akan menimbulkan hubungan baik antara keduanya (Lyons, 2008).

Dimensi kedua, *understanding* memiliki arti mencoba untuk mengerti apa yang diinginkan oleh seseorang. Memahami ini tidak hanya sekedar prasyarat sebagai prasyarat untuk memberikan rasa hormat tetapi benar-benar mencoba untuk memahami maksud, tujuan, aktivitas dan kesadaran dari orang lain. Dalam dimensi ini diharapkan kita untuk mencegah memberikan asumsi tentang keterbatasan seseorang. Hal ini menuntut kita pada tenaga medis untuk memberikan seluruh kemampuan kita untuk memahami orang lain (Dillon, 1992). Memahami seorang pasien dibutuhkan masukan secara fisik, psikologis, dan dimensi sosial dan interaksi ketiganya.

Dimensi fisik merupakan hal-hal yang dirasakan oleh pasien, hal ini dapat berupa gejala yang dirasakan oleh pasien yang membuat seseorang datang ke sebuah klinik. Sedangkan, dimensi psikologis dapat berupa ide, emosi, kepercayaan akan hidup sehat, dan harapan dari pasien. Dimensi sosial berupa hal-hal yang mempengaruhi seseorang seperti agama, faktor demografi dan sebagian besar yang mempengaruhi keluarga dan teman sekitarnya (Lagrosen, 2001).

Faktor-faktor ini sangat mempengaruhi saat pasien berkonsultasi dengan dokter. Sehingga pasien merasa lebih dimengerti apabila seorang dokter memperhatikan faktor-faktor fisik, psikologis dan dimensi sosial dari pasien

tersebut (Lagrosen, 2001). Dengan memiliki pemahaman yang lebih baik pada perilaku konsumen, akan memperoleh peluang untuk berkomunikasi dengan lebih baik dengan tujuan peningkatan konsumen, kemungkinan untuk menarik konsumen baru serta menjaga retensi dari konsumen dengan meningkatnya loyalitas konsumen (Fabac dan Mance, 2011).

Dimensi ketiga adalah *responsibility*. Tanggung jawab ini sebagai kapasitas atau kebajikan seseorang dalam mengambil tanggung jawab untuk diri sendiri dan orang lain baik untuk sosial maupun lingkungan. Tanggung jawab merupakan pembelajaran dan proses pengembangan yang berfokus pada kematangan dan kesiapan yang tidak akan ada waktu yang cukup dalam melatih sikap tanggung jawab (Robinson dan Smith, 2011). Tanggung jawab bisa juga diartikan sebagai keberanian, kebijaksanaan dan integritas (Robinson dan Dowson, 2012). Dimensi ini berhubungan dengan memiliki keinginan untuk membantu kebutuhan seseorang, berusaha untuk memberikan sesuatu dan membantu untuk memberikan kepuasan sesuai kebutuhan dan keinginan mereka (Dillon, 1992).

Menurut Waller (2011), tanpa beberapa indikasi yang tepat, tanggung jawab sulit untuk dilihat dan dipertahankan agar tetap dapat bekerja dengan baik. Akan tetapi, rasa tanggung jawab dapat dibangun melalui praktek dan belajar dari pengalaman yang ada (Robinson dan Smith, 2011)

Relationship Quality

Selama lebih dari sepuluh tahun, hubungan pemasaran telah mendominasi teori dan praktek dalam pemasaran. Namun, sampai sekarang belum dapat diidentifikasi definisi dari *relationship quality* secara formal. Istilah *relationship quality* telah sering digunakan dalam konteks ‘pembeli dengan penjual seakan artinya dapat dimengerti. Pada kenyataannya, beberapa praktisi dan akademis memiliki berbagai definisi dalam mengukur dan mendefinisikan kata ini (Huntley,2005). Bagi para praktisi, definisi dari *relationship quality* adalah prasyarat para pelanggan yang dirancang untuk mempengaruhi para praktisi bagian pemasaran (Broom, Casey dan Ritchey,1997).

Relationship quality diidentifikasi sebagai salah satu bentuk kualitas yang dihadapi oleh pelanggan. Variabel ini dianggap bahwa hubungan yang tinggi dapat memberikan kontribusi untuk pelanggan yang dapat memungkinkan untuk hubungan jangka panjang (Gummesson, 1987). *Relationship quality* ini didefinisikan dari perspektif pelanggan yang didapatkan melalui penjual yang memiliki kemampuan untuk mengurangi keraguan yang dirasakan oleh pelanggan. Secara konsisten, *relationship quality* merupakan konstruksi yang terdiri dari kepercayaan dan kepuasan (Naude dan Buttle, 2000). Hubungan antara penyedia layanan dan pasien harus didukung dengan kualitas dari interaksi antara keduanya. Hal ini termasuk dalam kemampuan langsung dalam berperilaku sopan, jujur, dan hubungan yang ramah (Athanasopoulou, 2008), dimana penelitian sebelumnya menyatakan bahwa *relationship quality* mendukung persepsi pasien

seperti bagaimana hubungan itu memenuhi harapan dari pasien, prediksi, tujuan akhir, dan keinginan dari pasien (Ndubisi, 2007, 2011).

Menurut (Jarvelin dan Lehtinen, 1996) kualitas hubungan dijelaskan sebagai persepsi pelanggan tentang seberapa jauh yang ia rasakan dan ia harapkan, prediksi, tujuan dan keinginan mengenai hubungan seluruh terpenuhi; definisi ini telah diterapkan di Roloff dan Miller, 1987, Zeithaml, 1981 dan Crosby dkk, 1990. Hennig-Thurau dan Klee (1997), menyebutkan bahwa kualitas hubungan bisa diakui bila tingkat yang pemenuhan kebutuhan pelanggan memadai terkait dengan hubungan di antaranya. Akibatnya, membentuk kesan bahwa pelanggan memiliki hubungan lengkap dengan bisnis yang telah ia lakukan, termasuk transaksi yang berbeda (Wong dan Sohal, 2002).

Relationship quality terdiri dari beberapa komponen kunci yang mencerminkan sifat keseluruhan hubungan antara perusahaan dan pelanggan mereka (Hennig-Thurau, Gwinner, & Gremler, 2002). Konstruksi besar hubungan kualitas, diambil dari pembelajaran pada *relationship quality*. Komponen tersebut adalah kepercayaan, kepuasan pelanggan dan komitmen.

2.4.1. Kepercayaan

Kepercayaan adalah salah satu yang paling banyak diperiksa dan diterima konsep-konsep dalam hubungan pemasaran (misalnya Dwyer dkk, 1987 dan [Mohr dan Spekman, 1994]), dan telah terbukti untuk memiliki efek pada pengembangan hubungan bisnis (Anderson & Weitz, 1992). Kepercayaan ditemukan mempunyai pengaruh pada hubungan stabilitas dan kualitas hubungan

keseluruhan (Anderson dan Weitz, 1992 dan Wong dan Sohal, 2002). Dwyer dkk, (1987) menjelaskan bahwa kepercayaan penting dalam pengembangan hubungan berkualitas tinggi, seperti Gronroos (1990).

2.4.2. Kepuasan pelanggan

Kepuasan pelanggan telah secara luas diterima di antara para peneliti sebagai prediksi kuat untuk perilaku variabel Liljander dan Strandvik, 1995 dan Ravald dan Gronroos, 1996). Pelanggan tidak umumnya sama-sama puas dengan semua vendor mereka yang telah memenuhi syarat (Dorsch, Swanson, & Kelley, 1998). Kepuasan dalam hubungan yang baik pada proses bisnis diasumsikan dan dilakukan oleh individual (Crosby dkk, 1990 dan Murstein dkk, 1977). Storbacka, Strandvik, dan Gronroos (1994) didefinisikan kepuasan sebagai pelanggan, kognitif dan afektif evaluasi berdasarkan pada pengalaman pribadi di semua layanan yang telah terjadi.

2.4.3. Komitmen

Konsep komitmen memainkan peran sentral dalam literatur pada hubungan pemasaran, dan ini merupakan karakteristik utama dari hubungan model pemasaran (Scanzoni, 1979). Komitmen sangat penting bagi pengembangan hubungan yang sukses (Gundlach, Achrol, & Mentzer, 1995), dan itu mewakili tingkat tertinggi hubungan ikatan (Dorsch dkk, 1998 dan Dwyer dkk, 1987). Morgan dan komitmen Hunt (1994) diidentifikasi sebagai kunci lain mediasi variabel hubungan pemasaran. Komitmen oleh kedua belah pihak yang kuat adalah indikator kualitas hubungan (Gundlach dkk, 1995). Ini

juga melibatkan niat untuk mempertahankan hubungan di waktu akan datang (Dorsch dkk, 1998 dan Moorman dkk 1992). Selain itu, penelitian menunjukkan bahwa kemitraan lebih berkomitmen aka lebih terlihat ketika mereka menunjukkan niat yang kuat untuk mengembangkan dan memelihara hubungan (Anderson dan Weitz, 1992; Dorsch dkk, 1998 dan Moorman dkk 1992)

Kaitan antar variabel

Interaksi yang terjadi dalam klinik terdiri dari dokter, resepsionis dan perawat. Ketiga aktor tersebut yang mempengaruhi besarnya *relationship quality*. *Relationship quality* diidentifikasi sebagai salah satu bentuk kualitas yang dihadapi oleh pelanggan. Variabel ini dianggap bahwa hubungan yang tinggi dapat memberikan kontribusi untuk pelanggan yang dapat memungkinkan untuk hubungan jangka panjang (Gummesson, 1987). Hal ini mengacu pada persepsi pelanggan dan evaluasi kerja dari individu setiap karyawan dalam berkomunikasi dan perilaku pada saat berinteraksi yang dapat melibatkan emosi dan perasaan dari pasien (Crosby dkk, 1990 dan Dwyer dkk 1987).

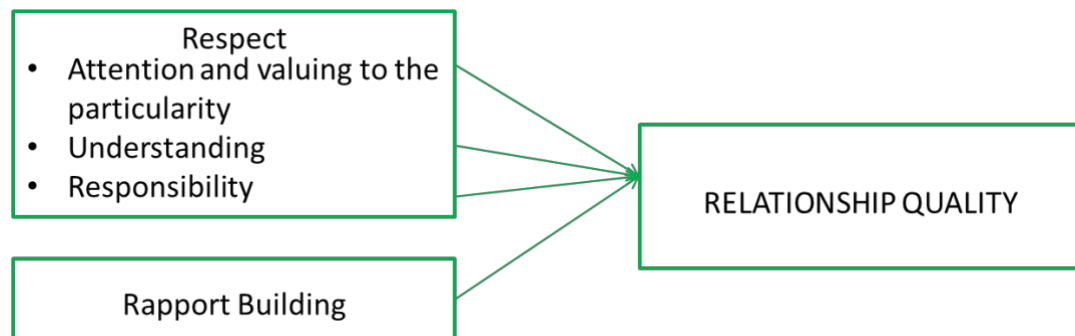
Ketika terjadinya interaksi antara pihak internal yang bersangkutan dengan pasien, pihak internal harus dapat berkomunikasi dan berperilaku dengan baik sehingga dapat meningkatkan *relationship quality* yang nantinya akan dapat mempengaruhi loyalitas dari pasien tersebut. *Relationship quality* dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor utama yaitu *respect* dan *rapport*.

Faktor yang berpengaruh terhadap *relationship quality* selanjutnya adalah *respect* yang harus dilalukan oleh seluruh faktor internal secara komprehensif. Berperilaku *respect* berpengaruh terhadap integritas fisik dan psikologis seseorang

seperti memperlakukan seseorang dengan menghormati dan mengerti maksud tujuan kedatangannya (Jones, 2000; Frei dan shaver 2002; Lalljee, Laham dan Tam, 2007). Dillon (1992) juga mengusulkan sebuah konsep dengan tiga dimensi yaitu *attention and valuing*, *understanding* dan *responsibility*. Kombinasi dari tiga dimensi tersebut akan menghasilkan sebuah *respect* bahwa kita secara individual berhutang kepada semua orang, dan bukan hanya kepada orang yang kita cintai saja (Parse, 2006). Dimensi pertama adalah *attention and valuing*, yang memiliki arti menghargai setiap orang sebagai individu. Dimensi kedua, *understanding* memiliki arti mencoba untuk mengerti apa yang diinginkan oleh seseorang. Dimensi ketiga adalah *responsibility*. Dimensi ini berhubungan dengan rasa peduli sebagai manusia dalam memiliki keinginan untuk membantu kebutuhan seseorang, berusaha untuk memberikan sesuatu dan membantu untuk memberikan kepuasan sesuai kebutuhan dan keinginan mereka (Dillon, 1992).

Disamping itu, *rapport* yang dilakukan oleh semua faktor internal juga memiliki pengaruh besar terhadap *relationship quality*. *rapport* adalah tentang hubungan antar personal serta hubungan dan interaksi yang baik antara dua orang. Hubungan antar personal itu mewakili ikatan yang kuat antar personal (Gremmler dan Gwinner 2000).). Hubungan antara penyedia layanan dan pasien harus didukung dengan kualitas dari interaksi antara keduanya. Hal ini termasuk dalam kemampuan langsung dalam berperilaku sopan, jujur, dan hubungan yang ramah (Athanasopoulou, 2008), sehingga dapat memenuhi harapan, keinginan, prediksi dan tujuan dari pasien (Ndubisi, 2007, 2011).

Kerangka Konseptual



Rumusan hipotesis

Dillon, (1992) Dimensi pertama menghadirkan untuk kekhasan yang berarti menghargai dan menghargai setiap orang sebagai individu unrepeatable. mengatakan bahwa terakhir tapi tidak kalah penting adalah tanggung jawab. Perawatan harus menyoroti tentang tanggung jawab individu kita sebagai orang yg merawat dalam sebuah komunitas. Dimensi ini melibatkan perhatian bagi seseorang dalam arti membantu mereka untuk mengejar akhir, bertindak untuk mempromosikan barang-barang mereka dan membantu mereka untuk memenuhi kebutuhan mereka dan ingin

Hipotesis 1 : Terdapat pengaruh *attention and valuing particularly* terhadap *relationship quality*

Dillon (1992) Kedua dimensi, pemahaman, adalah tentang mencoba untuk memahami seseorang dalam istilah-istilah sendiri. Pemahaman ini tidak hanya prasyarat untuk perawatan menghormati tetapi juga berusaha untuk memahami orang untuk kesadaran sendiri, aktivitas dan tujuan-nya.

Hipotesis 2 : Terdapat pengaruh *understanding* terhadap *relationship quality*.

Dillon, (1992) mengatakan bahwa terakhir tapi tidak kalah penting adalah tanggung jawab. Perawatan harus menyoroti tentang tanggung jawab individu kita sebagai orang yg merawat dalam sebuah komunitas. Dimensi ini melibatkan perhatian bagi seseorang dalam arti membantu mereka untuk mengejar akhir, bertindak untuk mempromosikan barang-barang mereka dan membantu mereka untuk memenuhi kebutuhan mereka dan ingin

Hipotesis 3 : Terdapat pengaruh *responsibility* terhadap *relationship quality*.

Sung (2004) mengatakan meskipun hal ini dapat dianggap sebagai konsep menilai dari luas penggunaan kata itu sendiri, hormat perilaku sebenarnya bervariasi menurut definisi dan membuatnya konsep kompleks menipu setelah semua

Hipotesis 4 : Terdapat pengaruh *respect* terhadap *relationship quality*.

Gremler dan Gwinner (2008) meneliti hubungan antara dua dimensi dari hubungan (hubungan pribadi dan menyenangkan interaksi menuju tiga hubungan penting hasil; yaitu kepuasan, kesetiaan dan dari mulut ke mulut. Namun, hubungan antara hubungan dan kualitas hubungan keseluruhan telah tidak dikaji.

Hipotesis 5 : Terdapat pengaruh *rapport* terhadap *relationship quality*.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

Metode penelitian

Penilaian terhadap *relationship quality* di dalam sebuah klinik bersama dokter gigi, dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi *relationship quality* sangatlah penting bagi manajer klinik karena akan mempengaruhi retensi pasien yang sangat berpengaruh bagi klinik bersama dokter gigi yang bekerja di bidang jasa.

Menurut Ndubisi dan Ali (2011), sebagian besar *relationship quality* dalam penelitiannya ini dapat dikaitkan dengan respect/ rasa hormat dan rapport/ hubungan baik antara tenaga medis dan pasien. *Relationship quality* ini merupakan kesan secara keseluruhan yang diungkapkan oleh pelanggan meliputi hubungan dengan antara pasien dengan tenaga medis, hubungan itu sendiri memenuhi tujuan pelanggan, harapan sehingga menghasilkan hubungan yang baik dengan penyedia layanan secara keseluruhan.

Dalam penelitian Ndubisi dan Ali (2011), menunjukkan bahwa kedua dimensi yaitu *respect* terhadap pasien dan membangun *rapport* memiliki pengaruh yang signifikan dalam menjelaskan jumlah perbedaan dalam *relationship quality* di bidang jasa. Oleh sebab itu, menghormati pasien dan membangun hubungan dengan pasien memang suatu yang penting dalam membangun *relationship quality*. Menurut Gallagher (2007), menyatakan bahwa dalam variabel *respect*, *responsibility* memiliki pengaruh besar terhadap

relationship quality dengan pasien. Tenaga medis tidak perlu hanya mengenali pasiennya, melainkan harus responsif terhadap pelanggan. *Understanding* merupakan variabel kedua dari *respect* yang memberikan pengaruh penting dalam membangun *relationship quality*. Membandingkan antara dua variabel, *rapport* memiliki pengaruh yang kuat pada *relationship quality*. Dengan demikian, membangun hubungan baik antara dokter gigi, perawat dan pasien sangat penting dalam meningkatkan *relationship quality* yang pada akhirnya akan menciptakan retensi dari pasien pada klinik gigi (Ndubisi dan Ali, 2011).

Variabel Dan Pengukuran

Skala pengukuran yang dipakai adalah skala Likert dengan interval 5 poin. Skala Likert adalah suatu skala psikometrik yang umum digunakan dalam kuesioner, dan merupakan skala yang paling banyak digunakan dalam riset berupa survei. Peneliti menggunakan interval 5 poin untuk menghindari kecondongan (*skewness*). Setiap dimensi memiliki beberapa pertanyaan dan dijawab dalam rentang nilai -2 sampai 2, di mana angka -2 mewakili perasaan sangat tidak setuju, angka 0 mewakili perasaan netral, dan angka 2 mewakili perasaan sangat setuju.

Attention and Valuing to the Particularly.

Telah dioperasionalisasikan dengan menggunakan lima item yang diungkapkan oleh Dillon (1992), Kass (2009) , Gremler and Gwinner (2008) sebagai berikut :

1. Tenaga medis mengakui bahwa setiap pasien berbeda.
2. Tenaga medis melihat pasien secara apa adanya.

3. Tenaga medis memberikan pelayanan yang bernilai
4. Tenaga medis memperlakukan pasien tanpa memperdulikan latar belakang pasien.
5. Tenaga medis berusaha untuk mengidentifikasi/ mengenali pasien dengan nama.

Rapport Building

Telah dioperasionisasikan dengan menggunakan yang diungkapkan oleh Dillon (1992), Kass (2009), Gremler and Gwinner (2008). Dengan sembilan item yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Tenaga medis membuat saya merasa nyaman.
2. Tenaga medis dapat memahami saya dengan baik.
3. Saya memiliki relasi yang harmonis dengan tenaga medis.
4. Tenaga medis memiliki rasa humor.
5. Saya merasa nyaman berinteraksi dengan tenaga medis.
6. Saya merasa adanya ikatan antara tenaga medis dan saya.
7. Saya akan datang ke tenaga medis yang sama.
8. Saya memiliki relasi yang dekat dengan tenaga medis.

Responsibility

Telah dioperasionalisasikan dengan menggunakan yang diungkapkan oleh Dillon (1992), Kass (2009), Gremler and Gwinner (2008). Dengan lima

item yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Tenaga medis merawat saya sebagai bagian dari tanggung jawabnya.
2. Tenaga medis menganggap bahwa setiap pasien itu penting.
3. Tenaga medis mau mendengarkan komentar dan pendapat saya.
4. Tenaga medis dengan senang hati melayani saya sebagai pasiennya.
5. Saya percaya dengan tenaga medis saya.

Understand

Telah dioperasionalisasikan dengan menggunakan yang diungkapkan oleh Dillon (1992), Kass (2009), Gremler and Gwinner (2008). Dengan empat item yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Tenaga medis bersikap objektif terhadap semua pasien.
2. Tenaga medis dapat memahami keluhan dan keinginan saya.
3. Tenaga medis bersimpati kepada pasien.
4. Tenaga medis mengerti apa yang saya butuhkan.

Relationship Quality

Telah dioperasionisasikan dengan menggunakan yang diungkapkan oleh Hennig-Thurau (2000) dan Ndubisi (2007). Dengan lima item yang digunakan adalah sebagai berikut :

1. Saya memiliki relasi yang sangat dekat dengan tenaga medis.
2. Interaksi saya dengan tenaga medis memenuhi tujuan saya.
3. Interaksi saya dengan tenaga medis sesuai dengan harapan saya.
4. Secara keseluruhan, Saya memiliki relasi yang baik dengan tenaga medis.

Sampel dan Pengumpulan Data

Yang akan menjadi sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang berobat di Klinik Bersama Dokter Gigi J&J dental Care di semua cabang. Jumlah sampel pasien diperkirakan 150 responden. Selain itu, sampel juga akan mengisi formulir demografik yang bertujuan untuk mengumpulkan data tentang jenis kelamin, tingkat pendidikan, umur, jumlah pendapatan per bulan (Teng et. al., 2009).

Uji Instrumen Penelitian

Metode Analisis Data

Metode analisis data yang akan dipakai dalam penelitian ini antara lain korelasi dan regresi dengan menggunakan program *Structural Equation Modelling technique (SEM)*.

Sampel dan Pengumpulan Data

Menurut Ferdinand (2002) jumlah sampel ideal dan representatif yang digunakan adalah sekitar lima sampai sepuluh kali jumlah indikator dari seluruh variabel penelitian. Selain itu besarnya ukuran sampel yang harus digunakan untuk teknik analisis SEM menurut Hair *et al.*, (1995 Ferdinand, 2002) adalah 100 sampai 200 orang. Jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 26 indikator, jadi jumlah sampel minimal yang harus digunakan dalam penelitian ini adalah 130 orang.

Sampel pada penelitian ini diperkirakan sekitar 150 orang pasien klinik bersama dokter gigi J&J Dental Care. Data primer dikumpulkan secara langsung berupa survei dengan menggunakan kuesioner. Kuesioner dilengkapi dengan formulir data demografik yang bertujuan untuk mengumpulkan data mengenai usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, besarnya pendapatan dan jumlah kali datang untuk berobat.

A. Karakteristik Demografik Responden

Dari sebanyak 183 kuesioner yang dikembalikan oleh responden, sebanyak 29 kuesioner tidak dapat diikuti sertakan dalam pengolahan data karena pengisiannya tidak lengkap karena pengisiannya tidak lengkap atau dianggap pengisiannya meragukan dengan menjawab pada pilihan yang sama untuk seluruh pernyataan di

kuesioner. Kuesioner yang diolah dalam penelitian ini adalah sebanyak 154 kuesioner yang lengkap dalam pengisian instrumen pengukurannya.

Uraian hasil penelitian ini terbagi atas empat bagian. Bagian pertama berisi uraian gambaran umum partisipan, yaitu jenis kelamin, umur, jumlah kedatangan ke klinik, status pekerjaan, pendidikan terakhir, dan jumlah pendapatan per bulan. Bagian kedua berisi analisis pengujian reliabilitas dan validitas alat ukur yang digunakan. Bagian ketiga berisi statistik deskriptif dari variabel dalam penelitian ini. Sedangkan bagian keempat berisi uraian hasil analisis regresi untuk mengetahui pengaruh *attention and Valuing, Rapport Building, Responsibility*, dan *Understanding* terhadap *Relationship Quality*.

Berikut ini merupakan uraian karakteristik demografik responden yang meliputi jenis kelamin, umur, jumlah kedatangan ke klinik, status pekerjaan, pendidikan terakhir, dan jumlah pendapatan per bulan.

1. Gambaran Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 1. Gambaran Partisipan Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Pria	62	40,3
Wanita	92	59,7
Total	154	100

Berdasarkan Tabel 1 terlihat bahwa dari 154 partisipan, ada 62 partisipan (40,3%) berjenis kelamin pria dan 92 partisipan (59,7%) berjenis kelamin wanita

Dapat dikatakan bahwa jumlah partisipan berjenis kelamin perempuan sekitar 50% lebih banyak dibandingkan partisipan yang berjenis kelamin perempuan.

2. Gambaran Partisipan Berdasarkan Umur

Tabel 2. Gambaran Partisipan Berdasarkan Umur

Umur (tahun)	Frekuensi	Persentase
65 tahun atau lebih	1	0,6
50 – 64	7	4,5
35 – 49	34	22,1
25 – 34	72	46,8
17 – 24	38	24,7
Tidak Menjawab	2	1,3
Total	154	100

Berdasarkan Tabel 2 terlihat bahwa dari 154 partisipan, mayoritas partisipan sekitar 46,8% atau 72 partisipan berumur antara 25-34 tahun. Selanjutnya diikuti oleh partisipan berusia 17 – 24 tahun sebanyak 24,7% atau 38 partisipan, sedangkan di urutan ketiga partisipan berusia 35 – 49 tahun sebesar 22,1% atau 34 partisipan, selanjutnya jumlah kelompok umur yang paling sedikit partisipannya dengan usia 50 – 64 tahun di urutan keempat dengan jumlah partisipan sekitar 4,5% atau 7 partisipan; diikuti usia lebih dari 65 tahun, jumlah partisipan sebanyak 0,6% atau 1 partisipan, dan sebanyak 1,3% atau 2 partisipan tidak menjawab.

3. Gambaran Partisipan Berdasarkan Jumlah Kedatangan ke Klinik

Tabel 3. Gambaran Partisipan Berdasarkan Jumlah Kedatangan ke Klinik

Jumlah Kedatangan (per Tahun)	Frekuensi	Persentase
Lebih dari 5 kali	34	22,1
3-5 kali	34	22,1
1-3 kali	85	55,2
Tidak Menjawab	1	0,6
Total	154	100

Berdasarkan Tabel 3 terlihat bahwa jumlah kedatangan ke klinik yang paling banyak adalah partisipan yang datang 1-3 kali per tahun yaitu 85 partisipan (55,2%). Sedangkan partisipan yang datang 3-5 kali per tahun dan lebih dari 5 kali per tahun memiliki jumlah partisipan yang sama yaitu 34 partisipan (22,1%).

4. Gambaran Partisipan Berdasarkan Status Pekerjaan

Tabel 4. Gambaran Partisipan Berdasarkan Status Pekerjaan

Status Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Bekerja	105	71,9
Tidak Bekerja	41	28,1
Tidak Menjawab	8	5,2
Total	180	100

Berdasarkan Tabel 4 terlihat bahwa partisipan yang paling banyak adalah partisipan bekerja yaitu sebanyak 105 partisipan (71,9%), sementara 41 partisipan (28,1%) tidak bekerja. 8 partisipan (5,2%) tidak memberikan informasi status pekerjaannya.

5. Gambaran Partisipan Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 5. Gambaran Partisipan Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
SD	1	0,6
SLTP	2	1,3
SLTA	14	9,1
Diploma	15	9,7
S-1	100	64,9
S-2	19	12,3
S3	1	0,6
Lainnya	1	0,6
Tidak Menjawab	1	0,6
Total	154	100

Berdasarkan Tabel 5 terlihat bahwa lebih dari setengah partisipan memiliki pendidikan terakhir S-1 yaitu 100 partisipan (64,9%). Partisipan dengan pendidikan terakhir S-2 adalah 19 partisipan (12,3%) sedangkan partisipan yang memiliki pendidikan terakhir SLTA dan Diploma-1 memiliki partisipan yang hampir sama dengan total 29 partisipan. (20,6%). Hanya 3 partisipan (2%) memiliki pendidikan terakhir selain SD dan SLTP.

6. Gambaran Partisipan Berdasarkan Pendapatan per Bulan

Tabel 6. Gambaran Partisipan Berdasarkan Pendapatan per Bulan

Pendapatan per Bulan	Frekuensi	Persentase
> Rp20.000.000	28	18,2
Rp10.000.000 – Rp20.000.000	35	22,7
<Rp10.000.000	73	47,4
Tidak Menjawab	18	11,7
Total	154	100

Berdasarkan Tabel 4.1.6 terlihat bahwa mayoritas partisipan memiliki pendapatan per bulan kurang dari Rp10.000.000 yaitu 73 partisipan (47,4%) Partisipan yang memiliki penghasilan Rp10.000.000-Rp20.000.000 masing-masing memiliki jumlah yang hampir sama yaitu sekitar 20% dari keseluruhan partisipan. 18(delapan belas) partisipan (11,7%) tidak memberikan informasi pendapatan per bulannya.

Hasil Pengujian Reliabilitas dan Validitas

A. Reliabilitas

1. Faktor *Attention and Valuing to the Particular*

Faktor *Attention and Valuing to the Particular* memiliki koefisien Alpha Cronbach sebesar 0,687 (lihat Tabel 1. pada lampiran) yang berarti item-item dalam dimensi *Attention and Valuing to the Particular* memiliki

konsistensi internal yang rendah. Dapat disimpulkan bahwa 68,7% varians *observed score* merupakan varians *true score* dan 39,3% merupakan varians *error* (*content sampling error* dan *content heterogeneity error*).

2. Faktor *Rapport Building*

Faktor *Rapport Building* memiliki koefisien Alpha Cronbach sebesar 0,859 (lihat Tabel 2 pada lampiran) yang berarti item-item dalam faktor *Rapport Building* memiliki konsistensi internal yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa 85,9% varians *observed score* merupakan varians *true score* dan 14,1% merupakan varians *error* (*content sampling error* dan *content heterogeneity error*)

3. Faktor *Responsibility*

Faktor *Responsibility* memiliki koefisien Alpha Cronbach sebesar 0,841 (lihat Tabel 3 pada lampiran) yang berarti item-item dalam faktor *Responsibility* memiliki konsistensi internal yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa 84,1% varians *observed score* merupakan varians *true score* dan 15,9% merupakan varians *error* (*content sampling error* dan *content heterogeneity error*).

4. Faktor *Understanding*

Faktor *Understanding* memiliki koefisien Alpha Cronbach sebesar 0,761 (lihat Tabel 4 pada lampiran) yang berarti item-item dalam faktor

Understanding memiliki konsistensi internal yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa 76,1% varians *observed score* merupakan varians *true score* dan 23,9% merupakan varians *error* (*content sampling error* dan *content heterogeneity error*),

5. *Relationship Quality*

Relationship Quality memiliki koefisien Alpha Cronbach sebesar 0,842 (lihat Tabel 5 pada lampiran) yang berarti item-item dalam *Relationship Quality* memiliki konsistensi internal yang tinggi. Dapat disimpulkan bahwa 84,2% varians *observed score* merupakan varians *true score* dan 15,8% merupakan varians *error* (*content sampling error* dan *content heterogeneity error*).

Hasil Pengolahan SEM

Analisis SEM dilakukan dengan pendekatan *Two-Step Process*. *Two-Step SEM Process* dilakukan dengan cara menguji terlebih dahulu model pengukuran dari masing-masing variabel eksogen dan endogen, kemudian menguji hubungan struktural. Pengujian struktural hanya layak dilakukan ketika model pengukuran dari tiap variabel telah dinyatakan *fit* (Hair et al, 2010).

Pada tahap pertama akan dilakukan uji model pengukuran pada masing-masing faktor yaitu pada model faktor *attention and valuing to the particular*, *rapport building*, *responsibility*, *understanding* dan *relationship quality*. Setelah tahap uji model pengukuran dari tiap faktor tersebut selesai dilakukan dan telah

menghasilkan model yang *fit*, maka kegiatan selanjutnya adalah menganalisis hubungan struktural antara faktor yang tergolong sebagai variabel eksogen (faktor *attention and valuing to the particular, rapport building, responsibility* dan *understanding*) dengan faktor yang tergolong sebagai variabel endogen (faktor *relationship quality*).

A. Hasil Uji Model Pengukuran Variabel Eksogen

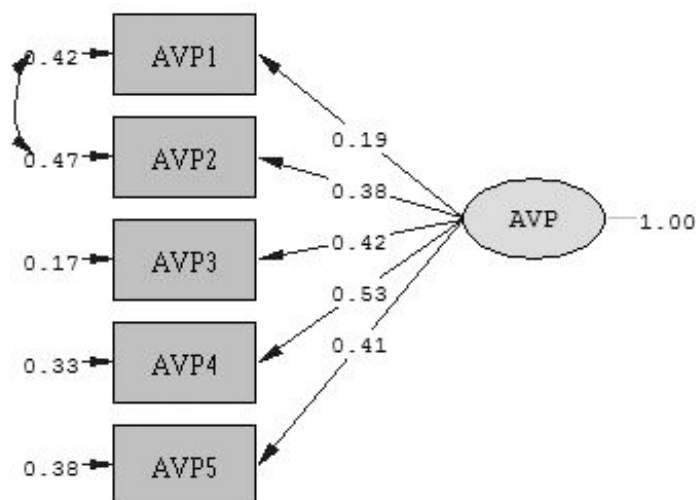
Uji model pengukuran variabel eksogen dilakukan pada setiap model faktor yang tergolong variabel eksogen sehingga terdapat empat model pengukuran yang diuji yaitu model pengukuran faktor *attention and valuing to the particular, rapport building, responsibility* dan *understanding*. Evaluasi hasil uji model pengukuran dilakukan dengan cara mengevaluasi kecocokan model secara keseluruhan (*overall model fit*) dan uji signifikansi kemampuan indikator dari tiap model dalam mengukur faktor yang diwakilinya.

Evaluasi kecocokan model dilakukan berdasarkan kriteria indeks kecocokan model (*goodness of fit indices*) seperti nilai *Chi-Square*, *RMSEA* dan *GFI*. Sedangkan evaluasi uji kemampuan *item* atau indikator di setiap model faktor dilakukan dengan cara menguji signifikansi nilai muatan faktor (*factor loading*) tiap indikator dimana indikator yang dianggap mampu memberikan kontribusi pada faktor adalah indikator yang memiliki *factor loading* dengan nilai $t > 1.96$ (LOC 95%).

1. Uji Model Faktor *Attention and Valuing to the Particular*

Sesuai dengan model konseptual faktor *attention and valuing to the particular* (kode faktor: AVP), pengujian model pengukuran faktor *attention and valuing to the particular* termasuk ke dalam model pengujian uni-dimensi yaitu kelima *item* atau indikator (AVP1, AVP2, AVP3, AVP4 dan AVP5) diharapkan mampu mengukur satu faktor saja yaitu faktor *attention and valuing to the particular*.

Berikut diagram jalur (*Path Diagram*) yang terbentuk dari *output LISREL* model pengukuran faktor *attention and valuing to the particular*:



Chi-Square=5.72, df=4, P-value=0.22074, RMSEA=0.053

Gambar 1. Model Pengukuran Faktor

Attention and Valuing to the Particular (AVP)

Berdasarkan hasil pengolahan dengan *LISREL*, tahap pertama analisis *output* dilakukan dengan menilai kecocokan model secara keseluruhan (*overall model fit*) terhadap model yang terbentuk.

Nilai indeks *goodness of fit* menunjukkan besaran nilai *Chi-Square* = 5,72 ($df = 4$; $p > 0,05$); *RMSEA* = 0,053; dan *GFI* = 0,99 dimana ketiga nilai indeks tersebut memenuhi kriteria model *fit* sehingga model faktor AVP dapat dikatakan sebagai model yang telah *fit* (Tabel 7).

Tabel 7. Indeks Kecocokan Model Faktor

Attention and Valuing to the Particular

<i>Goodness of fit Indices</i>	
<i>Chi-Square</i>	5,72 ($df = 4$; $p = 0,22$)
<i>RMSEA</i>	0,053
<i>GFI</i>	0,99

Tabel 8. Signifikansi *Factor Loading* Tiap Indikator yang Mengukur Faktor *Attention*

and Valuing to the Particular

Indikator (X)	<i>Factor Loading</i>	<i>Std.Error</i>	<i>t</i>	<i>R²</i>
AVP1	0,19	0,064	2,98	0,08
AVP2	0,38	0,071	5,36	0,23
AVP3	0,42	0,053	7,97	0,51
AVP4	0,53	0,070	7,61	0,46
AVP5	0,41	0,066	6,20	0,31

Muatan faktor (*factor loading*) dari tiap indikator juga dinilai signifikan karena secara keseluruhan tiap indikator memiliki nilai $t > 1,96$ (LOC 95%) (Tabel 8).

Indikator yang paling reliabel mengukur faktor *attention and valuing to the particular* adalah indikator AVP3 yang memiliki $R^2 = 0,51$ dan *error variance*=0,17. Hal ini mengindikasikan bahwa 51% proporsi varians faktor *attention and valuing to the particular* mampu menjelaskan indikator AVP3 atau dengan kata lain indikator AVP3 mampu berkontribusi dalam mengukur faktor *attention and valuing to the particular* sebesar 51%. Sedangkan indikator yang memiliki reliabilitas paling kecil, meskipun muatan faktornya tergolong signifikan ($t > 1,96$) adalah AVP1 dengan besaran $R^2 = 0,08$. Besaran R^2 tersebut berarti bahwa indikator AVP1 hanya mampu menjelaskan faktor *attention and valuing to the particular* sebesar 8% saja dan sisanya dijelaskan oleh faktor lain yang tidak terukur dalam model.

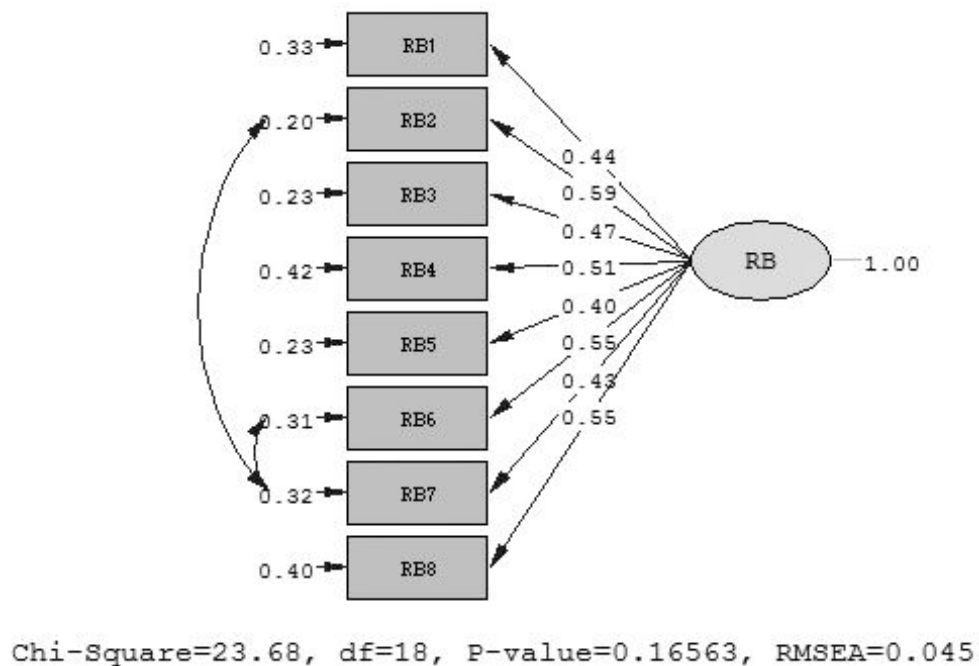
Setelah model pengukuran untuk faktor *attention and valuing to the particular* telah dinyatakan sebagai model yang *fit*, maka model tersebut telah memenuhi persyaratan *Two-Step SEM Process* untuk dianalisis lebih lanjut dalam model hubungan struktural.

2. Uji Model Pengukuran Faktor *Rapport Building*

Model pengukuran selanjutnya yang diuji adalah model faktor *rapport building* (kode faktor: RB). Faktor *rapport building* juga berfungsi sebagai variabel eksogen dalam analisis *SEM*. Prosedur pengujian uni-dimensi model

pengukuran yang sama seperti dalam uji model faktor *attention and valuing to the particular* juga diterapkan untuk model faktor *rapport building*.

Model faktor *rapport building* terdiri dari delapan *item* atau indikator (RB1, RB2, RB3, RB4, RB5, RB6, RB7 dan RB8) yang diharapkan hanya mengukur satu faktor saja yaitu faktor *rapport building*.



Gambar 2. Model Pengukuran Faktor *Rapport Building* (RB)

Uji model faktor *rapport building* menunjukkan hasil yang memuaskan karena ketiga kriteria indeks *goodness of fit* menunjukkan bahwa model adalah model yang *fit*. Hal ini diperoleh dari besaran nilai *Chi-Square*=23,68 ($df=18$; $p>0,05$), *RMSEA*=0,045 dan *GFI*=0,96 (Tabel 9) yang memenuhi kriteria model *fit*. Selain itu, secara keseluruhan *factor loading* dari tiap indikator tergolong signifikan ($t>1,96$) sehingga tiap-tiap indikator dinyatakan mampu mengukur faktor *rapport building* (Tabel 10).

Tabel 9. Indeks Kecocokan Model Faktor *Rapport Building*

<i>Goodness of fit Indices</i>	
<i>Chi-Square</i>	23,68 (<i>df</i> =18; <i>p</i> =0,165)
<i>RMSEA</i>	0,045
<i>GFI</i>	0,96

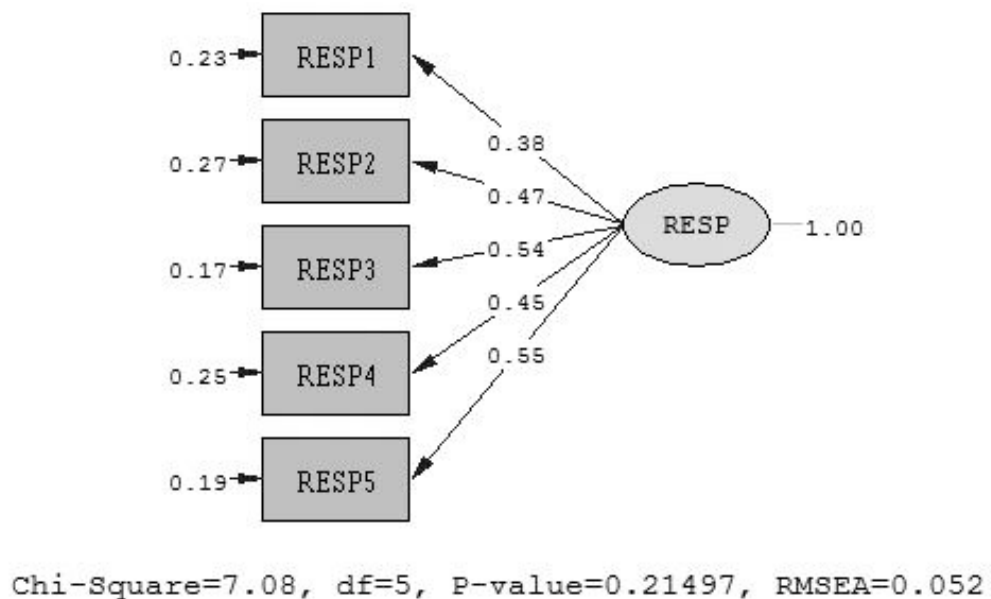
Tabel 10. Signifikansi *Factor Loading* Tiap Indikator yang Mengukur Faktor *Rapport*

<i>Building</i>				
Indikator (X)	<i>Factor Loading</i>	<i>Std.Error</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²
RB1	0,44	0,055	8,02	0,37
RB2	0,59	0,053	11,24	0,64
RB3	0,47	0,049	9,54	0,49
RB4	0,51	0,062	8,16	0,38
RB5	0,40	0,047	8,57	0,41
RB6	0,55	0,059	9,41	0,50
RB7	0,43	0,058	7,43	0,36
RB8	0,55	0,063	8,85	0,43

Berdasarkan hasil tersebut juga dapat diketahui bahwa indikator yang paling baik untuk mengukur faktor *rapport building* adalah indikator RB2 dimana dengan nilai $R^2 = 0,64$ berarti indikator RB2 mampu berkontribusi dalam mengukur faktor *rapport building* sebesar 64%.

3. Uji Model Pengukuran Faktor *Responsibility*

Model faktor *responsibility* (Kode faktor: RESP) merupakan model uni-dimensi dengan lima indikator (RESP1, RESP2, RESP3, RESP4 dan RESP5) yang diharapkan hanya mampu mengukur faktor *responsibility* saja.



Gambar 3. Model Pengukuran Faktor *Responsibility* (RESP)

Uji model pengukuran terhadap model faktor *responsibility* menghasilkan besaran indeks *goodness of fit* yang memenuhi kriteria *fit* dimana nilai *Chi-Square* menunjukkan besaran *Chi-Square*=7,08 ($df=5$; $p>0,05$), *RMSEA*=0,052 dan *GFI*=0.98. Berdasarkan ketiga indeks tersebut maka model faktor *responsibility* dapat dinyatakan sebagai model yang *fit* dan memenuhi syarat untuk digunakan pada analisis *SEM*.

Tabel 11. Indeks Kecocokan Model Faktor *Responsibility*

<i>Goodness of fit Indices</i>	
<i>Chi-Square</i>	7,08 ($df=5$; $p=0,215$)
<i>RMSEA</i>	0,052
<i>GFI</i>	0,98

Tabel 12. Signifikansi *Factor Loading* Tiap Indikator yang Mengukur Faktor

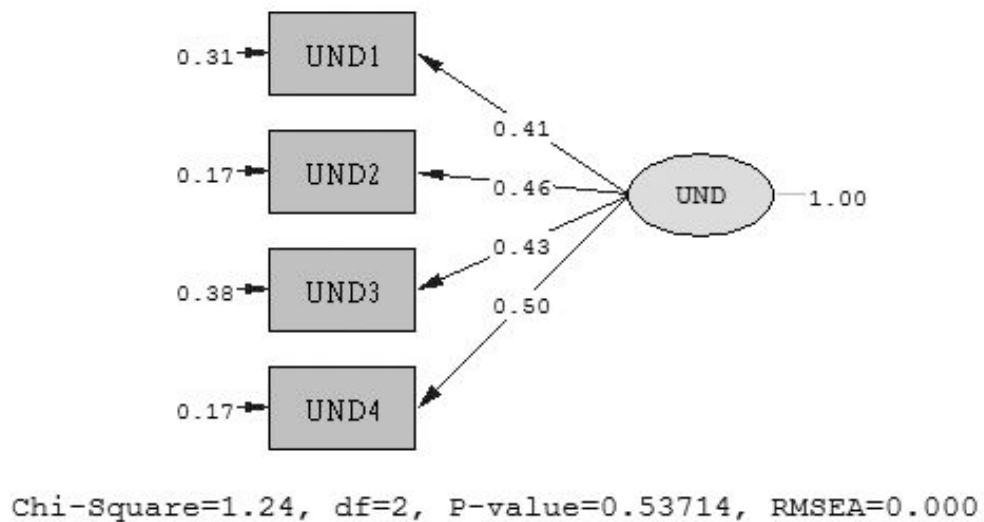
<i>Responsibility</i>				
Indikator (X)	<i>Factor Loading</i>	<i>Std.Error</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²
RESP1	0,38	0,048	7,93	0,39
RESP2	0,47	0,054	8,71	0,45
RESP3	0,54	0,049	10,87	0,63
RESP4	0,45	0,052	8,78	0,45
RESP5	0,55	0,052	10,74	0,62

Seluruh indikator yang mengukur faktor *responsibility*, menunjukkan nilai *factor loading* yang signifikan ($t > 1,96$) dengan indikator dengan reliabilitas terbaik adalah indikator RESP3 dengan $R^2=0,63$ di mana hal ini menunjukkan bahwa indikator RESP3 mampu memberikan kontribusi terhadap pengukuran faktor *responsibility* sebesar 63%.

4. Uji Model Pengukuran Faktor *Understanding*

Evaluasi hasil uji kecocokan model uni-dimensi terhadap model pengukuran faktor *understanding* (kode faktor: UND) dilakukan dengan melihat besaran nilai indeks *goodness of fit*. Indeks *goodness of fit* menunjukkan hasil

bahwa nilai $Chi-Square=1,24$ ($df=2$; $p>0,05$), $RMSEA=0,00$, dan $GFI=1,00$, dimana dari ketiga nilai indeks tersebut menyatakan bahwa model pengukuran faktor *understanding* dinyatakan fit.



Gambar 4. Model Pengukuran Faktor *Understanding* (UND)

Seluruh indikator yang mengukur faktor *understanding* (UND1, UND2, UND3 dan UND4) memiliki *factor loading* yang signifikan ($t>1,96$). Indikator yang paling besar kontribusinya terhadap faktor *understanding* adalah indikator UND4 dengan $R^2=0.60$ yaitu 60% proporsi varians faktor *understanding* dapat dijelaskan oleh indikator UND4.

Tabel 13. Indeks Kecocokan Model Faktor *Understanding*

<i>Goodness of fit Indices</i>	
<i>Chi-Square</i>	1,24 ($df=2$; $p=0,54$)
<i>RMSEA</i>	0,000
<i>GFI</i>	1,000

Tabel 14. Signifikansi *Factor Loading* Tiap Indikator yang Mengukur Faktor

Understanding

Indikator (X)	<i>Factor Loading</i>	<i>Std.Error</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²
UND1	0,41	0,057	7,17	0,35
UND2	0,46	0,050	9,25	0,55
UND3	0,43	0,063	6,91	0,33
UND4	0,50	0,052	9,64	0,60

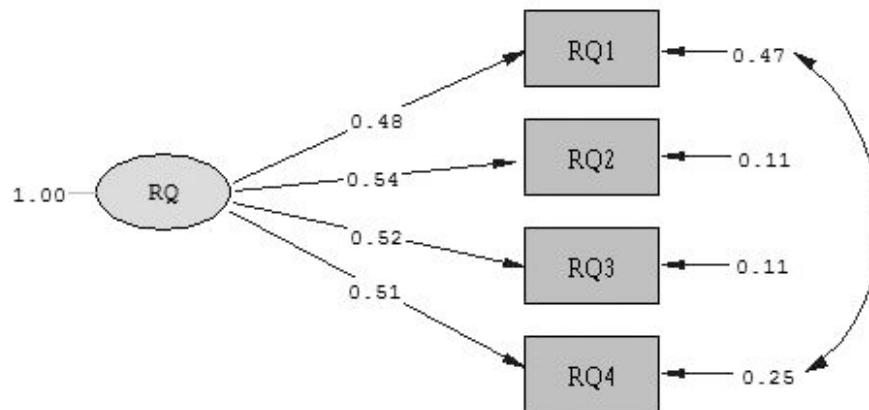
Dari hasil tersebut, maka model pengukuran faktor *understanding* telah memenuhi syarat sebagai model yang *fit* dan dapat diolah lebih lanjut dalam analisis *SEM*.

B. Hasil Uji Model Pengukuran Variabel Endogen

Dalam penelitian ini hanya satu faktor yang menjadi variabel endogen yaitu faktor *relationship quality*. Seperti uji model pengukuran pada faktor-faktor eksogen sebelumnya, uji model pengukuran juga dilakukan hingga model pengukuran faktor *relationship quality* dinyatakan sebagai model yang *fit*.

1. Uji Model Pengukuran Faktor *Relationship Quality*

Hasil uji model pengukuran faktor *relationship quality* (kode faktor: RQ) mengindikasikan bahwa model dinilai telah *fit*, baik dari segi penilaian *overall model fit* maupun signifikansi *factor loading* dari setiap indikatornya.



Chi-Square=0.22, df=1, P-value=0.63833, RMSEA=0.000

Gambar 5. Model Pengukuran *Relationship Quality* (RQ)

Nilai indeks kecocokan model untuk model pengukuran faktor *relationship quality* berdasarkan nilai *Chi-Square*=0,22 ($df=1$; $p>0,05$), *RMSEA*=0,000 dan *GFI*=1,00 menunjukkan bahwa model pengukuran faktor *relationship quality* adalah model yang *fit*.

Tabel 15. Indeks Kecocokan Model *Relationship Quality*

<i>Goodness of fit Indices</i>	
<i>Chi-Square</i>	0,22 ($df=1$; $p=0,638$)
<i>RMSEA</i>	0,000
<i>GFI</i>	1,00

Tabel 16. Signifikansi *Factor Loading* Tiap Indikator yang Mengukur Faktor *Relationship Quality*

Indikator (Y)	<i>Factor Loading</i>	<i>Std.Error</i>	<i>t</i>	<i>R</i> ²
RQ1	0,48	0,066	7,18	0,33
RQ2	0,54	0,045	12,01	0,73
RQ3	0,52	0,044	11,84	0,72
RQ4	0,51	0,053	9,58	0,51

Factor loading dari tiap indikator mengindikasikan bahwa setiap indikator terbukti mampu secara signifikan mengukur faktor *relationship quality*. Hal ini dapat dilihat dari besaran nilai t yang signifikan di seluruh indikator ($t > 1,96$).

Di antara keempat indikator yang mengukur faktor *relationship quality* terdapat satu indikator yang paling baik mengukur *relationship quality* yaitu indikator RQ2 dengan besaran indeks reliabilitas $R^2 = 0,73$ (indikator RQ2 mampu berkontribusi mengukur faktor *relationship quality* sebesar 73%). Oleh karena dalam analisis *SEM* faktor *relationship quality* dikategorikan sebagai variabel endogen maka informasi mengenai indikator yang paling berkontribusi dalam mengukur faktor tersebut sangat berguna sebagai acuan untuk memudahkan peneliti menentukan indikator mana yang menjadi variabel referensi (*reference variable*). Penentuan salah satu indikator menjadi variabel referensi dibutuhkan demi kepentingan analisis agar analisis model struktural dapat dilakukan dalam *software LISREL*. Dengan demikian, indikator RQ2 sebagai indikator yang paling reliabel mengukur faktor *relationship quality* akan dijadikan sebagai variabel referensi bagi faktor *relationship quality* pada pengujian model struktural dalam analisis *SEM*.

Hasil Uji Model Struktural

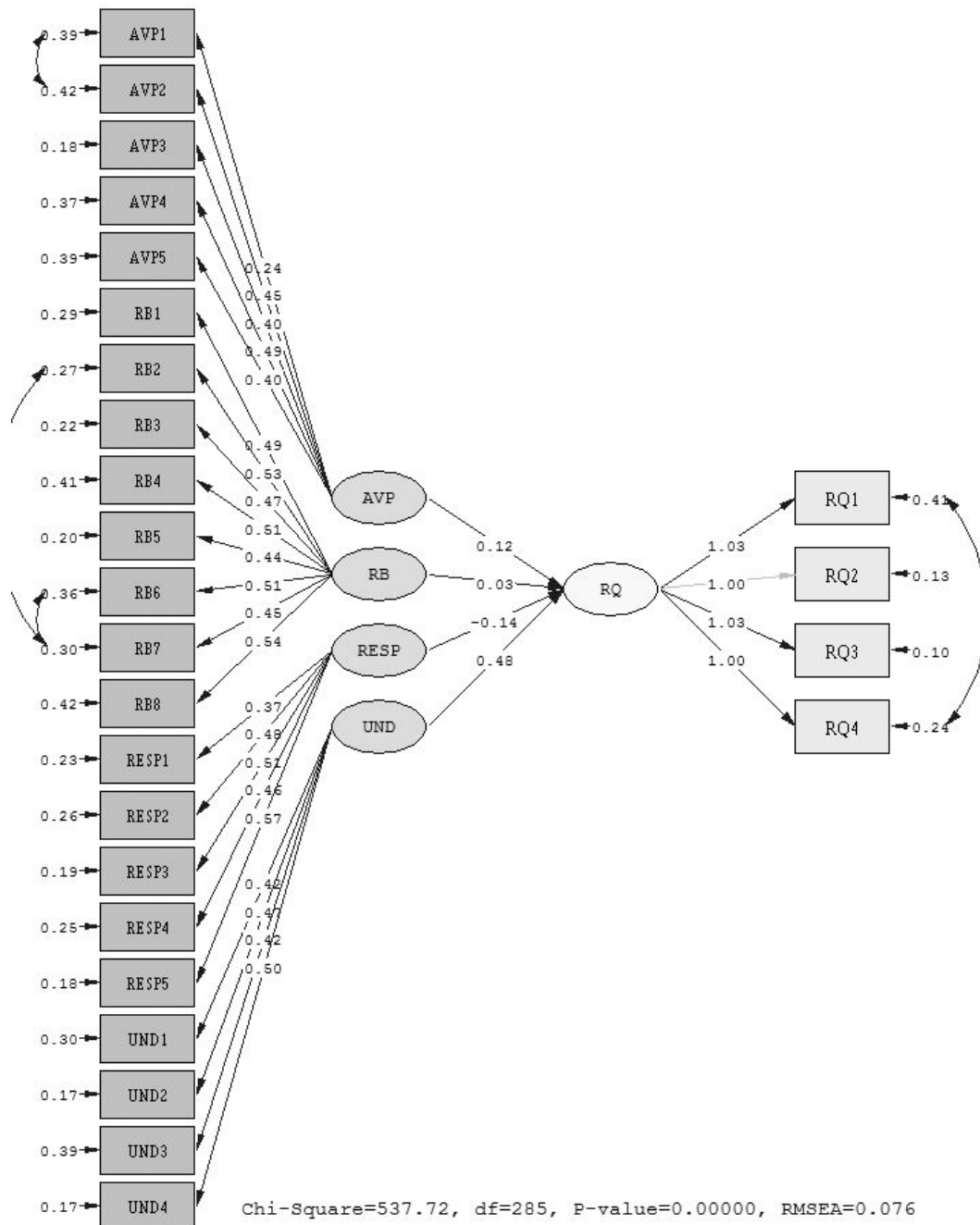
Setelah seluruh model pengukuran dari setiap faktor dinyatakan telah *fit*, maka kegiatan selanjutnya adalah melakukan analisis model struktural. Sesuai dengan model konseptual penelitian untuk menguji hipotesis, maka analisis *SEM* dilakukan untuk mengetahui pengaruh dari faktor *attention and valuing to the*

particular, rapport building, responsibility dan understanding terhadap faktor relationship quality.

Seperti yang telah dikemukakan sebelumnya bahwa agar model dapat diolah dalam *LISREL*, salah satu indikator dari variabel endogen harus ditentukan sebagai variabel referens. Berdasarkan tingkat reliabilitas indikator yang paling tinggi, maka indikator RQ2 dipilih sebagai indikator yang dijadikan referensi. Menurut Byrne (1998), dalam pengolahan *SEM*, indikator yang menjadi variabel referens tersebut akan ditentukan nilai estimasi *factor loading*-nya yaitu sebesar 1,00. Jika demikian, maka RQ2 akan memiliki nilai *factor loading* sebesar 1,00. Sebagai variabel referens, RQ2 dianggap sebagai indikator yang paling mampu mengukur faktor *relationship quality*, maka pada *output* hasil, software *LISREL* tidak akan memunculkan besaran *standard error* dan nilai *t* dari indikator RQ2 karena dianggap telah mampu mengukur *relationship quality*.

SEM terdiri dari model pengukuran dan model struktural. Evaluasi model *fit* dilakukan untuk menilai kecocokan model secara keseluruhan dari model pengukuran dan model struktural. Penilaian kecocokan model *SEM* secara keseluruhan, seperti dalam model pengukuran, dinilai berdasarkan kriteria indeks *goodness of fit* yaitu *Chi-Square*, *RMSEA* dan *GFI*. Uji signifikansi *factor loading* dari setiap indikator kembali dilakukan untuk memastikan bahwa tiap indikator masih dinilai mampu mengukur faktor-faktor dalam model *SEM*. Sedangkan untuk pengujian hipotesis penelitian, dilakukan analisis terhadap model struktural untuk mengetahui signifikansi *factor loading* dari masing-masing faktor yang tergolong variabel eksogen sehingga dapat diketahui besaran pengaruh dari

variabel eksogen (faktor *attention and valuing to the particular, rapport building, responsibility* dan *understanding*) terhadap variabel endogen (faktor *relationship quality*).



Gambar 6. Model SEM

Hasil analisis kecocokan model *SEM* terhadap model struktural dan model pengukuran secara keseluruhan menunjukkan besaran nilai *Chi-Square*=537,72 ($df=285$; $p<0,05$), *RMSEA*=0,076 dan *GFI*=0,79. Berdasarkan ketiga kriteria indeks kecocokan model tersebut dapat dikatakan bahwa model terbukti *fit* hanya berdasarkan nilai *RMSEA* saja ($RMSEA=0,076 < 0,08$). Model tidak dapat dinyatakan fit berdasarkan *Chi-Square* dan *GFI* karena nilai *Chi-Square* dan *GFI* tidak memenuhi kriteria yang mendukung *model fit* di mana diharapkan nilai *Chi-Square* tidak signifikan ($p>0,05$) dan besaran *GFI* seharusnya lebih besar dari 0,90.

Tabel 17. Indeks Kecocokan Model *SEM*

<i>Goodness of fit Indices</i>	
<i>Chi-Square</i>	537,72 ($df=285$; $p=0,000$)
<i>RMSEA</i>	0,076
<i>GFI</i>	0,79

Tabel 18. Signifikansi *Factor Loading* Tiap Indikator dalam Model Pengukuran

Indikator	<i>Factor Loading</i>	<i>Std.Error</i>	<i>t</i>	<i>R</i>²
<i>AVP</i>				
AVP1	0,24	0,056	4,34	0,13
AVP2	0,45	0,062	7,25	0,33
AVP3	0,40	0,045	9,01	0,47
AVP4	0,49	0,061	8,08	0,39
AVP5	0,40	0,059	6,76	0,29
<i>RB</i>				

RB1	0,49	0,054	9,08	0,45
RB2	0,53	0,054	9,87	0,51
RB3	0,47	0,048	9,75	0,50
RB4	0,51	0,062	8,31	0,39
RB5	0,44	0,046	9,60	0,49
RB6	0,51	0,059	8,69	0,42
RB7	0,45	0,054	8,39	0,41
RB8	0,54	0,063	8,53	0,41
RESP				
RESP1	0,37	0,046	8,11	0,38
RESP2	0,48	0,052	9,25	0,47
RESP3	0,51	0,048	10,66	0,58
RESP4	0,46	0,050	9,14	0,46
RESP5	0,57	0,049	11,56	0,65
UND				
UND1	0,42	0,052	7,92	0,36
UND2	0,47	0,044	10,51	0,56
UND3	0,42	0,058	7,28	0,32
UND4	0,50	0,046	10,86	0,59
RQ				
RQ1	1,03	0,12	8,26	0,40
RQ2*	1,00	-	-	0,67
RQ3	1,03	0,084	12,26	0,74
RQ4	1,00	0,10	9,74	0,52

*Indikator yang menjadi variabel referensi

Setiap indikator juga terbukti memiliki *factor loading* yang signifikan ($>1,96$) yang menandakan bahwa setiap indikator, baik pada faktor-faktor eksogen maupun faktor endogen, mampu mengukur faktor yang diwakilinya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

Statistik Deskriptif

Tabel 19. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

	<i>Mean</i>	<i>SD</i>	<i>Minimum</i>	<i>Maksimum</i>
<i>Attention and Valuing to the Particular</i>	1,231	0,478	-0,40	2,00
<i>Rapport Building</i>	1,049	0,527	-1,00	1,88
<i>Responsibility</i>	1,417	0,524	-1,20	2,00
<i>Understanding</i>	1,212	0,519	-1,00	2,00
<i>Relationship Quality</i>	1,111	0,581	-1,25	2,00

Pada pengukuran variabel *Attention and valuing* diperoleh nilai minimum -0,40 dan nilai maksimum 2,0. Nilai mean sebesar 1,23; partisipan merasa bahwa tenaga medis di klinik bersama dokter gigi J&J Dental Care bersikap menghargai, memberikan pelayanan yang baik, berusaha mengenali nama pasien, dan melihat pasien secara objektif, dengan penyimpangan jawaban terhadap rata-rata sebesar 0,478.

Pada pengukuran variabel *Rapport building* diperoleh nilai minimum -1,00 dan nilai maksimum 1,88. Nilai mean sebesar 1,049; partisipan merasa bahwa tenaga medis di klinik bersama dokter gigi J&J Dental Care dapat membuat pasien merasa nyaman, dapat memahami pasien dengan baik, memiliki rasa humor, sehingga menimbulkan relasi yang dekat dengan tenaga medis, dengan penyimpangan jawaban terhadap rata-rata sebesar 0,527.

Pada pengukuran variabel *Responsibility* diperoleh nilai minimum -1,20 dan nilai maksimum 2,00. Nilai mean sebesar 1,417; partisipan merasa bahwa tenaga

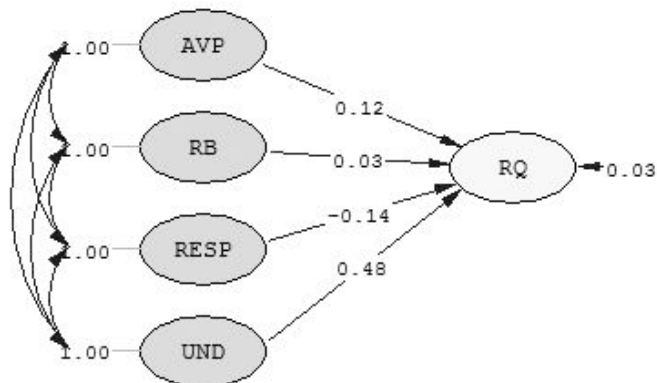
medis di klinik bersama dokter gigi J&J Dental Care merawat pasien dengan tanggung jawab, mau mendengarkan komentar pasien, melayani pasien dengan senang hati, sehingga membuat pasien menjadi percaya, dengan penyimpangan jawaban terhadap rata-rata sebesar 0,524.

Pada pengukuran variabel *Understanding* diperoleh nilai minimum -1,00 dan nilai maksimum 2,00. Nilai mean sebesar 1,212; partisipan merasa bahwa di klinik bersama dokter gigi J&J Dental Care bersikap objektif terhadap semua pasien, dapat memahami keluhan pasien, bersimpati pada pasien, dan selalu mengerti apa yang dibutuhkan oleh pasien, dengan penyimpangan jawaban terhadap rata-rata sebesar 0,519.

Pada pengukuran variabel *Responsibility* diperoleh nilai minimum -1,25 dan nilai maksimum 2,00. Nilai mean sebesar 1,111; berarti partisipan merasa memiliki relasi yang sangat dekat dengan di klinik bersama dokter gigi J&J Dental Care dan interaksi yang sesuai dengan tujuan serta harapannya, dengan penyimpangan jawaban terhadap rata-rata sebesar 0,581.

Pengujian Hipotesa

Setelah evaluasi *overall model fit* dan signifikansi *factor loading* dari tiap-tiap indikator telah dilakukan, tahap akhir dari analisis *SEM* adalah pengujian hipotesis penelitian. Uji hipotesis dilakukan dengan cara menilai signifikansi *factor loading* dari variabel eksogen yang menggambarkan kekuatan pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen.



Chi-Square=537.72, df=285, P-value=0.00000, RMSEA=0.076

Gambar 7. Model Struktural

Tabel 4.4.3 Signifikansi *factor loading* variabel eksogen terhadap variabel endogen dalam model struktural

Hipotesis	Hubungan Struktural	<i>Factor loading</i> (λ)	<i>Std.Error</i>	<i>t</i>	R^2
H1	AVP $\rightarrow$ RQ	0,12	0,20	0,60	0,90
H2	RB $\rightarrow$ RQ	0,03	0,15	0,17	
H3	RESP $\rightarrow$ RQ	-0,14	0,18	-0,78	
H4	UND $\rightarrow$ RQ	0,48	0,24	2,03	

Analisis awal hubungan struktural variabel eksogen terhadap variabel endogen dilakukan dengan melihat besaran R^2 di mana besaran $R^2=0,90$ yang memiliki makna bahwa 90% proporsi varians *relationship quality* dapat dijelaskan secara bersama-sama oleh faktor *attention and valuing to the particular, rapport building, responsibility* dan *understanding*, sedangkan 10% sisanya dijelaskan oleh faktor lain yang tidak dianalisis dalam model.

Analisis berikutnya adalah pengujian hipotesis untuk mengetahui pengaruh tiap-tiap faktor eksogen terhadap faktor endogen. Uji hipotesis pertama

adalah uji pengaruh faktor *attention and valuing to the particular* terhadap faktor *relationship quality*. Berdasarkan nilai signifikansi besaran *factor loading* dari faktor *attention and valuing to the particular* sebesar $\lambda=0,12$ dan nilai $t=0,60$ ($t<1,96$ untuk LOC 95%) terhadap faktor *relationship quality* maka dapat disimpulkan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan faktor *attention and valuing to the particular* terhadap faktor *relationship quality*. Dari hasil uji tersebut maka dapat dinyatakan bahwa H_0 gagal untuk ditolak (*fail to reject*).

Pengujian hipotesis berikutnya adalah untuk mengetahui pengaruh faktor *rapport building* terhadap faktor *relationship quality* maka dapat dilakukan dengan melihat signifikansi besaran *factor loading* dari faktor *rapport building* yaitu sebesar $\lambda=0,03$ dengan nilai $t=0,17$ ($t<1,96$ untuk LOC 95%). Besaran *factor loading* tersebut tidak signifikan maka peneliti harus menerima H_0 karena faktor *rapport building* terbukti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap faktor *relationship quality*.

Pengaruh faktor *responsibility* terhadap faktor *relationship quality* diketahui dengan melihat besaran *factor loading* di mana $\lambda= -0,14$ dengan nilai $t= -0,78$ ($t<1,96$ untuk LOC 95%). Berdasarkan signifikansi besaran *factor loading* yang terbukti tidak signifikan tersebut maka dapat dikatakan bahwa faktor *responsibility* juga tidak berpengaruh secara signifikan terhadap faktor *relationship quality*. Dengan demikian maka H_0 gagal untuk ditolak.

Uji hipotesis terakhir dilakukan untuk mengetahui pengaruh dari variabel eksogen terakhir yaitu faktor *understanding* terhadap faktor *relationship quality*. Berdasarkan besaran *factor loading* yang dimiliki oleh faktor *understanding* yaitu

sebesar $\lambda=0,48$ dengan nilai t yang signifikan yaitu $t=2,03$ ($t>1,96$ untuk LOC 95%), maka dapat disimpulkan bahwa faktor *understanding* terbukti memiliki pengaruh yang signifikan terhadap faktor *relationship quality*. Oleh karena itu H_0 dalam kasus ini harus ditolak.

Selain terbukti sebagai satu-satunya faktor yang berpengaruh signifikan terhadap faktor *relationship quality*, faktor *understanding* juga terbukti memiliki *factor loading* yang paling besar ($\lambda=0,48$) jika dibandingkan faktor-faktor yang tergolong sebagai variabel eksogen lainnya. Hal ini berarti bahwa faktor *understanding* memiliki pengaruh paling besar terhadap *relationship quality*.

Pembahasan Hasil Penelitian

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis yang telah dijelaskan sebelumnya, terlihat bahwa variabel *understanding* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel *relationship quality*. hal ini menunjukkan seberapa penting sikap objektif, yang ditampilkan oleh tenaga medis klinik bersama dokter gigi J&J Dental Care ketika menghadapi pasien, baik sebelum, selama maupun setelah memberi suatu perawatan. Begitu pula rasa simpati, pengertian seorang tenaga medis terhadap pasiennya diperlukan dalam menghadapi seorang pasien.

Dalam suatu industri jasa kesehatan seperti klinik bersama dokter gigi J&J Dental Care, tenaga medis akan menghadapi pasien yang berbeda dengan situasi serta kondisi yang berbeda-beda pula. Namun dalam menghadapi setiap pasien terutama pasien yang berobat gigi, mengingat bahwa tingkat kecemasan pasien gigi terhadap perawatan yang akan diberikan cukup tinggi, tenaga medis perlu

menampilkan suatu sikap positif yang bisa menenangkan atau meredakan kecemasan pasien bahkan sebelum dimulainya suatu perawatan. Hal ini menuntut kita pada tenaga medis untuk memberikan seluruh kemampuan kita untuk memahami orang lain (Dillon, 1992). Memahami seorang pasien dibutuhkan masukan secara fisik, psikologis, dan dimensi sosial dan interaksi ketiganya.

Faktor-faktor ini sangat penting untuk diketahui oleh tenaga medis karena dengan memiliki pemahaman yang lebih baik pada perilaku konsumen, akan memperoleh peluang untuk berkomunikasi dengan lebih baik dengan tujuan peningkatan konsumen, kemungkinan untuk menarik konsumen baru serta menjaga retensi dari konsumen dengan meningkatnya loyalitas konsumen (Fabac dan Mance, 2011). Dengan memahami pasien, dapat meredakan kecemasan yang dimiliki oleh seorang pasien sebelum menerima perawatan.

Kemampuan tenaga medis untuk memberikan perawatan yang sesuai dengan kondisi serta keinginan pasien memainkan suatu peranan yang penting dalam membentuk kepuasan seorang pasien. Hal ini menunjukkan bahwa ternyata suatu kriteria kepuasan pasien yang paling utama adalah suatu keberhasilan perawatan yang berkaitan dengan kemampuan tenaga medis dalam memberikan perawatan yang sesuai. Kepuasan pasien dapat meningkatkan loyalitas konsumen yang memungkinkan terjadinya konsumen baru.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Dari hasil analisis data, maka dapat disimpulkan:

1. Tidak ada pengaruh yang signifikan *attention and valuing to the particular* terhadap *relationship quality*.
2. Tidak ada pengaruh yang signifikan *rapport building* terhadap *relationship quality*.
3. Tidak ada pengaruh yang signifikan *responsibility* terhadap *relationship quality*.
4. Ada pengaruh yang signifikan *understanding* terhadap *relationship quality*.

Implikasi Manajerial

Oleh karena *Understanding* yang paling berpengaruh signifikan terhadap *Relationship quality*, maka pihak manajerial J&J Dental Care harus lebih memperhatikan sikap hormat pada pasien. Pasien merupakan *customer* yang memiliki kriteria khusus dan berbeda dengan *customer* industri jasa lainnya, yang mana di dalam diri pasien tersebut ada faktor kecemasan terhadap perawatan yang akan diterimanya. Sikap hormat yang terpenting adalah sikap pengertian pada pasien seperti bersikap objektif, memahami keluhan dan keinginan pasien, dan rasa simpati pada pasien. Sikap perawat pada pasien juga harus diperhatikan karena akan menunjang pelayanan medis yang diberikan pada pasien.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian yang telah dilakukan ini, terbatas hanya pada tiga klinik bersama dokter gigi yaitu cabang dari klinik J&J Dental Care. Jadi jumlah partisipan yang dikumpulkan terbatas pada pasien yang datang ke klinik J&J Dental Care saja. Penelitian ini juga hanya membahas tentang pengaruh sikap pengertian, hormat, dari tenaga medis terhadap kualitas hubungan pasien dengan tenaga medis, dengan tidak meneliti faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi hubungan kualitas pasien dengan tenaga medis.

Dari segi *understanding*, peneliti tidak mengikut sertakan *complain handling* untuk menampung keluhan- keluhan dari pasien. Apa saja faktor-faktor lainnya yang dapat meningkatkan kualitas hubungan sehingga dapat meningkatkan retensi serta loyalitas dari pasien.

Saran untuk Penelitian Mendatang

- Untuk penelitian selanjutnya dapat dilakukan di banyak klinik gigi baik swasta maupun pemerintah untuk dijadikan perbandingan.
- Dapat dilakukan penelitian di klinik gigi yang lebih besar, seperti di rumah sakit sehingga didapat sampel yang lebih banyak pula.
- Penelitian juga diharapkan dapat dilakukan di luar Jakarta.
- Responden dapat diklasifikasi sesuai dengan kelasnya dari segi pendapatan, pendidikan, dan jenis pengobatan gigi yang diberikan.

DAFTAR LAMPIRAN

Kuesioner untuk Penelitian Kualitas Hubungan Pasien di Klinik dokter gigi bersama J&J Dental Care

Bapak / Ibu yang terhormat,

Saya adalah mahasiswa Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Trisakti, yang sedang menyelesaikan tugas akhir Tesis.

Dalam rangka mengumpulkan data, saya memohon kesediaan dan bantuan Bapak / Ibu meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini. Hasil dari kuesioner ini sepenuhnya akan digunakan untuk kepentingan penelitian tentang kualitas hubungan pasien di klinik dokter gigi bersama J&J Dental Care . Jawaban kuesioner ini akan terjamin kerahasiaannya, oleh karena itu Bapak / Ibu tidak perlu menuliskan nama.

Mengingat keberhasilan penelitian ini akan sangat tergantung pada kelengkapan jawaban, dimohon dengan sangat agar kiranya jawaban dapat diberikan selengkap mungkin. Kejujuran serta kesungguhan Bapak / Ibu dalam mengisi kuesioner ini akan sangat berarti dan sangat saya hargai.

Atas kesediaan serta kerjasama Bapak / Ibu, saya ucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

drg. Rosita Stefani

Mohon lingkari (O) pada pernyataan di bawah ini pada kolom:

-2	-1	0	1	2
----	----	---	---	---

Keterangan:

-2 sangat tidak setuju

-1 tidak setuju

0 netral

1 setuju

2 sangat setuju

NB: Tenaga medis → adalah dokter dan perawat.

No	Pernyataan	Pilihan Anda				
.						
A	<i>Attention and Valuing to the Particular (Perhatian dan Penghargaan Terhadap Setiap Pasien)</i>					
1	Tenaga medis menyadari bahwa setiap pasien berbeda.	-2	-1	0	1	2
2	Saya merasa bahwa tenaga medis melihat pasien secara apa adanya.	-2	-1	0	1	2
3	Saya merasa bahwa tenaga medis menghargai saya	-2	-1	0	1	2
4	Saya merasa bahwa tenaga medis memberikan pelayanan yang baik kepada semua pasien tanpa memandang latar belakang mereka.	-2	-1	0	1	2
5	Saya merasa bahwa tenaga medis berusaha untuk mengenali nama pasien.	-2	-1	0	1	2

B	<i>Rapport Building (Perkenalan)</i>					
1	Saya merasa tenaga medis membuat saya merasa nyaman.	-2	-1	0	1	2
2	Saya memiliki relasi yang harmonis dengan tenaga medis.	-2	-1	0	1	2
3	Saya merasa tenaga medis dapat memahami saya dengan baik.	-2	-1	0	1	2
4	Saya merasa tenaga medis memiliki rasa humor.	-2	-1	0	1	2
5	Saya merasa nyaman berinteraksi dengan tenaga medis.	-2	-1	0	1	2
6	Saya merasa ada keterikatan antara tenaga medis dan saya.	-2	-1	0	1	2
7	Saya akan datang ke tenaga medis yang sama.	-2	-1	0	1	2
8	Saya memiliki relasi yang dekat dengan tenaga medis.	-2	-1	0	1	2
C	<i>Responsibility (Tanggung Jawab)</i>					
1	Saya merasa tenaga medis merawat saya sebagai bagian dari tanggung jawabnya.	-2	-1	0	1	2
2	Saya merasa tenaga medis menganggap bahwa setiap pasien itu penting.	-2	-1	0	1	2
3	Saya merasa tenaga medis mau mendengarkan komentar dan pendapat saya.	-2	-1	0	1	2
4	Saya merasa tenaga medis sedang senang hati melayani saya sebagai pasiennya.	-2	-1	0	1	2
5	Saya percaya dengan tenaga medis saya.	-2	-1	0	1	2
D	<i>Understand (Pengertian)</i>					

1	Saya merasa tenaga medis bersikap objektif terhadap semua pasien.	-2	-1	0	1	2
2	Saya merasa tenaga medis dapat memahami keluhan dan keinginan saya.	-2	-1	0	1	2
3	Saya merasa bahwa tenaga medis bersimpati kepada pasien.	-2	-1	0	1	2
4	Saya merasa tenaga medis mengerti apa yang saya butuhkan.	-2	-1	0	1	2
E	<i>Relationship Quality (Kualitas Hubungan)</i>					
1	Saya memiliki relasi yang sangat dekat dengan tenaga medis saya.	-2	-1	0	1	2
2	Interaksi saya dengan tenaga medis sesuai tujuan saya.	-2	-1	0	1	2
3	Interaksi saya dengan tenaga medis sesuai harapan saya.	-2	-1	0	1	2
4	Secara keseluruhan, saya memiliki relasi yang baik dengan tenaga medis.	-2	-1	0	1	2

Attention and Valuing

Tabel 1.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,687	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Tenaga medis menyadari bahwa setiap pasien berbeda.	4,95	4,360	,321	,685
Saya merasa bahwa tenaga medis melihat pasien secara apa adanya.	5,10	3,694	,461	,629
Saya merasa bahwa tenaga medis menghargai saya.	4,76	4,115	,525	,611
Saya merasa bahwa tenaga medis memberikan pelayanan yang baik kepada semua pasien tanpa memandang latar belakang mereka.	4,93	3,699	,466	,626
Saya merasa bahwa tenaga medis berusaha untuk mengenali nama pasien.	4,88	3,841	,460	,629

Rapport Building

Tabel 2.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,859	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya merasa tenaga medis membuat saya merasa nyaman.	7,13	14,101	,582	,845
Saya memiliki relasi yang harmonis dengan tenaga medis.	7,42	13,365	,706	,830
Saya merasa tenaga medis dapat memahami saya dengan baik.	7,22	14,104	,636	,839
Saya merasa tenaga medis memiliki rasa humor.	7,52	13,580	,586	,845
Saya merasa nyaman berinteraksi dengan tenaga medis.	7,15	14,293	,644	,840
Saya merasa ada keterikatan antara tenaga medis dan saya.	7,56	13,646	,599	,843
Saya akan datang ke tenaga medis yang sama.	7,18	14,597	,490	,855
Saya memiliki relasi yang dekat dengan tenaga medis.	7,53	13,216	,623	,841

Responsibility

Tabel 3.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,841	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya merasa tenaga medis merawat saya sebagai bagian dari tanggung jawabnya.	5,71	4,920	,582	,825
Saya merasa tenaga medis menganggap bahwa setiap pasien itu penting.	5,71	4,535	,645	,809
Saya merasa tenaga medis mau mendengarkan komentar dan pendapat saya.	5,65	4,414	,697	,794
Saya merasa tenaga medis sedang senang hati melayani saya sebagai pasiennya.	5,66	4,647	,601	,821
Saya percaya dengan tenaga medis saya.	5,61	4,291	,704	,792

Understanding

Tabel 4.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,761	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya merasa tenaga medis bersikap objektif terhadap semua pasien.	3,73	2,661	,520	,725
Saya merasa tenaga medis dapat memahami keluhan dan keinginan saya.	3,54	2,697	,603	,684
Saya merasa bahwa tenaga medis bersimpati kepada pasien.	3,76	2,527	,506	,739
Saya merasa tenaga medis mengerti apa yang saya butuhkan.	3,52	2,593	,624	,671

Relationship Quality

Tabel 5.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,842	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya memiliki relasi yang dekat dengan tenaga medis saya.	3,64	2,955	,610	,842
Interaksi saya dengan tenaga medis sesuai tujuan saya.	3,22	3,368	,704	,791
Interaksi saya dengan tenaga medis sesuai harapan saya.	3,25	3,412	,706	,791
Secara keseluruhan, saya memiliki relasi yang baik dengan tenaga medis.	3,23	3,072	,726	,777

Deskriptif Statistik

Statistics

	MAVP	MRB	MResp	MUnd	MRQ
N Valid	153	144	153	153	153
Missing	1	10	1	1	1
Mean	1,2314	1,0486	1,4170	1,2124	1,1111
Std. Deviation	,47800	,52663	,52362	,51918	,58129
Minimum	-,40	-1,00	-1,20	-1,00	-1,25
Maximum	2,00	1,88	2,00	2,00	2,00

DAFTAR LAMPIRAN

Kuesioner untuk Penelitian Kualitas Hubungan Pasien di Klinik dokter gigi bersama J&J Dental Care

Bapak / Ibu yang terhormat,

Saya adalah mahasiswa Program Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Trisakti, yang sedang menyelesaikan tugas akhir Tesis.

Dalam rangka mengumpulkan data, saya memohon kesediaan dan bantuan Bapak / Ibu meluangkan waktu untuk mengisi kuesioner ini. Hasil dari kuesioner ini sepenuhnya akan digunakan untuk kepentingan penelitian tentang kualitas hubungan pasien di klinik dokter gigi bersama J&J Dental Care . Jawaban kuesioner ini akan terjamin kerahasiaannya, oleh karena itu Bapak / Ibu tidak perlu menuliskan nama.

Mengingat keberhasilan penelitian ini akan sangat tergantung pada kelengkapan jawaban, dimohon dengan sangat agar kiranya jawaban dapat diberikan selengkap mungkin. Kejujuran serta kesungguhan Bapak / Ibu dalam mengisi kuesioner ini akan sangat berarti dan sangat saya hargai.

Atas kesediaan serta kerjasama Bapak / Ibu, saya ucapkan banyak terima kasih.

Hormat saya,

drg. Rosita Stefani

Mohon lingkari (O) pada pernyataan di bawah ini pada kolom:

-2	-1	0	1	2
----	----	---	---	---

Keterangan:

-2 sangat tidak setuju

-1 tidak setuju

0 netral

1 setuju

2 sangat setuju

NB: Tenaga medis → adalah dokter dan perawat.

No	Pernyataan	Pilihan Anda				
.						
A	<i>Attention and Valuing to the Particular (Perhatian dan Penghargaan Terhadap Setiap Pasien)</i>					
1	Tenaga medis menyadari bahwa setiap pasien berbeda.	-2	-1	0	1	2
2	Saya merasa bahwa tenaga medis melihat pasien secara apa adanya.	-2	-1	0	1	2
3	Saya merasa bahwa tenaga medis menghargai saya	-2	-1	0	1	2
4	Saya merasa bahwa tenaga medis memberikan pelayanan yang baik kepada semua pasien tanpa memandang latar belakang mereka.	-2	-1	0	1	2
5	Saya merasa bahwa tenaga medis berusaha untuk mengenali nama pasien.	-2	-1	0	1	2

B	<i>Rapport Building (Perkenalan)</i>					
1	Saya merasa tenaga medis membuat saya merasa nyaman.	-2	-1	0	1	2
2	Saya memiliki relasi yang harmonis dengan tenaga medis.	-2	-1	0	1	2
3	Saya merasa tenaga medis dapat memahami saya dengan baik.	-2	-1	0	1	2
4	Saya merasa tenaga medis memiliki rasa humor.	-2	-1	0	1	2
5	Saya merasa nyaman berinteraksi dengan tenaga medis.	-2	-1	0	1	2
6	Saya merasa ada keterikatan antara tenaga medis dan saya.	-2	-1	0	1	2
7	Saya akan datang ke tenaga medis yang sama.	-2	-1	0	1	2
8	Saya memiliki relasi yang dekat dengan tenaga medis.	-2	-1	0	1	2
C	<i>Responsibility (Tanggung Jawab)</i>					
1	Saya merasa tenaga medis merawat saya sebagai bagian dari tanggung jawabnya.	-2	-1	0	1	2
2	Saya merasa tenaga medis menganggap bahwa setiap pasien itu penting.	-2	-1	0	1	2
3	Saya merasa tenaga medis mau mendengarkan komentar dan pendapat saya.	-2	-1	0	1	2
4	Saya merasa tenaga medis sedang senang hati melayani saya sebagai pasiennya.	-2	-1	0	1	2
5	Saya percaya dengan tenaga medis saya.	-2	-1	0	1	2

D	<i>Understand (Pengertian)</i>					
1	Saya merasa tenaga medis bersikap objektif terhadap semua pasien.	-2	-1	0	1	2
2	Saya merasa tenaga medis dapat memahami keluhan dan keinginan saya.	-2	-1	0	1	2
3	Saya merasa bahwa tenaga medis bersimpati kepada pasien.	-2	-1	0	1	2
4	Saya merasa tenaga medis mengerti apa yang saya butuhkan.	-2	-1	0	1	2
E	<i>Relationship Quality (Kualitas Hubungan)</i>					
1	Saya memiliki relasi yang sangat dekat dengan tenaga medis saya.	-2	-1	0	1	2
2	Interaksi saya dengan tenaga medis sesuai tujuan saya.	-2	-1	0	1	2
3	Interaksi saya dengan tenaga medis sesuai harapan saya.	-2	-1	0	1	2
4	Secara keseluruhan, saya memiliki relasi yang baik dengan tenaga medis.	-2	-1	0	1	2

Attention and Valuing

Tabel 1.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,687	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Tenaga medis menyadari bahwa setiap pasien berbeda.	4,95	4,360	,321	,685
Saya merasa bahwa tenaga medis melihat pasien secara apa adanya.	5,10	3,694	,461	,629
Saya merasa bahwa tenaga medis menghargai saya.	4,76	4,115	,525	,611
Saya merasa bahwa tenaga medis memberikan pelayanan yang baik kepada semua pasien tanpa memandang latar belakang mereka.	4,93	3,699	,466	,626
Saya merasa bahwa tenaga medis berusaha untuk mengenali nama pasien.	4,88	3,841	,460	,629

Rapport Building

Tabel 2.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,859	8

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya merasa tenaga medis membuat saya merasa nyaman.	7,13	14,101	,582	,845
Saya memiliki relasi yang harmonis dengan tenaga medis.	7,42	13,365	,706	,830
Saya merasa tenaga medis dapat memahami saya dengan baik.	7,22	14,104	,636	,839
Saya merasa tenaga medis memiliki rasa humor.	7,52	13,580	,586	,845
Saya merasa nyaman berinteraksi dengan tenaga medis.	7,15	14,293	,644	,840
Saya merasa ada keterikatan antara tenaga medis dan saya.	7,56	13,646	,599	,843
Saya akan datang ke tenaga medis yang sama.	7,18	14,597	,490	,855
Saya memiliki relasi yang dekat dengan tenaga medis.	7,53	13,216	,623	,841

Responsibility

Tabel 3.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,841	5

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya merasa tenaga medis merawat saya sebagai bagian dari tanggung jawabnya.	5,71	4,920	,582	,825
Saya merasa tenaga medis menganggap bahwa setiap pasien itu penting.	5,71	4,535	,645	,809
Saya merasa tenaga medis mau mendengarkan komentar dan pendapat saya.	5,65	4,414	,697	,794
Saya merasa tenaga medis sedang senang hati melayani saya sebagai pasiennya.	5,66	4,647	,601	,821
Saya percaya dengan tenaga medis saya.	5,61	4,291	,704	,792

Understanding

Tabel 4.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,761	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya merasa tenaga medis bersikap objektif terhadap semua pasien.	3,73	2,661	,520	,725
Saya merasa tenaga medis dapat memahami keluhan dan keinginan saya.	3,54	2,697	,603	,684
Saya merasa bahwa tenaga medis bersimpati kepada pasien.	3,76	2,527	,506	,739
Saya merasa tenaga medis mengerti apa yang saya butuhkan.	3,52	2,593	,624	,671

Relationship Quality

Tabel 5.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,842	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Saya memiliki relasi yang dekat dengan tenaga medis saya.	3,64	2,955	,610	,842
Interaksi saya dengan tenaga medis sesuai tujuan saya.	3,22	3,368	,704	,791
Interaksi saya dengan tenaga medis sesuai harapan saya.	3,25	3,412	,706	,791
Secara keseluruhan, saya memiliki relasi yang baik dengan tenaga medis.	3,23	3,072	,726	,777

Deskriptif Statistik

Statistics

	MAVP	MRB	MResp	MUnd	MRQ
N Valid	153	144	153	153	153
Missing	1	10	1	1	1
Mean	1,2314	1,0486	1,4170	1,2124	1,1111
Std. Deviation	,47800	,52663	,52362	,51918	,58129
Minimum	-,40	-1,00	-1,20	-1,00	-1,25
Maximum	2,00	1,88	2,00	2,00	2,00

DAFTAR PUSTAKA

- Ali, S.H.S dan Ndubisi, N.O. 2011. The Effects of Respect and Rapport on Relationship Quality Perception of Customers of Small Healthcare Firms. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics* 23 (2): 135-151.
- Ali, S.H.S. 2011. Respect and Rapport: Do They Matter in Perceived Relationship Quality? *International Journal of Business and Social Science* 2 (10): 183-192.
- Byrne, Barbara M. 1998. *Structural equation modeling with LISREL, PRELIS and SIMPLIS: Basic concept, applications and programming*. New Jersey: Lawrence Erlbaum Associates.
- Clucas, C. dan Claire, L. 2011. Influence of Patients' Self-Respect on Their Experience of Feeling Respected in Doctor-Patient Interactions. *Psychology, Health & Medicine* 16 (2): 166-177.
- Clucas, C. dan Claire, L. 2010. The Effect of Feeling Respected and The Patient Role on Patient Outcomes. *Applied psychology: Health and Well-being* 2(3): 298-322.
- Davidson, A.S. 2009. How Does The General Practitioner Understand the Patient? A Qualitative Study about Psychological Interventions in General Practice. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice* 82: 199-217.
- Fabac, R. dan Mance, I. 2011. Customer relationship Management System in Occupational Safety and Health Companies: Research Practice and Preliminary Design Solution. *Interdisciplinary Description of Complex Systems* 9 (2): 118-136.

Gremler, D.D. dan Gwinner, K.P. 2008. Rapport-Building Behaviours Used by Retail Employees. *Journal of Retailing* 84(3): 308-324

Hair, Joseph H (Jr) et al. 2010. *Multivariate data analysis: A global perspective*. 7th edition. NY: Pearson.

Huntley, J.K. 2006. Conceptualization and Measurement of Relationship Quality: Linking Relationship Quality to Actual Sales and Recommendation Intention. *Industrial Marketing Management* 35: 703-714.

Joreskog, K.G & Sorbom, D. 1993. *Structural equation modeling with the SIMPLIS command language*. Chicago: Scientific Software International.

Langdon, S. W. 2007. Conceptualizations of Respect: Qualitative and Quantitative Evidence of Four (Five) Themes. *The Journal of Psychology* 141(5): 469-484.

Macintosh, G. 2009. The Role of Rapport in Professional Services: Antecedents and Outcomes. *Journal of Service Marketing* 23(2): 71-79.

Robinson, S.J. dan Smith, J. 2012. Exploring Responsibility. *Journal of Global Responsibility* 3(1): 151-166.

Yu Xu. 2009. Establishing Rapport and Quality of Health Care Delivery. *Home Health Care Management Practice* 21(3): 225-226.