

**MODEL KEPUASAN PELANGGAN
DENGAN PENGALAMAN KERJA
SEBAGAI VARIABEL MODERATING
(STUDI PADA RUMAH SAKIT DI KOTA SEMARANG)**

*Model Customer Satisfaction With Work Experience
as Moderating Variable
(Study in Hospital in Semarang City)*

**Maduretno Widowati *)
Mohklas *)**

Abstract

This research is motivated by the existence of the issue or phenomenon where there are some users of hospital services less memuaskan as the sample is; Baby missing, the alleged malpractice, patient complaints because the queues were so maximum and the lack of speed and accuracy in pasien. Hal menanganan this may indicate that the hospital services to the customers (patients) have not and or do not satisfy the customer. In general, this study aimed to analyze the effect of Service Quality, Competence and Education Level on Customer Satisfaction with Work Experience as a moderating variable. So it can be analyzed whether the variable Work experience can serve as a moderating towards Customer Satisfaction. Specifically, this research aims to increase customer satisfaction on hospital services in the city of Semarang. With good service, competence and level of education and experience sufficient work of the hospital staff then the output will be achieved customer satisfaction.

The variables in this study consisted of five variables which in the first stage variable Service Quality, Competence and Education Level becomes the independent variable while Customer Satisfaction becomes the dependent variable. Then in the second stage of the three independent variables with the variable in moderating Work Experience.

Research data collection techniques by means of a questionnaire spread on hospital visitors in Semarang systematically arranged with multiple choice answers are easy to understand. Distribution of the questionnaire by means of a direct encounter conducted in the period May-August 2014 with a sample of some 155 people. Then the data were collected through a questionnaire to test the data analyst; validity and reliability, the classic assumption test followed by a multiple regression analysis, testing moderating variable by using MRA (Moderated Regression Analysis).

Key Words : *Quality of Service, Competence, Level of Education, and Work Experience
Customer satisfaction*

*) *Staff Pengajar STIE Pelita Nusantara Semarang*

Abstrak

Penelitian ini dilatarbelakangi dengan adanya issue ataupun fenomena dimana ada sebagian pengguna jasa pelayanan rumah sakit yang kurang memuaskan sebagai sample adanya; bayi hilang, dugaan malpraktek, keluh kesah pasien dikarenakan antrian yang begitu maksimum dan kekurang kecepatan maupun ketepatan dalam penanganan pasien. Hal ini dapat diindikasikan bahwa pelayanan rumah sakit terhadap pelanggan (pasien) belum dan atau tidak memuaskan pelanggan. Secara umum Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh Kualitas Pelayanan, Kompetensi dan Tingkat Pendidikan terhadap Kepuasan Pelanggan dengan Pengalaman Kerja sebagai variabel moderating. Sehingga dapat dianalisis apakah variabel Pengalaman Kerja dapat berfungsi sebagai moderating terhadap Kepuasan Pelanggan. Secara khusus penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan Kepuasan Pelanggan pada jasa pelayanan rumah sakit di Kota Semarang. Dengan pelayanan yang baik, kompetensi dan tingkat pendidikan serta pengalaman kerja yang memadai dari para pegawai rumah sakit maka outputnya kepuasan pelanggan akan tercapai.

Variabel dalam penelitian ini terdiri dari lima variabel dimana pada tahap pertama variabel Kualitas Pelayanan, Kompetensi dan Tingkat Pendidikan menjadi variabel bebas sedangkan Kepuasan Pelanggan menjadi variabel terikat. Kemudian pada tahap kedua ketiga variabel bebas tersebut dimoderating dengan variabel Pengalaman Kerja.

Teknik pengumpulan data penelitian dengan cara menyebar kuesioner pada pengunjung rumah sakit di Kota Semarang yang disusun secara sistematis dengan beberapa pilihan jawaban yang mudah dipahami. Pembagian kuesioner dengan cara ditemui langsung yang dilakukan pada kurun waktu Mei-Agustus 2014, dengan sampel sebesar sejumlah 155 orang. Kemudian data yang terkumpul melalui kuesioner dilakukan uji analisis data; validitas dan reliabilitas, uji asumsi klasik dilanjutkan dengan analisis regresi berganda, uji variabel moderasi dengan menggunakan MRA (*Moderated Regression Analysis*).

Kata Kunci : *Kualitas Pelayanan, Kompetensi, Tingkat Pendidikan, Pengalaman Kerja dan Kepuasan Pelanggan*

1. Pendahuluan

1.1. Latar Belakang

Seiring dengan kemajuan zaman dimana perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi selalu mengalami perubahan, hal ini berdampak positif mendorong bagaimana kinerja manajerial suatu organisasi ataupun perusahaan bisa dengan cepat, tepat sesuai dengan sasaran. Dengan demikian menjadi keharusan para pengusaha, untuk selalu menyesuaikan diri, mau dan mampu berkompetisi secara *fair play* dalam mengoperasikan usahanya, baik itu perusahaan dagang, industri maupun jasa.

Rumah sakit adalah salah satu organisasi atau perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa, selalu berorientasi pada customer (*customer oriented*) adalah menjadi skala prioritas seluruh jajaran manajemen, outputnya adalah kepuasan pelanggan. Rumah sakit merupakan tempat penyediaan layanan kesehatan untuk masyarakat. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 983.MENKES/SK/1992 mengenai pedoman rumah sakit umum dinyatakan

bahwa: "Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik, pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan". Menurut WHO rumah sakit adalah: Keseluruhan dari organisasi dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana output pelayanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan tenaga kesehatan serta untuk penelitian biososial. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat memiliki peran yang sangat strategis dalam mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Paradigma lama telah bergeser menjadi paradigma baru yang ditandai dengan pengelolaan suatu organisasi yang menerapkan pola manajemen kualitas mutu dan pelayanan yang handal dalam menghadapi persaingan dan dinamika kerja yang mengglobal, tak terkecuali pada sektor kesehatan. Kepuasan pasien (pelanggan) menjadi tolok ukur tingkat kualitas pelayanan, kompetensi, tingkat pendidikan dan pengalaman kerja pegawai. Selain itu, kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kinerja manajerial secara keseluruhan. Secara konseptual, kepuasan didefinisikan sebagai suatu reaksi konsumen terhadap pelayanan yang diterima dan ditinjau berdasarkan pengalaman yang dialami. Selain itu, kepuasan juga mempertimbangkan tentang apa yang dirasakan oleh pasien. Konsumen akan memberikan penilaian tentang suatu fitur layanan yang diberikan dengan menyediakan sesuatu yang menyenangkan mulai dari level yang paling bawah hingga paling atas.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Ghozali, (2002) variabel tingkat pendidikan dan pengalaman kerja baik secara parsial maupun simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Untung Sri Widodo & Agus Budhi Haryanto (2010) melakukan penelitian tentang Pengaruh Kompetensi, Motivasi, Komunikasi dan Kesejahteraan terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendidikan Kabupaten Sukoharjo. Dimana hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kompetensi, menunjukkan pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Variabel kompetensi mempunyai pengaruh yang dominan terhadap kinerja pegawai di Dinas Pendidikan Kabupaten Sukoharjo.

Penelitian yang dilakukan oleh Hidayati (2013), untuk uji parsial variabel kompetensi diperoleh nilai t hitung $(-0,949) < t$ tabel $(1,690)$ dan nilai sig. $0,349 > 0,05$ sehingga hipotesis H_1 ditolak. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kompetensi tidak berpengaruh positif terhadap kinerja pegawai di Unit Rehabilitasi Sosial Pucang Gading Semarang. Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan, studi pada Hotel di Kabupaten Semarang. Pengaruh yang kuat ini menunjukkan bahwa semakin baik persepsi responden mengenai kualitas pelayanan hotel di Kabupaten Semarang telah berhasil meningkatkan kepuasan pelanggan. Jadi jika manajemen hotel mampu meningkatkan kualitas pelayanan secara berkelanjutan seperti meningkatkan ketepatan waktu pelayanan, akurasi pelayanan, kesopanan dan keramahan karyawan, kelengkapan sarana dan prasarana, kemudahan pelanggan dalam mendapatkan pelayanan, karyawan mampu mengembangkan variasi dalam pelayanan, melayani pelanggan seperti melayani dirinya sendiri dan kenyamanan pelanggan dalam memperoleh pelayanan maka akan berdampak pada peningkatan kepuasan pelanggan (Purwanto & Wahyuningsih, 2013).

Fenomena yang terjadi di akhir-akhir ini bahwa, kualitas pelayanan dirasa masih kurang memadai sebagai salah satu indikatornya adalah adanya kasus hilangnya bayi di rumah sakit, dugaan malpraktik dan sistem informasi manajemen yang masih kurang atau belum signifikan.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas dan melihat pentingnya faktor kualitas pelayanan, kompetensi, tingkat pendidikan dan pengalaman kerja pegawai rumah sakit dalam meningkatkan kepuasan pelanggan, dimana pengalaman kerja dapat memoderating, maka sangat relevan untuk dilakukan penelitian dengan judul ”**Model Kepuasan Pelanggan dengan Pengalaman Kerja Sebagai Variabel Moderating** (Studi pada Rumah Sakit di Kota Semarang)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan di atas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini dapat diidentifikasi sebagai berikut:

1. Apakah kualitas pelayanan, kompetensi dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan?
2. Apakah kualitas pelayanan, kompetensi dan tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan pengalaman kerja sebagai variabel moderating?

1.3. Tujuan Penelitian

Dari perumusan masalah tersebut di atas, tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Menguji dan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan, kompetensi dan tingkat pendidikan terhadap kepuasan pelanggan?
2. Menguji dan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan, kompetensi dan tingkat pendidikan terhadap kepuasan pelanggan dengan pengalaman kerja sebagai variabel moderating?

2. Tinjauan Pustaka

2.1 Kualitas Pelayanan (*Service Quality*)

Ada beberapa pendapat mengenai kualitas layanan (*quality of service*). Kualitas layanan merupakan evaluasi kognitif jangka panjang dari pelanggan terhadap penyampaian layanan dari suatu perusahaan (Lovelock & Wright, 2002, p. 87). Sedangkan Sureshchandar, Rajendran & Anantharaman (2002) yang mengutip pernyataan Parasuraman et al. (1988), Zeithaml (1988), Bitner et al. (1990), Bolton & Drew (1991 a, b), Cronin & Taylor (1992), Bitner & Hubert (1994) mengatakan bahwa kualitas layanan adalah semacam sikap-keseluruhan evaluasi dan keduanya (kualitas layanan dan sikap) tersebut dipandang serupa.

Lovelock & Wright (2002, pp.2 77), Zeithaml & Bitner (2003, pp. 135), menyatakan ada 21 atribut layanan (*SERVQUAL attributes*). Tetapi atribut layanan ini tidak selalu sesuai dan mempunyai arti yang sama untuk setiap industri layanan (Arnould, Price and Zinkhan, 2002, p. 619). Sebagai contoh *employee responsiveness* atau *service reliability* mempunyai arti yang berbeda pada industri layanan yang berbeda. Seorang staff rumah sakit yang menjawab telpon dengan cepat bisa diartikan sebagai sikap yang terlalu responsif oleh pelanggan; dan kehandalan layanan bagi pelanggan rumah sakit bisa diartikan kemampuannya dalam mengatasi masalah kerusakan AC di kamar. Gronroos (2000, p. 78) menambahkan bahwa untuk mengukur kualitas

layanan yang terbaik dan tepat sebaiknya digunakan pendekatan atribut layanan yang sesuai dengan apa yang dialami dan diinginkan oleh pelanggan. Oleh karena itu perusahaan perlu memahami atribut layanan yang relevan dengan pelanggannya.

Menurut Vincent Gaspersz dalam Supranto (2001) dimensi atau atribut yang harus diperhatikan dalam mencapai harapan pelanggan (pelayanan berkualitas) adalah:

1. Ketepatan waktu pelayanan, hal-hal yang perlu diperhatikan disini berkaitan dengan waktu tunggu dan waktu proses.
2. Akurasi pelayanan, yaitu yang berkaitan dengan reliabilitas dan bebas kesalahan-kesalahan.
3. Kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan, terutama bagi mereka yang berinteraksi langsung dengan pelanggan eksternal.
4. Tanggung jawab kelengkapan, menyangkut lingkup pelayanan dan ketersediaan sarana pendukung serta pelayanan komplementers.
5. Kemudahan mendapatkan pelayanan, berkaitan dengan banyaknya outlet dan petugas yang melayani seperti kasir, administrasi, dokter, perawat, komputer dan lain-lain.
6. Variasi model pelayanan, berkaitan dengan inovasi untuk memberikan pola-pola baru dalam pelayanan, features dalam pelayanan dan lain-lain
7. Pelayanan pribadi, berkaitan dengan fleksibilitas, penanganan permintaan khusus
8. Kenyamanan dalam memperoleh pelayanan, berkaitan dengan lokasi, ruang tempat pelayanan, kemudahan menjangkau, parkir, informasi dan lain-lain.
9. Atribut pendukung pelayanan lainnya, seperti lingkungan kebersihan ruang tunggu, AC, musik dan lain-lain.

Dari pendapat tersebut diatas dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah sikap seseorang dalam memberikan pelayanan pada pelanggan dengan cara yang terbaik, tepat sesuai dengan apa yang dialami dan diinginkan oleh pelanggan. Pelayanan terbaik dan tepat dapat meliputi tepat waktu, akurasi, akhlak mulia, tanggung jawab, kemudahan, variasi model, kenyamanan dan kelengkapan atribut pendukung lainnya.

2.2 Kompetensi

Kompetensi dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang dalam menghadapi situasi dan keadaan di dalam pekerjaannya. Kompetensi seseorang dapat dilihat dari tingkat kreativitas yang dimilikinya serta inovasi-inovasi yang diciptakan dan kemampuannya dalam menyelesaikan suatu masalah. Kompetensi merupakan seperangkat pengetahuan, keterampilan, perilaku yang harus dimiliki seseorang dalam melaksanakan tugas keprofesionalannya (Pramudyo, 2010).

Kompetensi dapat digunakan untuk memprediksi kinerja, yaitu siapa yang berkinerja baik dan kurang baik tergantung pada kompetensi yang dimilikinya, diukur dari kriteria atau standar yang digunakan. Menurut Wibowo (2007) kompetensi adalah suatu kemampuan untuk melaksanakan atau melakukan suatu pekerjaan atau tugas yang dilandasi atas keterampilan dan pengetahuan serta didukung oleh sikap kerja yang dituntut oleh pekerjaan tersebut. Dengan demikian, kompetensi menunjukkan keterampilan atau pengetahuan yang dicirikan oleh profesionalisme dalam suatu bidang tertentu sebagai sesuatu yang terpenting, sebagai unggulan bidang tersebut.

Kompetensi menurut Spencer (Hasibuan,2000) merupakan landasan dasar karakteristik orang dan mengindikasikan cara berperilaku atau berpikir, menyamakan situasi, dan mendukung untuk periode waktu cukup lama. Menurut Robbins (2003) kompetensi adalah suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan.Selain itu disebutkan pulabahwa seluruh kemampuan seorangindividu pada hakekatnya tersusun daridua perangkat faktor yaitu kemampuanintelektual dan kemampuan fisik.

Dari definisi-definisi tersebut di atas, terdapat tiga hal pokok yang merupakan simpulan dalam pengertian kompetensi, yaitu:

1. Kompetensi merupakan gabungan berbagai karakteristik individu. Kompetensi tidak terdiri dari satu karakteristik saja. Kompetensi merupakan gabungan dari pengetahuan, keterampilan, sikap, dan karakteristik dasar lainnya dari individu.
2. Kompetensi selalu berkaitan dengan kinerja/perilaku. Kompetensi tampil dalam bentuk kinerja/perilaku yang dapat diobservasi dan diukur (*measurable*). Jika potensi yang belum ditampilkan dalam bentuk perilaku yang dapat observasi/diukur tidak dapat dikategorikan sebagai kompetensi.
3. Kompetensi merupakan kriteria yang mampu membedakan mereka yang memiliki kinerja yang unggul dan yang rata-rata. Kompetensi bukan sekedar aspek-aspek yang menjadi prasyarat suatu jabatan, tetapi merupakan aspek-aspek yang menentukan optimalitas keberhasilan kinerja. Hanya karakteristik-karakteristik yang mendasari kinerja yang berhasil/efektif yang dapat dikategorikan sebagai kompetensi. Demikian karakteristik yang mendasari kinerja yang tidak efektif juga tidak dapat dikategorikan kedalam kompetensi.

2.3 Tingkat Pendidikan

Menurut Hedjrachman dkk (1992) pendidikan adalah suatu kegiatan untuk meningkatkan pengetahuan umum seseorang termasuk di dalamnya peningkatan penguasaan teori dan ketrampilan memutuskan terhadap persoalan-persoalan yang menyangkut atau penelitian untuk masa datang.

Menurut Ki Hajar Dewantoro yang dikutip oleh Soemanto dan Soetopo (1982:11) menyebutkan bahwa pendidikan adalah daya upaya yang memajukan timbulnya budi pekerti (kekuatan batin, karakter), pikiran (intelekt) dan tumbuhnya anak untuk menjamin anak didik selaras dengan dunia.

Menurut Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 1 ayat (1) menjelaskan pengertian pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.

Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasioanal Bab IV pasal 14 menjelaskan bahwa jenjang atau tingkat pendidikan formal terdiri atas pendidikan dasar, menengah, dan tinggi. Pendidikan dasar merupakan jenjang pendidikan yang melandasi pendidikan menengah, terdiri dari Sekolah Dasar (SD), Madrasah Ibtidaiyah (MI), Sekolah Menengah Pertama (SMP) dan Madrasah Tsanawiyah (MTs).

Pendidikan menengah merupakan lanjutan pendidikan dasar, yang terdiri dari pendidikan menengah umum dan kejuruan. Pendidikan menengah umum berbentuk Sekolah Menengah Atas (SMA), Madrasah Aliyah (MA) dan Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), Madrasah Aliyah Kejuruan (MAK).

Pendidikan tinggi merupakan jenjang pendidikan setelah pendidikan menengah yang mencakup program pendidikan diploma, sarjana, *magister*, spesialis dan doktor yang diselenggarakan oleh perguruan tinggi.

Dari beberapa definisi dan pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki ilmu pengetahuan, penguasaan teori, kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta ketrampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara.

2.4 Pengalaman Kerja

Menurut Sutjiono (1997) pengalaman kerja adalah senioritas atau *length of service* atau masa kerja merupakan lamanya seorang pegawai menyumbangkan tenaganya di perusahaan. Winardi mendefinisikan senioritas adalah masa kerja seorang pekerja bilamana diterapkan pada hubungan kerja, maka senioritas adalah masa kerja seorang pekerja pada perusahaan tertentu (Winardi: 1997).

Pengalaman kerja adalah waktu yang digunakan oleh seseorang untuk memperoleh pengetahuan, ketrampilan dan sikap sesuai dengan tugas yang dibebankan kepadanya (Supono, 1996:28). Pengalaman kerja adalah lamanya seseorang melaksanakan frekuensi dan jenis tugas sesuai dengan kemampuannya (Syukur, 2001:74).

Dari berbagai pendapat tersebut di atas dapat diambil kesimpulan bahwa pengalaman kerja adalah waktu yang digunakan oleh seseorang untuk memperoleh pengetahuan, keterampilan dan sikap sesuai dengan frekuensi dan jenis tugasnya.

2.5 Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction*)

Kepuasan akan layanan jasa terutama pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan menjadi tolok ukur keberhasilan bisnis jasa rumah sakit. Menurut Kurtz and Boone dalam Samuel (2006) *customer satisfaction is the ability of goods or services to meet or exceed buyer need and expectations*. (p.46). Jika saat pelanggan membeli dan menggunakan suatu produk, dan mampu memenuhi bahkan melampaui kebutuhan dan harapannya, maka akan terjadi kepuasan. Zeitham, Berry, dan Parasuraman dalam Samuel (2006) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah ia membandingkan antara kinerja yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Crosby and Stephens dalam Palilati (2007) mengemukakan konseptual dari kepuasan konsumen terhadap jasa (service) terdiri atas tiga hal penting: (1) *contact person*; (2) *the core service*, and (3) *the organization*.

Indikator dalam penelitian ini didasarkan pendapat Hanan and Karp dalam Samuel (2006) menyatakan bahwa didalam mengevaluasi kepuasan pelanggan selalu mengacu pada atribut-atribut pembentuk kepuasan, dikenal dengan istilah *The Big Eight*. The Big Eight sendiri terdiri dari: *product related factors; value to price relationship, product quality, products*

features, reliability, service related factors, warranty, responseto and remedy of problems, sales experienc, dan Convinience of acquisition.

Dengan demikian kepuasan pelanggan dapat disimpulkan bahwa; kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah ia membandingkan antara kinerja yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Dasar konseptualnya terdiri dari3(tiga) unsur pokok yaitu;*contact person, the core serviceandthe organization.*

2.6 Hipotesis

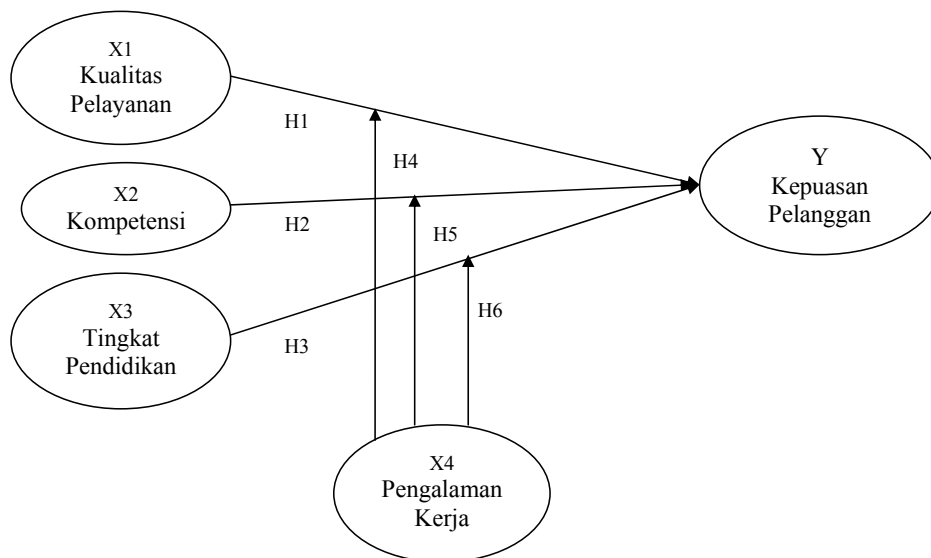
Berdasarkan landasan teori yang telah dijelaskan dan hasil penelitian terdahulu, maka hipotesis yang dikemukakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- H1 : Diduga kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.
- H2 : Diduga kompetensi berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.
- H3 : Diduga tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepuasan Pelanggan.
- H4 : Diduga kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan pengalaman kerja sebagai variabel *moderating*.
- H5 : Diduga kompetensi berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan pengalaman kerja sebagai variabel *moderating*.
- H6 : Diduga tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan pengalaman kerja sebagai variabel *moderating*.

2.7 Kerangka Pemikiran Teoritis

Hipotesis yang dikemukakan di atas dapat dijelaskan dengan gambar tentang kerangka hipotesis pada gambar di bawah ini.

Gambar 1
Kerangka Pemikiran Teoritis



3. Metodologi Penelitian

3.1 Gambaran Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (Sugiyono, 2012). Sedangkan Kuncoro (2003) menyatakan populasi adalah kelompok elemen yang lengkap, yang biasanya berupa orang, obyek, transaksi atau kejadian di mana kita tertarik untuk mempelajarinya atau menjadi obyek penelitian. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pelanggan rumah sakit di Kota Semarang.

3.2 Teknik dan Prosedur Penarikan Sampel

Keseluruhan populasi tidak mungkin dapat diteliti karena keterbatasan biaya, tenaga, dan waktu. Oleh karena itu, pengambilan sampel dapat mewakili sebuah populasi (Cooper dan Schindler, 2003). Penentuan jumlah sampel berdasarkan Ferdinand (2005) menyatakan jumlah sampel adalah 5-10 kali jumlah indikator ditambahkan jumlah variabel laten. Indikator yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 26, variabel laten sebanyak 5. Maka jumlah sampel minimal adalah $5(26 + 5) = 155$. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *non probability sampling* yaitu metode *quota sampling*. Menurut Sukmadinata (2008) *quota sampling* adalah teknik untuk menentukan sampel dari populasi yang mempunyai ciri-ciri tertentu sampai jumlah yang diinginkan. Jumlah kuota sampel ditentukan sebesar 155 responden. Sedangkan penentuan sampel memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

1. Pelanggan rumah sakit yang minimum berkunjung 2 (dua) kali di rumah sakit yang sama.
2. Usia minimum 17 tahun atau sudah berkeluarga.

Penyebaran sampel pada pelanggan rumah sakit dilakukan secara proporsional pada beberapa wilayah di Kota Semarang, dengan skala prioritas.

3.3 Prosedur Pengumpulan Data

Data penelitian diperoleh dengan menggunakan kuesioner, yaitu melalui daftar pertanyaan yang disusun secara sistematis dengan beberapa pilihan jawaban yang mudah dipahami (Malhotra dalam Samuel, 2006). Pembagian kuesioner dilakukan kepada pelanggan rumah sakit di Kota Semarang, dengan cara ditemui langsung yang dilakukan pada kurun waktu 4 bulan (Mei - Agustus 2014).

3.4 Jenis dan Sumber Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder yang relevan dengan tujuan penelitian.

a) Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data. (Sugiyono, 2012). Data primer yang diperoleh dalam penelitian ini adalah dengan cara menyebarkan daftar pertanyaan (kuesioner) kepada para responden yaitu para pelanggan rumah sakit di Kota Semarang.

b) Data Sekunder

Adalah data yang tidak diperoleh langsung atau data-data dengan diusahakan sendiri oleh peneliti (Sugiyono, 2012). Data sekunder ditujukan untuk memperoleh gambaran

umum serta mendukung data peneliti. Data sekunder diperoleh dari web site resmi dari Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, buku-buku literatur dan jurnal-jurnal nasional maupun internasional yang mempunyai hubungan dengan penelitian ini.

3.5 Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian ini dibedakan menjadi tiga, variabel bebas (Kualitas Pelayanan, Kompetensi, Tingkat Pendidikan) dan variabel terikat (Kepuasan Pelanggan) sedangkan Pengalaman Kerja sebagai variabel moderating.

3.6 Uji Reliabilitas dan Validitas Instrumen

Kuesioner yang reliabel adalah kuesioner yang apabila dicobakan secara berulang-ulang kepada kelompok yang sama akan menghasilkan data cenderung tidak berbeda (sama). Dalam penelitian ini pengukuran reliabilitas dilakukan dengan cara *one shot* atau pengukuran sekali (Ghozali, 2011) yaitu pengukurannya hanya sekali dan hasilnya dibandingkan dengan pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. SPSS memberikan fasilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha* (α). Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai $\alpha > 0.7$ (Nunnally dalam Ghozali, 2011).

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid tidaknya suatu instrumen pengukuran yang digunakan, artinya mampu mengungkapkan apa yang akan diukur. Suatu instrumen berupa kuesioner dikatakan valid, jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan apa yang akan diukur. Mengukur validitas dapat dilakukan dengan dua cara (Ghozali, 2011):

1. Menilai korelasi antara butir pertanyaan dengan total skor konstruk atau variabel, dan dikatakan valid jika terdapat korelasi positif, diharapkan nilai korelasi r lebih besar dari 0.30, (Solimun, 2002), atau nilai *Corrected Indicator-Total Correlation* pada output SPSS lebih besar dari 0.30, (Ghozali, 2011).
2. Uji dengan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA), analisis ini digunakan untuk menguji apakah suatu konstruk dapat diterangkan oleh indikator-indikatornya. Apabila indikator-indikator dapat membentuk konstruk atau variabel, maka ditunjukkan dengan nilai loading faktor yang tinggi, diharapkan nilai *Kaiser-Meyer-Olkin Measure of Sampling* (KMO) lebih besar dari 0.50 (Ghozali, 2011; Solimun, 2002)

Dalam penelitian ini uji validitas dilakukan dengan cara pertama yaitu melihat nilai *Corrected-Total Correlation*.

3.7 Uji Asumsi Klasik

3.7.1 Uji Normalitas Data

Uji normalitas bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi, variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Ada dua cara untuk mendeteksi apakah residual berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan analisis grafik dan uji statistik.

3.7.2 Uji Multikolonieritas

Uji multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi

korelasi diantara variabel independen. Jika variabel independen saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal. Variabel ortogonal adalah variabel independen yang nilai korelasi antar sesama variabel independen sama dengan nol.

3.7.3 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik heteroskedastisitas, yaitu adanya ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya gejala heteroskedastisitas, teknik yang digunakan diantaranya dengan cara melihat grafik plot. Jika tidak ada pola yang jelas serta titik menyebar di atas dan di bawah angka nol (0) pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2011).

3.7.4 Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik autokorelasi, yaitu korelasi yang terjadi antara residual pada satu pengamatan dengan pengamatan lain pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya gejala autokorelasi. Metode yang digunakan adalah dengan Uji Durbin-Waston, dengan ketentuan sebagai berikut:

- a. Jika d lebih kecil dari DL atau lebih besar dari $(4-DL)$ maka hipotesis nol ditolak, yang berarti terdapat autokorelasi.
- b. Jika d terletak antara DU dan $(4-DU)$, maka hipotesis nol diterima, yang berarti tidak ada autokorelasi.

3.8 Pengujian Hipotesis

Metode analisis statistik yang digunakan adalah metoda regresi linear berganda. Model regresi dalam penelitian ini dinyatakan sebagai berikut:

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_2 X_4 + \beta_6 X_3 X_4 + \beta_7 X_3 X_4 + \beta_8 X_3 X_4 + \beta_9 X_3 X_4 + \varepsilon$$

Keterangan:

- X_1 : Kualitas Pelayanan
 X_2 : Kompetensi
 X_3 : Tingkat Pendidikan
 X_4 : Pengalaman Kerja
 Y : Kepuasan Pelanggan
 ε : Variabel gangguan

Pengujian hipotesis dilakukan dengan menggunakan model regresi untuk mengetahui pengaruh variabel independen secara individu, sehingga uji yang digunakan adalah uji t . Jika t hitung $< t$ tabel maka H_0 diterima, ini berarti variabel independen tidak berpengaruh terhadap nilai variabel dependen. Sedangkan jika t hitung $> t$ tabel maka H_0 ditolak dan H_a diterima, ini berarti variabel independen berpengaruh terhadap variabel dependen.

Untuk menguji hipotesis model regresi dengan variabel moderasi digunakan **uji interaksi**. Menurut Ghozali (2011), uji interaksi atau sering disebut dengan *Moderated Regression Analysis*

(MRA) merupakan aplikasi khusus regresi berganda *linear* dimana dalam persamaan regresinya mengandung unsur interaksi (perkalian dua atau lebih variabel *independent*).

MRA dilakulan melalui uji signifikansi simultan (Uji F) dan Uji Signifikansi Parameter Individual (Uji t) dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Uji Signifikansi Simultan (Uji Statistik F)
Jika Uji Anova atau F test menghasilkan nilai F hitung dengan tingkat signifikansi yang lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditentukan, maka model regresi dapat digunakan untuk memprediksi variabel Y,
2. Uji Signifikansi Parameter Individual (Uji t Statistik)
Jika variabel independen, moderating dan interaksi memberikan nilai koefisien parameter dengan tingkat signifikansi lebih kecil dari tingkat signifikansi yang ditentukan, maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut adalah variabel moderating. (Liana, 2009).

4. Analisis dan Pembahasan

4.1. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui reliabel suatu alat ukur dengan menggunakan rumus *alpha cronbach*. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai $\alpha > 0.7$ (Nunally dalam Ghozali, 2011). Dari uji reliabilitas diperoleh data sebagai berikut:

Tabel 1
Hasil Perhitungan Reliabilitas Instrumen

	Variabel	Koefisien	Keterangan
1	Kualitas Pelayanan	0,717	Reliabel
2	Kompetensi	0,756	Reliabel
3	Tingkat Pendidikan	0,924	Reliabel
4	Pengalamam Kerja	0,952	Reliabel
5	Kepuasan Pelanggan	0,779	Reliabel

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa keseluruhan variabel memiliki nilai *alpha* di atas 0,70 sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen-instrumen pembentuk variabel adalah reliabel.

4.2 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika nilai *Corrected Item-Total Correlation* lebih besar dari 0,3 (Ghozali, 2011) . Adapun hasil uji validitas variabel dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 2
Hasil Perhitungan Validitas Instrumen

No	Variabel dengan Indikatornya	Corrected Item-Total Correlation	>/<	Batas signifikan	Keterangan
1	Kualitas Pelayanan (KP)				
	- KP 1	0,323	>	0,3	Valid
	- KP 2	0,921	>	0,3	Valid
	- KP 3	0,365	>	0,3	Valid
	- KP 4	0,862	>	0,3	Valid
	- KP 5	0,943	>	0,3	Valid
	- KP 6	0,580	>	0,3	Valid
	- KP 7	0,686	>	0,3	Valid
	- KP 8	0,696	>	0,3	Valid
- KP 9	0,378	>	0,3	Valid	
2	Kompetensi (KPT)				
	- KPT 1	0,342	>	0,3	Valid
	- KPT 2	0,326	>	0,3	Valid
	- KPT 3	0,874	>	0,3	Valid
- KPT 4	0,861	>	0,3	Valid	
3	Tingkat Pendidikan (TP)				
	- TP 1	0,343	>	0,3	Valid
	- TP 2	0,362	>	0,3	Valid
	- TP 3	0,462	>	0,3	Valid
	- TP 4	0,545	>	0,3	Valid
- TP 5	0,343	>	0,3	Valid	
4	Pengalaman Kerja (PK)				
	- PK 1	0,974	>	0,3	Valid
	- PK 2	0,974	>	0,3	Valid
	- PK 3	0,787	>	0,3	Valid
	- PK 4	0,967	>	0,3	Valid
- PK 5	0,974	>	0,3	Valid	
5	Kepuasan Pelanggan (KPG)				
	- KPG 1	0,336	>	0,3	Valid
	- KPG 2	0,348	>	0,3	Valid
- KPG 3	0,313	>	0,3	Valid	

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Berdasarkan tabel 2 dapat diketahui bahwa keseluruhan indikator mempunyai nilai *Corrected Item-Total Correlation* lebih besar dari pada 0,3 artinya keseluruhan indikator valid sehingga dapat dikatakan instrumen pembentuk variabel laten juga valid untuk digunakan.

4.3 Uji Asumsi Klasik

4.3.1 Uji Normalitas Data

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak. Dalam penelitian ini akan digunakan uji *One Sample Kolmogorov-Smirnov* dengan menggunakan taraf signifikan 0,05. Data dinyatakan berdistribusi normal jika signifikansi lebih besar dari 5% (0,05)

Tabel 3
Tests of Normality

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	Df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kepuasan_Pelanggan	.093	155	.300	.966	155	.804

a. Lilliefors Significance Correction

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Dari hasil output SPSS table 3 dapat dilihat pada *Kolmogorov-Smirnov* diketahui bahwa nilai signifikansi untuk kepuasan pelanggan sebesar 0,300, karena nilai signifikansi lebih besar dari 0,05 maka dapat disimpulkan bahwa data pada variabel kepuasan pelanggan berdistribusi normal.

4.3.2 Uji Multikolonieritas

Uji multikolonieritas bertujuan untuk menguji apakah model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas (independen). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variabel independen. Jika variabel independen saling berkorelasi, maka variabel-variabel ini tidak ortogonal. Variabel ortogonal adalah variabel independen yang nilai korelasi antar sesama variabel independen sama dengan nol. Prasyarat yang harus dipenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya multikolinieritas. Pada penelitian ini akan dilakukan uji multikolinieritas dengan melihat nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) pada kolom regresi. Menurut Ghazali (2011), pada umumnya jika VIF >10, maka variabel tersebut mempunyai persoalan multikolinieritas dengan variabel bebas lainnya.

Tabel 4
Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	Kualitas_Pelayanan	.975	1.025
	Kompetensi	.860	2.086
	Tingkat_Pendidikan	.320	3.126
	Pengalaman_Kerja	.320	3.120

a. Dependent Variable: Kepuasan_Pelanggan

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Dari hasil di atas tabel 4 dapat diketahui nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) ke empat variabel, yaitu kualitas pelayanan, kompetensi, tingkat pendidikan dan pengalaman kerja

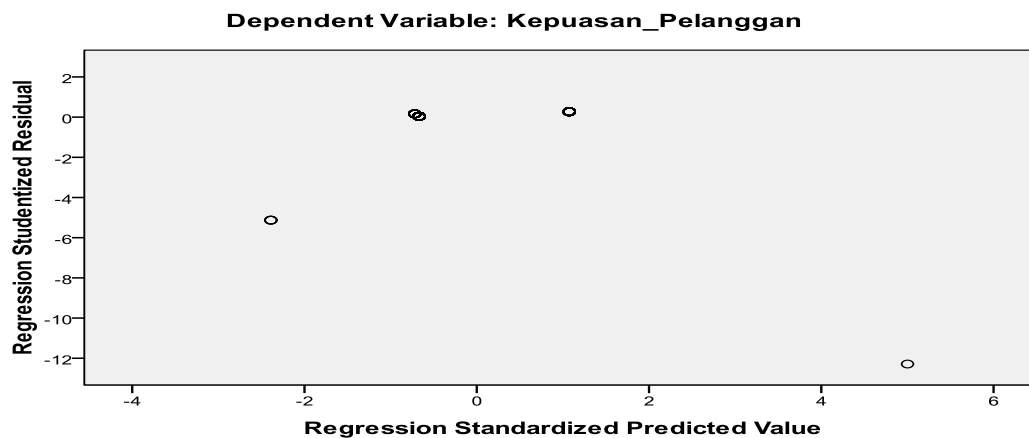
keseluruhannya < 10 , sehingga bisa diduga bahwa antar variabel independent tidak terjadi persoalan multikolinieritas.

4.3.3 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik heteroskedastisitas, yaitu adanya ketidaksamaan varian dari residual untuk semua pengamatan pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya gejala heteroskedastisitas, teknik yang digunakan diantaranya dengan cara melihat grafik plot. Jika tidak ada pola yang jelas serta titik menyebar di atas dan di bawah angka nol (0) pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas (Ghozali, 2011).

Gambar 2

Scatterplot



Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Berdasarkan grafik Output SPSS gambar 2 dapat dilihat bahwa grafik plot-nya tidak membentuk pola-pola tertentu serta menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y sehingga dapat disimpulkan tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi.

4.3.4 Uji Autokorelasi

Uji autokorelasi digunakan untuk mengetahui ada atau tidaknya penyimpangan asumsi klasik autokorelasi, yaitu korelasi yang terjadi antara residual pada satu pengamatan dengan pengamatan lain pada model regresi. Prasyarat yang harus terpenuhi dalam model regresi adalah tidak adanya gejala autokorelasi. Metode yang digunakan adalah dengan Uji Durbin-Waston, dengan ketentuan sebagai berikut:

1. Jika d lebih kecil dari dL atau lebih besar dari $(4-dL)$ maka hipotesis nol ditolak, yang berarti terdapat autokorelasi.
2. Jika d terletak antara d_u dan $(4-d_u)$, maka hipotesis nol diterima, yang berarti tidak ada autokorelasi.

3. Jika d terletak antara dL dan dU atau diantara $(4-dU)$ dan $(4-dL)$, maka tidak menghasilkan kesimpulan yang pasti. Nilai du dan dl dapat diperoleh dari tabel statistik Durbin Watson yang bergantung banyaknya observasi dan banyaknya variabel yang menjelaskan.

Tabel 5
Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.923 ^a	.852	.849	.229	1.935

- a. Predictors: (Constant), Kualitas_Pelayanan, Kompetensi, TingkatPendidikan
b. Dependent Variable: Kepuasan_Pelanggan

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Dari output SPSS di atas table 5 nilai d adalah 1,935. Sedangkan dari Tabel DW dengan signifikansi 0.05 dan jumlah data $(n) = 155$ serta k (variabel bebas) = 4 diperoleh nilai dL sebesar 1,679 dan dU 1,768 Nilai d terletak antara dU (1,768) dan $4-dU$ ($4 - 1,768 = 2,232$), maka hipotesis nol diterima, yang berarti tidak ada outokorelasi.

4.4 Pengujian Hipotesis

4.4.1 Pengujian H1, H2, H3 dengan Persamaan Regresi Berganda dan H4, H5, H6 Model Regersi dengan Variabel Moderasi digunakan Uji Interaksi

Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kompetensi, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Kerja terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit di Kota Semarang, dianalisis menggunakan persamaan regresi berganda. Pengujian ini untuk mengetahui variabel independen secara parsial digunakan uji t. Jika nilai signifikansi $< 0,05$, maka terdapat pengaruh yang signifikan atau jika t tabel $>$ dari t hitung maka H_0 diterima (tidak ada pengaruh), namun jika t tabel $<$ t hitung H_0 ditolak (ada pengaruh).

Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kompetensi dan Tingkat Pendidikan Terhadap Kepuasan Pelanggan dengan Pengalaman Kerja variabel moderating. Menurut Ghozali (2011), Uji interaksi atau disebut juga *Moderated Regression Analysis (MRA)* merupakan aplikasi regresi berganda linier dimana dalam persamaan regresinya mengandung unsur interaksi (perkalian dua atau lebih variabel independent). Dari hasil perhitungan dengan program SPSS diperoleh hasil pada tabel berikut ini:

Tabel 6
ANOVA^b

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	45.132	4	15.044	271.996	.000 ^a
	Residual	8.352	150	.055		
	Total	53.484	154			

- a. Predictors: (Constant), Kualitas_Pelayanan, Kompetensi, Tingkat_Pendidikan
b. Dependent Variable: Kepuasan_Pelanggan

Dari hasil output SPSS pada tabel 6 menunjukkan *p-value* $0.000 < 0.005$, artinya signifikan, sedangkan *F* hitung $271.996 >$ dari *F* tabel 2.43 ($df1 = 5-1 = 4$ dan $df2 = 155-5 = 150$). Dengan demikian variabel kualitas pelayanan, kompetensi dan tingkat pendidikan secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.

Tabel 7
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-22.117	2.050		-10.790	.000
Kualitas_Pelayanan	1.295	.069	2.064	18.669	.000
Kompetensi	-.547	.048	-1.268	11.487	.000
Tingkat_Pendidikan	-.220	.044	-.164	5.028	.000
Pengalama_Kerja			.223	2.827	.005
Interaksi_KP_PK	.045	.016	.347	9.602	.000
Interaksi_KPT_PK	.002	.000	.472	10.326	.000
Interaksi_TP-PK	.003	.000	-.152	1.118	.265
	-.001	.001			

a. Dependent Variable: Kepuasan_Pelanggan

Berdasarkan hasil perhitungan dengan bantuan SPSS pada tabel 7 dapat dijelaskan sebagai berikut:

- Nilai sebesar -22,117 merupakan hasil konstanta, artinya tanpa ada pengaruh dari ke empat variabel independen dan faktor lain, maka variabel kepuasan pelanggan mempunyai nilai sebesar konstanta tersebut yaitu sebesar -22,117.
- Koefisien regresi 1,295 menyatakan bahwa setiap terjadi kenaikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sebesar satu skor akan meningkatkan kepuasan pelanggan sebesar 1,295 tanpa dipengaruhi faktor lainnya. Variabel kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$, sedangkan $t_{hitung} 18,669 > t_{tabel} 1,975$, maka dapat disimpulkan H1 diterima.
- Koefisien regresi -0,547 menyatakan bahwa setiap terjadi kenaikan kompetensi yang diberikan kepada pelanggan sebesar satu skor akan meningkatkan kepuasan pelanggan sebesar -0,547 tanpa dipengaruhi faktor lainnya. Variabel kompetensi berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$, sedangkan $t_{hitung} 11,487 > t_{tabel} 1,975$, maka dapat disimpulkan H2 diterima.
- Koefisien regresi -0,220 menyatakan bahwa setiap terjadi kenaikan tingkat pendidikan yang diberikan kepada pelanggan sebesar satu skor akan meningkatkan kepuasan pelanggan sebesar -0,220 tanpa dipengaruhi faktor lainnya. Variabel tingkat pendidikan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$, sedangkan $t_{hitung} 5,028 > t_{tabel} 1,975$, maka dapat disimpulkan variabel H3 diterima.
- Koefisien regresi 0,045 menyatakan bahwa setiap terjadi kenaikan pengalaman kerja yang diberikan kepada pelanggan sebesar satu skor akan meningkatkan kepuasan pelanggan sebesar 0,045 tanpa dipengaruhi faktor lainnya. Variabel pengalaman kerja berpengaruh

terhadap kepuasan pelanggan dengan tingkat signifikansi $0,005 < 0,05$, sedangkan $t_{hitung} 2,827 > t_{tabel} 1,975$, maka dapat disimpulkan variabel pengalaman kerja dapat berfungsi sebagai variabel moderating.

- f) Koefisien regresi 0,002 menyatakan bahwa setiap terjadi kenaikan variabel kualitas pelayanan yang diinteraksi dengan variabel pengalaman kerja yang diberikan kepada pelanggan sebesar satu skor akan meningkatkan kepuasan pelanggan sebesar 0,002 tanpa dipengaruhi faktor lainnya. Kualitas pelayanan akan lebih meningkat jika diperkuat dengan pengalaman kerja di dalam pengaruhnya terhadap kepuasan pelanggan, dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$, sedangkan $t_{hitung} 9,602 > t_{tabel} 1,975$, maka dinyatakan bahwa, variabel pengalaman kerja dapat berfungsi sebagai variabel moderating dengan demikian H4 diterima.
- g) Koefisien regresi 0,003 menyatakan bahwa setiap terjadi kenaikan variabel kompetensi yang diinteraksi dengan variabel pengalaman kerja yang diberikan kepada pelanggan sebesar satu skor akan meningkatkan kepuasan pelanggan sebesar 0,003 tanpa dipengaruhi faktor lainnya. Kompetensi akan lebih meningkat jika diperkuat dengan pengalaman kerja di dalam pengaruhnya terhadap kepuasan pelanggan, dengan tingkat signifikansi $0,000 < 0,05$, sedangkan $t_{hitung} 10,326 > t_{tabel} 1,975$, maka dinyatakan bahwa, variabel pengalaman kerja dapat berfungsi sebagai variabel moderating dengan demikian H5 diterima.
- h) Koefisien regresi 0,001 menyatakan bahwa setiap terjadi kenaikan variabel tingkat pendidikan yang diinteraksi dengan variabel pengalaman kerja yang diberikan kepada pelanggan sebesar satu skor akan meningkatkan kepuasan pelanggan sebesar 0,001 tanpa dipengaruhi faktor lainnya. Tingkat pendidikan akan lebih turun jika dimoderat dengan pengalaman kerja di dalam pengaruhnya terhadap kepuasan pelanggan, dengan tingkat signifikansi $0,265 > 0,05$, sedangkan $t_{hitung} 1,118 < t_{tabel} 1,975$, maka dinyatakan bahwa, variabel pengalaman kerja tidak dapat berfungsi sebagai variabel moderating dengan demikian H6 ditolak.

Tabel 8
Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.919 ^a	.844	.841	.235

a. Predictors: (Constant), Kualitas_Pelayanan, Kompetensi, Tingkat_Pendidikan

b. Dependent Variable: Kepuasan_Pelanggan

Berdasarkan tabel 8 di atas diperoleh nilai *Adjusted R Square* sebesar 0,841 atau 84,1%. Hal ini menunjukkan bahwa 84,1% variabel dependen (kepuasan pelanggan) dijelaskan oleh variabel independen (kualitas pelayanan, kompetensi dan tingkat pendidikan), sedangkan sisanya sebesar 15,9 % dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dimasukkan dalam penelitian ini.

4.5 Pembahasan

- a) Uji t statistik diperoleh nilai signifikan sebesar $0.000 < 0.05$, hal ini menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan, jika pegawai Rumah Sakit dapat memberikan pelayanan dengan baik terhadap pasien atau pelanggan, maka akan berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kepuasan pelanggan;
- b) Uji t statistik diperoleh nilai signifikan sebesar $0.000 < 0.05$, hal ini menyatakan bahwa kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan, jika pegawai Rumah Sakit kinerjanya baik (*hard skill* dan *soft skill*) memadai dalam melayani pasien atau pelanggan, maka akan berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kepuasan pelanggan;
- c) Uji t statistik diperoleh nilai signifikan sebesar $0.000 < 0.05$, hal ini menyatakan bahwa tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan, jika pegawai Rumah Sakit tingkat pendidikannya cukup memadai, mau mengembangkan potensi diri, kecerdasan spiritual dan emosional matang serta berjiwa luhur dalam melayani pasien, maka akan berpengaruh positif dan signifikan terhadap peningkatan kepuasan pelanggan;
- d) Perhitungan dengan metode *Moderated Regression Analysis* (MRA) diperoleh nilai signifikan sebesar $0.000 < 0.05$. Hal ini menyatakan bahwa persepsi responden mengenai kualitas pelayanan berpengaruh semakin kuat dan positif terhadap kepuasan pelanggan jika dimoderat oleh pengalaman kerja. Dengan demikian apabila manajemen Rumah Sakit dalam memposisikan pegawai (SDM) yang sudah berpengalaman sesuai dalam bidangnya akan lebih memperkuat atau meningkatkan kepuasan pelanggan;
- e) Perhitungan dengan metode *Moderated Regression Analysis* (MRA) diperoleh nilai signifikan sebesar $0.000 < 0.05$. Hal ini menyatakan bahwa persepsi responden mengenai kompetensi berpengaruh semakin kuat dan positif terhadap kepuasan pelanggan jika dimoderat oleh pengalaman kerja; (6) Sedangkan hasil perhitungan dengan metode *Moderated Regression Analysis* (MRA) diperoleh nilai signifikan sebesar $0,265 > 0.05$, hal ini menyatakan bahwa persepsi responden mengenai tingkat pendidikan jika dimoderasi dengan pengalaman kerja tidak memperkuat pengaruhnya terhadap kepuasan pelanggan.

5. Simpulan Implikasi Manajerial dan Saran

5.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dapat dibuat simpulan sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.
2. Kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.
3. Tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.
4. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan dan lebih kuat jika dimoderating dengan variabel pengalaman kerja.
5. Kompetensi berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan dan lebih kuat jika dimoderating dengan variabel pengalaman kerja.

6. Tingkat pendidikan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan, namun variabel pengalaman kerja tidak memperkuat pengaruhnya (tidak berfungsi sebagai variabel moderating).
7. Secara simultan variabel kualitas pelayanan, kompetensi, tingkat pendidikan dan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

5.2 Implikasi Manajerial

Implikasi manajerial dari hasil penelitian ini adalah bahwa untuk meningkatkan kepuasan pelanggan Rumah Sakit di Kota Semarang, pihak manajemen perlu memperhatikan faktor kualitas pelayanan, kompetensi dan tingkat pendidikan serta diperkuat dengan pengalaman kerja. Dari ketiga faktor yang diteliti kualitas pelayanan memberikan pengaruh yang paling besar, sedangkan kompetensi memberikan pengaruh yang paling kecil. Oleh karena itu, untuk meningkatkan kepuasan pelanggan, faktor kualitas pelayanan perlu mendapat pertimbangan prioritas, kemudian faktor tingkat pendidikan dan kompetensi, namun tetap memperhatikan faktor pengalaman kerja, karena dapat memperkuat faktor kualitas pelayanan dan kompetensi.

5.3 Saran

1. Manajemen Rumah Sakit di Kota Semarang secara keseluruhan harus meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan, kompetensi, tingkat pendidikan dan pengalaman kerja pegawai dalam melayani pasien.
2. Secara teknis SOP dan SIM yang memadai masing-masing Rumah Sakit wajib adanya dan diimplementasikan secara menyeluruh.
3. Ruang lingkup penelitian agar lebih diperluas jangan hanya di Kota Semarang dan
4. Melihat masih ada faktor lain (variabel independen) 15,9% diluar penelitian ini, maka bisa ditambahkan seperti: kepercayaan, budaya kerja, kepribadian dan lainnya yang relevan.

Daftar Pustaka

- Arnould, P., and Zinkhan. 2002. *Consumer satisfaction*. New York: The McGraw-Hill Companies, 614-653
- Cooper, D.R., & Schindler, P.S. 2006. *Business Research Methods (9th ed.)*. New York: McGraw-Hill/Irwin.
- Ferdinand, Agusty. 2006. *Metode Penelitian Manajemen, Pedoman Penelitian Untuk Penulisan Skripsi, Tesis dan Disertasi Ilmu Manajemen*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro Semarang.
- Ghozali, Imam. 2002. Pengaruh Religeositas terhadap Komitmen Organisasi, Keterlibatan Kerja, Kepuasan Kerja, dan Produktifitas. *Jurnal Bisnis Strategi, VOL 9 Juli VII: 1-13*
- Ghozali, Imam. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 19*. Edisi 5. Badan Penerbit Universitas Diponegoro

- Gronroos, C. 2000. *Service management and marketing: A customer relationship management approach*. Second edition. Chichester: JohnWiley & Sons. Ltd.
- Hasibuan, M.S.P,2000, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Revisi, Bumi Aksara, Jakarta.
- Hedjrachman, Ranupanjojo dan Suad Husnan, 1992, “*Manajemen Personalia*”, Yogyakarta: BPFE.
- Hidayati, Nining, 2013, “Pengaruh Komunikasi. Kompetensi dan Motivasi terhadap Kinerja Pegawai”, Penelitian tidak dipublikasikan.STIE Pelita Nusantara.
- Kuncoro, Mudrajat. 2003. *Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi: Bagaimana Meneliti dan Menulis Tesis*. Penerbit Erlangga.
- Liana, Lie. 2009. *Penggunaan MRA Dengan SPSS Untuk Menguji Pengaruh Variabel Moderating Terhadap Hubungan Antara Variabel Independen dan Variabel Dependen*. Jurnal Teknologi Informasi DINAMIK Volume XIV No. 2.
- Lovelock, C.,and Wright., L. 2002. *Principles of service marketing and management*. New Jersey:Pearson Education, Inc.
- Palilati, Alida. (2007). Pengaruh nilai pelanggan, kepuasan terhadap loyalitas nasabah tabungan perbankan di Sulawesi Selatan.*Jurnal Manajemen danKewirausahaan*, vol. 9, no. 1, 73-81.Maret 2007.Retrieved August 28, 2008.
- Pramudyo, Anung. 2010. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kinerja Dosen Negeri Dipekerjakan Pada Kopertis Wilayah V Yogyakarta*. Volume 1, Nomor 1, JBTT: Yogyakarta
- Purwanto & Wahyuningsih, 2013, “Pengaruh Kedisiplinan dan Ketanggapan Terhadap Kepuasan Pelanggan dengan Kualitas Pelayanan Sebagai Intervening”, *Jurnal Fokus Ekonomi* ,STIE Pelita Nusantara.
- Robbins, S.P. 2003. *Perilaku Organisasi*. PT. Indeks Kelompok Gramedia, Jakarta.
- Samuel, Hatane. 2006. Ekspektasi Pelanggan Dan Aplikasi Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Toko Modern Dengan Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Intervening.*Jurnal Manajemen Pemasaran*, Vol. 1. No 2 . p.57 <http://puslit2.petra.ac.id/ejournal/index.php/mar/article/view/16534>
- Solimun. 2002. *Analisis Data Statistika: Metode Kuantitatif Untuk Ekonomi*. Malang: Fakultas MIPA Universitas Brawijaya.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supranto, J. 2006. *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan untuk menaikkan Pangsa Pasar*. Rineka Cipta. Jakarta.

Sureshchandar, G.S., Chandrasekharan Rajendran and R.N. Anantharaman. 2002. The relationship between service quality and customer satisfaction – a factor specific approach. *The Journal of Services Marketing*. Santa Barbara. Vol. 16. Iss. 4. p.363-390 <http://proquest.umi.com/pqdweb?did=246322581&sid=6&Fmt=4&clientId=72459&RQT=309&VName=PQD>

Syukur, 2001, *Metode Penelitian dan Penyajian Data Pendidikan*, Semarang : Medya Wiyata

Undang Undang No. 20 Tahun 2003 Tentang Sistem Pendidikan Nasional.

Untung Sri Widodo, Agus Budhi Haryanto, 2010, “Pengaruh Kompetensi, Motivasi, Komunikasi dan Kesejahteraan terhadap Kinerja Pegawai Dinas Pendidikan”, *Jurnal Manajemen SumberDaya Manusia* Vol. 4 No. 1 Juni 2010: 47 – 57.

Wibowo.2007,*Sistem Manajemen Kinerja*. Gramedia,Jakarta.

<http://www.depkes.go.id/2013>