

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
LOYALITAS PASIEN DI RUANG PAFIO A
RSUD KOTA BOGOR
TAHUN 2019**

SKRIPSI



Oleh :
NADA PUTRI YANSYAH
201512014

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
LOYALITAS PASIEN DI RUANG PAFIO A
RSUD KOTA BOGOR
TAHUN 2019**

SKRIPSI

Dianjukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana
Kesehatan Masyarakat di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada



Oleh :
NADA PUTRI YANSYAH
201512014

**PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIJAYA HUSADA BOGOR
TAHUN 2019**

HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN

“Skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan semua sumber pustaka yang menjadi rujukan dalam penyusunan skripsi ini telah saya nyatakan dengan benar. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini merupakan hasil plagiat/ pemalsuan/ penyuapan/ pertukangan maka saya siap menerima sanksi yang berlaku di Prodi S1 Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor dengan segala resiko yang harus saya tanggung.”

Nama : Nada Putri Yansyah

Nim : 201512014

Tanggal : September 2019

Tanda Tangan :



:

HALAMAN PERSETUJUAN
HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
LOYALITAS PASIEN DI RUANG PAFIO A
RSUD KOTA BOGOR
TAHUN 2019

Peneliti : Nada Putri Yansyah
Nim : 201512014

Skripsi ini telah disetujui untuk diajukan dihadapan
Tim Penguji Skripsi di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.

Bogor, 20 September 2019

Dosen Pembimbing



(Desi Nurseha Merita, M.K.M)

Mengetahui,

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

(dr. Pridaddy, Sp.PD-KGEH)

HALAMAN PENGESAHAN
HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
LOYALITAS PASIEN DI RUANG PAFIO A
RSUD KOTA BOGOR
TAHUN 2019

Peneliti : Nada Putri Yansyah

Nim : 201512014

Skripsi ini telah dipertahankan dan disahkan oleh Tim Penguji Sidang
Skripsi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKes) Wijaya Husada
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat.

Bogor, 20 September 2019

Mengesahkan,

Penguji I



(Elpinaria Girsang, S.ST, M.K.M)

Penguji II



(Desi Nurseha Merita, M.K.M)

Mengetahui

Ketua STIKes Wijaya Husada

(dr. Pridady, Sp.PD-KGEH)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Nada Putri Yansyah

Tempat Tanggal Lahir: Bogor, 03 September 1997

Jenis Kelamin : Perempuan

Agama : Islam

Alamat : Jalan Manunggal II No.18 RT 02 RW 15, Kel. Menteng
Kec. Bogor Barat

Email : nadaputriyan@gmail.com

Riwayat Pendidikan :

2002 – 2003 : TK Darussaadah Bogor

2003 – 2009 : SD Negeri Menteng Bogor

2009 – 2012 : SMP Negeri 11 Kota Bogor

2012 – 2015 : MA Negeri 1 Kota Bogor

2015 - saat ini : STIKes Wijaya Husada Bogor

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
LOYALITAS PASIEN DI RUANG PAFIO A
RSUD KOTA BOGOR
TAHUN 2019¹**

**Nada Putri Yansyah², Annisa Dwi Yuniastari³, Desi Nurseha³
Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Wijaya Husada Bogor**

ABSTRAK

Kualitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang beroperasi sesuai dengan standar yang ditetapkan dan pelayanan yang diberikan dapat memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas yang baik akan diikuti oleh kepuasan pasien, sehingga pasien akan loyal terhadap rumah sakit tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Jenis penelitian ini adalah penelitian analitik dengan desain *Cross Sectional* menggunakan Korelasi *Kendall Tau*. Dan cara pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 50 responden. Penelitian ini dilaksanakan di Ruang pafio A RSUD Kota Bogor pada tanggal 27-31 Agustus 2019.

Hasil penelitian menunjukkan sebanyak 20 responden (40%) menyatakan kualitas pelayanan kesehatan baik, 16 diantaranya menyatakan loyal. Sedangkan 30 responden (60%) yang menyatakan kualitas pelayanan kesehatan tidak baik, diantaranya 15 responden (20%) menyatakan tidak loyal. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh *p value* = 0,020 dengan nilai signifikan ($<0,05$), yang artinya ada hubungan antara kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien di ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Dari hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan bagi rumah sakit untuk lebih meningkatkan keterampilan dalam melayani pasien sehingga menimbulkan kualitas pelayanan terhadap pasien dan mendorong pasien untuk kembali datang berobat di RSUD Kota Bogor.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan, Loyalitas, Rumah Sakit
Daftar Pustaka : 32 Buku, 2 Browsing, 4 Jurnal, 5 Skripsi
Jumlah Halaman : 87 halaman, 13 tabel, 2 bagan

¹Judul Penelitian

²Mahasiswa Prodi S1 Kesehatan Masyarakat Wijaya Husada Bogor

³Dosen Pembimbing

**THE RELEVANCE OF SERVICE QUALITY AND PATIENT LOYALTY IN ROOM
PAFIO AAT REGIONAL PUBLIC HOSPITAL OF BOGOR CITY
YEAR 2019¹**

**Nada Putri Yansyah², Annisa Dwi Yuniastari³, Desi Nurseha³
Faculty of Public Health Wijaya Husada Bogor**

ABSTRACT

Service quality is a service which operated in accordance to the standard and to occupy the customer demand. The good quality will be followed by customer satisfaction, therefore the customer will be loyalty to the hospital. This research aims to discover the relevance of service quality to customer loyalty in Pafio A room RSUD Bogor City year 2019.

The type of this research was analytic research with cross-sectional design used Kendall Tau correlation. The sampling method in this research use accidental sampling with 50 respondents. The research was carried out at Pafio A room RSUD Bogor City on 27 to 31 of august 2019.

The result showed 20 respondents (40%) declared that health services quality was good, 16 of them declared loyal. While 30 respondents (60%) declared that the health services quality was poor, 15 of them (20%) declared unloyal. Based of the research result, p value= 0,020 was obtained with significance p value (<0,05), its mean there is a correlation between service quality and patient loyalty in room pafio aat regional public hospital of bogor city year 2019.

We expected the research's result may be suggestions to the hospital to improve and generate it's quality in serving the patients and urge them to visit and have their medical treatments at RSUD Bogor City.

*Keywords : Service quality, loyalty, hospital
Bibliography : 32 Books, 2 Browsing, 4 Journal, 5 Essay
Number of page s: 87 pages, 13 tables, 2 charts*

¹**Title Research**

²**Public Health Student of Wijaya Husada Bogor**

³**Lecture**

KATA PENGANTAR

Segala puji bagi Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya kepada orang-orang yang beriman dan beramal shaleh. Sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “**Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019**”. Shalawat dan salam semoga tetap terlimpahkan kepada Nabi Muhammad SAW, keluarga, dan sahabatnya. Penyusunan skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana Kesehatan Masyarakat di STIKes Wijaya Husada.

Dalam proses penyusunan skripsi, penulis banyak mendapatkan bantuan dari berbagai pihak, baik berupa dorongan moril maupun material. Karena penulis yakin tanpa bantuan dan dukungan tersebut, sulit rasanya bagi penulis untuk menyelesaikan penulisan skripsi. Maka penulis mengucapkan rasa syukur dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak dr. Pridady, Sp.PD-KGEH. selaku ketua STIKes Wijaya Husada Bogor yang telah memberikan kemudahan dan kelancaran dalam menjalankan tugas akhir.
2. Ibu Ns. Tisna Yanti, S.Kep, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan bimbingan dan semangat dalam menjalankan tugas akhir.

3. Ibu Annisa Dwi Y, SKM, M.Kes. selaku dosen pembimbing I yang telah memberikan ilmunya kepada penulis serta kesabarannya dalam membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikannya dengan baik.
4. Ibu Desi Nurseha, S.Kep., M..K.M. selaku dosen pembimbing II yang telah memberikan ilmunya kepada penulis serta kesabarannya dalam membimbing penulis sehingga dapat menyelesaikannya dengan baik.
5. Ibu Elpinaria Girsang, S.ST, M.K.M. selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktunya untuk memberikan bimbingan, saran, motivasi, dan pengarahan kepada penulis.
6. Seluruh dosen dan staff STIKes Wijaya Husada Bogor yang senantiasa mengajarkan banyak ilmu pengetahuan. Semoga Bapak dan Ibu dosen selalu mendapatkan rahmat dan lindungan dari Allah SWT, sehingga ilmu yang diajarkan dapat bermanfaat dikemudian hari.
7. Ibu dr. Sri Nowo Retno, MARS. selaku Wakil Direktur Pelayanan RSUD Kota Bogor yang telah mengizinkan penulis melakukan kegiatan studi pendahuluan dan penelitian.
8. Mbak Faradiza Shafira, S.KM. selaku pegawai RSUD Kota Bogor yang telah membantu penulis dan membimbing selama kegiatan penelitian.
9. Kepada keluargaku yang sangat istimewa khususnya kedua orang tua tercinta, Bapak Heri Yansyah dan Ibu Siti Nuryanah yang telah membesarkan, membimbing dengan penuh kesabaran dan ketekunan.

10. Kedua Adikku Nida Fitri Yansyah dan Nashwa Nur Yansyah yang telah membantuku dalam segala hal dan memberikan semangat untuk saya dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Teman seperjuangan Amalia, Desi, Dina, Meta, Rachmy, Shilby, Azry dan Aprin yang telah berjuang bersama-sama dalam melaksanakan untuk menyelesaikan skripsi ini.
12. Teman-teman angkatan 2015 Kesehatan Masyarakat yang saling mendukung, memberikan semangat, memberikan support, dan saling mengingatkan dalam proses penyelesaian skripsi ini.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, baik secara langsung maupun tidak langsung yang turut memberikan dukungan dan doa dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis berharap semoga Allah SWT menerima semua kebaikan mereka serta mendapatkan pahala dan rahmat. Semoga proposal skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, khususnya bagi penulis sendiri dan para pembaca pada umumnya.

Bogor, September 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
HALAMAN PERSUTUJUAN	iii
HALAMAN PENGESAHAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
ABSTRAK.....	vi
ABSTRAC.....	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR BAGAN.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN	xviii
TERJEMAHAN	xix
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	7
C. Tujuan	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Ruang Lingkup.....	9

F. Keaslian Penelitian.....	11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Loyalitas Pasien atau Pelanggan.....	15
1. Pengertian Loyalitas	15
2. Pengertian Loyalitas Pasien	16
3. Manfaat Pelanggan yang Loyal.....	16
4. Jenis-jenis Loyalitas.....	18
5. Karakteristik Loyalitas Pelanggan	20
6. Indikator Loyalitas Pelanggan	21
7. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Loyalitas	22
8. Tahapan Loyalitas.....	27
B. Kualitas Pelayanan.....	30
1. Pengertian Kualitas Pelayanan.....	30
2. Dimensi Kualitas Pelayanan	31
3. Faktor Utama Dalam Mempengaruhi Kualitas Pelayanan.....	34
C. Pelayanan Rawat Inap.....	35
1. Pengertian Pelayanan Rawat Inap.....	35
2. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap	36
D. Rumah Sakit	39
1. Pengertian Rumah Sakit	39
2. Fungsi Rumah Sakit.....	40
3. Klasifikasi Rumah Sakit	40
E. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan dengan Loyalitas Pasien	42

F. Kerangka Teori.....	43
BAB III METODE PENELITIAN	44
A. Jenis dan Desain Penelitian	44
B. Kerangka Konsep.....	45
C. Variabel Penelitian.....	45
D. Definisi Operasional.....	46
E. Hipotesis Penelitian.....	48
F. Populasi dan Sampel Penelitian	48
G. Tempat Penelitian.....	50
H. Waktu Penelitian.....	51
I. Etika Penelitian	51
J. Alat dan Metode Pengumpulan Data	52
K. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	55
L. Metode Pengolahan dan Analisis Data	59
BAB IV HASIL PENELITIAN.....	63
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	63
B. Pelaksanaan Penelitian.....	66.
C. Hasil Penelitia.....	67
D. Pembahasan.	76
E. Keterbatasan Penelitian.....	83
F. Implikasi Penelitian.....	84
BAB V PENUTUP.....	85
A. Kesimpulan.....	.85

B. Saran	.86
1. Bagi Rumah Sakit	86
2. Bagi Perguruan Tinggi	86
3. Bagi Responden	87
4. Bagi Peneliti Selanjutnya	87

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	11
Tabel 3.1 Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel.....	46
Tabel 3.2 Kisi-Kisi Kuesioner Kualitas Pelayanan.....	53
Tabel 3.3 Kisi-Kisi Kuesioer Loyalitas Pasien.....	54
Tabel 3.4 Nilai Alpha Cronbach's.....	58
Tabel 4.1 Distribusi Umur Responden.....	68
Tabel 4.2 Distribusi Jenis Kelamin Responden.....	69
Tabel 4.3 Distribusi Pendidikan Responden.....	70
Tabel 4.4 Distribusi Pekerjaan Responden.....	71
Tabel 4.5 Data Normalitas.....	72
Tabel 4.6 Distribusi Kualitas Pelayanan.....	73
Tabel 4.7 Distribusi Loyalitas Pasien.....	74
Tabel4.8 Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien.....	75

DAFTAR BAGAN

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Teori.....	43
Bagan 3.1 Kerangka Konsep.....	45

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Surat Pengajuan Studi Pendahuluan, Uji Validitas dan Penelitian
Lampiran 2	Surat Balasan Penelitian
Lampiran 3	Lembar Konsultasi Proposal
Lampiran 4	Lembar Konsultasi Skripsi
Lampiran 5	Lembar Penjelasan Kepada Calon Responden
Lampiran 6	Lembar Persetujuan Menjadi Responden
Lampiran 7	Lembar Kuesioner
Lampiran 8	Jadwal Penelitian
Lampiran 9	Tabel Uji Validitas
Lampiran 10	Hasil Uji Validitas dan Realibilitas
Lampiran 11	Data Responden
Lampiran 12	Master Tabel Hasil Penelitian
Lampiran 13	Hasil Uji Normalitas
Lampiran 14	Karakteristik Responden
Lampiran 15	Hasil Uji Statistik Univariat
Lampiran 16	Hasil Uji Statistik Bivariat
Lampiran 17	Dokumentasi

DAFTAR SINGKATAN

UU	(Undang-Undang)
RSUD	(Rumah Sakit Umum Daerah)
VIP	(Very Important Person)
VVIP	(Very Very Important Person)
DEPKES	(Departemen Kesehatan)
PERMENKES	(Peraturan Menteri Kesehatan)
Ha	(Hipotesis Alternatif)
Ho	(Hipotesis Nol)

TERJEMAHAN

<i>Customer Loyalty</i>	: Kesetiaan pelanggan
<i>Customer satisfaction</i>	: Kepuasan pelanggan
<i>Switching barrier</i>	: Rintangan pengalihan
<i>Voice</i>	: Keluhan pelanggan
<i>Repeat</i>	: Ulang
<i>Expected service</i>	: Layanan yang diharapkan
<i>Perceived service</i>	: Persepsi terhadap layanan
<i>Customer turnover</i>	: Perputaran pelanggan
<i>Repeat purchase</i>	: Kesetiaan terhadap pembelian
<i>Retention</i>	: Penyimpanan atau ketahanan
<i>Referalls</i>	: Referensi
<i>Trust</i>	: Kepercayaan
<i>Emotion commitment</i>	: Janji pelanggan
<i>Switching cost</i>	: Biaya pengalihan
<i>Word of mouth</i>	: Merekomendasikan kepada orang lain
<i>Cooperation</i>	: Kerja sama
<i>Outcome</i>	: Hasil
<i>Financial cost</i>	: Biaya keuangan
<i>Transaction cost</i>	: Biaya transaksi
<i>Loyal customer discounts</i>	: Diskon bagi pelanggan yang setia
<i>Social cost</i>	: Biaya sosial
<i>Emotional cost</i>	: Biaya emosional
<i>Suspect</i>	: Tersangka
<i>Advocate</i>	: Penganjur
<i>Tangible</i>	: Bukti langsung
<i>Reliability</i>	: Kehandalan

<i>Responsiveness</i>	: Daya tanggap
<i>Assurance</i>	: Jaminan pelayanan
<i>Emphaty</i>	: Empati
<i>Communication</i>	: Komunikasi
<i>Credibility</i>	: Kredibilitas
<i>Security</i>	: Keamanan
<i>Competence</i>	: Kompetensi
<i>Courtesy</i>	: Sopan santun
<i>Shifting Loyals</i>	: Pelanggan bergeser
<i>Reliable</i>	: Diandalkan
<i>Acces</i>	: Akses
<i>Understanding the customer</i>	: Memahami pelanggan

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan telah menjadi bagian penting bagi masyarakat karena dengan kesehatan yang maksimal maka seseorang akan dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik. Kesehatan masyarakat yang baik akan tercipta suatu keadaan kehidupan yang tentram. Tubuh yang sehat merupakan sebuah keinginan dari semua orang sehingga dalam upaya mewujudkan suatu kondisi sehat tersebut, maka harus dilakukan beberapa hal, salah satu diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Upaya yang harus dilakukan oleh pemerintah adalah rumah sakit.¹

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan bagi masyarakat dengan karakteristik tersendiri yang dipengaruhi oleh perkembangan ilmu pengetahuan kesehatan, kemajuan teknologi, dan kehidupan sosial ekonomi masyarakat yang harus tetap mampu meningkatkan pelayanan yang lebih bermutu dan terjangkau oleh masyarakat agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.²

Rumah Sakit menjadi ujung tombak pembangunan dan pelayanan kesehatan masyarakat, namun tidak semua rumah sakit yang ada di Indonesia memiliki standar pelayanan dan kualitas yang sama. Semakin banyaknya rumah sakit di Indonesia serta semakin tingginya tuntutan masyarakat akan fasilitas kesehatan yang berkualitas dan terjangkau, rumah sakit harus berupaya survive di tengah persaingan yang semakin ketat sekaligus memenuhi tuntutan-tuntutan tersebut.³

Meningkatnya jumlah rumah sakit di Indonesia baik yang dikelola oleh pemerintah maupun swasta menuntut rumah sakit untuk tetap memberikan tingkat kepedulian, profesionalisme dan kompetensi yang maksimal untuk mencerminkan kualitas pelayanan terbaik. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi perusahaan untuk memahami harapan pelanggan yang pada gilirannya dapat meningkatkan kepuasan dan menciptakan loyalitas pelanggan. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas.⁴

Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku.⁵

Loyalitas itu sendiri menurut Tjiptono, menjelaskan bahwa loyalitas pelanggan (*customer loyalty*) merupakan fungsi dari kepuasan

pelanggan (*customer satisfaction*), rintangan pengalihan (*switching barrier*) dan keluhan pelanggan (*voice*). Pelanggan yang puas akan dapat melakukan pembelian ulang (*repeat*) pada waktu yang akan datang dan pemberitahuan pada orang lain atas kinerja produk atau jasa yang dirasakan. Jadi, Loyalitas sendiri dapat diartikan sebagai suatu kesetiaan seseorang atas suatu produk atau jasa tertentu yang merupakan manifestasi dan kelanjutan dari kepuasan pasien dalam menggunakan fasilitas maupun jasa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit serta untuk tetap menjadi pelanggan dari rumah sakit tersebut. Loyalitas menjadi suatu bukti bahwa konsumen tersebut selalu menjadi pelanggan, yang memiliki kekuatan dan sikap positif terhadap rumah sakit.⁶

Loyalitas pasien akan menurun untuk berobat di Indonesia jika nilai profesional yang diterima sangat tidak baik, karena nilai profesional yang diberikan oleh pihak rumah sakit sangat mempengaruhi loyalitas pasien untuk berobat. Pasien akan lebih termotivasi untuk berobat ke luar negeri karena pelayanan yang pasien terima disana sangat baik. Banyaknya pasien Indonesia yang memilih berobat ke luar negeri disebabkan masih buruknya sistem pelayanan dokter dan rumah sakit di Indonesia. Kasus malpraktek, kurang komunikasinya dokter kepada pasien, salah diagnosis sehingga menurunnya loyalitas pasien untuk berobat ke rumah sakit yang ada di Indonesia.³⁹

Penelitian yang dilakukan oleh tim Badan Penelitian dan Pengembangan Propinsi Sumatera, beberapa faktor penyebab dan dampak meningkatnya loyalitas masyarakat berobat ke luar negeri mengemukakan di antaranya faktor utama yang menyebabkan masyarakat berobat ke luar negeri dipengaruhi oleh faktor psikologis yang meliputi keyakinan akan kemampuan dokter untuk mengatasi penyakit atau masalah yang diderita (36,50%), percaya akan akurasi diagnosis yang diberikan dokter (30,50%), merasa lebih cepat sembuh (42,50%), dan butuh pelayanan prima (32,50%).³⁹

Faktor lingkungan meliputi biaya lebih murah (26,50%), fasilitas dan teknologi rumah sakit atau pelayanan kesehatan lebih canggih dan modern (34,00%), pelayanan yang diberikan lebih baik (31,00%), penanganan terhadap pasien lebih cepat (30,00%), keramah tamahan atau keterampilan tenaga medis lebih baik (36,50%), rekomendasi dokter dalam negeri (38,00%). Sehingga, baik dan buruknya pelayanan Rumah Sakit sangat berpengaruh terhadap dampak loyalitas pasien tersebut.³⁹

Kualitas pelayanan rumah sakit merupakan hal terpenting dalam menilai baik atau buruknya suatu kondisi rumah sakit, kualitas yang baik akan diikuti oleh kepuasan pasien, sehingga mereka akan loyal terhadap rumah sakit tersebut. Oleh karena itu, kualitas pelayanan mempengaruhi loyalitas pasien.

Kualitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang beroperasi sesuai dengan standar yang ditetapkan dan pelayanan yang diberikan dapat memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Kualitas layanan ditentukan oleh kemampuan perusahaan memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan terdiri dari layanan yang diharapkan pelanggan (*expected service*) dan persepsi terhadap layanan (*perceived service*).⁷

Berdasarkan penelitian yang pernah dilakukan, hasil dari penelitian Ertika Sekar tahun 2016 menyebutkan ada hubungan antara bukti langsung ($p=0,000$), empati ($p=0,000$), keterandalan ($p=0,000$), dan jaminan atau kepastian ($p=0,000$) terhadap loyalitas pasien. Dan hasil penelitian Ginka Vigaretha tahun 2018 menyebutkan ada pengaruh antara mutu pelayanan terhadap loyalitas ($\text{Sig.}=0.020$), mutu pelayanan terhadap kepuasan ($\text{Sig.}=0,000$), kepuasan terhadap loyalitas ($\text{Sig.}=0,000$) dan kepuasan dapat memediasi hubungan antara mutu pelayanan dengan loyalitas. ($0,339>0,267$).^{4 8}

Dari data kepuasan pelanggan di Instalasi rawat inap RSUD Kota Bogor, hasil rekapitulasi survey kepuasan pelanggan tahun 2018 secara total, terdiri dari terdiri dari 305 pasien sebanyak 245 pasien mengatakan puas dengan presentase 80,3% dan pasien yang mengatakan tidak puas sebanyak 60 pasien dengan presentase 19,7%.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor merupakan rumah sakit milik pemerintah daerah. RSUD Kota Bogor memiliki Visi yaitu menjadi Rumah Sakit unggulan yang menyediakan jasa layanan kesehatan yang berkualitas dan memiliki Misi yaitu meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara memberikan layanan kesehatan yang prima. RSUD Kota Bogor menyediakan pelayanan rawat inap dengan fasilitas pelayanan yang telah tersedia terdiri dari Rawat Inap Kelas I yang terdiri dari 3 ruang rawat inap, Rawat Inap Kelas II terdiri dari 2 ruang rawat inap, Rawat Inap Kelas III terdiri dari 7 ruang rawat inap, Rawat Inap VIP terdiri dari 2 ruang rawat inap dan selanjutnya Ruang Isolasi Rawat Inap terdiri dari 5 ruangan. Selain itu, RSUD Kota Bogor memiliki sarana penunjang medis pelayanan yang lain, seperti laboratorium, radiologi dan instalasi farmasi.

Setelah melakukan studi pendahuluan terhadap pasien Rawat Inap di Ruang Pafio A yang berada di RSUD Kota Bogor, 6 dari 10 orang responden yang peneliti lakukan wawancara, bahwa pasien menyatakan tidak loyal terhadap rumah sakit. Dari 6 responden yang tidak loyal, pasien merasakan pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit tidak baik kualitasnya dikatakan oleh 4 responden dan sisanya 2 responden menyatakan kualitas pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit baik. Sedangkan 4 dari 10 responden menyatakan loyal terhadap rumah sakit. Pasien yang loyal merasakan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kualitasnya baik dinyatakan oleh 2 responden dan

kualitas tidak baik dikatakan oleh 2 responden. Sehingga pasien yang merasakan tidak baik kualitas yang telah disediakan oleh rumah sakit itu karena ada beberapa hal yang pasien rasakan masih kurang yaitu dalam perawatan dan pengobatan yang disediakan rumah sakit masih kurang maksimal, perawat yang kurang cepat dalam melayani pasien, dan proses pelayanan di RSUD Kota Bogor belum sesuai harapan pasien terutama bagi pasien rawat inap yang masuk melalui IGD.

Berdasarkan uraian di atas, maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bogor Tahun 2019.”

B. Rumusan Masalah

Loyalitas pasien yang loyal diakibatkan oleh kualitas pelayanan yang baik. Berdasarkan studi pendahuluan 6 dari 10 orang mengatakan tidak loyal dikarenakan kualitas pelayanan yang tidak baik di RSUD Kota Bogor. Berdasarkan hal tersebut maka rumusan masalahnya adalah “Adakah hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bogor Tahun 2019?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019.
- b. Diketahui distribusi frekuensi kualitas pelayanan di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019.
- c. Diketahui hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tolak ukur perusahaan dalam meningkatkan kualitas khususnya tentang kualitas pelayanan yang dimiliki pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor dan mampu mengevaluasi setiap kegiatan usaha yang ada untuk menjadi lebih baik lagi guna mencapai visi dan misi bersama dan dapat meningkatkan loyalitas dari pasien Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor.

2. Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama ini dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor. Sehingga hasil penelitian ini dapat menerangkan dan mempunyai teoritis dalam kasus nyata dilapangan.

3. Bagi Responden

Sebagai wadah untuk menyampaikan aspirasi serta keluhan yang dialami pasien rawat inap di RSUD Kota Bogor.

4. Bagi Penulis

Penelitian ini sebagai salah satu persyaratan akademik dalam menempuh strata satu yang diwajibkan oleh Program Studi Kesehatan Masyarakat khususnya dalam peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan STIKes Wijaya Husada Bogor.

E. Ruang Lingkup

1. Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini memfokuskan pada kajian terhadap hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien.

2. Ruang Lingkup Waktu

Study pendahuluan dilakukan pada tanggal 16 Agustus tahun 2019 dan waktu pada saat penelitian dilakukan pada tanggal 27-31 Agustus tahun 2019.

3. Ruang Lingkup Tempat

Tempat pada penelitian ini dilakukan di Instalasi Ruang Rawat Inap Pafio A RSUD Kota Bogor.

4. Ruang Lingkup Masalah

Masalah yang diteliti adalah kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Instalasi Ruang Rawat Inap Pafio A RSUD Kota Bogor.

5. Ruang Lingkup Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien di Instalasi Ruang Rawat Inap Pafio A RSUD Kota Bogor.

6. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode *Cross Sectional* dimana data variabel bebas dan variabel terikat diambil dalam waktu yang bersamaan.

F. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Judul Penelitian	Nama Peneliti	Tahun dan Tempat Peneliti	Rancangan Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap	Ertika Sekar Ningrum Jayadipr aja	2016 Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i> dengan teknik <i>probability sampling</i>	Variabel bebasnya adalah kualitas pelayanan, sedangkan variabel terikatnya adalah loyalitas pasien	Berdasarkan hasil analisis hubungan dengan uji chi-square ($p < 0,05$) menunjukkan ada hubungan antara bukti langsung ($p = 0,000$), empati ($p = 0,000$), keterandalan ($p = 0,000$), dan jaminan atau kepastian ($p = 0,000$) terhadap loyalitas pasien
2	Analisis Loyalitas Berdasarkan Tingkat	Sandu Siyoto	2016 Puskesmas Ngletih	Metode penelitian ini menggunakan desain	Variabel bebasnya adalah tingkat	Hasil penelitian menunjukkan 97 responden (61,8%) pasien

	Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Non Penerima Bantuan Iuran Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Ngletih Kota Kediri		Kota Kediri	penelitian analitik kuantitatif dengan penelitian <i>cross sectional study</i> .	kepuasan, sedangkan variabel terikatnya adalah loyalitas pasien	tidak puas dan 85 responden (54,1%) pasien tidak loyal terhadap nilai $p = 0,000 < \alpha = 0,05$. sehingga H_0 ditolak, yang berarti ada pengaruh loyalitas terhadap Agensi Tingkat kepuasan peserta. Penerima Jaminan Sosial Non Iuran
3	Peran Kepuasan Pasien sebagai Variabel Mediasi Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Loyalitas	Ginka Vigaretha	2018 RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso	Metode penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan rancangan studi <i>cross sectional</i>	Variabel bebas: mutu pelayanan, variabel terikat: loyalitas pasien	Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh antara mutu pelayanan terhadap loyalitas (Sig.=0.020), mutu pelayanan terhadap kepuasan

	Pasien					(Sig.=0,000), kepuasan terhadap loyalitas (Sig.=0,000) dan kepuasan dapat memediasi hubungan antara mutu pelayanan dengan loyalitas. (0,339>0,267)
--	--------	--	--	--	--	---

Terdapat perbedaan serta persamaan dengan penelitian-penelitian sebelumnya yaitu:

1. Pada penelitian Ertika Sekar Ningrum Jayadipraja yang berjudul Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Umum Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari, terdapat perbedaan yaitu dari variabel bebas yang diteliti oleh penelitian sebelumnya terkait 4 dimensi kualitas pelayanan sedangkan yang akan diteliti terkait 5 dimensi kualitas pelayanan. Dan persamaan dalam penelitian ini adalah variabel terikat yaitu loyalitas pasien.
2. Pada Penelitian Sandu Siyoto yang berjudul Analisis Loyalitas Berdasarkan Tingkat Kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Non Penerima Bantuan Iuran Pada Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Ngletih Kota Kediri, terdapat perbedaan yaitu perbedaan

dari variabel bebas. Variabel bebas pada penelitian Sandu Siyoto yaitu kepuasan pasien, sedangkan persamaan yang terdapat dengan penelitian ini terletak pada variabel terikat dimana variabel terikatnya adalah loyalitas pasien, serta metode pada penelitian ini sama sama menggunakan pedekatan *Cross Sectional*.

3. Pada penelitian Ginka Vigaretha yang berjudul Peran Kepuasan Pasien sebagai Variabel Mediasi Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien, terdapat perbedaan yaitu perbedaan dari variabel bebas. Variabel bebas pada penelitian Ginka Vigaretha yaitu mutu pelayanan. Sedangkan persamaan yang terdapat dengan penelitian ini terletak pada variabel terikat dimana variabel terikatnya adalah loyalitas pasien, serta metode pada penelitian ini sama sama menggunakan pedekatan *Cross Sectional*.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Loyalitas Pasien atau Pelanggan

1. Pengertian Loyalitas

Loyalitas merupakan istilah kuno yang secara tradisional telah digunakan untuk melukiskan kesetiaan dan pengabdian kepada negara, cita-cita, atau individu. Loyalitas itu sendiri merupakan kesediaan pelanggan untuk terus berlangganan pada sebuah perusahaan dalam jangka panjang, dengan membeli dan menggunakan barang dan jasanya secara berulang, lebih baik lagi secara eksklusif, dan dengan suka rela merekomendasikan produk perusahaan tersebut kepada teman-temannya.⁹

Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku.⁵

Dapat disimpulkan bahwa loyalitas ini lebih mengacu pada wujud perilaku dari unit-unit pengambilan keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus terhadap barang atau jasa suatu perusahaan yang dipilih.

2. Pengertian Loyalitas Pasien

Loyalitas pelanggan atau pasien merupakan ukuran yang lebih dapat diandalkan untuk memprediksi pertumbuhan penjualan dan keuangan, dibandingkan dengan kepuasan pelanggan.¹⁰

Loyalitas pelanggan adalah janji para pelanggan dalam suatu merek, jasa, toko atau pemasok, kategori produk, serta aktivitas. Loyalitas digunakan untuk menggambarkan kesetiaan para pelanggan untuk terus menggunakan produk atau jasa pada perusahaan tertentu secara terus menerus dan pelanggan secara suka rela ikut mempromosikan produk atau jasa perusahaan kepada orang lain.¹¹

Loyalitas pelanggan tidak hanya membeli ulang suatu barang dan jasa, tetapi juga mempunyai komitmen dan sikap yang positif terhadap perusahaan jasa misalnya dengan merekomendasikan orang lain untuk membeli.¹²

3. Manfaat Pelanggan yang Loyal

Makin lama seorang pelanggan bertahan, makin besar laba yang diperoleh perusahaan karena melayani mereka. Ada empat faktor yang mendasari pertumbuhan laba dari pelanggan yang loyal. Faktor-faktor tersebut adalah:¹⁰

a. Laba yang diperoleh dari peningkatan pembelian

Masing-masing pelanggan mungkin akan membeli lebih banyak karena pertambahan jumlah anggota keluarga atau karena

mereka semakin makmur. Pelanggan loyal akan memutuskan tetap membeli dari perusahaan yang sama yang mampu memberikan pelayanan berkualitas tinggi.

b. Lebih dari biaya operasi yang berkurang

Biaya pemasaran menjadi berkurang karena biaya pengambilalihan pelanggan lebih tinggi dari pada biaya mempertahankan pelanggan. Selain itu, ketika pelanggan semakin berpengalaman terhadap produk atau perusahaan, mereka cenderung tidak banyak menuntut. Misalnya, mereka semakin kurang memerlukan informasi dan bantuan. Mereka juga semakin sedikit melakukan kesalahan ketika terlibat dalam proses operasional, sehingga semakin berkontribusi terhadap peningkatan produktivitas.

c. Laba dari referensi kepada pelanggan lain

Rekomendasi positif dari mulut ke mulut berfungsi sebagai iklan gratis yang akan menghemat biaya promosi kesehatan.

d. Laba dari harga yang tinggi

Pelanggan baru sering memperoleh keuntungan dari diskon promosi pengenalan, sedangkan pelanggan lama membayar dengan harga normal. Selain itu, apabila pelanggan mempercayai perusahaan, mereka akan bersedia membayar lebih mahal pada masa-masa sibuk atau untuk pelayanan yang selesai lebih cepat.

Loyalitas yang meningkat dapat menghemat biaya perusahaan sedikitnya di enam bidang:¹³

- a. Biaya pemasaran menjadi berkurang (biaya pengambilalihan pelanggan lebih tinggi dari pada biaya mempertahankan pelanggan).
- b. Biaya transaksi menjadi lebih rendah, seperti negosiasi kontrak dan pemrosesan order.
- c. Biaya perputaran pelanggan (*customer turnover*) menjadi berkurang (lebih sedikit pelanggan hilang yang harus digantikan).
- d. Keberhasilan *cross-selling* menjadi meningkat, menyebabkan pangsa pelanggan yang lebih besar.
- e. Pemberitaan dari mulut ke mulut menjadi lebih positif, dengan asumsi para pelanggan yang loyal juga merasa puas.
- f. Biaya kegagalan menjadi menurun (pengurangan pengerjaan ulang, klaim garansi, dan sebagainya).

4. Jenis-jenis Loyalitas

Ada 4 jenis loyalitas berdasarkan keterikatan pelanggan terhadap produk atau layanan dan pola pembelian ulang. Jenis loyalitas tersebut yaitu:¹⁴

- a. Tanpa loyalitas

Keterikatan pelanggan yang rendah terhadap produk atau layanan dikombinasikan dengan tingkat pembelian berulang yang

rendah menunjukkan tidak adanya loyalitas. Secara umum, perusahaan harus menghindari membidik.

b. Loyalitas tersembunyi

Tingkat preferensi yang relatif tinggi digabung dengan tingkat pembelian berulang yang rendah menunjukkan loyalitas tersembunyi, pengaruh situasi dan bukan pengaruh sikap yang menentukan pembelian.

c. Loyalitas yang lemah

Keterikatan yang rendah digabung dengan pembelian berulang yang tinggi menghasilkan loyalitas yang lemah, dengan kata lain faktor non sikap dan faktor situasi merupakan alasan utama membeli.

d. Loyalitas premium

Jenis loyalitas ini paling dapat ditingkatkan, terjadi bila ada keterikatan yang tinggi dan tingkat pembelian berulang yang tinggi. Ini merupakan jenis loyalitas yang lebih disukai untuk semua pelanggan disetiap perusahaan.

Beberapa pakar dalam Supriyanto & Ernawaty, membagi pula loyalitas berdasarkan kesetiaan membeli produk atau jasa dari rumah sakit atau puskesmas yang sama, yaitu:²⁹

a. *Hard core loyal*, konsumen membeli produk atau jasa yang sama setiap kali membutuhkan.

- b. *Soft core loyal*, konsumen membeli produk atau jasa bila membutuhkan. Mereka membeli layanan medis serta penunjang medis (laboratorium dan apotek).
- c. *Switcher*, konsumen yang sedikit loyal pada satu produk atau jasa.
- d. *Shifting loyals*, konsumen sering menggunakan produk atau jasa yang berbeda setiap kali membutuhkan. Mereka tidak memiliki hubungan atau keterikatan dengan salah satu institusi atau pusat pelayanan kesehatan.

5. Karakteristik Loyalitas Pelanggan

Pelanggan yang loyal merupakan aset penting bagi perusahaan, hal ini dapat dilihat dari karakteristik yang dimilikinya. Pelanggan yang loyal memiliki karakteristik sebagai berikut:⁵

- a. Melakukan pembelian secara teratur (*Makes regular repeat purchases*).
- b. Membeli diluar lini produk atau jasa (*Purchases across product and service lines*).
- c. Merekomendasikan produk lain (*Refers other*).
- d. Menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing (*Demonstrates an immunity to the full of the competition*).

Loyalitas pelanggan dapat dinilai dengan item-item yang menjadi pendorong perilaku pelanggan sebagai berikut:¹³

- a. Membicarakan hal-hal positif kualitas jasa perusahaan kepada orang lain.
- b. Merekomendasikan jasa perusahaan kepada orang lain.
- c. Mendorong tema atau relasi bisnis untuk berbisnis dengan perusahaan.
- d. Mempertimbangkan perusahaan sebagai pilihan pertama dalam membeli atau menggunakan jasa.
- e. Melakukan bisnis lebih banyak diwaktu mendatang.
- f. Menlanjutkan hubungan bisnis dengan perusahaan walaupun terjadi kenaikan harga.
- g. Membayar dengan harga lebih tinggi dibandingkan dengan harga yang ditawarkan competitor karena manfaat lain yang diberikan oleh perusahaan tersebut.

6. Indikator Loyalitas Pelanggan

Indikator dari loyalitas pelanggan menurut kotler adalah *repeat purchase* (kesetiaan terhadap pembelian produk), *retention* (ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai perusahaan), dan *referalls* (mereferensikan secara total esistensi perusahaan). Loyalitas pelanggan merupakan janji pelanggan terhadap suatu produk untuk membeli secara berulang-ulang secara terus menerus. Indikator dari loyalitas pelanggan tersebut adalah:¹⁵

- a. *Trust*, merupakan kepercayaan seorang pelanggan terhadap perusahaan.
- b. *Emotion commitment*, merupakan janji psikologi pelanggan terhadap perusahaan.
- c. *Switching cost*, merupakan tanggapan pelanggan mengenai beban yang akan diterima ketika terjadi perubahan.
- d. *Word of mouth*, merupakan perilaku untuk merekomendasikan kepada orang lain terhadap perusahaan.
- e. *Cooperation*, merupakan perilaku pelanggan untuk bekerja sama dengan perusahaan.

Menurut Tjiptono, enam indikator yang bisa digunakan untuk mengukur loyalitas pelanggan, yaitu: 1) Pembelian Berulang, 2) Kebiasaan menggunakan produk tersebut, 3) Selalu menyukai produk tersebut, 4) tetap memilih produk, 5) memiliki keyakinan bahwa produk tersebut yang terbaik, dan 6) merekomendasikan produk tersebut kepada orang lain.¹⁶

7. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Loyalitas

Dalam jurnal yang berjudul “meraih loyalitas pelanggan” dalam penelitian Raudhatul, beberapa faktor yang mempengaruhi loyalitas, yaitu:¹⁷

a. Kepuasan Pelanggan

Definisi kepuasan yang terdapat dalam berbagai literatur cukup beragam. Kotler, mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai perasaan suka atau tidak seseorang terhadap suatu produk setelah ia membandingkan prestasi produk tersebut dengan harapannya. Wilkie, mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai tanggapa emosional yang positif pada evaluasi terhadap pengalaman dalam menggunakan suatu produk atau jasa. Engel, menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi setelah pembelian dimana produk yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melebihi harapan pelanggan. Sedangkan ketidakpuasan apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan. Dari berbagai definisi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pada dasarnya pengertian kepuasan pelanggan mencakup perbedaan antara harapan dan prestasi atau hasil yang dirasakan.

Baik praktisi ataupun akademisi memahami bahwa loyalitas pelanggan dan kepuasan adalah berkaitan, walaupun keterkaitannya adalah tidak selalu beriringan. Kepuasan adalah langkah yang penting dalam pembentukan loyalitas tapi menjadi kurang signifikan ketika loyalitas mulai timbul melalui mekanisme-mekanisme lainnya. Mekanisme lainnya itu dapat berbentuk kebulatan tekad dan ikatan sosial. Loyalitas memiliki dimensi yang berbeda dengan kepuasan. Kepuasan menunjukkan

bagaimana suatu produk memenuhi tujuan pelanggan. Kepuasan pelanggan senantiasa merupakan penyebab utama timbulnya loyalitas.

Berikut dibawah ini adalah bentuk hubungan kepuasan loyalitas ke dalam 6 kelompok panel:

- 1) Kelompok panel 1 berasumsi bahwa kepuasan dan loyalitas adalah manifesto yang terpisah dari konsep yang sama dalam cara yang kebanyakn sama.
- 2) Panel 2 berpendapat bahwa kepuasan adalah konsep inti untuk loyalitas yang mana loyalitas tidak akan ada tanpa kepuasan, dan bahwa kepuasan adalah dasar dari loyalitas.
- 3) Panel 3 mengecilkan peranan dasar dari kepuasan dan mengemukakan bahwa kepuasan adalah suatu unsur dari loyalitas.
- 4) Panel 4 menunjukkan bahwa keberadaan loyalitas tanpa batas dimana kepuasan dan loyalitas ‘sederhana’ menjadi komponennya.
- 5) Panel 5 mengemukakan bahwa kepuasan merupakan bagian dari loyalitas, tapi bukan bagian esensi dari loyalitas.
- 6) Panel 6 mengemukakan bahwa kepuasan adalah permulaan dari suatu rangkaian transisi atau peralihan yang berkulminasi dalam loyalitas.

Loyalitas terjadi karena adanya pengaruh kepuasan atau ketidakpuasan dengan produk tersebut yang berakumulasi secara terus menerus disamping adanya persepsi tentang kualitas produk.

b. Kualitas Jasa atau Pelayanan

Pemasar dapat meningkatkan kualitas jasa untuk mengembangkan loyalitas pelanggannya. Produk yang berkualitas rendah akan menanggung resiko pelanggan tidak setia. Jika kualitas diperhatikan, bahkan diperkuat dengan periklanan yang intensif, loyalitas pelanggan akan lebih mudah diperoleh. Kualitas dan promosi menjadi faktor kunci untuk menciptakan loyalitas pelanggan jangka panjang. Beberapa peneliti menunjukkan bahwa pelanggan akan menjadi loyal pada produk-produk berkualitas tinggi jika produk-produk tersebut ditawarkan dengan harga yang bersaing.

Pengaruh kualitas terhadap loyalitas juga telah dibuktikan oleh hasil penelitian Sabihaini, yang menyimpulkan bahwa peningkatan kualitas jasa akan memberikan dampak yang baik untuk meningkatkan loyalitas. Dalam penelitian Bloemer, menyatakan kualitas jasa memiliki pengaruh langsung terhadap loyalitas dan mempengaruhi loyalitas melalui kepuasan.

c. Citra

Para pakar pemasaran memebrikan berbagai definisi serta pendapat tentang citra dan dengan penekanan yang beragam pula.

Walaupun demikian mereka sepakat akan semakin pentingnya citra yang baik (positif) bagi sebuah produk. Citra merupakan sebagai “seperangkat keyakinan, ide dan kesan yang dimiliki seseorang terhadap suatu objek”. Citra dapat dikatakan sebagai “sikap dan tindakan seseorang terhadap suatu objek sangat dikondisikan oleh citra objek tersebut.” Ini memberi arti bahwa kepercayaan, ide, serta impresi seseorang sangat besar pengaruhnya terhadap sikap dan perilaku serta respon yang mungkin akan dilakukannya. Seorang yang mempunyai impresi dan kepercayaan tinggi terhadap terhadap suatu produk tidak akan berpikir panjang untuk membeli dan menggunakan produk tersebut bahkan boleh jadi ia akan menjadi pelanggan yang loyal. Kemampuan menjaga loyalitas pelanggan dan relasi bisnis, mempertahankan atau bahkan memperluas pangsa pasar, memenangkan suatu persaingan dan mempertahankan posisi yang menguntungkan tergantung kepada citra produk yang melekat dipikiran pelanggan.

Suatu perusahaan akan dilihat melalui citranya baik citra negative atau positif. Citra yang positif akan memberikan arti yang baik terhadap produk perusahaan tersebut dan seterusnya dapat meningkatkan jumlah penjualan. Sebaliknya penjualan produk suatu perusahaan akan jatuh atau mengalami kerugian jika citranya dipandang negative oleh masyarakat.

Dimasa yang akan datang apabila hanya dengan citra, maka pelanggan akan dapat membedakan sebuah produk dengan produk lainnya. Oleh karena itu bagi perusahaan jasa memiliki citra yang baik adalah sangat penting. Dengan konsep citra produk yang baik ia dapat melengkapkan identitas yang baik pula dan akhirnya dapat mengarahkan kepada kesadaran yang tinggi, loyalitas, dan reputasi yang baik.

d. Rintangan untuk berpindah (*Switching barrier*)

Faktor lain yang mempengaruhi loyalitas yaitu besar kecilnya rintangan berpindah (*switching barrier*). Rintangan berpindah terdiri dari: biaya keuangan (*financial cost*), biaya urusan atau transaksi (*transaction cost*), diskon bagi pelanggan loyal (*loyal customer discounts*), biaya sosial (*social cost*), dan biaya emosional (*emotional cost*). Semakin besar rintangan untuk berpindah akan membuat pelanggan menjadi loyal, tetapi loyalitas mereka mengandung unsur ketepakasaan.

8. Tahapan Loyalitas

Pelanggan tumbuh menjadi pelanggan yang loyal secara bertahap. Proses itu dilalui dalam jangka waktu tertentu, dengan kasih sayang, dan dengan perhatian yang diberikan pada tiap-tiap tahap pertumbuhan. Setiap tahap memiliki kebutuhan khusus. Dengan mengenali setiap tahap dan memenuhi kebutuhan khusus tersebut,

perusahaan mempunyai peluang yang lebih besar untuk mengubah pembeli menjadi pelanggan yang loyal. Beberapa tahap berikut sebagai berikut:¹⁴

a. *Suspect*

Tersangka (*suspect*) adalah orang yang mungkin membeli produk atau jasa Anda. Kita menyebutnya tersangka karena kita percaya, atau “menyangka” mereka akan membeli, tetapi kita masih belum yakin.

b. *Prospek*

Prospek adalah orang yang membutuhkan produk atau jasa Anda dan memiliki kemampuan membeli. Meskipun prospek belum membeli dari Anda, ia mungkin mendasikan Anda kepadanya. Prospek mungkin tahu siapa Anda, dimana Anda, dan apa yang Anda jual, tetapi mereka masih belum membeli dari Anda.

c. *Prospek yang diskualifikasi*

Prospek yang diskualifikasi adalah prospek yang telah cukup Anda pelajari untuk mengetahui bahwa mereka tidak membutuhkan, atau tidak memiliki kemampuan membeli, produk Anda.

d. *Pelanggan pertama kali*

Pelanggan pertama kali adalah orang yang telah membeli dari Anda satu kali, orang tersebut bisa jadi merupakan pelanggan Anda dan sekaligus juga pelanggan pesaing Anda.

e. Pelanggan berulang

Pelanggan berulang adalah orang-orang yang telah membeli dari Anda dua kali atau lebih. Mereka mungkin telah membeli produk yang sama dua kali atau membeli dua produk atau jasa yang berbeda pada dua kesempatan atau lebih.

f. Klien

Klien membeli apapun yang Anda jual dan dapat ia gunakan. Orang ini membeli secara teratur. Anda memiliki hubungan yang kuat dan berlanjut, yang menjadikannya kebal terhadap tarikan pesaing.

g. Penganjur (*advocate*)

Seperti klien, pendukung membeli apapun yang Anda jual dan dapat ia gunakan serta membelinya secara teratur. Tetapi penganjur juga mendorong orang lain untuk membeli dari Anda. Ia membicarakan Anda, melakukan pemasaran bagi Anda, dan membawa pelanggan kepada Anda.

Sementara Oliver dalam Supriyanto & Ernawaty mengemukakan tahapan loyalitas pelanggan yaitu:²⁹

- a. *Affective loyalty*, kemauan dan kesediaan konsumen untuk menggunakan suatu produk atau jasa yang sama secara kontinu dalam waktu panjang. Loyalitas demikian terbentuk bila konsumen sangat puas terhadap pelayanan rumah sakit (sikap).

- b. *Conative loyalty*, membuat komitmen untuk menggunakan lagi bila membutuhkan. Bila loyalitas demikian masih berupa pengetahuan dan belum menjadi komitmen, disebut *cognitive loyalty*.
- c. *Action loyalty*, membeli atau menggunakan jasa yang sama secara berulang-ulang (faktual).
- d. *Advocator loyalty*, secara sukarela dan eksklusif (kesadaran sendiri) merekomendasikan produk atau jasa rumah sakit kepada teman, relasi, dan kelompok masyarakat lainnya (sikap dan faktual).

B. Kualitas Pelayanan

1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pada dasarnya merupakan kata yang menyandang arti relatif karena bersifat abstrak. Kualitas dapat digunakan untuk menilai atau menentukan tingkat penyesuaian suatu hal terhadap persyaratan atau spesifikasinya. Bila persyaratan atau spesifikasinya itu terpenuhi berarti kualitas sesuatu hal yang dimaksud dapat dikatakan baik, seharusnya jika persyaratan tidak terpenuhi maka dapat dikatakan tidak baik. Dengan demikian menentukan kualitas diperlukan indikator karena spesifikasinya yang merupakan indikator harus dirancang berarti kualitas secara tidak langsung merupakan rancangan yang tidak tertutup kemungkinan untuk diperbaiki atau ditingkatkan.¹⁸

Kualitas layanan adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan yang dinyatakan atau tersirat. Perusahaan yang berkualitas adalah perusahaan yang mampu menghantarkan produk atau jasanya untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggannya.¹⁹

Kualitas pelayanan adalah kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat luas.¹²

Kualitas dalam jasa kesehatan terdiri dari kualitas konsumen yaitu yang berkaitan dengan apakah pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang dikehendaki pasien, kualitas profesional yang berkaitan apakah di diagnosa oleh para profesional, dan kualitas manajemen yang berkaitan dengan apakah jasa yang diberikan dilakukan tanpa pemborosan dan kesalahan, pada harga yang terjangkau, dan memenuhi peraturan-peraturan resmi dan peraturan lainnya.²⁰

2. Dimensi Kualitas Pelayanan

Zeithaml et al (1990) mengemukakan ada 10 dimensi pokok kualitas jasa atau pelayanan, terdiri dari²¹:

- a. *Tangible*, terdiri atas fasilitas fisik, peralatan, personil, dan komunikasi.

- b. *Reliable*, terdiri dari kemampuan unit pelayanan dalam menciptakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat.
- c. *Responsiveness*, kemauan untuk membantu konsumen bertanggung jawab terhadap mutu layanan yang diberikan.
- d. *Competence*, tuntutan yang dimilikinya, pengetahuan dan keterampilan yang baik oleh aparatur dalam memberikan layanan.
- e. *Courtesy*, sikap atau perilaku ramah, bersahabat, tanggap terhadap keinginan konsumen serta mau melakukan kontak atau hubungan pribadi.
- f. *Credibility*, sikap jujur dalam setiap upaya untuk menarik kepercayaan masyarakat.
- g. *Security*, jasa pelayanan yang diberikan harus dijamin bebas dari berbagai bahaya dan resiko.
- h. *Acces*, terdapat kemudahan untuk mengadakan kontak dari pendekatan.
- i. *Communication*, kemauan pemberi layanan untuk mendengarkan suara, keinginan atau aspirasi pelanggan, sekaligus kesediaan untuk selalu menyampaikan informasi baru kepada masyarakat.
- j. *Understanding the customer*, melakukan segala usaha untuk mengetahui kebutuhan pelanggan.

Dalam salah satu studi mengenai SERVQUAL oleh Parasuraman (1988), dapat disimpulkan bahwa terdapat 5 dimensi kualitas jasa

(SERVQUAL) untuk pengukuran kualitas pelayanan, yang terdiri dari¹³:

a. Bukti Langsung (*Tangible*)

Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pembeli jasa. Hal ini meliputi fisik (seperti gedung dan gudang), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.

b. Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap yang simpatik, dan dengan akurasi yang tinggi.

c. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.

d. Jaminan Pelayanan (*Assurance*)

Pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*).

e. Empati (*Emphaty*)

Memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

3. Faktor Utama Dalam Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Menurut Lupiyoadi, terdapat 4 peranan atau pengaruh dari aspek konsumen yang akan mempengaruhi konsumen lain, yaitu:³⁸

a. *Contractors*

Yaitu tamu berinteraksi langsung dengan konsumen dalam frekuensi yang cukup sering dan sangat mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli.

b. *Modifier*

Yaitu tamu tidak secara langsung mempengaruhi konsumen tetapi cukup sering berhubungan dengan konsumen lain.

c. *Influencer*

Yaitu mempengaruhi konsumen tetapi cukup untuk membeli secara tidak langsung kontak dengan pembeli.

d. *Isolated*

Yaitu tamu tidak secara langsung ikut serta dalam bauran pemasaran dan juga tidak sering bertemu dengan konsumen. Partisipan yang berfungsi sebagai penyedia jasa mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan.

C. Pelayanan Rawat Inap

1. Pengertian Pelayanan Rawat Inap

Pelayanan rawat inap adalah suatu kelompok pelayanan kesehatan yang terdapat di rumah sakit yang merupakan gabungan dari beberapa fungsi pelayanan. Kategori pasien yang masuk rawat inap adalah pasien yang perlu perawatan intensif atau observasi ketat karena penyakitnya. Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta, serta puskesmas dan rumah bersalin yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap dan mengalami

tingkat transformasi, yaitu pasien sejak masuk ruang perawatan, melakukan perawatan hingga pasien dinyatakan sembuh boleh pulang maupun melakukan rawat jalan untuk proses pemulihan.²²

Ruang rawat inap adalah ruang tempat pasien dirawat. Ruangan ini sering hanya berupa bangsal yang dihuni oleh banyak orang sekaligus. Saat ini ruang rawat inap di banyak rumah sakit sudah sangat mirip dengan kamar-kamar hotel. Pasien yang berobat jalan di unit rawat jalan, akan mendapatkan surat rawat dari dokter yang merawatnya, bila pasien tersebut memerlukan perawatan di dalam rumah sakit, atau menginap di rumah sakit.²³

2. Kegiatan Pelayanan Rawat Inap

Kegiatan pelayanan yang dilakukan pada rawat inap adalah sebagai berikut:²⁴

a. Pelayanan Penerimaan pasien

Kegiatan ini sering disebut pada rumah sakit adalah *admission* rumah sakit. Kegiatan ini merupakan kegiatan pelayanan yang pertama diterima oleh pasien. Bagian ini terdiri dari pendaftaran pra penerimaan pasien, penerimaan pasien, dan penentu ruangan. Kegiatan ini sangat penting dikarenakan pasien akan memberikan penilaian awal terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sudah buruk kebanyakan pasien akan

memberikan penilaian yang buruk terhadap semua pelayanan yang ada di rumah sakit.

b. Pelayanan Medik

Pelayanan medik adalah pelayanan yang bersifat fungsional dan desentralisasi sesuai dengan tenaga profesional yang bekerja dalam pelayanan utama di rumah sakit. Pelayanan medik dilakukan oleh tenaga profesional yang memiliki wewenang dan hak otonomi tenaga seperti yang tercantum dalam kode etik kedokteran.

c. Pelayanan Keperawatan

Pelayanan keperawatan pada pelayanan rawat inap dilakukan oleh perawat profesional untuk membantu pasien dalam proses perawatan dimulai pasien tersebut masuk sampai keluar dari rawat inap rumah sakit. Pelayanan keperawatan ini tidak hanya membantu secara fisik saja, akan tetapi menyiapkan agar pasien dapat mandiri dan mencapai kesejahteraan.

d. Pelayanan Penunjang Medik

Pelayanan penunjang medik bertujuan untuk menegakkan diagnosis dari penyakit yang diderita oleh pasien. Pelaksanaan dari pelayanan ini disesuaikan dengan kebijakan dan prosedur yang telah ditetapkan.

e. Pelayanan Makanan

Pelayanan masakan pada rumah sakit biasanya dilakukan oleh ahli gizi rumah sakit yang dikelola secara profesional oleh ahli gizi. Pengelolaan makan yang ada di rumah sakit memiliki keterbatasan dalam memenuhi keinginan dari pasien dikarenakan makanan yang diinginkan oleh pasien disesuaikan dengan penyakit yang diderita oleh pasien tersebut.

f. Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi rawat inap dilakukan oleh apoteker yang berpengalaman cukup, terdaftar dan memiliki izin praktek dari pemerintah. Pelayanan ini dilakukan dan diatur sedemikian rupa agar pelayanan berjalan efisien, bermutu dan tetap berdasarkan fasilitas serta standar pelayanan yang ada.

g. Pelayanan Administrasi atau Keuangan

Pada bagian ini dilakukan prosedur penerimaan uang muka perawatan, penagihan berkala, dan penyelesaian rekening kuitansi yang harus dibayarkan sesuai dengan pengobatan yang didapatkan selama rawat inap seperti biaya pengobatan, pemeriksaan dan perawatan.

Kualifikasi perawatan rumah sakit diterapkan berdasarkan fasilitas pelayanan yang disediakan terdiri dari:

- a. Kelas Utama (VIP dan VVIP)
- b. Kelas I

- c. Kelas II dan Kelas III

D. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes No. 56 Tahun 2008, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat jalan, gawat darurat, dan rawat inap.²⁵

Menurut UU RI No. 23 Tahun 1992 tentang pengertian rumah sakit, rumah sakit merupakan suatu sarana kesehatan yang berfungsi untuk melakukan upaya kesehatan rujukan dan atau upaya kesehatan penunjang dengan tetap memperhatikan fungsisosial, serta dapat dipergunakan untuk kepentingan pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.²⁶

Menurut UU No.44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif.²

2. Fungsi Rumah Sakit

Berdasarkan Departemen Kesehatan, fungsi yang harus diselenggarakan oleh rumah sakit yaitu²⁷:

- a. Menyelenggarakan pelayanan medis yang meliputi rawat jalan, rawat inap, gawat darurat, bedah sentral, perawatan intensif dan kegiatan pelayanan medis lainnya.
- b. Menyelenggarakan pelayanan penunjang medis dan non medis, yang terdiri radiologi, farmasi, gizi, rehabilitasi medis, patologi klinis, patologi anatomi, pemulasaran jenazah, pemeliharaan sarana rumah sakit dan penunjang medis lainnya.
- c. Menyelenggarakan pelayanan dan asuhan keperawatan
- d. Menyelenggarakan pelayanan rujukan
- e. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan
- f. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan
- g. Menyelenggarakan administrasi umum dan keuangan

3. Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI nomor: 340/MENKES/PER/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit.

Klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokkan kelas rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit.

Klasifikasi rumah sakit tersebut adalah²⁵:

a. Rumah Sakit Kelas A

Rumah Sakit Umum Kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 5 (lima) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 12 (dua belas) Pelayanan Medik Spesialis Lain dan 13 (tiga belas) Pelayanan Medik Sub Spesialis dengan jumlah tempat tidur minimal 400 buah.

b. Rumah Sakit Kelas B

Rumah Sakit Umum Kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik, 8 (delapan) Pelayanan Medik Spesialis Lainnya dan 2 (dua) Pelayanan Medik Subspesialis Dasar dengan jumlah tempat tidur minimal 200 buah.

c. Rumah Sakit Kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik dengan jumlah tempat tidur minimal 100 buah.

d. Rumah Sakit Kelas D

Rumah Sakit Umum Kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) Pelayanan

Medik Spesialis Dasar dengan jumlah tempat tidur minimal 50 buah.

E. Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien

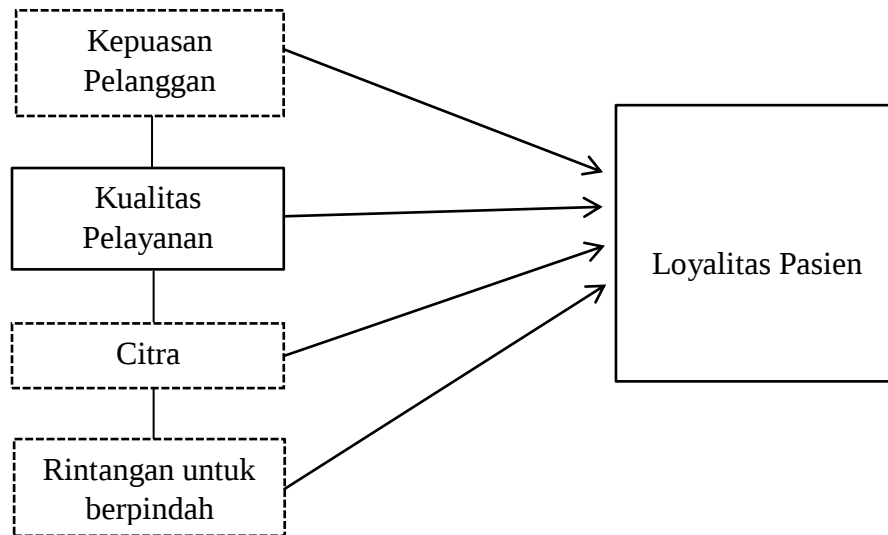
Kualitas pelayanan mempunyai hubungan erat dengan loyalitas pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin hubungan yang kuat dengan perusahaan. Pada jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami harapan serta kebutuhan pelanggan sehingga perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan, dimana perusahaan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimalkan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan.¹⁶

Hasil dari penelitian Ertika Sekar, menyebutkan ada hubungan antara bukti langsung ($p=0,000$), empati ($p=0,000$), keterandalan ($p=0,000$), dan jaminan atau kepastian ($p=0,000$) terhadap loyalitas pasien. Dan hasil penelitian Ginka Vigaretha, menyebutkan ada pengaruh antara mutu pelayanan terhadap loyalitas ($\text{Sig.}=0.020$), mutu pelayanan terhadap kepuasan ($\text{Sig.}=0,000$), kepuasan terhadap loyalitas ($\text{Sig.}=0,000$) dan kepuasan dapat memediasi hubungan antara mutu pelayanan dengan loyalitas. ($0,339>0,267$).^{4, 8}

F. Kerangka Teori

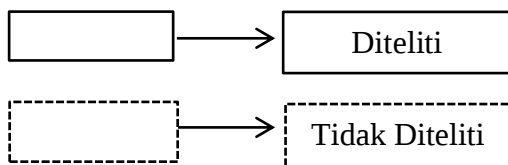
Faktor-faktor yang

Mempengaruhi Loyalitas



Bagan 2.1 Kerangka Teori ¹⁷

Keterangan:



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

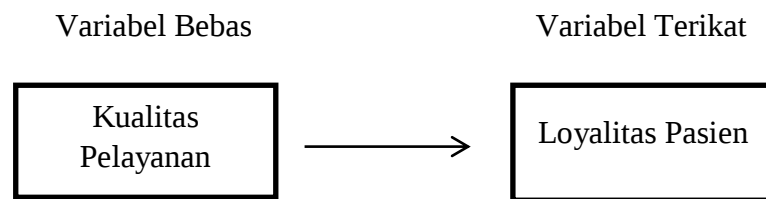
A. Jenis Dan Desain Penelitian

Jenis Penelitian adalah jenis-jenis metode penelitian yang dapat dikalsifikasikan berdasarkan tujuan, dan tingkat kealamiahannya (*natural setting*) obyek yang diteliti. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan Analitik, dimana penelitian analitik adalah yang penelitian mencoba menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika fenomena, baik antara faktor risiko dengan faktor efek, antar faktor risiko maupun antar faktor efek. Secara garis besar survey analitik dibedakan dalam 3 pendekatan (jenis), yakni *analitik cross sectional*, *survey analitik case control (retrospective)*, dan *survey analitik cohort (prospective)*.^{29 40}

Desain penelitian adalah semua proses yang diperlukan dalam perencanaan dan pelaksanaan penelitian, dalam arti desain penelitian adalah pengumpulan dan analisa data. Desain penelitian ini menggunakan pendekatan *Cross Sectional*. Desain *Cross Sectional* adalah jenis penelitian yang menekankan waktu pengukuran data variabel independen dan dependen hanya satu kali pada satu saat. Dalam penelitian ini data variabel bebas dan variabel terikat diambil dalam waktu yang bersamaan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019.^{30 31}

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep-konsep atau variabel-variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah:³²



Bagan 3.1 Kerangka Konsep

C. Variabel Penelitian

Variabel penelitian adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Dalam penelitian ini terdapat dua variabel, diantaranya³²:

1. Variabel bebas

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi atau variabel lain atau disebut sebagai variabel stimulus yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel terikat. Pada penelitian ini yang menjadi variabel bebas yaitu kualitas pelayanan di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor.³³

2. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang nilainya dipengaruhi oleh variabel lain atau menjadi akibat dari adanya variabel bebas dan sering disebut sebagai variabel output, kriteria atau konsekuen. Pada penelitian ini yang menjadi variabel terikat yaitu loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor.³³

D. Definisi Operasional

Definisi operasional adalah uraian tentang batasan variabel yang diteliti, atau tentang apa yang diukur oleh variabel yang bersangkutan.

Definisi operasional penelitian dijelaskan pada tabel dibawah ini³²:

Tabel 3.1

Definisi Operasional dan Skala Pengukuran Variabel

NO	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara ukur	Kategori	Skala
1	Loyalitas Pasien	Loyalitas pasien adalah suatu sikap pasien yang menggambarkan suatu kesetiannya terhadap jasa pelayanan untuk memanfaatkan pelayanan	Kuesioner	Pengisian kuesioner oleh responden yang terdiri dari 15 pertanyaan yang menggunakan skala guttman. Dengan penilaian:	Untuk menjelaskan secara deskriptif maka data dikategorikan sebagai berikut: 1. Jika skor < mean yaitu 11	Ordinal

		kesehatan secara berulang dalam memenuhi kebutuhan pelayanan medis.		a. Ya = 1 b. Tidak = 0	maka dikategorikan tidak loyal 2. Jika skor $\geq$ mean yaitu 11 maka dikategorikan loyal	
2	Kualitas Pelayanan	Persepsi responden tentang pelayanan di instalasi rawat inap yang mencakup <i>tangibles</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , dan <i>emphaty</i> .	Kuesioner	Pengisian kuesioner oleh responden yang terdiri dari 25 pertanyaan yang menggunakan skala likert. Dengan penilaian: a. Sangat Setuju = 4 b. Setuju = 3 c. Tidak Setuju = 2 d. Sangat Tidak Setuju = 1	Untuk menjelaskan secara deskriptif maka data dikategorikan sebagai berikut: 1. Jika skor $<$ mean yaitu 68 maka dikategorikan tidak baik 2. Jika skor $\geq$ mean yaitu 68	Ordinal

					maka dikatego rikan baik	
--	--	--	--	--	-----------------------------------	--

E. Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah sebuah pernyataan tentang sesuatu yang diduga atau hubungan yang diharapkan antara dua variabel atau lebih yang dapat diuji secara empiris, biasanya hipotesis terdiri dari pernyataan terhadap adanya atau tidakadanya hubungan antara dua variabel yaitu variabel bebas (*independent variables*) dan variabel terikat (*dependent variables*).³²

Hipotesis alternatif (Ha) adalah hipotesis yang menyatakan adanya hubungan antara variabel X dan Y. Sedangkan hipotesis nol (Ho) adalah hipotesis yang menyatakan tidak adanya hubungan atau perbedaan antara variabel X dan Y. Hipotesis dalam penelitian ini adalah :³⁴

Ha: Ada hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor jika $P \text{ value} \leq 0,05$ (0,020).

F. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi Penelitian

Populasi adalah obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi pada penelitian ini adalah

pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor. Berdasarkan jumlah data pasien di Ruang Pafio A selama bulan Agustus sebanyak 150 jiwa.³²

2. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Selain itu sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Dengan demikian sampel merupakan bagian dari populasi yang dijadikan subjek penelitian. Sampel dalam penelitian ini adalah pasien atau keluarga pasien di ruang rawat inap Pafio A RSUD Kota Bogor.³⁵

Teknik pengambilan besar sampel yaitu dengan *Non Probability Sampling* dengan menggunakan metode *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* adalah teknik menentukan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel jika orang tersebut dipandang cocok sebagai sumber data. Penelitian ini dilakukan selama 5 hari dan di dapatkan sampel sebanyak 50 orang pasien yang di rawat di ruang pafio A RSUD Kota Bogor.

3. Kriteria Sampel

Agar karakteristik sampel tidak menyimpang dari populasinya, maka sebelum dilakukan pengambilan sampel perlu ditentukan kriteria inklusi maupun kriteria eksklusi.³²

a. Kriteria Inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel. Adapun kriteria inklusi sampel sebagai berikut:³²

- 1) Pasien bersedia menjadi responden.
- 2) Pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor.
- 3) Pasien BPJS
- 4) Pasien dalam keadaan sadar ketika menjadi responden.

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria Eksklusi adalah sebagian subjek yang memenuhi kriteria inklusi, yang harus dikeluarkan dari penelitian karena berbagai sebab yang dapat mempengaruhi hasil penelitian sehingga terjadi bias. Adapun kriteria eksklusi sampel sebagai berikut :³⁵

- 1) Pasien menolak menjadi responden.
- 2) Bukan pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor.
- 3) Bukan pasien BPJS

G. Tempat Penelitian

Tempat penelitian adalah obyek yang dijadikan pusat penelitian untuk menghasilkan data selengkap mungkin sesuai dengan permasalahan yang dihadapi, selanjutnya data tersebut akan dianalisa berdasarkan perhitungan statistik atau SPSS. Tempat dalam penelitian dilakukan di Instalasi Ruang Rawat Inap Pafio A RSUD Kota Bogor.

H. Waktu Penelitian

Studi pendahuluan dilakukan pada tanggal 16 Agustus tahun 2019 dan waktu dalam penelitian ini dilakukan pada tanggal 27-31 Agustus tahun 2019.

I. Etika Penelitian

Masalah etika yang harus diperhatikan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:³⁵

1. *Informerd counsents* atau Lembar Persetujuan Penelitian

Responden harus mendapatkan informasi secara lengkap tentang tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk berpartisipasi atau menolak.

2. *Anonymity* atau Tanpa Nama

Untuk menjaga kerahasiaan peneliti tidak mencantumkan nama responden, tetapi pada lembar akan diberikan kode nomer tertentu.

3. *Confidentiality* atau Kerahasiaan

Informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijamin kerahasiaannya. Oleh karena itu semua hasil penelitian yang telah dilakukan dijamin kerahasiaannya dan peneliti menjaga rahasia dengan sebaik-baiknya.

J. Alat dan Metode Pengumpulan Data

1. Jenis Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder. Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan alat pengukuran atau alat pengambil data, langsung pada subyek sebagai sumber informasi yang dicari. Dalam penelitian ini data primer diperoleh dari kuesioner atau penyebaran daftar pertanyaan tentang kualitas pelayanan dan loyalitas dengan responden yaitu pasien rawat inap.³⁵

Sedangkan data sekunder adalah data yang didapatkan dari sumber lain. Data sekunder adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitian. Data yang diperoleh dari RSUD Kota Bogor berupa jumlah pasien rawat inap.

2. Teknik Pengumpulan Data

Alat yang digunakan untuk mengetahui kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien yaitu menggunakan kuesioner yang harus diisi dengan cara memberi ceklis salah pada kolom. Pada kualitas pelayanan menggunakan skala likert, alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 25 pertanyaan. Dengan diberi 4 alternatif jawaban yaitu sangat setuju, setuju, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Dengan penilaian menggunakan skala likert, yaitu:

- a. Sangat setuju = 4

- b. Setuju = 3
- c. Tidak setuju = 2
- d. Sangat tidak setuju = 1

Tabel 3.2

Kisi-kisi Kuesioner Kualitas Pelayanan

No	Indikator	Nomor soal
1	Bukti Langsung (<i>tangible</i>)	1, 2, 3, 4, 5
2	Kehandalan (<i>reliability</i>)	6, 7, 8, 9, 10
3	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	11, 12, 13, 14, 15
4	Jaminan (<i>assurance</i>)	16, 17, 18, 19, 20
5	Empati (<i>empathy</i>)	21, 22, 23, 24, 25

Sedangkan pada loyalitas pasien menggunakan skala guttman, alat ukur yang digunakan adalah kuesioner yang terdiri dari 15 pertanyaan. Dengan diberi 2 alternatif jawaban yaitu ya dan tidak. Dengan penilaian:

- a. Ya = 1
- b. Tidak = 0

Tabel 3.3**Kisi-kisi Kuesioner Loyalitas Pasien**

No	Indikator	Nomor soal
1	<i>Trust</i>	1, 2, 3
2	<i>Emotion Commitment</i>	4, 5, 6
3	<i>Switching Out</i>	7, 8, 9
4	<i>Word Of Mouth</i>	10, 11, 12
5	<i>Cooperation</i>	13, 14, 15

3. Proses Penelitian**a. Persiapan**

- 1) Sebelum penelitian dilaksanakan, terlebih dahulu dilakukan koordinasi dengan petugas rumah sakit untuk menjelaskan tujuan dan prosedur penelitian serta kegiatan yang dilakukan.
- 2) Peneliti mengajukan surat ijin penelitian yang dikeluarkan oleh STIKes Wijaya Husada Bogor yang ditujukan kepada RSUD Kota Bogor.
- 3) RSUD Kota Bogor akan memberikan surat yang berisi tentang pemberian izin penelitian.

b. Pelaksanaan

Setelah peneliti mendapatkan izin, peneliti akan melakukan penelitian dengan cara memberikan kuesioner. Sebelum memberikan kuesioner peneliti akan menjelaskan tujuan pengisian

kuesioner serta menanyakan ketersediaan pasien sebagai responden. Selanjutnya peneliti akan memberikan lembaran kuesioner yang akan di isi oleh responden. Setelah pengisian selesai, kuesioner yang telah di isi dikembalikan kepada peneliti.

K. Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Validitas

Validitas merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur itu benar-benar mengukur apa yang diukur. Instrumen yang valid mempunyai validitas tinggi, begitupun sebaliknya instrumen yang kurang valid memiliki validitas rendah. Sebuah instrument dikatakan valid apabila mampu mengukur apa yang hendak di ukur. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang validitas yang dimaksud.³⁵

Cara yang dipakai dalam menguji tingkat validitas adalah internal yaitu apakah terdapat kesesuaian antara bagian instrumen secara keseluruhan. Untuk mengukurnya menggunakan analisis butir. Pengukuran pada analisis butir yaitu cara-cara skor yang ada kemudian dikorelasikan dengan menggunakan rumus *product moment* sebagai berikut:³⁶

Rumus Validitas:

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} = Validitas butir

$\sum X$ = Jumlah skor butir

$\sum X^2$ = Jumlah kuadrat skor butir

$\sum Y$ = Jumlah skor total

$\sum Y^2$ = Jumlah kuadrat skor total

N = Jumlah Responden

Uji validitas dibantu dengan menggunakan program computer dengan hasil r_{xy} dibandingkan r table pada nilai kesalahan 5%, bila r_{xy} lebih kecil dari r table maka item soal tidak valid sehingga item soal tersebut harus diganti atau dibuang, sedangkan bila r_{xy} lebih besar dari r table maka item soal dianggap valid³⁶.

Dengan kriteria pengujian jika korelasi antar butir dengan skor total lebih dari 0,444 maka instrument tersebut dikatakan valid, atau sebaliknya jika korelasi antar butir dengan skor total kurang dari 0,444 maka instrumen dikatakan tidak valid. dan jika $r_{hitung} > r_{table}$ dengan $\alpha = 0,05$ maka koefisien korelasi tersebut signifikan. Item yang mempunyai korelasi positif dengan kriterium (skor total) serta korelasi yang tinggi, menunjukkan bahwa item tersebut mempunyai validitas

yang tinggi pula. Biasanya syarat minimum untuk dianggap memenuhi syarat adalah kalau $r = 0,444$ ³³.

Berdasarkan hasil uji validitas di Ruang Pafio B dengan mengambil sampel 20 responden dengan menggunakan SPSS 17.0. diketahui dari 25 pertanyaan tentang kualitas pelayanan valid karena $r_{hitung} > r_{table}$. Dan pada pertanyaan loyalitas pasien dari 15 pertanyaan valid karena $r_{hitung} > r_{table}$. Karena r_{table} dalam penelitian ini adalah 0,444 jadi jumlah pertanyaan yang valid menjadi 40 pertanyaan yang digunakan dalam kuesioner penelitian.

2. Reliabilitas

Reliabilitas ialah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Instrumen yang baik tidak akan bersifat tendensius mengarahkan responden untuk memilih jawaban-jawaban tertentu. Instrumen yang sudah dapat dipercaya, yang reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya juga. Uji reabilitas yang digunakan adalah *Alpha Cronbach*, dengan rumus koefisien sebagai berikut:³²

$$\alpha = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{s_r^2 - \sum s_i^2}{s_x^2} \right)$$

Keterangan:

α = Koefisien reliabilitas *Alpha Cronbach*

K = Jumlah item pertanyaan yang diuji

$\sum si^2$ = Jumlah varians skor item

SX^2 = Varians skor-skor tes (seluruh item K)

Kuesioner dikatakan reliabel jika mempunyai nilai koefisien *alpha*, maka digunakan ukuran kemantapan *alpha* yang diinterpretasikan sebagai berikut:

Tabel 3.4
Nilai *Alpha Cronbach's*

Nilai <i>Alpha Cronbach's</i>	Kualifikasi Nilai
0,00-0,20	Kurang reliable
0,21-0,40	Agak reliable
0,41-0,60	Cukup reliable
0,61-0,80	Reliabel
0,81-1,00	Sangat reliable

Setelah instrument valid dan reliable, kemudian disebarkan pada sampel yang sesungguhnya. Skor total setiap responden diperoleh dengan menjumlahkan skor setiap nomer soal.

Berdasarkan uji reliabilitas kuesioner penelitian untuk variabel kualitas pelayanan di dapatkan nilai *Alpha-cronbach* 0,929 yang artinya sangat reliable dan untuk variabel loyalitas pasien di dapatkan nilai *Alpha-cronbach* 0,944 yang artinya sangat reliable. Jadi butir pertanyaan tentang kualitas pelayanan dan loyalitas pasien adalah sangat reliable.

L. Metode Pengolahan dan Analisis Data

1. Pengolahan Data

Data yang diperoleh dalam penelitian kemudian diolah dan dianalisis menggunakan komputer. Dalam pengolahan data-data penelitian dilakukan langkah-langkah berikut :

a. Editing

Editing dilakukan untuk meneliti kembali setiap daftar pertanyaan yang telah diisi. Editing meliputi kelengkapan pengisian, kesalahan pengisian, dan konsistensi dari setiap jawaban.

b. Coding

Coding dilakukan untuk mengklasifikasikan jawaban dari para responden ke dalam kategori-kategori dengan menggunakan kode pada setiap jawaban responden.

1) Variabel Loyalitas Pasien

Coding 1 : Ya

Coding 0 : Tidak

2) Variabel Kualitas Pelayanan

Coding 4 : Sangat Setuju

Coding 3 : Setuju

Coding 2 : Tidak Setuju

Coding 1 : Sangat Tidak Setuju

c. *Entry*

Entry yaitu data yang telah dikode tersebut kemudian dimasukkan ke dalam program komputer untuk selanjutnya akan diolah.

d. *Cleaning data*

Merupakan kegiatan pengecekan kembali data yang sudah di-entry apakah ada kesalahan atau tidak. dan kegiatan peneliti dalam memasukan data-data hasil penelitian kedalam table-table sesuai kriteria yang telah ditentukan berdasarkan kuesioner yang telah ditentukan skornya.

2. Analisis Data

Setelah semua data terkumpul maka langkah selanjutnya adalah menganalisis data. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik sebagai berikut :

a. Uji Normalitas Data

Uji normalitas data bertujuan untuk mengetahui apakah sampel yang digunakan dalam penelitian ini berdistribusi normal atau tidak. Untuk mendeteksi normalitas data dalam penelitian ini dilakukan dengan uji *Kolmogorov-Smirnov Test*. Dasar pengambilan keputusan untuk menentukan normalitas data adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai signifikan $\geq 0,05$ maka distribusi normal

2) Jika nilai signifikan $< 0,05$ maka distribusi data tidak normal

b. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap variabel dari hasil penelitian yang menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat yang dilakukan adalah mendistribusikan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor.³²

$$x = \frac{f}{n} k$$

Keterangan:

F= Frekuensi yang sedang dicari persentasenya.

N= Jumlah sampel

K= Angka persentase (100%)

c. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi. Dalam penelitian ini menganalisa hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor. Skala pada data penelitian ini yaitu skala ordinal maka uji statistik yang digunakan adalah Korelasi *Kendall Tau*. Korelasi *Kendall Tau* digunakan untuk mencari hubungan dan menguji hipotesis dua variabel atau lebih bila datanya berbentuk ordinal atau ranking. Rumus dasar yang digunakan adalah sebagai berikut:^{32 37}

Rumus Korelasi *Kendall Tau*

$$\frac{\sum A - \sum B}{\frac{1}{2}N(N - 1)}$$

Keterangan :

$\sum$ = Koefisiensi *Kendall Tau*

A = Jumlah Ranking Atas

B = Jumlah Ranking Bawah

N = Jumlah Anggota Sampel

BAB IV

HASIL PENELITIAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah RSUD Kota Bogor

Pada tahun 1980, diatas tanah milik Pemerintah Daerah seluas 5 hektar (50.000 m²) didaerah Cilendek Kelurahan Menteng Kecamatan Bogor Barat, tahap awal didirikan bangunan satu lantai seluas 990 m² yang direncanakan sebagai Unit Gawat Darurat. Pihak Yayasan Karya Bhakti (YKB) yang bergerak dalam bidang sosial dan perumahsakitan, berkeinginan untuk turut berpartisipasi dalam meningkatkan derajat kesehatan warga kota Bogor dan sekitarnya, maka diwujudkan bentuk kerja sama dengan Pemda Kota Bogor dalam rangka pengelolaan Rumah Sakit diawali dengan pemanfaatan gedung yang telah dibangun sebagai Rumah Sakit Gawat Darurat. Kerjasama ini dituangkan dalam Piagam Kerja Sama pada tanggal 6 Agustus 1984, Nomor 22/SPB/VIII/1984 dan Nomor Kep.3/YKB/Kes/8/84 dengan masa perjanjian 30 (tiga puluh) tahun yang akan berakhir tahun 2014, diperbaharui dengan Perjanjian Kerjasama pada 30-09 2003 dengan Nomor 445/Perj.05-PLK/2003 dan Nomor 01/SK/YKB/IX/2003, dengan perubahan luas tanah menjadi 30.000 m² dan luas bangunan mencapai 10.181 m² (sepuluh ribu seratus delapan puluh satu meter persegi) dan jalan/parkir seluas 6.192 m² (enam ribu seratus sembilan

puluh dua meter persegi) serta segala kelengkapan peralatan medik dan non medik layak nya sebagai Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kota Bogor ditetapkan berdasarkan Perda Nomor 5 Tahun 2013 Tanggal 19 September 2013 yang sebelumnya bernama Rumah Sakit Karya Bhakti. Dengan berakhirnya perjanjian kerjasama antara Pemerintah Kota Bogor dengan yayasan karya Bhakti, Maka pengelolaannya diserahkan ke Pemerintah Kota Bogor dan menjadi RSUD Kota Bogor dengan menggunakan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum Daerah (PPK-BLUD).

Secara resmi RSUD Kota Bogor diserahkan terimakan dari Yayasan Karya Bhakti ke Pemda Pemerintahan Kota Bogor pada tanggal 7 Agustus 201. Sejak itu RSUD Pemerintahan Kota Bogor Resmi memiliki RSUD, sebagai rumah sakit pemerintah daerah yang akan memberikan pelayanan kesehatan untuk warga kota bogor pada khususnya dan warga bogor sekitarnya pada umumnya.

Dengan izin operasional berdasarkan “Keputusan Kepala Badan Pelayanan Perijinan Terpadu Propinsi Jawa Barat” **No. 445.1/Kep.92/L25.6/IPRSU-B-BPPT/2014 “TENTANG IZIN OPERASIONAL SEMENTARA RUMAH SAKIT UMUM KEPADA RUMAH SAKTI UMUM DAERAH KOTA BOGOR”**

2. Visi, Misi dan Motto RSUD Kota Bogor

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit unggulan yang menyediakan jasa layanan kesehatan yang berkualitas.

b. Misi

- 1) Meningkatkan kepuasan pelanggan dengan cara memberikan layanan kesehatan yang prima.
- 2) Menyediakan sarana, prasarana yang memadai sesuai ilmu dan teknologi.
- 3) Menyediakan sumber daya yang profesional dan amanah.
- 4) Menyelenggarakan layanan yang seimbang antara fungsi profit dan fungsi social
- 5) Menyelenggarakan layanan Unggulan

c. Motto

Ramah, cepat, unggul, dan dinamis.

3. Sarana dan Prasarana RSUD Kota Bogor

a. Instalasi Gawat Darurat

b. Instalasi Rawat Jalan

- 1) Ekokardiografi
- 2) Poliklinik Gigi
- 3) Poliklinik Kulit
- 4) Poliklinik THT

- 5) Poliklinik Anak
- 6) Radiologi
- 7) Poliklinik Bedah Umum
- 8) Poliklinik Mata
- 9) Poliklinik Kandungan
- 10) Poliklinik Urologi
- c. Instalasi Rawat Inap
 - 1) HCU
 - 2) ICU
 - 3) Kelas 1
 - 4) Kelas 2
 - 5) Kelas 3
 - 6) Khusus
 - 7) VIP
- d. Kamar Operasi
- e. Rawat Bersalin
- f. Penunjang Medis
 - 1) Lab Radiologi
 - 2) Instalasi Farmasi

B. Pelaksanaan Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan Agustus tahun 2019 dan dilakukan pengambilan data pada responden pada tanggal 27-31 Agustus

tahun 2019, dengan jumlah responden sebanyak 50 responden. Dalam penelitian ini semua responden bersedia menjadi objek penelitian. Pada saat pelaksanaan pengumpulan data, peneliti dibantu oleh 1 orang asisten peneliti yang diberi penjelasan terlebih dahulu tentang tata cara pengisian kuesioner yang disediakan peneliti mengenai kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di ruang pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019. Pada saat pelaksanaan pengumpulan data, peneliti terlebih dahulu memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, serta tata cara pengisian kuesioner yang disediakan peneliti mengenai hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Hasil penelitian dianalisis secara Univariat atau melihat gambaran dari masing-masing variabel yang menghasilkan distribusi dan persentase dari tiap variabel, meliputi kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor. Selanjutnya dilakukan analisis Bivariat guna mengetahui ada atau tidak adanya hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

C. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Sesuai dengan hasil penelitian karakteristik responden di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019 adalah sebagai berikut:

a. Umur

Umur merupakan lama waktu hidup atau ada sejak dilahirkan atau diadakan. Sesuai data yang diperoleh distribusi umur responden akan dijelaskan sebagai berikut¹⁸:

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Umur Responden di Ruang
Pafio A RSUD Kota Bogor

No	Umur	Frekuensi	Presentase(%)
1	17-26	1	2%
2	27-36	8	16%
3	37-46	15	30%
4	47-56	16	32%
5	57-66	4	8%
6	67-76	4	8%
7	77-86	1	2%
8	87-96	1	2%
Total		50	100%

Sumber: SPSS Versi 17.0

Berdasarkan Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Umur Responden di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor menunjukkan bahwa umur responden terbanyak adalah golongan umur 47-56 tahun dengan jumlah 16 responden (32%).

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin merupakan perbedaan tipe seksual dilihat dari bentuk dan fungsi fisiologis tubuh, yaitu laki-laki dan perempuan. Sesuai dengan data yang diperoleh distribusi jenis kelamin responden akan dijelaskan sebagai berikut⁴¹:

Tabel 4.2
Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di
Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase(%)
1	Perempuan	28	56%
2	Laki-Laki	22	44%
	Total	50	100%

Sumber: SPSS Versi 17.0

Berdasarkan Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor menunjukkan diketahui jumlah responden terbanyak berjenis kelamin perempuan yaitu 28 orang (56%).

c. Pendidikan

Tingkat pendidikan adalah tahapan pendidikan yang ditetapkan berdasarkan tingkat perkembangan peserta didik, tujuan yang akan dicapai dan kemauan yang dikembangkan. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang atau masyarakat untuk

menyerap informasi dan mengimplemenasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya dalam hal kesehatan. Sesuai dengan data yang diperoleh distribusi pendidikan responden akan dijelaskan sebagai berikut⁴²:

Tabel 4.3
Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Ruang
Pafio A RSUD Kota Bogor

No	Pendidikan	Frekuensi	Presentase(%)
1	Magister	3	6%
2	Sarjana	5	10%
3	Diploma	2	4%
4	SMA	17	34%
5	SMP	7	14%
6	SD	13	26%
7	Tidak Sekolah	3	6%
Total		50	100%

Sumber: SPSS Versi 17.0

Berdasarkan Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor menunjukkan bahwa jumlah tingkat pendidikan responden terbanyak adalah golongan SMA yaitu sebanyak 17 responden (34%).

d. Pekerjaan

Karakteristik pekerjaan merupakan suatu pendekatan terhadap pemerikayaan pekerjaan. Sesuai dengan data yang diperoleh distribusi pekerjaan responden akan dijelaskan sebagai berikut⁴³:

Tabel 4.4

**Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Ruang
Pafio A RSUD Kota Bogor**

No	Pekerjaan	Frekuensi	Presentase(%)
1	Ibu Rumah tangga	14	28%
2	Lain-lain	10	20%
3	PNS/TNI/Polri	1	2%
4	Tidak Bekerja	10	20%
5	Wiraswasta	8	16%
Total		50	100%

Sumber: SPSS Versi 17.0

Berdasarkan Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor menunjukan bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 responden (28%).

2. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk menentukan apakah data yang diperoleh berdistribusi normal atau tidak. Uji normalitas tersebut dilakukan dengan uji *Kolmogorov Smirnov Test* dengan menggunakan SPSS 17.0 *for window* dengan taraf signifikansi 0,05. Setelah dilakukan pengolahan data, tampilan output dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 4.5
Data Normalitas

		Unstandardized Residual
N		50
Normal Parameters ^{a,0}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.86038414
Most Extreme Differences	Absolute	.123
	Positive	.123
	Negative	-.115
Kolmogorov-Smirnov Z		.867
Asymp. Sig. (2-tailed)		.440

Sumber: SPSS Versi 17.0

Berdasarkan hasil tabel 4.5, nilai signifikansi adalah 0.440. jika nilai signifikansi lebih dari 0,05 data terdistribusi normal. Maka, dapat disimpulkan data terdistribusi normal.

3. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk medeskripsikan masing-masing variabel. Pada penelitian ini hasil analisis univariat menggambarkan variabel bebas (*independent*) yaitu kualitas pelayanan dan variabel

terikat (*dependent*) loyalitas pasien. Dengan jumlah responden 50 pasien, pengambilan data yang diperoleh kemudian dianalisis dan data tampilan dalam bentuk tabel yang dijelaskan sebagai berikut:

a. Distribusi Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan yang dinyatakan atau tersirat. Perusahaan yang berkualitas adalah perusahaan yang mampu menghantarkan produk atau jasanya untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggannya.¹⁹

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Responden Di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor

No	Kualitas Pelayanan	Frekuensi	Presentase(%)
1	Baik	20	40%
2	Tidak Baik	30	60%
Total		50	100%

Sumber: SPSS Versi 17.0

Berdasarkan tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan Responden Di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor menunjukkan bahwa hasil analisis untuk variabel kualitas pelayanan yang mengatakan tidak baik yaitu sebanyak 30 orang (60%).

b. Distribusi Loyalitas Pasien

Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku.⁵

Tabel 4.7

**Distribusi Frekuensi Loyalitas Pasien Responden di Ruang
Pafio A RSUD Kota Bogor**

No	Loyalitas	Frekuensi	Presentase(%)
1	Loyal	23	46%
2	Tidak Loyal	27	54%
Total		50	100%

Sumber: SPSS Versi 17.0

Berdasarkan tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Loyalitas Pasien Responden di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor menunjukkan bahwa hasil analisis untuk variabel loyalitas sebagian besar responden mengatakan tidak loyal yaitu sebanyak 27 orang (54%).

4. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilakukan bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan antara variabel bebas (*independent*), yaitu kualitas

pelayanan dengan variabel terikat (*dependent*), yaitu loyalitas pasien secara jelas. Hasil analisis bivariat ditampilkan dalam bentuk tabel yang dijelaskan sebagai berikut:

Tabel 4.8
Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap
Loyalitas Pasien di Ruang Pafio A
RSUD Kota Bogor

Kualitas Pelayanan	Loyalitas Pasien				Total		P Value	OR
	Tidak Loyal		Loyal					<i>Confident interval</i>
	F	%	F	%	F	%		(CI) 95%
Tidak Baik	15	30%	15	30%	30	60%	0,020	4.000
Baik	4	8%	16	32%	20	40%		(1.081-14.805)
Total	19	38%	31	62%	50	100%		

Sumber: SPSS Versi 17.0

Tabel 4.8 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Loyalitas Pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor menunjukan bahwa berdasarkan hasil analisis hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019, diketahui dari 50 responden terdapat 16 responden (32%) kualitas pelayanan baik dengan loyalitas pasien loyal.

Hasil uji Korelasi *Kendall Tau* didapat nilai p value = 0,020 yang artinya p value $\leq 0,05$ maka H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019. Hasil analisa juga diperoleh nilai OR sebesar 4.000 yang artinya pasien yang mengatakan kualitas pelayanan kesehatan baik memiliki peluang 4 kali lipat untuk loyal terhadap rumah sakit dibandingkan dengan pasien yang menilai kualitas pelayanan tidak baik.

D. Pembahasan

1. Analisis Univariat

a. Kualitas Pelayanan

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 responden, menyatakan bahwa sebagian besar kualitas pelayanan yang dirasakan oleh responden tidak baik yaitu sebanyak 30 (60%) responden.

Kualitas layanan adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan yang dinyatakan atau tersirat. Perusahaan yang berkualitas adalah perusahaan yang mampu menghantarkan produk atau jasanya untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggannya.¹⁹

Menurut Lupiyoadi, terdapat 4 peranan yang akan mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu: *Contractors*, yaitu tamu

berinteraksi langsung dengan konsumen dalam frekuensi yang cukup sering dan sangat mempengaruhi keputusan konsumen untuk membeli. *Modifier*, yaitu tamu tidak secara langsung mempengaruhi konsumen tetapi cukup sering berhubungan dengan konsumen lain. *Influencer*, yaitu mempengaruhi konsumen tetapi cukup untuk membeli secara tidak langsung kontak dengan pembeli. *Isolated*, yaitu tamu tidak secara langsung ikut serta dalam bauran pemasaran dan juga tidak sering bertemu dengan konsumen. Partisipan yang berfungsi sebagai penyedia jasa mempengaruhi kualitas jasa yang diberikan.³⁸

Penelitian ini sejalan dengan penelitian milik Ginka Vigaretha yang berjudul peran kepuasan pasien sebagai variabel mediasi pengaruh mutu pelayanan terhadap loyalitas pasien. Berdasarkan penelitian milik Ginka Vigaretha hasil mutu pelayanan sebanyak 53 responden (51,5%) mengatakan tidak baik dan sebanyak 47 responden (48,5%) mengatakan baik.

Dengan hasil yang didapatkan karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian dari 50 responden umur responden terbanyak adalah golongan 47-56 tahun dengan jumlah 16 responden (32%). Untuk jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 28 responden (56%). Dan jumlah tingkat pendidikan responden

terbanyak adalah golongan SMA yaitu sebanyak 17 responden (34%). Sedangkan pekerjaan responden terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 responden (28%).

Dari hasil penelitian, peneliti dapat menganalisa bahwa kualitas pelayanan tidak baik yaitu dalam kesiapan petugas kesehatan untuk merespon permintaan pasien masih kurang baik. Maka dari itu sebaiknya petugas kesehatan lebih cepat tanggap dalam melayani pasien, karena perawat merupakan sumber daya rumah sakit yang paling sering berinteraksi dengan pasien. Dan pihak rumah sakit seharusnya dapat memberikan pelatihan kepada perawat, karena dalam hal ini sangat diperlukan untuk meningkatkan kemampuannya agar menjadi lebih tanggap dalam memberikan pelayanan pada pasien.

b. Loyalitas Pasien

Berdasarkan hasil penelitian dari 50 responden, menyatakan bahwa sebagian besar loyalitas yang dirasakan oleh responden tidak loyal terhadap rumah sakit sebanyak 27 responden (54%).

Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku.⁵

Loyalitas pelanggan atau pasien tidak hanya membeli ulang suatu barang dan jasa, tetapi juga mempunyai komitmen dan sikap yang positif terhadap perusahaan jasa misalnya dengan merekomendasikan orang lain untuk membeli.¹²

Indikator loyalitas pasien adalah sebagai berikut: *trust* merupakan kepercayaan seorang pelanggan terhadap perusahaan, *emotion commitment* merupakan janji psikologi pelanggan terhadap perusahaan, *switching cost* merupakan tanggapan pelanggan mengenai beban yang akan diterima ketika terjadi perubahan, *word of mouth* merupakan perilaku untuk merekomendasikan kepada orang lain terhadap perusahaan, dan *cooperation* merupakan perilaku pelanggan untuk bekerja sama dengan perusahaan.¹⁵

Penelitian ini sejalan dengan penelitian milik Sandu Siyoto yang berjudul analisis loyalitas berdasarkan tingkat kepuasan peserta badan penyelenggara jaminan sosial non penerima bantuan iuran pada pasien rawat jalan di puskesmas ngletih kota kediri. Berdasarkan penelitian milik Sandu Siyoto sebanyak 97 responden (61,8%) pasien tidak loyal dan sebanyak 60 responden (38,2%) pasien loyal.

Dengan hasil yang didapatkan karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Berdasarkan hasil penelitian dari 50

responden umur responden terbanyak adalah golongan 47-56 tahun dengan jumlah 16 responden (32%). Untuk jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan yaitu sebanyak 28 responden (56%). Dan jumlah tingkat pendidikan responden terbanyak adalah golongan SMA yaitu sebanyak 17 responden (34%). Sedangkan pekerjaan responden terbanyak adalah Ibu Rumah Tangga sebanyak 14 responden (28%).

Dari hasil penelitian, peneliti dapat menganalisa bahwa sebagian besar responden tidak loyal, karena masih banyaknya pasien yang tidak merekomendasikan rumah sakit ini kepada keluarga atau rekan yang membutuhkan perawatan di rumah sakit. Sebaiknya dalam hal ini rumah sakit dapat melakukan pendekatan kepada pasien atau keluarga pasien untuk mengubah citra buruk rumah sakit agar pasien tetap menggunakan rumah sakit kembali dan tidak memilih alternatif lain. Sehingga minat kunjungan ulang pasien terus meningkat dari waktu ke waktu.

2. Analisis Bivariat

Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Loyalitas Pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor

Hasil penelitian menunjukkan berdasarkan hasil analisis bivariat dengan korelasi *Kendall Tau*, dapat diketahui responden yang merasa loyal terhadap kualitas pelayanan sebanyak 16 responden (32%).

Berdasarkan uji hipotesis dengan menggunakan korelasi *Kendall Tau* diperoleh nilai p value $0,020 \leq 0,05$ dan didapat nilai OR = 4.000.

Kualitas pelayanan rumah sakit merupakan hal terpenting dalam menilai baik atau buruknya suatu kondisi rumah sakit, kualitas yang baik akan diikuti oleh kepuasan pasien, sehingga mereka akan loyal terhadap rumah sakit tersebut. Kualitas pelayanan adalah suatu pelayanan yang beroperasi sesuai dengan standar yang ditetapkan dan pelayanan yang diberikan dapat memenuhi keinginan pelanggan.⁷

Loyalitas itu sendiri merupakan kesediaan pelanggan untuk terus berlangganan pada sebuah perusahaan dalam jangka panjang, dengan membeli dan menggunakan barang dan jasanya secara berulang, lebih baik lagi secara eksklusif, dan dengan suka rela merekomendasikan produk perusahaan tersebut kepada teman-temannya.⁹

Faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas yaitu kepuasan pelanggan merupakan perbedaan antara harapan dan hasil yang dirasakan, kualitas jasa atau pelayanan merupakan suatu produk yang dapat memberikan dampak baik untuk meningkatkan loyalitas, citra merupakan sikap dan tindakan seseorang terhadap suatu objek, dan rintangan untuk berpindah merupakan faktor lain yang dapat mempengaruhi loyalitas.¹⁷

Penelitian ini sejalan dengan penelitian milik Sandu Siyoto yang berjudul analisis loyalitas berdasarkan tingkat kepuasan peserta badan penyelenggara jaminan sosial non penerima bantuan iuran pada pasien

rawat jalan di puskesmas ngletih kota kediri. Berdasarkan penelitian milik Sandu Siyoto dapat diketahui bahwa sebagian besar responden tidak puas dan tidak loyal yakni sebanyak 82 responden (52,2%) dari total 157 responden. Hasil uji statistik menggunakan uji regresi logistik mengenai pengaruh loyalitas terhadap tingkat kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Non Penerima Bantuan Iuran di puskesmas ngletih kota kediri, di didapatkan nilai $p = 0.000$. karena nilai $p = 0.000 < \alpha = 0.05$, kesimpulannya adalah H_a diterima artinya ada pengaruh yang signifikan antara loyalitas terhadap tingkat kepuasan Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Non Penerima Bantuan Iuran pada pasien rawat jalan di Puskesmas Ngletih Kota Kediri.

Dari hasil penelitian, peneliti dapat menganalisa dalam dimensi kualitas pelayanan untuk mengukur tingkat kualitas pelayanan bisa dijelaskan bahwa masih terdapat beberapa macam pelayanan yang belum memuaskan yaitu: Bukti langsung (pasien merasa masih kurangnya fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit dan kondisi ruangan yang masih kurang memadai), Kehandalan (masih ada diagnosa dokter yang kurang akurat, masih ada dokter yang datang tidak tepat waktu dan terburu-buru), Daya tanggap (petugas rumah sakit kurang dalam memberikan layanan pada pasien rawat inap), Jaminan pelayanan (tindakan perawat kurang meyakinkan kepada pasien, dan kurangnya kepercayaan pasien akan kemampuan dokter

saat menangani pasien), Empati (petugas kesehatan belum mampu memahami kebutuhan pasien, dan belum menindaklanjuti keluhan pasien dengan sungguh-sungguh).

Dengan kualitas pelayanan yang masih kurang mengakibatkan loyalitas pasien dan minat kunjungan ulang pasien menurun dapat membuat pasien tidak loyal terhadap rumah sakit. Maka dari itu rumah sakit seharusnya dapat meningkatkan kualitas pada petugas kesehatan agar bersikap ramah kepada pasien dan membuat pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit. Oleh karena itu, Pihak rumah sakit harus lebih memperhatikan kepuasan pasien dan hal tersebut dapat dijadikan bahan evaluasi kepada petugas kesehatan untuk menciptakan loyalitas pasien.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian yang telah peneliti lakukan di ruang Pafio A RSUD Kota Bogor adanya keselarasan dengan hasil penelitian dari 50 responden. Presepsi responden tentang kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien sebagian besar masih terdapat yang mengatakan tidak baik dan tidak loyal terhadap pelayanan yang diterima. Hal ini diperkuat berdasarkan jawaban pada kuesioner yang telah peneliti berikan kepada responden.

E. Keterbatasan Penelitian

Peneliti menyadari bahwa hasil penelitian ini masih memiliki keterbatasan. Keterbatasan-keterbatasan tersebut antara lain:

1. Dalam penelitian hanya menggunakan 1 variabel independen yaitu kualitas pelayanan untuk itu peneliti selanjutnya diharapkan dapat menambah variabel baru.
2. Masih ada beberapa responden pada saat dilakukan pemberian kuesioner ragu untuk memberikan jawaban sehingga kebenaran sangat tergantung pada kejujuran responden.

F. Implikasi Penelitian

Dikarenakan banyaknya kualitas pelayanan tidak baik dan loyalitas pasien tidak loyal maka harus dilaksanakan berbagai upaya dalam meningkatkan kualitas layanan dan loyalitas bagi rumah sakit dengan cara lebih melakukan pendekatan kepada pasien dengan ramah, dan lebih memperhatikan pasien dengan baik. Agar meningkatkan perbaikan SDM sebaiknya diadakan pelatihan-pelatihan atau *work-shop* kepada petugas kesehatan dengan demikian pasien akan merasa puas dengan pelayanan diberikan rumah sakit tersebut dan dapat menyebabkan siklus kunjungan yang tinggi dan hal tersebut akan menciptakan loyalitas pasien yang tinggi juga.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan pembahasan analisis hasil penelitian yang telah dilakukan mengenai hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019, maka dapat diambil kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Diketahui distribusi frekuensi loyalitas pasien di ruang pafio A RSUD Kota Bogor dari 50 responden menyatakan sebanyak 27 responden (54%) mengatakan tidak loyal pada pelayanan yang disediakan oleh rumah sakit.
2. Diketahui distribusi frekuensi kualitas pelayanan di ruang pafio A RSUD Kota Bogor dari 50 responden sebanyak 30 responden (60%) mengatakan kualitas pelayanan tidak baik.
3. Diketahui hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien menggunakan uji Korelasi *Kendall Tau* didapat nilai $p \text{ value} = 0,020$ yang artinya $p \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, berarti terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019. Hasil analisa juga diperoleh nilai OR sebesar 4.000 yang artinya pasien yang mengatakan kualitas pelayanan kesehatan baik memiliki peluang 4 kali lipat untuk loyal

terhadap rumah sakit dibandingkan dengan pasien yang menilai kualitas pelayanan tidak baik.

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

- a. Melakukan evaluasi secara berkala mengenai kualitas layanan dan melakukan sistem keluhan dan saran secara rutin dengan memberikan kesempatan seluas-luasnya pada pasien untuk memberikan saran, pendapat dan keluhan. Media yang dapat digunakan meliputi kotak saran dengan menyediakan kartu komentar yang dapat diisi langsung.
- b. Diharapkan manajemen rumah sakit mencari informasi lebih lanjut mengenai penyebab pasien yang mengatakan kualitas layanan tidak baik dan tidak loyal terhadap rumah sakit. Informasi ini sangat bermanfaat bagi rumah sakit untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kualitas layanan dan loyalitas pelanggan.

2. Bagi Perguruan Tinggi

Diharapkan bermanfaat bagi institusi sebagai bahan literatur kepustakaan untuk penelitian selanjutnya, dijadikan sumber informasi tentang kualitas pelayanan, dan sebagai pengembangan materi mahasiswa serta dijadikan referensi keilmuan mengenai pelayanan kesehatan.

3. Bagi Responden

Lebih terbuka untuk menyampaikan aspirasi serta keluhan yang dialami oleh pasien rawat inap.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat meneliti hubungan variabel lain yang mempengaruhi loyalitas pasien seperti faktor citra perusahaan, serta dapat memperbaiki dan melengkapi keterbatasan yang ada dalam penelitian ini.
- b. Pengumpulan data dapat lebih dikembangkan dengan menggunakan kuesioner dan wawancara mendalam, agar data atau informasi yang diterima dapat lebih akurat dan mendalam.

DAFTAR PUSTAKA

1. Gunawan, dkk. 2013. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis Dan Pelayanan Administrasi Terhadap Loyalitas Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon)*. Semarang: Universitas Diponegoro
2. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Peraturan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. <http://www.litbang.depkes.go.id/>. Diakses tanggal 20 Juli 2019
3. Niyarni, dkk. 2011. *Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Minat Menggunakan Ulang Jasa Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di RSUD Benda Kota Pekalongan*. Jurnal Kesehatan Pena Medika. Vol.3, No.1
4. Sekar, Erika. 2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Umum Di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari Tahun 2016*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan. Vol.1, No. 3
5. Ratih, Hurriyati. 2015. *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen, Cetakan Kelima*. Alfabeta, CV
6. Tjiptono, Fandy. 2010. *Strategi Pemasaran*, Edisi 2. Yogyakarta: Andi Offset.
7. Tjiptono, Fandy. 2017. *Service Management: Mewujudkan Layanan Prima, Edisi Tiga*. Yogyakarta: Andi.

8. Vigaretha, G. 2018. *Peran Kepuasan Pasien sebagai Variabel Mediasi Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien*. HIGEIA (Journal of Public Health Research and Development). Vol.2 No. 4
9. Lovelock, Christopher, et al. 2010. *Manajemen Pemasaran Jasa, Edisi 7 Jilid 2*. Erlangga: Jakarta
10. Setiawan, Supriyadi. 2011. *Loyalitas Pelanggan Jasa: Studi Kasus Bagaimana Rumah Sakit Mengelola Loyalitas Pelanggannya*. Bogor: IPB Press
11. Tjiptono, Fandy. 2009. *Pemasaran Jasa, Edisi Pertama cetakan keempat*. Malang: Bayu Media
12. Fattah, Atika. 2016. *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Di Rawat Inap Rumah Sakit Ibu dan Anak Siti Khadijah*. Makasar: Universitas Islam Negeri Alauddin
13. Luppoyadi, Rambat. 2018. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: Salemba Empat
14. Azka, Gina. 2010. *Analisis loyalitas pasien ditinjau dari kualitas layanan pada poli kebidanan dan kandungan RS. Mohammad Husni Thamrin Salemba*. Depok: FKM UI
15. Kotler, Philip. 2012. *Manajemen Pemasaran, Analisis Perencanaan dan Pengendalian. (Terjemahan Ancella Anitawati Hermawan). Jilid Kedua. Edisi 9*. Jakarta: Prehallindo

16. Sumarwan, Ujang, dkk. 2011. *Riset Pemasaran dan Konsumen: Panduan Riset dan Kajian Kepuasan, Perilaku Pembelian, Gaya Hidup, Loyalitas dan Persepsi Risiko*. Bogor: IPB Press
17. Ulfa, Raudhatul. 2011. *Hubungan Karakteristik Pasien, Kualitas Layanan dan Hambatan Pindah Dengan Loyalitas Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tugu Ibu Depok*. Depok: FKM UI
18. Hoetomo. 2009. *Kamus Lengkap Bahasa Indonesia*. Surabaya: Mitra Pelajar.
19. Kotler & Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran, Edisi 13 Jilid I*. Jakarta: Erlangga
20. Universitas Sumatera Utara. 2011. *Kualitas Pelayanan Publik*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/23325/Chapter%20II.pdf?sequence=4&isAllowed=y>. Diakses tanggal 03 Agustus 2019
21. Hardiansyah. 2018. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media
22. Universitas Sumatera Utara. 2011. *Pelayanan Rawat Inap*.
<http://repository.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/34757/Chapter%20II.pdf?sequence=3&isAllowed=y>. Diakses tanggal 04 Agustus 2019
23. Hidayah, Nur. 2013. *Manajemen Ruang Rawat Inap*. Makassar: Alauddin University Press
24. Ardiansyah. 2012. *Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita*. Depok: FKM UI

25. Kementerian Kesehatan RI. 2010. *Permenkes 340/MENKES/PER/III/2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta: Depkes RI
26. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *UU RI No. 23 tahun 1992 Tentang Kesehatan*. <http://www.litbang.depkes.go.id/>. Diakses tanggal 08 Agustus 2019
27. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. *Fungsi Rumah Sakit*. <http://www.litbang.depkes.go.id/>. Diakses tanggal 08 Agustus 2019
28. Supriyanto, S dan Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi.
29. Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
30. Kasiram. Moh. 2010. *Metodologi Penelitian: Kuantitatif-kualitatif*. Malang. UIN-Maliki Perss
31. Nursalam. 2010. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan, Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
32. Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
33. Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: PT. Alfabeta
34. Hidayat, Anwar. 2012. *Asosiatif, Hipotesis Korelasi, Rumus Tags*.
35. Anggraeni. D.M & Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

36. Arikunto, Suharsimi. 2014. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Rineka Cipta
37. Sugiyono. 2009. *Asosiatif, Hipotesis Korelasi, Uji Analisis Data*.
38. Sanjaya, S. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga Terhadap Loyalitas Pelanggan di Toko Family Tasikmalaya*. Bandung: Universitas Widyatama
39. Saragih, Masri. 2016. *Persepsi Nilai Profesional Pasien Rawat Inap Dengan Loyalitas Berkunjung Kembali*. Idea Nursing Journal Vol. VII No.2
40. Setiawan A, Saryono. 2010. *Metodologi Penelitian Kebidanan*. Jakarta: Nuha Medika
41. Mansour Faqih. 2010. *Analisis Gender dan Transformasi Sosial*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
42. Suharjo. 2009. *Tingkat Pendidikan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
43. Imamora, Henry. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi III*. Jakarta: STIE YKPNJakarta

LAMPIRAN



SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) WIJAYA HUSADA BOGOR

Jl. Letjen Ibrahim Adja No. 180 RT. 006/008, Sindang Barang, Bogor Barat 16117
Ph: (0251) 8327396, 8327399, 0852 1670 1658 E-mail : wijayahusada@gmail.com

Nomor : 432/STIKES-WH/VII/2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Penelitian

Bogor, 24 Juli 2019

Kepada :
Yth. Plt. Direktur RSUD Kota Bogor
di
Tempat

Dengan hormat

Berdasarkan MOU RSUD Kota Bogor & STIKes Wijaya Husada Bogor dengan No. 119/120-RSUD/XII/2016, dengan ini mahasiswa STIKes Wijaya Husada Bogor mengajukan uji validitas, studi pendahuluan & penelitian di RSUD Kota Bogor.

Adapun nama mahasiswa dan judul Skripsi sebagai berikut :

Institusi	Nama Mahasiswa	Prodi	Judul Skripsi
RSUD Kota Bogor	Rachmawati Indah Pratiwi	S1 Keperawatan	Hubungan beban kerja perawat dengan response time pada penanganan pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Kota Bogor Tahun 2019
	Noviyanti Eka Pratiwi	S1 Keperawatan	Hubungan pelatihan gawat darurat dengan kinerja perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Kota Bogor Tahun 2019
	Herini Yulistiyaningrum	S1 Keperawatan	Hubungan motivasi perawat terhadap pemenuhan kebutuhan spiritual
	Nada Putri Yansyah	S1 Kesehatan Masyarakat	Hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bogor Tahun 2019

Demikian permohonan dari kami, atas perhatian dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

Ketua STIKes Wijaya Husada Bogor

dr. Prilady, Sp.PD-KGEH



PEMERINTAH KOTA BOGOR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KOTA BOGOR

Jl. Dr. Sumeru No. 120 Telp. (0251) 8312292 Fax. (0251) 8371001

BOGOR - 16111

Bogor, 12 Agustus 2019
 11 Dzul Hijjah 1440 H

Nomor : 800/ 118- Umpeg
 Sifat : Biasa
 Lampiran : -
 Perihal : Balasan Izin Penelitian

Kepada
 Yth. Ketua STIKes Wijaya Husada
 di
 Bogor

Menindaklanjuti surat dari Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Wijaya Husada, nomor surat :432/STIKES-WH/VII/2019, tanggal 24 Juli 2019, Perihal : Permohonan Penelitian, atas nama :

NO	NAMA MAHASISWA	Prodi	Judul Skripsi
1.	Rachmawati Indah Pratiwi	S1 Keperawatan	Hubungan Beban Kerja Perawat dengan <i>Response Time</i> pada penanganan Pasien di Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Kota Bogor Tahun 2019.
2.	Noviyanti Eks Pratiwi	S1 Keperawatan	Hubungan Pelatihan Gawat Darurat dengan kinerja Perawat Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD Kota Bogor Tahun 2019.
3.	Herini Yulistyaningrum	S1 Keperawatan	Hubungan Motivasi Perawat terhadap Pemenuhan Kebutuhan Spiritual.
4.	Nada Putri Yansyah	S1 Kesehatan Masyarakat	Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kota Bogor Tahun 2019.

Pada prinsipnya kami tidak keberatan dengan kegiatan tersebut, dan perlu kami sampaikan rincian biaya Penelitian bahwa sesuai dengan Peraturan Walikota (PERWAL) No. 25 tahun 2014 Seri E tentang tarif layanan kesehatan sebagai berikut :

1. Izin Penelitian S1 : Rp. 250.000,- /Mahasiswa
2. Sewa Sarana : Rp. 100.000,-/ Unit Kerja

Maka demi kelancaran pelaksanaan kegiatan, silahkan menghubungi Kepala Bagian Umum dan Kepegawaian melalui Sdri. Tri Kurnia Juniasih, Amd. Kes, Selaku Kepala Urusan DIKLAT Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bogor, No. Hp. 083819455045 atau Nomor Telephone 0251 8312292 Ext. 116 (R. Kepegawaian) pada hari/jam kerja (Senin s.d Jumat Pukul 08.00 WIB s.d 16.00 WIB).

Adapun pelaksanaan kegiatan tersebut pada hari Selasa, tanggal 13 Agustus 2019, pukul 10.00 WIB s/d selesai.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannyakami ucapkan terima kasih.

An.DIREKTUR
Plt. Wakil Direktur Umum dan Keuangan

dr. SRI NOWO RETNO, MARS
NIP. 19690415 1998 03 2008
Pembina Tk I-IV/b

Tembusan di Sampaikan Kepada Yth :

1. Plt. Ibu Direktur RSUD Kota Bogor (sebagai Laporan).
2. Peringgal.

LEMBAR KONSULTASI LAPORAN PROPOSAL SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES WIJAYA HUSADA BOGOR

Nama : Nada Putri Yansyah
NIM : 201512014
Dosen Pembimbing : Annisa Dwi Y, SKM., M.Kes
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien
di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019

No	Tanggal Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan Keterangan	Paraf Pembimbing
1	22/06/2019	Pengajuan judul skripsi	ACC, Lanjut Bab I	
2	08/07/2019	Pengajuan Bab I	Perbaikan latar belakang, rumusan masalah, tujuan, ruang lingkup, serta keaslian penelitian.	
3	03/08/2019	Revisi Bab I, Pengajuan Bab II & III, Kuesioner Penelitian	Perbaikan Latar Belakang (studi Pendahuluan), penambahan teori, kerangka teori, Definisi Operasional, Populasi & sampel penelitian, teknik	

			pengumpulan data, Uji reliabilitas, dan metode pengolahan dan analisis data	
4	10/08/2019	Revisi Bab I, II dan III	Perbaikan Latar belakang (Studi Pendahuluan) dan Populasi & sampel penelitian	<i>dnps</i>
5	19/08/2019	Revisi Bab I dan III	ACC, Sidang Proposal	<i>dnps</i>
6	27/08/2019	Revisi kuesioner	<i>Revisi</i>	<i>dnps</i>
7	5/9/2019	<i>Revisi proposal</i>	<i>Revisi</i>	<i>dnps</i>
8	10/9/2019	<i>Revisi proposal</i>	<i>Acc</i>	<i>dnps</i>

LEMBAR KONSULTASI SKRIPSI
PROGRAM STUDI SARJANA KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES WIJAYA HUSADA BOGOR

Nama : Nada Putri Yansyah
 NIM : 201512014
 Dosen Pembimbing : Desi Nurseha Merita, S.Kep., M.K.M
 Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien
 di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor Tahun 2019

No	Tanggal Konsultasi	Materi Konsultasi	Catatan Keterangan	Paraf Pembimbing
1	15/08/2019	Bab IV & V	Revisi Penambahan Asumsi Peneliti	
2	16/08/2019	Revisi Bab IV & V	ACC, Sidang Skripsi	
3	1/10/2019	Revisi Skripsi	Revisi	
4	4/10/2019	Revisi Skripsi	Acc. Revisi Kesimpulannya Abstrak	

LEMBAR PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK

Saya, Nada Putri Yansyah, Mahasiswa Sarjana Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor, akan melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Di Ruang Pafio A Rsud Kota Bogor Tahun 2019”. Penelitian ini dilakukan secara mandiri, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor.

Saya mengajak Saudara untuk ikut dalam penelitian ini. Penelitian ini membutuhkan 50 subjek penelitian, dengan jangka waktu keikutsertaan masing masing subjek sekitar 10-20 menit.

A. Kesukarelaaan untuk ikut penelitian

Keikutsertaan Saudara dalam penelitian ini adalah bersifat sukarela, dan dapat menolak untuk ikut dalam penelitian ini.

B. Prosedur penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan memberikan kuesioner kepada saudara. Saudara diminta untuk mengisi kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan dalam bentuk *check list* tentang kualitas pelayanan dan loyalitas pasien. Penelitian ini tidak ada tindakan dan hanya semata-mata ceklist untuk mendapatkan informasi seputar identitas, keluhan, perasaan dan pikiran setelah mendapatkan perawatan rawat inap ruang Pafio A

RSUD Kota Bogor. Terkait kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor.

C. Kewajiban Subjek Penelitian

Saudara diminta menjawab pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner.

D. Risiko dan efek samping dan penanganannya

Tidak ada resiko dan efek samping dalam penelitian ini, karena tidak ada perlakuan kepada Bapak/Ibu/Saudara dan hanya mengisi jawaban dalam kuesioner.

E. Manfaat

Adapun manfaat yang bisa diperoleh dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di ruang pafio a rsud kota bogor tahun 2019. Dengan diketahuinya hubungan antara kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien di Ruang Pafio A RSUD Kota Bogor, diharapkan dapat berguna dalam upaya peningkatan dan pengembangan pelayanan rawat inap sehingga kualitas pelayanan rawat inap RSUD Kota Bogor dapat meningkat.

F. Kerahasiaan

Informasi dan hasil yang didapatkan dari Saudara terkait dengan penelitian ini akan dijaga kerahasiaanya dan hanya digunakan untuk kepentingan ilmiah (ilmu pengetahuan).

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, menyatakan bersedia menjadi responden dalam penelitaian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Sarjana Kesehatan Masyarakat Falkutas Ilmu Kesehatan Masyarakat STIKes Wijaya Husada Bogor, yang bernama Nada Putri Yansyah dengan judul “ **Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Di Ruang Pafio A Rsud Kota Bogor Tahun 2019** ”. Saya memahami dan mengerti bahwa penelitian ini tidak berdampak buruk terhadap saya, maka dari itu saya bersedia menjadi responden penelitian.

Bogor, Agustus 2019

Peneliti

Responden

(.....)

(.....)

KUESIONER
HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
LOYALITAS PASIEN DI RUANG PAFIO A
RSUD KOTA BOGOR
TAHUN 2019

No. Kuesioner :

Tanggal Penelitian :

Petunjuk: Berilah tanda (√) pada kotak yang anda pilih

Identitas Responden

Nama :

Umur :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Pendidikan Terakhir : ☐ Tidak Sekolah ☐ SD

☐ SMP ☐ SMA

☐ Diploma ☐ Sarjana

☐ Magister ☐ Lain-lain

Pekerjaan : ☐ Tidak Bekerja ☐ Wiraswasta

☐ Petani ☐ Ibu Rumah Tangga

☐ PNS/TNI/POLRI ☐ Lain-lain

Petunjuk Pengisian :

1. Bacalah petunjuk pengisian sebelum Bapak/ Ibu/ Saudara memberikan jawaban
2. Berikan tanda centang (✓) pada salah satu jawaban yang anda pilih pada kuesioner
3. Jawablah dengan JUJUR setiap pertanyaan dengan sesuai dengan keadaan dan pendapat Bapak/ Ibu/ Saudara
4. Jawaban anda akan DIRAHASIAKAN dan TIDAK AKAN MEMPENGARUHI apapun bagi Bapak/ Ibu/ Saudara
5. Apabila Bapak/ Ibu/ Saudara menemui kesulitan dalam memahami pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner ini, Bapak/ Ibu/ Saudara dapat meminta penjelasan kepada pewawancara
6. Sangat diharapkan semua pertanyaan diberi jawaban

Kuesioner Tentang Kualitas Pelayanan

Keterangan:

SS : Sangat Setuju

TS : Tidak Setuju

S : Setuju

STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
Bukti Langsung (<i>Tangible</i>)					
1	Ruangan ini sudah memiliki peralatan medis yang lengkap				
2	Ruangan ini telah bersih dan nyaman				
3	Ruangan ini telah menyediakan fasilitas penunjang yang memadai.				
4	Ruangan ini memiliki tempat tidur yang nyaman bagi pasien				
5	Penampilan semua petugas kesehatan rapih dan sopan				

No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
Kehandalan Pelayanan (<i>Reliability</i>)					
6	Petugas Kesehatan telah memberikan obat sesuai dengan jadwal				
7	Prosedur penerimaan pasien cepat dan tepat				
8	Petugas kesehatan telah memberikan perawatan yang cepat				
9	Dokter selalu menanyakan keluhan yang dirasakan oleh pasien				
10	Perawat selalu menanyakan keluhan yang dirasakan oleh pasien				
Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)					
11	Informasi yang diberikan petugas kesehatan tepat dan jelas				
12	Kemampuan petugas kesehatan cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien				
13	Perawat tanggap dalam memberikan bantuan kepada pasien				
14	Kesiapan petugas kesehatan untuk merespon permintaan pasien cepat				
15	Petugas kesehatan memberikan kesempatan pasien untuk bertanya				
Jaminan Pelayanan (<i>Assurance</i>)					
16	Petugas Kesehatan memiliki kemampuan dan pengetahuan yang baik selama perawatan				
17	Petugas kesehatan mampu memberikan rasa nyaman kepada saya selama perawatan.				
18	Perawat di Ruang Pafio A bersikap ramah dan sopan				
19	Dokter di Ruang Pafio A bersikap ramah dan sopan				
20	Doker atau Perawat dapat memegang rahasia pasien				

No	Pertanyaan	Jawaban			
		SS	S	TS	STS
Empati (<i>Emphaty</i>)					
21	Dokter mampu memahami kebutuhan pasien				
22	Dokter mendengar dan menindaklanjuti keluhan-keluhan pasien dengan sungguh-sungguh				
23	Perawat sudah memberikan perhatian dengan sungguh-sungguh				
24	Petugas kesehatan memberikan dorongan kepada pasien agar cepat sembuh				
25	Petugas kesehatan memberikan perhatian kepada saya selama perawatan				

Kuesioner Tentang Loyalitas Pasien

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
Trust			
1	Saya yakin terhadap manajemen rumah sakit		
2	Saya yakin terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit		
3	Informasi yang saya terima dari pihak rumah sakit dapat meyakinkan		
Emotion Commitment			
4	Bila saya membutuhkan perawatan saya akan kembali ke RSUD Kota Bogor		
5	Saya selalu berobat di RSUD Kota Bogor		
6	Saya tidak terpengaruh terhadap pelayanan yang ditawarkan oleh Rumah Sakit lain		
Switching Out			
7	Saya bersedia membayar sesuai dengan tagihan		
8	Jika ada kenaikan harga, saya akan tetap membayar tagihan biaya Rumah Sakit		

No	Pertanyaan	Jawaban	
		Ya	Tidak
9	Jika tarif mengalami kenaikan, saya tidak akan pindah ke Rumah Sakit lain		
<i>Word Of Mouth</i>			
10	Saya akan menginformasikan Rumah Sakit kepada teman atau keluarga		
11	Saya akan merekomendasikan rumah sakit ini, jika ada yang membutuhkan perawatan		
12	Saya tidak akan merekomendasikan rumah sakit ini kepada keluarga atau rekan yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit		
<i>Cooperation</i>			
13	Saya akan mentaati peraturan yang ditetapkan Rumah Sakit		
14	Saya bersedia mengikuti prosedur pengobatan sesuai dengan ketentuan		
15	Bila dianjurkan, saya bersedia melakukan pemeriksaan tambahan seperti, pemeriksaan radiologi atau laboratorium		

JADWAL PENELITIAN

No	Kegiatan	Tahun 2019					
		Mei	Juni	Juli	Agustus	September	Oktober
1	Pengajuan Judul						
2	Studi Pendahuluan						
3	Bimbingan Proposal						
4	Sidang Proposal						
5	Revisi Proposal						
6	Pengumpulan Proposal						
7	Penelitian						
8	Bimbingan Skripsi						
9	Sidang Skripsi						

TABEL UJI VALIDITAS

[illegible]

TABEL UJI VALIDITAS

[illegible]

HASIL UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.929	25

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	66.35	71.397	.461	.928
P2	66.35	72.134	.485	.927
P3	66.40	71.726	.508	.927
P4	66.35	72.134	.485	.927
P5	66.30	68.326	.624	.925
P6	66.30	68.326	.624	.925
P7	66.35	72.134	.485	.927
P8	66.40	71.726	.508	.927
P9	66.35	71.397	.461	.928
P10	66.40	71.726	.508	.927
P11	66.30	68.326	.624	.925
P12	66.25	68.092	.673	.924
P13	66.40	71.726	.508	.927
P14	66.30	68.326	.624	.925
P15	66.25	68.092	.673	.924
P16	66.40	71.726	.508	.927
P17	66.40	71.726	.508	.927
P18	66.25	68.092	.673	.924
P19	66.25	68.092	.673	.924
P20	66.25	68.092	.673	.924
P21	66.45	69.313	.648	.925
P22	66.35	72.134	.485	.927
P23	66.35	71.397	.461	.928
P24	66.40	71.726	.508	.927
P25	66.25	68.092	.673	.924

HASIL UJI VALIDITAS DAN REALIBILITAS

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.944	15

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item- Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	9.75	21.776	.828	.937
P2	9.75	21.776	.828	.937
P3	9.75	21.776	.828	.937
P4	9.65	22.871	.660	.941
P5	9.65	22.871	.660	.941
P6	9.95	21.945	.712	.940
P7	9.65	23.082	.603	.942
P8	9.95	21.945	.712	.940
P9	9.65	23.082	.603	.942
P10	9.65	23.082	.603	.942
P11	9.75	21.776	.828	.937
P12	9.95	21.945	.712	.940
P13	9.95	21.945	.712	.940
P14	9.75	21.776	.828	.937
P15	9.50	24.579	.451	.945

DATA RESPONDEN

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Pendidikan	Pekerjaan
1	R	67	L	SD	Tidak Bekerja
2	S	65	P	SMP	IRT
3	TS	94	P	SD	IRT
4	Y	29	P	SMA	Tidak Bekerja
5	I	55	P	SD	IRT
6	SM	43	L	SMA	Tidak Bekerja
7	M	42	P	SD	IRT
8	ES	72	L	SMA	Lain-lain
9	PS	57	L	SD	Tidak Bekerja
10	MN	49	L	SD	Wiraswasta
11	MY	79	L	SD	Tidak Bekerja
12	AR	46	P	SMA	IRT
13	AAN	70	P	Tidak Sekolah	IRT
14	S	17	P	SD	Lain-lain
15	R	45	L	Magister	PNS/TNI/POLRI
16	AP	31	P	Sarjana	Lain-lain
17	M	37	L	SMP	Petani
18	ZL	46	L	SMA	PNS/TNI/POLRI
19	ST	40	L	SMA	Lain-lain
20	AH	38	L	SMP	Tidak Bekerja
21	JA	48	L	Sarjana	PNS/TNI/POLRI
22	UG	42	L	SMA	PNS/TNI/POLRI
23	SI	30	P	SMA	PNS/TNI/POLRI
24	AW	37	L	SMA	PNS/TNI/POLRI
25	NN	36	P	SMA	IRT
26	N	49	P	SMP	IRT
27	MH	29	L	Sarjana	PNS/TNI/POLRI
28	OD	22	L	SMA	Lain-lain
29	SRI	35	P	SD	Wiraswasta
30	EA	26	P	Diploma	Lain-lain
31	KA	51	P	SMA	IRT
32	FA	45	L	Tidak Sekolah	Wiraswasta
33	IA	40	L	Diploma	Wiraswasta
34	R	50	P	Sarjana	PNS/TNI/POLRI

35	MF	55	L	SMA	Lain-lain
36	SNA	53	P	SD	IRT
37	AR	53	P	SMP	IRT
38	NU	49	L	Magister	Lain-lain
39	F	53	L	SMA	Tidak Bekerja
40	EM	49	L	SMA	Tidak Bekerja
41	D	38	L	Magister	PNS/TNI/POLRI
42	NN	30	P	SMA	IRT
43	F	47	P	SD	IRT
44	RN	47	L	Sarjana	Wiraswasta
45	RF	68	L	SD	Wiraswasta
46	AL	65	L	SMA	PNS/TNI/POLRI
47	MR	42	P	SMP	Lain-lain
48	K	47	L	SMP	Wiraswasta
49	R	57	L	SD	Lain-lain
50	DK	55	P	Tidak Sekolah	IRT

MASTER TABEL PENELITIAN

No. R	Nilai Kualitas Pelayanan																									Skor	Codi ng	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	P 24	P 25			
1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	64	1	Tidak Baik
2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	60	1	Tidak Baik
3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	61	1	Tidak Baik
4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	60	1	Tidak Baik
5	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	64	1	Tidak Baik
6	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	65	1	Tidak Baik
7	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	65	1	Tidak Baik
8	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	72	2	baik
9	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	85	2	baik
10	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	85	2	baik
11	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	85	2	baik
12	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	64	1	Tidak Baik
13	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	2	baik
14	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	79	2	baik

15	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	64	1	Tidak Baik
16	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	71	2	Baik
17	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	60	1	Tidak Baik
18	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	65	1	Tidak Baik
19	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	63	1	Tidak Baik
20	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	2	Baik
21	1	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	48	1	Tidak Baik
22	1	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	1	Tidak Baik
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	69	2	Baik
24	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	53	1	Tidak Baik
25	2	4	3	4	3	4	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	72	2	Baik
26	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	67	1	Tidak Baik
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	100	2	Baik
28	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	62	1	Tidak Baik
29	4	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	67	1	Tidak Baik
30	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	67	1	Tidak Baik

31	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	3	73	2	Baik
32	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	50	1	Tidak Baik
33	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74	2	baik
34	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	64	1	Tidak Baik
35	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	64	1	Tidak Baik
36	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	60	1	Tidak Baik
37	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	61	1	Tidak Baik
38	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	60	1	Tidak Baik
39	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	64	1	Tidak Baik
40	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	65	1	Tidak Baik
41	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	65	1	Tidak Baik
42	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	72	2	baik
43	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	85	2	baik
44	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	85	2	baik
45	3	3	3	3	4	4	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	85	2	baik
46	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	64	1	Tidak Baik
47	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	75	2	baik

48	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	79	2	baik
49	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	64	1	Tidak Baik
50	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	74	2	baik

Lampiran 12

No. Resp	Nilai Loyalitas Pasien															Skor	Coding	Kategori
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15			
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	12	1	Loyal
2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	Tidak Loyal
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
5	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	Tidak Loyal
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
7	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	1	Tidak Loyal
8	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1	Tidak Loyal
9	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	Tidak Loyal
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
11	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	Tidak Loyal
12	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6	1	Tidak Loyal
13	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	Tidak Loyal
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
17	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	1	Tidak Loyal
18	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	1	Tidak Loyal

19	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	2	Tidak Loyal
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
21	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	Tidak Loyal
22	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6	1	Tidak Loyal
23	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	Tidak Loyal
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
27	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	1	Tidak Loyal
28	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	1	Tidak Loyal
29	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	2	Tidak Loyal
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal
32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
33	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	1	Tidak Loyal
34	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	4	1	Tidak Loyal
35	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	10	2	Tidak Loyal
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
37	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	8	1	Tidak Loyal
38	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	6	1	Tidak Loyal
39	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	11	2	Tidak Loyal
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	2	Loyal

43	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	13	1	Loyal
44	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	10	2	Tidak Loyal
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
46	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	10	2	Tidak Loyal
47	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	14	2	Loyal
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15	1	Loyal
49	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	9	1	Tidak Loyal
50	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	8	2	Tidak Loyal

HASIL UJI NORMALITAS

Variables Entered/Removed^b

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

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Loyalitas

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.044 ^a	.002	-.019	1.880

a. Predictors: (Constant), Kualitas

b. Dependent Variable: Loyalitas

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	.330	1	.330	.093	.761 ^a
	Residual	169.590	48	3.533		
	Total	169.920	49			

a. Predictors: (Constant), Kualitas

b. Dependent Variable: Loyalitas

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	11.387	2.156		5.282	.000
	Kualitas	.010	.032	.044	.305	.761

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	11.387	2.156		5.282	.000
Kualitas	.010	.032	.044	.305	.761

a. Dependent Variable: Loyalitas

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	11.84	12.16	12.04	.082	50
Residual	-3.897	3.132	.000	1.860	50
Std. Predicted Value	-2.451	1.422	.000	1.000	50
Std. Residual	-2.073	1.666	.000	.990	50

a. Dependent Variable: Loyalitas

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstandardized Residual
N		50
Normal Parameters ^{a, b}	Mean	.0000000
	Std. Deviation	1.86038414
Most Extreme Differences	Absolute	.123
	Positive	.123
	Negative	-.115
Kolmogorov-Smirnov Z		.867
Asymp. Sig. (2-tailed)		.440

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

KARAKTERISTIK RESPONDEN**Umur**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-26	1	2.0	2.0	2.0
	27-36	8	16.0	16.0	18.0
	37-46	15	30.0	30.0	48.0
	47-56	16	32.0	32.0	80.0
	57-66	4	8.0	8.0	88.0
	67-76	4	8.0	8.0	96.0
	77-86	1	2.0	2.0	98.0
	87-96	1	2.0	2.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	L	28	56.0	56.0	56.0
	P	22	44.0	44.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Magister	3	6.0	6.0	6.0
	Sarjana	5	10.0	10.0	16.0
	Diploma	2	4.0	4.0	20.0
	SMA	17	34.0	34.0	54.0
	SMP	7	14.0	14.0	68.0
	SD	13	26.0	26.0	94.0
	Tidak Sekolah	3	6.0	6.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	IRT	14	28.0	28.0	28.0
	Lain-lain	10	20.0	20.0	48.0
	Petani	1	2.0	2.0	50.0
	PNS/TNI/POLRI	10	20.0	20.0	70.0
	Tidak Bekerja	8	16.0	16.0	86.0
	Wiraswasta	7	14.0	14.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

HASIL UJI STATISTIK UNIVARIAT

Kualitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	tidak baik	30	60.0	60.0	60.0
	baik	20	40.0	40.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

Loyalitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	23	46.0	46.0	46.0
	Tidak Loyal	27	54.0	54.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

HASIL UJI STATISTIK BIVARIAT

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Kualitas * Loyal	50	100.0%	0	.0%	50	100.0%

Kualitas * Loyal Crosstabulation

			Loyal		Total
			tidak loyal	loyal	
Kualitas	tidak baik	Count	15	15	30
		% within Kualitas	50.0%	50.0%	100.0%
		% within Loyal	78.9%	48.4%	60.0%
		% of Total	30.0%	30.0%	60.0%
	baik	Count	4	16	20
		% within Kualitas	20.0%	80.0%	100.0%
		% within Loyal	21.1%	51.6%	40.0%
		% of Total	8.0%	32.0%	40.0%
Total	Count	19	31	50	
	% within Kualitas	38.0%	62.0%	100.0%	
	% within Loyal	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	38.0%	62.0%	100.0%	

Directional Measures

				Value
Nominal by Interval	Eta	Kualitas Dependent		.303
		Loyal Dependent		.303

Symmetric Measures

	Value	Asymp. Std. Error ^a	Approx. T ^b	Approx. Sig.
Ordinal by Ordinal Kendall's tau-b	.303	.128	2.326	.020
N of Valid Cases	50			

a. Not assuming the null hypothesis.

b. Using the asymptotic standard error assuming the null hypothesis.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kualitas (tidak baik / baik)	4.000	1.081	14.805
For cohort Loyal = tidak loyal	2.500	.970	6.443
For cohort Loyal = loyal	.625	.411	.951
N of Valid Cases	50		

DOKUMENTASI





