

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**KUALITAS LAYANAN, KEPUASAN DAN KESETIAAN
PASIEN DI PUSKESMAS SEI PANAS KOTA BATAM**



**TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
Gelar Magister Manajemen**

Disusun Oleh :

**Wilda Hayati
NIM : 015548085**

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2011**



**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
MAGISTER MANAJEMEN**

PERNYATAAN

TAPM yang berjudul
“Kualitas Layanan, Kepuasan Dan Kesetiaan Pasien Di Puskesmas Sei Panas
Kota Batam” adalah hasil karya saya sendiri, dan seluruh sumber yang dikutip
maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Apabila di kemudian hari ternyata ditemukan
adanya penjiplakan (plagiat), maka saya bersedia
menerima sanksi akademik.

Batam, 21 Januari 2011

Yang Menyatakan



(Wilda Hayati)

NIM 015548085



Abstract

*Service Quality, Satisfaction And Loyalty Patients
At Community Health Center Sei Panas Batam City*

Wilda Hayati

Universitas Terbuka

wildanovri@yahoo.co.id

Keywords: service quality, patient satisfaction, patient loyalty.

This research was conducted to determine empirically examine whether the quality of service can be used to positively predict patient satisfaction, quality of service can be used to positively predict patient loyalty and patient satisfaction can be used to positively predict patient loyalty at Community Health Center Sei Panas Batam City. One indicator of the success of individual health services in health centers is patient satisfaction.

This research is a descriptive cross-sectional conclusive. Explanation of the characteristics of respondents and research data using descriptive analysis, for statistical analysis and hypothesis testing using SPSS version 17.

The population of this study were patients who visited the Community Health Center Sei Panas. The samples taken were all adult patients (aged more than 18 years) who visited for the second time or more on working days ie Monday to Saturday for two weeks in November 2010. The selected clock is an hour visiting hours are 8 to 12 pm as many as 110 people. Technique of data collecting conducted by distributing questionnaires, and documentation with secondary data.

The results showed that, 1) the quality of services can positively predict patient satisfaction. 2) the quality of services can positively predict patient loyalty. 3) patient satisfaction could be positively predicted patient loyalty.

Community Health Center Sei Panas Batam should maintain the already excellent results such as quality of service, patient satisfaction (patient to be satisfied) and to maintain patient loyalty.

Abstrak
Kualitas Layanan, Kepuasan Dan Kesetiaan Pasien
Di Puskesmas Sei Panas Kota Batam

Wilda Hayati

Universitas Terbuka

wildanovri@yahoo.co.id

Kata Kunci: kualitas layanan, kepuasan pasien, kesetiaan pasien

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui menguji secara empiris apakah kualitas layanan dapat digunakan untuk memprediksi secara positif kepuasan pasien, kualitas layanan dapat digunakan untuk memprediksi secara positif kesetiaan pasien dan kepuasan pasien dapat digunakan untuk memprediksi secara positif kesetiaan pasien di puskesmas Sei Panas kota Batam. Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan di puskesmas adalah kepuasan pasien.

Penelitian ini adalah penelitian konklusif deskriptif *cross-sectional*. Penjelasan karakteristik responden dan data penelitian menggunakan analisis deskriptif, Untuk analisis statistik dan menguji hipotesis menggunakan SPSS versi 17.

Populasi penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke puskesmas Sei Panas. Sampel yang diambil adalah semua pasien dewasa (berusia lebih dari 18 tahun) yang berkunjung untuk keduanya atau lebih pada hari kerja yakni hari Senin sampai Sabtu selama dua minggu pada bulan November 2010. Jam yang dipilih adalah jam berkunjung adalah jam 8 sampai jam 12 siang sebanyak 110 orang. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan studi dokumen dengan data sekunder.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa, 1) kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kepuasan pasien. 2) kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien. 3) kepuasan pasien dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien.

Hendaknya Puskesmas Sei Panas mempertahankan hasil yang sudah baik seperti kualitas layanan, kepuasan pasien (pasien menjadi puas) dan dapat menjaga kesetiaan pasien.



LEMBAR PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Kualitas Layanan, Kepuasan dan Kesetiaan Pasien
di Puskesmas Sei Panas Kota Batam

Penyusun TAPM : Wilda Hayati

NIM : 015548085


Program Studi : Magister Manajemen


Hari / Tanggal : Jumat / 28 Januari 2011

Mengetahui:

Pembimbing I,

Pembimbing II,

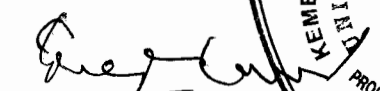

Dr. Lerbin R. Aritonang R.
NIP.



Dr. Sri Sedyaningsih, M.Si.
NIP.19620131 198812.2.001

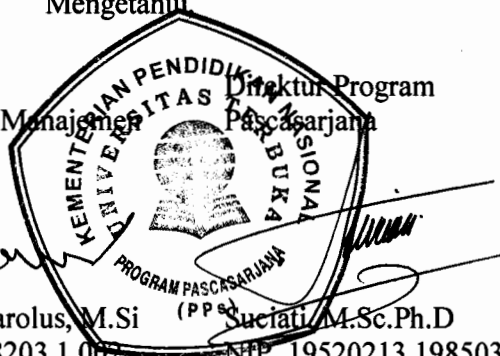
Mengetahui

Ketua Bidang
Program Magister Manajemen

Direktur Program
Pascasarjana


Drs. Supartomo Carolus, M.Si
NIP.19521022 198203 1 002


Suciaty, M.Sc.Ph.D
NIP. 19520213 198503 2 001



UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN

PENGESAHAN

Nama : Wilda Hayati

NIM : 015548085

Program Studi : Magister Manajemen

Judul Tesis : Kualitas Layanan, Kepuasan Dan Kesetiaan Pasien
 Di Puskesmas Sei Panas Kota Batam

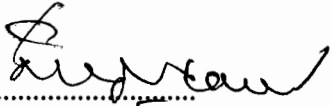
Telah dipertahankan di hadapan sidang Panitia Penguji Tesis Program Pascasarjana, Program Studi Magister Manajemen, Universitas Terbuka pada:

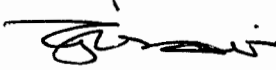
Hari/Tanggal : Jumat / 28 Januari 2011


Waktu : 13.18 – 14.07 WIB


Dan telah dinyatakan LULUS.

PANITIA PENGUJI TESIS

Ketua Komisi Penguji : 
 Drs. Supartomo Carolus, M.Si

Penguji Ahli : 
 Dr. Ir. Chablullah Wibisono, MM

Pembimbing I : 
 Dr. Lerbin R. Aritonang R.

Pembimbing II : 
 Dr. Sri Sedyaningsih, M.Si.



KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, Khalik Yang Maha Bijak menata ruang, Maha Pandai menggelar pandang, atas limpahan Rahmat dan Petunjuk-Nya sehingga akhirnya penulis dapat menyelesaikan penulisan TAPM (Tesis) ini dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Terbuka.

Melalui lembaran ini, secara khusus penulis ingin menyampaikan rasa terimakasih yang setinggi – tingginya kepada:

1. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka;
2. Kepala UPBJJ UT Batam selaku penyelenggara Program Pascasarjana;
3. Dr. Lerbin R. Aritonang R. Selaku Pembimbing I dan Dr. Sri Sedyaningsih, M.Si. selaku Pembimbing II yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk mengarahkan penulis dalam penyusunan TAPM ini;
4. Kabid Program Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Terbuka;
5. Ayahanda Drs.H.Dawinir (almarhum) dan Ibunda Hj. Yasnidar Ilyas beserta keluarga penulis yang telah memberikan bantuan dukungan moral dan iringan doa yang tulus;
6. Suami tercinta dr.H.Novri Herman yang telah memberikan dukungan material, moral, iringan doa serta perhatian;

7. Ananda bertiga: Muhammad Lingga Primananda, Annisa Dwi Cantika dan Muhammad Rifqi Fadhilla yang menjadikan inspirasi penulis untuk menyelesaikan TAPM ini;
8. Teman-teman semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah banyak memberi dorongan dan bantuan penulis dalam menyelesaikan TAPM ini.

Akhir kata penulis berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan memberi balasan yang berlipat ganda atas segala kebaikan semua pihak atas segala kebaikannya dan mudah-mudahan kita selalu mendapat Rahmat dan Ridho-Nya.

Penulis menyadari bahwa TAPM (Tesis) ini memiliki keterbatasan dan masih jauh dari kesempurnaan, namun demikian penulis berharap semoga TAPM ini memberi manfaat bagi pembaca.

Batam, Januari 2011



Daftar Isi

	Halaman
Abstrak	ii
Lembar Persetujuan	iii
Lembar Pengesahan	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Bagan	x
Daftar Gambar	xi
Daftar Tabel	xii
Daftar Lampiran	xiv
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Perumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian	8
D. Kegunaan Penelitian	8
E. Sistematika Penulisan	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
A. Landasan Teori	10
1. Kualitas Layanan	10
2. Kepuasan	16
3. Kesetiaan	19

B. Penelitian Terdahulu	27
1. Kualitas Layanan dan Kepuasan	27
2. Kualitas Layanan dan Kesetiaan	28
3. Kepuasan dan Kesetiaan	29
C. Kerangka Berfikir dan Hipotesis	34

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian	38
B. Populasi dan Sampel	39
C. Operasionalisasi dan Instrumen Penelitian	43
1. Kualitas Layanan	43
2. Kepuasan Pasien	44
3. Kesetiaan Pasien	45
D. Prosedur Pengambilan Data	49
E. Pengujian Instrumen	49
1. Uji Validitas	50
2. Uji Reliabilitas	51
F. Metode Analisis Data	51
1. Statistik Deskriptif	51
2. Uji Asumsi Klasik	52
3. Uji Regresi Linear Sederhana	53

BAB IV TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subjek	59
---------------------------	----

1. Tingkat Respon Responden	59
2. Profil Responden	59
B. Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas	61
1. Hasil Uji Validitas	62
2. Hasil Uji Reliabilitas	63
C. Hasil Analisis	64
1. Analisis Deskriptif Variabel	64
2. Uji Asumsi Klasik	69
3. Uji Regresi Linier Sederhana	69
D. Pembahasan	81
1. Variabel Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien	81
2. Variabel Kualitas Layanan terhadap Kesetiaan Pasien	83
3. Variabel Kepuasan Pasien terhadap Kesetiaan Pasien	84
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
A. Simpulan	88
B. Saran	89
DAFTAR PUSTAKA	91

Daftar Bagan

	Halaman
Bagan 2.1 Kerangka Berfikir	36

UNIVERSITAS TERBUKA

Daftar Gambar

	Halaman
Gambar 4.1 Grafik Uji Normalitas (Kualitas Layanan – Kepuasan Pasien)	70
Gambar 4.2 Grafik Uji Heteroskedastisitas (Kualitas Layanan – Kepuasan Pasien)	71
Gambar 4.3 Grafik Uji Normalitas (Kualitas Layanan – Kesetiaan Pasien)	74
Gambar 4.4 Grafik Uji Heteroskedastisitas (Kualitas Layanan – Kesetiaan Pasien)	75
Gambar 4.5 Grafik Uji Normalitas (Kepuasan Pasien – Kesetiaan Pasien)	78
Gambar 4.6 Grafik Uji Heteroskedastisitas (Kepuasan Pasien – Kesetiaan Pasien)	79

Daftar Tabel

	Halaman
Tabel 1.1	Jumlah Kunjungan Pasien di Puskesmas Sei Panas 7
Tabel 2.1	Pemetaan Hasil Penelitian Terdahulu 32
Tabel 3.1	Kisi-kisi Instrumen Variabel Kualitas Layanan (X) 46
Tabel 3.2	Kisi-kisi Instrumen Variabel Kepuasan Pasien (Y) 46
Tabel 3.3	Kisi-kisi Instrumen Variabel Kesetiaan Pasien (Z) 47
Tabel 4.1	Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin 60
Tabel 4.2	Distribusi Responden Berdasarkan Usia 60
Tabel 4.3	Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan 61
Tabel 4.4	Hasil Pengujian Validitas Instrumen Kualitas Layanan 62
Tabel 4.5	Hasil Pengujian Validitas Instrumen Kepuasan Pasien 63
Tabel 4.6	Hasil Pengujian Validitas Instrumen Kesetiaan Pasien 63
Tabel 4.7	Hasil Pengujian Reliabilitas Kualitas Layanan 64
Tabel 4.8	Hasil Pengujian Reliabilitas Kepuasan Pasien 64
Tabel 4.9	Hasil Pengujian Reliabilitas Kesetiaan Pasien 64
Tabel 4.10	Deskripsi Variabel Kualitas Layanan (X) 66
Tabel 4.11	Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien (Y) 67

Tabel 4.12	Deskripsi Variabel Kesetiaan Pasien (Z)	68
Tabel 4.13	Uji t Regresi Sederhana (X \longrightarrow Y)	72
Tabel 4.14	Uji t Regresi Sederhana (X \longrightarrow Z)	76
Tabel 4.15	Uji t Regresi Sederhana (Y \longrightarrow Z)	80

UNIVERSITAS TERBUKA

Daftar Lampiran

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 Tabulasi Data dengan Excel

Lampiran 3 Hasil Pengolahan Data dengan SPSS 17

UNIVERSITAS TERBUKA



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dewasa ini perusahaan menghadapi persaingan paling ketat yang pernah ada. Akan tetapi, peralihan dari filosofi produk dan penjualan ke filosofi pemasaran memberikan kesempatan lebih baik kepada perusahaan untuk mengungguli pesaingnya. Batu sendi dari orientasi pemasaran yang dipahami dengan baik adalah relasi yang kuat dengan pelanggan. Bagian pemasaran harus selalu berhubungan dengan pelanggan; menginformasikan, melibatkan, dan mungkin bahkan memberi mereka energi dalam proses itu. Perusahaan yang berpusat pada pelanggan itu terampil dalam membangun relasi pelanggan, bukan sekadar produk; mereka terlatih dalam perekayasaan pasar, tidak sekadar perekayasaan produk (Kotler and Keller, 2009: 171). Menurut Kotler dan Armstrong (2004: 15), *no matter what its orientation, marketing management's crucial task is to create profitable relationships with customers.*

Para manajer yang yakin bahwa pelanggan adalah satu-satunya “pusat laba” sejati bagi perusahaan memikirkan bagan organisasi tradisional dalam sebuah piramida dengan presiden di puncak, manajemen di tengah, serta petugas garis depan dan pelanggan di bagian bawah. Perusahaan yang mengutamakan pemasaran membalik bagan itu. Di puncak ada pelanggan, berikutnya ada petugas garis depan yang menjumpai, melayani, dan memuaskan pelanggan; di bawah mereka ada manajer menengah yang tugasnya adalah mendukung orang-orang

garis depan sehingga mereka dapat melayani pelanggan dengan baik; dan di dasar ada manajemen puncak yang tugasnya adalah mempekerjakan dan mendukung para manajer menengah (Kotler and Keller, 2009 : 172). *Customer relationship management is the overall process of building and maintaining profitable customer relationships by delivering superior customer value and satisfaction* menurut Kotler dan Amstrong (2004: 15).

Menurut Reichheld dan Sasser (1990 dalam Bowen dan Chen, 2001: 213-217), *“The increased profit from loyalty comes from reduced marketing costs, increased sales and reduced operational costs. Loyal customers are less likely to switch because of price and they make more purchases than similar non-loyal customers”*. Maksudnya, kesetiaan akan membuat laba meningkat yang berasal dari berkurangnya biaya pemasaran, meningkatnya penjualan dan berkurangnya biaya operasional. Pelanggan yang setia kecil kemungkinan beralih karena harga dan mereka melakukan pembelian lebih dari pelanggan non-setia. *“Loyal customers will also help promote your hotel. They will provide strong word-of-mouth, create business referrals, provide references, and serve on advisory boards”*. Pelanggan yang setia akan membantu mempromosikan hotel Anda. Mereka akan memberikan informasi dari mulutnya, membuat referensi bisnis, menyediakan referensi, dan melayani(menjadi) dewan penasihat.

Menurut Raman (1999 dalam Bowen dan Chen, 2001: 213-217), menyatakan bahwa *“states, loyal customers serve as a “fantastic marketing force” by providing recommendations and spreading positive word-of-mouth; those partnership-like activities are the best available advertising a company can get.*

Loyal customers increase sales by purchasing a wider variety of the hotel's products and by making more frequent purchases". Pelanggan setia berfungsi sebagai "tenaga pemasaran fantastis" dengan memberikan rekomendasi dan menyebarkan kata yang positif secara lisan. Kegiatan seperti ini adalah iklan kemitraan terbaik yang bisa didapatkan sebuah perusahaan. Pelanggan yang setia meningkatkan penjualan dengan membeli lebih banyak jenis produk hotel dan dengan melakukan pembelian lebih sering.

Menurut Bowen and Shoemaker (1998 dalam Bowen dan Chen, 2001: 213-217), "*found loyal hotel customers had higher food and beverage purchases than non-loyal customers*", menemukan bahwa pelanggan hotel yang setia memiliki daya beli yang lebih untuk makanan dan minuman dari pelanggan yang tidak setia. Jadi, pelanggan yang setia mengurangi biaya pelayanan, karena sebahagian mereka sudah tahu produk (mengurangi kebutuhan informasi), bahkan mereka bersedia menjadi karyawan paruh waktu (Bowen dan Chen, 2001).

Dari beberapa penelitian didapat, bagaimana pelanggan yang setia yang diamati di hotel, mereka menceritakan kepada tamu-tamu lain tentang restoran. Di kasino, pelanggan menjelaskan kepada pelanggan lain tentang permainan. Penumpang setia di pesawat telah menjelaskan sistem petir atau visual / sistem audio ke penumpang lain. Oleh karena itu pelanggan setia tidak hanya mengurangi kebutuhan informasi untuk diri mereka sendiri, mereka juga berfungsi sebagai sumber informasi bagi pelanggan lain. Membangun kesetiaan pelanggan merupakan salah satu tantangan terbesar bagi industri hotel (Yesawich, 1997 dalam Bowen dan Chen, 2001: 213-217).

Kualitas layanan dan kepuasan konsumen menjadi fokus banyak teori pemasaran dan praktek (Spreng dan Mackoy, 1996). Dapat dikatakan kedua konsep adalah inti dari konsep pemasaran. Dalam lingkungan yang kompetitif akhir-akhir ini, memberikan layanan berkualitas tinggi dan memiliki pelanggan yang puas dipandang sebagai sangat diperlukan untuk mendapatkan keuntungan yang berkelanjutan. Sebagai contoh, hubungan sebab akibat antara kualitas layanan dan kepuasan pelanggan memiliki dampak langsung terhadap kesetiaan pelanggan, walaupun ini masih diperdebatkan (Cronin dan Taylor, 1992; Teh, 1993). Apa yang tidak diperdebatkan adalah pemahaman universal yang menyatakan bahwa basis pelanggan setia jauh lebih menguntungkan bagi perusahaan daripada menarik konsumen baru. Tidak mengherankan, kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan adalah salah satu konsep yang paling banyak dipelajari oleh para manajer (Shemwell, Yavas, Bilgin, 1998).

Dengan meningkatnya teknologi digital seperti internet, konsumen yang semakin terinformasi dewasa ini mengharapkan perusahaan melakukan lebih daripada menghubungkan mereka, lebih dari sekadar memuaskan mereka, dan bahkan lebih daripada sekadar menyenangkan mereka. Misalnya dalam berbelanja, pelanggan sekarang memiliki sarana yang cepat dan mudah untuk melakukan perbandingan melalui situs Biz.rate, Shopping.com, dan Pricegrabber.com. Internet juga memfasilitasi komunikasi antara para pelanggan. Situs web seperti Epinions.com dan Amazon.com memungkinkan pelanggan berbagi informasi tentang pengalaman mereka dalam menggunakan produk dan jasa (Kotler and Keller, 2009 : 173).

Konsep pemasaran yang paling akhir menekankan agar perusahaan lebih berorientasi pada pemuasan kebutuhan dan keinginan konsumen daripada memaksimuman keuntungan sebagai tujuan perusahaan (Kohli dan Jaworski, 1990 dalam Aritonang R.,2007).

Konsep lain dalam pemasaran yang juga banyak dibicarakan dan dikaitkan dengan kepuasan konsumen adalah kualitas pelayanan. Hal itu mulai makin banyak dibicarakan sejak Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) mengembangkan SERVQUAL sebagai instrumennya.

Dalam penelitian terhadap kesetiaan pelanggan dalam pelayanan, kepuasan sering disebut sebagai faktor penting. Namun, bukti empiris mengenai hubungan antara kesetiaan dan kepuasan tetap samar-samar. Hal ini bahkan lebih mungkin untuk layanan yang disampaikan selama jangka waktu di mana konsumen secara aktif ambil bagian. (Ruyter and Bloemer, 1999).

Dari penelitian Berksoy (1994 dalam Shemwell, Yavas dan Bilgin, 1998: 155-168) di Turki didapatkan hasil bahwa antara 60 sampai 89 persen konsumen tidak puas dengan kualitas layanan yang mereka terima di berbagai bentuk rumah sakit pemerintah.

Dari penelitian sebelumnya mengenai kesetiaan pelanggan yang dilakukan oleh Ruyter dan Bloemer (1998) didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kepuasan dan kesetiaan pelanggan dengan mematuhi layanan yang luas dan cukup dengan nilai yang tercapai dan suasana hati yang positif.

Penelitian Bowen dan Chen (2001) di Amerika Serikat didapatkan hasil bahwa hubungan antara kepuasan dan kesetiaan adalah *non-linear*.

Dari penelitian yang dilakukan oleh Moliner (2008), didapatkan hasil bahwa kualitas yang dirasakan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan dan kepercayaan yang merupakan penentu kesetiaan.

Dari semua penelitian di atas, yang pertama oleh Ruyter dan Bloemer (1998) di Belanda dan Belgia, yang kedua oleh Berksoy (1994) di Turki, ketiga Bowen dan Chen (2001) di Amerika Serikat, serta Moliner (2008) di Spanyol yang merupakan negara-negara yang jauh berbeda dengan Indonesia umumnya serta Batam khususnya. Penelitian di atas akan direplikasi di Puskesmas Sei Panas Kota Batam dengan judul Kualitas Layanan, Kepuasan dan Kesetiaan Pasien di Puskesmas Sei Panas Kota Batam.

Tuntutan akan mutu pada berbagai pelayanan publik sebagaimana halnya puskesmas menjadi semakin penting, terlebih lagi di era desentralisasi seperti sekarang ini, dimana Undang-Undang no 22 tahun 1999 tentang pemerintahan daerah telah memberikan sebagian kewenangan kepada Pemerintah Daerah untuk mengatur pemerintahannya sesuai dengan kebutuhan daerah menurut Azwan dalam Arlan (2003). Salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan perorangan di puskesmas adalah kepuasan pasien.

Puskesmas Sei Panas berada di Kecamatan Bengkong Kota Batam dan merupakan puskesmas dengan kunjungan paling banyak di kota Batam. Mempunyai wilayah kerja yang meliputi 4 (empat) kelurahan dan jumlah penduduk tahun 2009 sebanyak 90.232 jiwa (Profil Dinas Kesehatan Kota Batam, 2009).

Sebagai gambaran dari hasil pelayanan Puskesmas Sei Panas, dapat dilihat pada Tabel berikut ini :

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Di Puskesmas Sei Panas

NO	TAHUN	JUMLAH KUNJUNGAN
1	2006	33.905
2	2007	69.202
3	2008	62.006
4	2009	53.881

Sumber : Bidang Yankesfar Dinas Kesehatan Kota Batam

Dari tabel diatas, ada peningkatan kunjungan lebih 2 kali lipat di tahun 2007 karena dimulainya pelayanan gratis per 2 Januari 2007. Tahun 2008 dan 2009 mengalami penurunan yang bisa menjadi pertanyaan, kenapa?, apa mungkin kualitas pelayanan, kepuasan atau kesetiaan pasien menurun?.

Di sisi lain pasien dari hari ke hari mengeluh, diketahui dengan adanya berita di surat kabar lokal seperti Batam Pos meskipun tidak semua pasien mengeluh, contoh keluhan seperti menunggu antrian mengambil kartu berobat, pelayanan ke poliklinik dan pengambilan obat di apotek sudah tidak nyaman lagi karena banyaknya pasien dan daya tanggap petugas yang kurang dalam Batam Pos (16 September 2010 : 23).

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan beberapa masalah berikut:

1. Apakah kualitas layanan dapat digunakan untuk memprediksi secara positif kepuasan pasien?
2. Apakah kualitas layanan dapat digunakan untuk memprediksi secara positif kesetiaan pasien?
3. Apakah kepuasan pasien dapat digunakan untuk memprediksi secara positif kesetiaan pasien?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk menguji secara empiris :

1. Kualitas layanan dapat digunakan untuk memprediksi secara positif kepuasan pasien.
2. Kualitas layanan dapat digunakan untuk memprediksi secara positif kesetiaan pasien.
3. Kepuasan pasien dapat digunakan untuk memprediksi secara positif kesetiaan pasien.

D. Kegunaan Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk akademisi maupun praktisi. Bagi kegiatan akademis hasil penelitian ini diharapkan berguna untuk

pengembangan ilmu pengetahuan dengan mana fakta yang diperoleh tersebut dapat digunakan sebagai masukan dan memberikan kontribusi serta menambah khasanah ilmu pengetahuan khususnya yang berkaitan dengan antara Kualitas Layanan, Kepuasan dan Kesetiaan Pasien.

Bagi Puskesmas Sei Panas di Kota Batam hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan dan masukan mengenai Kualitas Layanan, Kepuasan dan Kesetiaan Pasien di Puskesmas Sei Panas Kota Batam terutama dalam pengambilan kebijakan dan keputusan dalam perencanaan Puskesmas Sei Panas Kota Batam pada khususnya dan terhadap Pemerintah Daerah Kota Batam pada umumnya.

E. Sistematika Pembahasan

1. Bab I adalah Pendahuluan yang menjelaskan tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penelitian, kegunaan penelitian, serta sistematika penulisan.
2. Bab II adalah Tinjauan Pustaka yang menjelaskan tentang landasan teori yang berhubungan dengan variabel penelitian.
3. Bab III adalah Metodologi Penelitian yang menjelaskan tentang desain penelitian, populasi dan sampel, instrumen penelitian, prosedur pengambilan data, pengujian instrumen, serta metode analisis data.
4. Bab IV adalah Temuan dan Pembahasan penelitian
5. Bab V Simpulan dan Saran dari penelitian ini.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kualitas Layanan

Variabel kualitas layanan terdiri dari dua kata, yaitu kualitas dan layanan. Terkait dengan itu, sebelum definisi mengenai kualitas layanan dijelaskan, definisi mengenai kedua kata itu secara terpisah dikemukakan lebih dulu.

Menurut Kotler and Keller (2009: 169), *“Quality is various experts have defined it as “fitness for use,” “conformance to requirements,” “freedom from variation,” and so on. We will use the American Society for Quality Control’s definition: Quality is the totality of features and characteristics of product or service that bear on its ability to satisfy stated or implied needs.”*

Zeithaml (1988), kualitas dapat didefinisikan sebagai *“excellence or superiority”*, keunggulan dan superior.

Menurut beberapa pendapat dalam Reeves dan Bednar (1994: 419-445), *value* (Abbott, 1955; Feigenbaum, 1951), *conformance to specifications* (Gilmore, 1974; Levitt, 1972), *conformance to requirements* (Crosby, 1979), *fitness for use* (Juran, 1974, 1988), *loss avoidance* (Taguchi, cited in Ross, 1989), *and meeting and/or exceeding customers’ expectations* (Gronroos, 1983; Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1985). Jadi disini definisi kualitas adalah nilai sesuatu,

kesesuaian dengan spesifikasi, kesesuaian dengan persyaratan, kesesuaian untuk digunakan dan terhindarnya dari kerugian, serta pertemuan dan/atau melebihi harapan pelanggan.

Definisi lain menurut Juran, definisi kualitas ada dua yakni : 1. *"Quality" means those features of products which meet customer needs and thereby provide customer satisfaction.* Dan 2. *"Quality" means freedom from deficiencies-freedom from errors that require doing work over again (rework) or that results in field failures, customer dissatisfaction, customer claims and so on.* Jadi kualitas menurut Juran ada dua definisi yakni fitur-fitur produk yang memenuhi kebutuhan pelanggan dan dengan demikian memberikan kepuasan pelanggan dan definisi satu lagi adalah kebebasan dari kekurangan-kebebasan dari kesalahan yang mengharuskan melakukan pekerjaan lagi (cacat) atau yang mengakibatkan kegagalan dilapangan, ketidakpuasan pelanggan, klaim pelanggan dan sebagainya. Jadi, pelayanan dinyatakan berkualitas jika pelayanan itu memenuhi suatu standar. Kesimpulan dari kualitas adalah keunggulan atau tidak ada yang melebihinya/superior atau nilai dari sesuatu atau kesesuaian dengan spesifikasi, persyaratan dan kesesuaian untuk digunakan, terhindar dari kerugian dan melebihi harapan pelanggan dengan kata lain sesuai standar.

Layanan sendiri berasal dari bahasa Inggris, yaitu "service." Dalam bahasa Indonesia, *service* sering diartikan sebagai layanan atau jasa. Definisi layanan menurut Kotler & Keller (2009: 386), *"A service is any act or performance one party can offer to another that is essentially intangible and does not result in the ownership of anything. It's production may or may not be tied to a physical*

product". Dari definisi itu dapat diketahui bahwa pelayanan dapat berupa tindakan atau kinerja yang diberikan oleh satu pihak kepada pihak lain. Dari definisi itu dapat juga diketahui bahwa pelayanan bersifat tidak nyata, tidak dapat dimiliki, dan penyampainnya dapat atau tidak dapat dilakukan tanpa disertai dengan produk secara fisik.

Definisi lain menurut Fitzsimmons, J. A. and Fitzsimmons, M. J. (2011: 115), *Service "with a smile" used to be enough to satisfy most customers. Today, however, some service firms differentiate themselves in the marketplace by offering a "service guarantee." Unlike a product warranty, which promises to repair or replace the faulty item, service guarantee typically offer the dissatisfied customer a refund, discount, or free service.*

Dari definisi tersebut, mereka pada prinsipnya sama, yaitu menyatakan bahwa jasa pada dasarnya merupakan suatu yang tidak berwujud, yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen. Dalam memproduksi suatu jasa dapat menggunakan bantuan suatu produk fisik tetapi bisa juga tidak.

Definisi lain menurut Lovelock dan Wirtz (2011: 37), *Service are economic activities offered by one party to another. Often time-based, performance bring about desired result to recipients, objects, or other assets for which purchasers have responsibility.* Disini dapat diartikan bahwa jasa/ layanan adalah kegiatan ekonomi yang ditawarkan oleh salah satu pihak kepada pihak lain yang seringkali berbasis waktu, hasil yang diinginkan, benda, atau bentuk lain yang mempunyai tanggung jawab terhadap pembeli/penerima layanan.

Terdapat empat karakteristik layanan yang membedakan dengan barang (*distinctive characteristics of services*) menurut Kotler and Keller (2009: 389-

391), yaitu:

a. *Intangibility*:

Unlike physical products, services cannot be seen, tasted, felt, heard, or smelled before they are brought. Berbeda dengan produk fisik, layanan tidak bisa dilihat, diraba, dirasakan, didengar atau dicium sebelum dibawa.

b. *Inseparability*:

Where as physical goods are manufactured, put into inventory, distributed through multiple resellers, and consumed later, service are typically produced and consumed simultaneously. Layanan diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan.

c. *Variability*:

Because the quality of services depends on who provides them, when and where, and to whom, service are highly variable. Some doctors have an excellent bedside manner; others are less empathic. Kualitas layanan sangat bervariasi tergantung kepada siapa, kapan, dimana dan kepada siapa layanan diberikan.

d. *Perishability*:

Services cannot be stored, so their perishability can be a problem when demand fluctuates. Some doctors charge patient for missed appointments because the service value (the doctor's availability) exists only at the time of the appointment. Layanan tidak dapat disimpan.

Jadi layanan atau jasa dapat disimpulkan adalah semua aktifitas atau pekerjaan yang tidak berwujud tetapi dapat memenuhi kebutuhan atau keinginan konsumen. Dalam memproduksi suatu jasa dapat menggunakan bantuan suatu produk fisik

tetapi bisa juga tidak. Di samping itu juga jasa tidak mengakibatkan peralihan hak suatu barang secara fisik atau nyata, jadi jika seseorang pemberi jasa memberikan jasanya pada orang lain, maka tidak ada perpindahan hak milik secara fisik dan yang paling penting adalah jasa melibatkan dua unsur yang menjadi ujung tombak layanan pada konsumen adalah prasarana/ fasilitas (*facility*) dan kontak SDM (*people*).

Sesuai dengan pengertian kualitas dan layanan yang telah dijelaskan, selanjutnya dikemukakan pengertian dari kualitas layanan.

Menurut Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985 dalam Suh dan Pedersen, 2010: 78), "*Service quality is a comparison of customer expectations about real service performance.*" Dari definisi itu dapat diketahui bahwa kualitas layanan merupakan hasil perbandingan antara harapan konsumen atas kinerja layanan yang nyata. Jadi, pengertian kualitas layanan mencakup komponen harapan dan kinerja yang nyata mengenai suatu layanan.

Definisi lainnya mengenai kualitas layanan dikemukakan oleh Zeithaml dan Bitner (1996 dalam Pollack, 2009: 42) sbb.: *Service quality is "the delivery of excellent or superior service relative to customer expectations"*. Dalam hal ini, suatu layanan dinyatakan berkualitas jika layanan yang diberikan itu melebihi harapan konsumen.

Menurut Zeithaml, Bitner, and Gremler (2009: 111), *service quality, a critical element of customer perceptions. In the case of pure services (e.g., health care, financial services, education), service quality will be the dominant element in customers' evaluations.* Definisi kualitas pelayanan adalah sebuah elemen penting

dari persepsi pelanggan. Dalam hal layanan murni (misalnya, perawatan kesehatan, jasa keuangan, pendidikan), kualitas layanan merupakan elemen penting dalam evaluasi pelanggan.

Berdasarkan semua definisi mengenai kualitas layanan di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan merupakan hasil perbandingan antara harapan konsumen atas suatu layanan dan kinerja yang nyata dari layanan itu. Dalam hal kenyataan melampaui atau sama dengan harapan konsumen atas suatu layanan maka layanan itu dinyatakan berkualitas. Sebaliknya, jika harapan konsumen lebih tinggi daripada kinerja yang nyata dari suatu layanan maka layanan itu dinyatakan tidak berkualitas. Ukurannya bersifat subjektif.

Dimensi kualitas pelayanan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry dalam Zeithaml, Bitner and Gremler (2009: 111), Kotler and Keller (2009: 400), dan Fitzsimmons (2011: 116-117), serta Lovelock and Wirtz (2011: 406), adalah:

a. *Tangibles (appearance of physical elements):*

The appearance of physical facilities, equipment, personnel and communication materials (Penampilan fasilitas fisik, peralatan, pegawai dan alat-alat komunikasi).

b. *Reliability (dependable and accurate performance):*

The ability to perform the promised service dependably and accurately (Kemampuan untuk melakukan layanan yang dapat dipercaya dan akurat).

c. *Responsiveness (promptness and helpfulness):*

The willingness to help customers and provide prompt service (Kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat).

d. *Assurance (credibility, security, competence, and courtesy):*

The knowledge and courtesy of employees and their ability to inspire trust and confidence (Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk membuat kepercayaan dan keyakinan pelanggan).

e. *Empathy (easy access, good communication, and customer understanding):*

The provision of caring, individualized attention given to customers (Memelihara, memberi perhatian individual kepada pelanggan).

2. Kepuasan

Secara umum, *satisfaction is a person's feelings of pleasure or disappointment that result from comparing a product's perceived performance (or outcome) to their expectations*, menurut Kotler and Keller (2009: 164) atau *customer satisfaction depends on the product's perceived performance relative to a buyer's expectations*, menurut Kotler dan Amstrong (2004: 17), kepuasan dapat didefinisikan sebagai perasaan yang menyenangkan atau mengecewakan dari seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara kinerja yang dipersepsi atas suatu produk dengan harapannya. Juga menurut Boulding *et al.*, (1993; Cronin dan Taylor, 1992, 1994, Zeithaml, 1988 dalam Molinari, Abratt, dan Dion, 2008: 363), "*Satisfaction is a transaction-specific evaluation of a purchase that has met*

expectations”, maksudnya evaluasi spesifik dari transaksi dari pembelian yang memenuhi harapan pelanggan. Atas dasar itu dapat diketahui bahwa kepuasan konsumen merupakan persepsinya terhadap hasil perbandingan antara harapan atas dan kinerja aktual dari suatu produk. Jika kinerja aktual produk sama atau melampaui harapan konsumen, maka ia akan puas. Sebaliknya, jika kinerja aktual produk lebih rendah daripada harapan konsumen, maka ia akan tidak puas.

Definisi lain menurut Cadotte *et al.* (1987 dan Heskett *et al.*, 1990 dalam Molinari, Abratt, dan Dion 2008: 363), “*satisfaction diversely an emotional response a transaction done right the first time*”. Ketika segala sesuatu dilakukan dengan benar pertama kalinya, pelanggan puas dan dapat memberitahu orang-orang lain tentang pengalaman mereka (kata positif dari mulut ke mulut), sehingga menarik orang lain untuk bergabung, pada saat yang sama, pelanggan yang puas akan lebih mungkin untuk kembali organisasi untuk pembelian jasa berikutnya (pembelian kembali).

Lain lagi menurut Zeithaml, Bitner, dan Gremler (2009: 104), *satisfaction is the consumer's fulfillment response. It is a judgment that a product or service feature, or the product or service itself, provides a pleasurable level of consumption-related fulfillment*. Maksudnya adalah respon pemenuhan kepuasan konsumen adalah penilaian fitur produk atau layanan, atau produk atau layanan itu sendiri yang dapat memberikan tingkat pemenuhan konsumsi yang menyenangkan.

Menurut Azrul Azwar (1996 dalam Satrianegara dan Saleha, 2009: 106), mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap

pemakai jasa kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi.

Ada kesamaan diantara beberapa definisi diatas, yaitu menyangkut komponen kepuasan pelanggan (harapan dan kinerja/hasil yang dirasakan). Umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk (barang atau jasa). Sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk yang diberi atau pelayanan yang telah dirasakan.

Salah satu hal yang utama yang membedakan antara kepuasan atas pelayanan dan kualitas pelayanan adalah pada harapan yang digunakan sebagai pembanding (standar) dalam mengukurnya. Jenis harapan yang digunakan sebagai pembanding untuk mengukur kualitas pelayanan adalah yang ideal, *should*, yang *excellence*. Untuk mengetahui harapan yang seperti itu, Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985), misalnya, meminta pendapat dari para konsumen dan eksekutif dari perusahaan-perusahaan yang unggul secara nasional di AS. Mereka diminta untuk menyatakan atribut apa saja yang dimiliki dan seharusnya dimiliki perusahaan-perusahaan yang seperti itu. Harapan yang dihasilkan tidak hanya dimaksudkan untuk memuaskan kebutuhan konsumen tetapi juga keinginannya.

Harapan yang digunakan sebagai pembanding untuk mengukur kepuasan atas pelayanan adalah normatif, *would*, kebutuhan, prediksi dari konsumen. Jadi, kadarnya lebih rendah daripada harapan yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan.

Jadi, kepuasan dapat didefinisikan sebagai perasaan yang menyenangkan atau mengecewakan dari seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara kinerja yang dipersepsi (persepsinya terhadap hasil perbandingan antara harapan atas dan kinerja aktual dari suatu produk) atas suatu produk dengan harapannya. Ketika segala sesuatu dilakukan dengan benar pertama kalinya, pelanggan puas dan dapat memberitahu orang-orang lain tentang pengalaman mereka (kata positif dari mulut ke mulut), sehingga menarik orang lain untuk bergabung, pada saat yang sama, pelanggan yang puas akan lebih mungkin untuk kembali organisasi untuk pembelian jasa berikutnya (pembelian kembali).

3. Kesetiaan

Pada awalnya, istilah kesetiaan digunakan di masa feodal ketika kesetiaan seseorang kepada penguasa merupakan hal yang mendasar untuk berhasil, bahkan mungkin untuk bertahan hidup (Hill dan Alexander, 2000: 13). Dalam konteks pemasaran, perilaku untuk membeli produk yang sama secara konsisten seringkali diacu sebagai kesetiaan terhadap suatu merek (Neal, Quester, dan Hawkins, 1999: 7.19; Sheth dan Mittal, 2004: 392; Kotler, 2005 : 18; Oliver, 1999 dalam Pollack, 2009: 42). Namun demikian, pengertian kesetiaan yang demikian banyak diperdebatkan karena hanya mengekspresikan aspek perilaku.

Orang yang selalu makan di suatu kafetaria di kantornya pada jam kerja, misalnya, tidak menunjukkan bahwa ia setia terhadap kafetaria itu. Ia mungkin saja makan berulang-ulang di kafetaria itu karena tempat makan yang lain tergolong jauh dan/atau kantornya hanya memberikan jatah secara gratis untuk makan di kafetaria itu. Jadi, pembelian yang berulang-ulang di suatu tempat atau

produk yang sama tidak selalu menunjukkan kesetiaan terhadap tempat atau produk itu. Masalah lainnya dalam definisi kesetiaan itu berkaitan dengan variasi dari kesetiaan menjadi hanya terdiri dari setia dan tidak setia, tidak ada variasi lainnya. Menurut Allen dan Rao (2000: 7), kegiatan pembelian kembali atau perilaku untuk tidak membeli lagi mungkin merupakan manifestasi dari kesetiaan. Perilaku tersebut sebenarnya tidak tergolong sebagai kesetiaan tetapi merupakan hasil dari kesetiaan. Jadi, menurut Allen dan Rao, keengganan untuk tidak membeli dan tingkat pembelian yang tinggi tidak selalu berarti bahwa seorang konsumen tergolong setia.

Sheth dan Mittal (2004: 392) juga mengemukakan bahwa definisi kesetiaan dari segi perilaku konsumen hanya menunjukkan pembelian kembali merek yang sama, bukan apakah konsumen itu secara actual menyukai merek itu bila dibandingkan dengan merek lainnya. Sheth dan Mittal mengemukakan lebih lanjut bahwa konsumen dapat saja membeli merek yang sama hanya karena kebiasaan atau kenyamanan, tanpa banyak berfikir tentang hal itu. Kesetiaan yang seperti itu tidak akan dapat stabil sehingga jika pesaing menawarkan harga yang lebih murah, misalnya, seorang konsumen akan beralih ke produk konsumen itu. Di sisi lain, pada kesempatan tertentu, jika ada konsumen yang membeli merek yang berbeda dari merek yang biasa dibelinya akan ditafsirkan sebagai kurang atau tidak setia. Padahal, hal itu mungkin saja dilakukan konsumen karena persediaan merek yang biasa dibelinya sedang habis.

Sehubungan dengan definisi kesetiaan berdasarkan perilaku di atas, Oliver (1997: 386-7) mengemukakan adanya dua hal yang perlu diklarifikasi. Klarifikasi pertama berkaitan dengan diskusi mengenai kesetiaan atau preferensi yang kuat

atas suatu produk umumnya menuntut konsumen untuk mampu dan berkemauan untuk terus berinteraksi dengan produk itu dengan berbagai cara. Dalam kebanyakan kasus, hal itu akan mencakup pembelian yang berulang-ulang. Dalam kasus lain, hal itu dapat mencakup dukungan yang berkelanjutan, seperti ketika konsumen “melanjutkannya” ke tahap interaksi mengenai suatu produk sehingga berkembang kemauannya untuk terus mempromosikan produk itu melalui perilaku bukan membeli.

Klarifikasi kedua mengenai kesetiaan hanya dari segi perilaku berkaitan dengan situasi di mana partisipasi jangka panjang yang tidak memungkinkan (Oliver, 1997: 387). Hal itu berkaitan dengan banyaknya penjual maupun produk yang dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan yang sama serta persaingan yang semakin ketat. Akibatnya, potensi untuk kesetiaan menjadi minimal atau tidak relevan. Hal itu terlihat pada kejadian konsumsi satu-kali, seperti pembedahan karena keadaan darurat, sensasi yang akan dilakukan untuk pengalaman pertama kali, dan kejadian yang hanya sekali seumur hidup. Menurut Oliver, situasi yang demikian mungkin menghasilkan kepuasan (ketidakpuasan) yang tinggi, tetapi kemungkinan atau kemauan yang rendah untuk terlibat kembali di dalamnya membuat isu kesetiaan menjadi dapat diperdebatkan.

Adanya masalah mengenai pengertian kesetiaan hanya dari segi perilaku di atas telah mendorong para ahli untuk mendefinisikan kesetiaan dengan menyertakan aspek kesikapian, yang mencakup aspek kognitif, afektif, dan konatif (Peter dan Olson, 1996: 513; Neal, Quester, Hawkins, 1999: 7.19; Oliver, 1999: 35; Barnes, 2001: 31; Johnson dan Gustafsson, 2000: 7; Hill dan Alexander, 2000: 16; Griffin, 1995: 4; Ganesh, Arnold, dan Reynolds, 2000: 69). Sehubungan

dengan itu, Jacoby sebagaimana dikutip oleh Sheth dan Mittal (2004: 392) mengemukakan bahwa kesetiaan terhadap merek harus menyertakan aspek perilaku maupun sikap sebagai tanggapan keperilakuan (yakni, membeli) yang bias (yakni, tidak acak), yang diekspresikan dari waktu ke waktu oleh unit pembuatan keputusan, yang berkaitan dengan satu atau lebih merek alternatif dari sehimpunan merek yang sejenis, dan merupakan fungsi dari proses psikologis (pembuatan keputusan, evaluatif).

Pendapat lainnya dikemukakan oleh Day sebagaimana dikutip oleh Sheth dan Mittal (2004: 392) bahwa kesetiaan terhadap merek terdiri dari pembelian kembali yang ditandai dengan kecenderungan internal yang kuat. Kecenderungan itu mengacu pada sikap yang positif. Jadi, kesetiaan yang sebenarnya mencakup perilaku dan sikap (Dick dan Basu, sebagaimana dikutip oleh Sheth dan Mittal, 2004: 392). Dalam hal ini, sikap tersebut lebih diacu sebagai kesukaan menyeluruh dan kecenderungan daripada tiga komponen sikap (kognitif, afektif dan konatif).

Penyertaan komponen perilaku dan kesikapannya pada definisi kesetiaan telah dikemukakan oleh Oliver (1997: 393-5; 1999: 33-44) dengan mengikuti pola kognisi – afeksi – konasi. Oliver mengemukakan bahwa konsumen dapat menjadi “setia” pada tiap tahap kesikapannya itu sesuai dengan unsur yang berbeda dari struktur perkembangan sikapnya. Secara spesifik dan teoritik, pertama kali konsumen menjadi setia pada tahap kognitif, kemudian pada tahap afektif, dan dilanjutkan pada tahap konatif, serta diakhiri pada tahap proses keperilakuan, yang diuraikan sebagai “tindakan yang cenderung tetap.” Pada tahap pertama kesetiaan, informasi mengenai atribut merek yang tersedia untuk konsumen

mengindikasikan bahwa satu merek lebih disukai daripada merek alternatifnya. Tahap ini diacu sebagai kesetiaan kognitif atau kesetiaan yang hanya didasarkan pada keyakinan terhadap atribut produk. Kognisi tersebut dapat didasarkan pada pengetahuan sebelumnya atau pada informasi yang didasarkan pada pengalaman yang terakhir. Kesetiaan pada tahap ini diarahkan pada mereknya karena “informasi” (tingkat kinerja atribut) mengenai merek tersebut. Namun demikian, kesetiaan tersebut masih bersifat dangkal. Artinya, jika transaksinya bersifat rutin sedemikian sehingga tidak terjadi kepuasan, maka kedalaman kesetiaan tidak lebih dalam daripada kinerja semata-mata. Jika kepuasan terjadi, maka kesetiaan itu akan menjadi bagian dari pengalaman konsumen dan mulai mencapai tahap afeksi (Oliver, 1997: 393).

Pada tahap kedua perkembangan kesetiaan, kesukaan atau sikap terhadap merek telah berkembang berdasarkan kepuasan yang bersifat kumulatif dari beberapa kali penggunaan merek. Hal itu merepresentasikan dimensi menyenangkan dari definisi kepuasan – pemenuhan yang menyenangkan – sebagaimana dikemukakan sebelumnya. Komitmen pada tahap ini diacu sebagai kesetiaan afektif dan diingat dalam pikiran konsumen sebagai kognisi dan afeksi. Sementara kognisi secara langsung dapat terpengaruh oleh argumentasi yang berlawanan, afeksi tidak mudah dipengaruhi. Pada tahap ini, kesetiaan yang ditunjukkan terhadap merek diarahkan pada derajat afeksi (kesukaan) terhadap merek itu. Seperti pada kesetiaan kognitif, tetapi, bentuk kesetiaan ini tetap rentan untuk berubah menjadi tidak setia, sebagaimana telah ditunjukkan oleh data yang ada bahwa banyak konsumen yang menyatakan puas ternyata beralih ke merek

lainnya. Jadi, konsumen yang setia pada tingkat komitmen yang lebih dalam masih diperlukan.

Tahap berikutnya pada perkembangan kesetiaan adalah tahap konatif (intensi perilaku), sebagaimana dipengaruhi oleh episode afeksi yang positif secara berulang-ulang terhadap suatu merek. Konasi, menurut definisinya, mengimplikasikan komitmen untuk membeli kembali merek yang spesifik. Jadi, kesetiaan konatif merupakan komitmen yang dimiliki secara lebih dalam untuk membeli, yang merupakan intensi untuk membeli kembali suatu merek dan lebih mirip dengan motivasi.

Studi mengenai mekanisme perubahan dari intensi menjadi tindakan disebut sebagai “kontrol tindakan” (Kuhl dan Beckmann, sebagaimana dikutip oleh Oliver, 1999: 36). Pada urutan kontrol tindakan, intensi yang termotivasi pada keadaan kesetiaan sebelumnya berubah menjadi kesiapan untuk bertindak. Kesiapan itu disertai dengan keinginan tambahan untuk mengatasi hambatan yang mungkin mencegah tindakan itu untuk terjadi. Kesiapan untuk bertindak itu analog dengan “komitmen yang dimiliki secara mendalam untuk membeli kembali atau untuk berlangganan kembali produk yang disukai secara konsisten di waktu yang akan datang,” sementara usaha untuk “mengatasi hambatan” analog dengan pembelian kembali “walaupun pengaruh situasional dan usaha pemasaran dari pesaing berpotensi mempengaruhi seseorang untuk beralih ke pesaing itu” (Oliver, 1997: 395).

Dari uraian mengenai pengertian kesetiaan di atas dapat diketahui beberapa hal berikut. Satu, kesetiaan dapat mengacu pada perilaku maupun komponen

kesiapan. Dua, secara teoritis, ada empat variasi kesetiaan sesuai dengan tahap pembentukannya. Tiga, kesetiaan terhadap suatu produk yang hanya digunakan satu kali mungkin juga terjadi, seperti kesetiaan mahasiswa terhadap jasa suatu perguruan tinggi.

Ziethaml, Bitner, and Gremler (2009: 552), memberikan pengertian kesetiaan: *Customers are loyal as long as they continue to use a good or service.*

Pelanggan setia selama mereka terus menggunakan barang atau jasa.

a. Pentingnya untuk meningkatkan *first-time customer* menjadi *lifetime buyer*

adalah:

- 1). Penjualan akan meningkat karena konsumen akan membeli lebih dari Anda.
- 2). Akan menguatkan posisi Anda di pasar jika konsumen membeli dari Anda dan bukan dari kompetitor.
- 3). Biaya pemasaran akan turun karena Anda tidak harus menggunakan uang lebih banyak untuk menarik konsumen karena Anda telah mengenalnya.

b. Konsumen yang puas akan menceritakan ke temannya sehingga akan mengurangi biaya iklan.

- 1). Anda akan dapat mengisolasi dari kompetisi harga karena konsumen yang loyal tidak gampang terpengaruh oleh discount dari pesaing.
- 2). Akhirnya konsumen yang puas akan senang untuk mencoba produk anda yang lainnya, sehingga membantu Anda untuk memperoleh pangsa pasar yang lebih luas.

c. Indikator dari kesetiaan pelanggan menurut Fitzsimmons (2011: 225) adalah:

- 1). *Repeat Purchase* (kesetiaan terhadap pembelian produk);

2). *Retention* (Ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai perusahaan);

3). *Referalls* (merefereasikan secara total esistensi perusahaan).

d. Keuntungan-keuntungan yang akan diperoleh perusahaan apabila memiliki pelanggan yang loyal antara lain:

1). Mengurangi biaya pemasaran (karena biaya untuk menarik pelanggan baru lebih mahal).

2). Mengurangi biaya transaksi (seperti biaya negosiasi kontrak, pemrosesan pesanan, dll).

3). Mengurangi biaya turn over pelanggan (karena pergantian pelanggan yang lebih sedikit).

4). Meningkatkan penjualan silang yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan.

5). Lisan yang lebih positif dengan asumsi bahwa pelanggan yang loyal juga berarti mereka yang merasa puas.

6). Mengurangi biaya kegagalan (seperti biaya pergantian, dan lain-lain).

e. Ciri-ciri Pelanggan yang Loyal:

1). *Makes regular repeat purchase* (melakukan pembelian ulang secara teratur)

2). *Purchases across product and service lines* (melakukan pembelian produk yang lainnya dari perusahaan Anda)

3). *Refers others; and* (memberikan referensi pada orang lain)

4). *Demonstrates in immunity to the pull of the competition* (menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing/ tidak mudah terpengaruh oleh bujukan pesaing).

B. Penelitian Terdahulu

1. Kualitas Layanan dan Kepuasan

Dalam penelitian sebelumnya telah ditemukan bahwa kualitas layanan perusahaan memainkan peran penting dalam memuaskan pelanggan, membangun kesetiaan konsumen, dan menarik pelanggan (Parasuraman *et al*, 2005 dalam Suh dan Pedersen 2010: 78).

Hasil penelitian Suh dan Pedersen (2010:78), menemukan hubungan berikut ini positif dan signifikan: (1) persepsi kualitas layanan dan kepuasan, (2) kepuasan dan sikap, dan (3) penggunaan sikap dan aktual. Hasil ini menunjukkan bahwa tiga hipotesis pertama didukung oleh penelitian sebelumnya (misalnya, Harris & Goode, 2004; Johnson *et al*, 2006).

Hasil empiris dari penelitian sebelumnya, yakni penelitian dari Molinari, Abratt dan Dion (2008: 363), menunjukkan hubungan yang signifikan yang kuat dari diskonfirmasi terhadap kepuasan, diskonfirmasi terhadap kualitas, dan nilai pembelian kembali. Hubungan yang signifikan terkuat di antara semua konstruksi adalah kualitas ke kata positif secara lisan. Signifikansi juga ditemukan hubungan kepuasan secara lisan untuk membeli kembali. Tidak ada signifikansi ditemukan untuk hubungan diskonfirmasi ke nilai, kualitas pembelian kembali, kepuasan secara lisan, nilai secara lisan dan pembelian kembali.

Dari penelitian lainnya yang dilakukan oleh Moliner (2008), didapatkan hasil bahwa kualitas yang dirasakan dalam berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan dan kepercayaan, yang merupakan penentu kesetiaan.

Penelitian lainnya di Turki yang dilakukan oleh Berksoy (1994 dalam Shemwell, Yavas dan Bilgin, 1998), di dapatkan hasil bahwa antara 60 sampai 89 persen konsumen tidak puas dengan kualitas layanan yang mereka terima di berbagai bentuk rumah sakit pemerintah.

2. Kualitas Layanan dan Kesetiaan

Di dalam penelitian sebelumnya telah ditemukan bahwa kualitas layanan dapat mempengaruhi kesetiaan konsumen dan niat pelaku (Parasuraman *et al*, 2005 dalam Suh dan Pedersen 2010: 78).

Dibandingkan dengan penelitian loyalitas merek, studi tentang loyalitas layanan kurang banyak. Snyder (1991 dalam Javalgi dan Moberg, 1997: 165-179), menemukan beberapa korelasi antara variabel demografis dan loyalitas jasa yang kuat. Salah satu studi menemukan bahwa pria dan wanita sering berbeda dalam cara mereka nilai aspek inti dan hubungan pelayanan (Iacobucci dan Ostrom, 1994 dalam Javalgi dan Moberg, 1997: 165 -179). Morgan dan Dev (1994 dalam Javalgi dan Moberg, 1997: 165 – 179) mempelajari dampak terhadap industri penginapan variabel yang beralih merek. Untuk membangun loyalitas layanan, manajer hotel menarik tamu untuk bergabung dengan program orang yang sering menginap. Mereka yang menginap lebih sering cenderung menunjukkan karakteristik demografi, sikap, dan perilaku yang berbeda dari mereka yang tinggal tidak sering (Rivers, Toh, dan Alaoui, 1991 dalam Javalgi dan Moberg, 1997: 165-179). Dick dan Basu (1994 dalam Javalgi dan Moberg, 1997: 165-179) telah mengembangkan kerangka kerja untuk loyalitas pelanggan yang menggabungkan kedua tindakan sikap dan perilaku. Javalgi dan Moberg

(1997:165-179), mengusulkan bahwa loyalitas ditentukan oleh kombinasi tingkat *repeat purchase* dan sikap relatif. Loyalitas, dengan langganan dan sikap relatif tinggi, jelas akan menjadi tujuan utama bagi pemasar. Raj (1985 dalam Javalgi dan Moberg, 1997: 165-179) menemukan bahwa perusahaan dengan pangsa pasar besar juga memiliki kelompok konsumen setia yang lebih besar. Pelanggan yang loyal tidak terlalu termotivasi untuk mencari alternatif, lebih tahan untuk bujukan dari merek lain, dan lebih mungkin untuk menyampaikan komunikasi positif tentang pelayanan kepada konsumen lain (Dick dan Basu, 1994 dalam Javalgi dan Moberg, 1997: 165-179).

Penelitian Caruana, A. (2002), memberikan kontribusi bahwa kepuasan pelanggan melakukan peran mediasi dalam hubungan antara kualitas layanan dan loyalitas layanan. Kualitas layanan menjadi penting untuk kepuasan karena didapat 53 persen dari variannya, namun fokus utama perhatian manajemen harus pada kepuasan pelanggan. Dari berbagai penelitian, selain kualitas layanan yang berkontribusi terhadap kepuasan pelanggan yang lain secara keseluruhan menjadi sangat penting. Elemen lain yang dapat memberikan kontribusi kepada kepuasan pelanggan dapat mencakup konstruksi lainnya seperti kepuasan transaksi, nilai dan reputasi perusahaan.

3. Kepuasan dan Kesetiaan

Dari penelitian sebelumnya mengenai kesetiaan pelanggan yang dilakukan oleh Ruyter dan Bloemer (1998), didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kepuasan dan kesetiaan pelanggan dengan mematuhi layanan yang luas dan cukup dengan nilai yang tercapai dan suasana hati yang positif. Lebih khusus, hubungan

kepuasan-kesetiaan paling kuat ketika konsumen merasa bahwa layanan tersebut tidak membantu mereka dalam pencapaian nilai-nilai dan ketika lemahnya suasana hati positif berdasarkan pengalaman. Sebaliknya, hubungan antara kepuasan dan kesetiaan yang paling lemah adalah pada saat melayani konsumen dalam mencapai nilai-nilai dan ketika itu mereka mengalami suasana hati yang positif. Ini menandakan bahwa nilai pencapaian dan suasana hati positif memang memainkan peran tambahan dalam menjelaskan kesetiaan pelanggan. Sebuah implikasi penting dari hasil penelitian itu adalah bahwa pencapaian nilai dan suasana hati yang positif dapat berfungsi sebagai *buffer* untuk mengurangi kesetiaan sebagai akibat dari tingkat kepuasan layanan yang lebih rendah.

Peneliti lain (misalnya, Woodside *et al*, 1989), telah menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan adalah prediksi yang signifikan sikap konsumen dan pengaruh niat perilaku, dan pembelian ulang.

Penelitian lainnya di Turki yang dilakukan oleh Berksoy (1994 dalam Shemwell, Yavas dan Bilgin, 1998) menunjukkan bahwa antara 60 sampai 89 persen konsumen tidak puas dengan kualitas layanan yang mereka terima di berbagai bentuk rumah sakit pemerintah. Orang yang memiliki kemampuan finansial, terutama di daerah perkotaan, sering mengunjungi dokter umum swasta daripada di klinik atau rumah sakit pemerintah. Sekarang, banyak dokter terutama di kota-kota besar, menghadapi persaingan yang ketat yang dipicu oleh reformasi perawatan kesehatan, pertumbuhan asuransi kesehatan swasta, dan basis konsumen semakin makmur. Ini berarti bahwa untuk mempertahankan pasien yang ada, dokter perlu memperhatikan masalah kualitas pelayanan dan kepuasan

pasien. Selain itu, jenis layanan dokter yang mencakup komponen afektif kepuasan diharapkan akan menonjol. Dokter yang melayani banyak pasien tidak memungkinkan untuk memuaskan konsumennya kecuali jika pasien memiliki ikatan emosional dengan dokternya. Hal ini terutama berlaku di negara-negara berkembang di mana interaksi sosial dan konektivitas pribadi (*high touch*) sangat penting (Malhotra *et al.*, 1994). Terkait dengan itu, hubungan pasien-dokter menyajikan suatu kerangka untuk mempelajari pertukaran relasional. Hubungan dokter-pasien yang sedang berlangsung yang lebih menekankan pada perasaan dan emosi daripada unsur-unsur kognitif akan di analisis tersendiri (Shemwell, Yavas, Bilgin, 1998).

Penelitian Bowen dan Chen (2001), berusaha untuk menemukan hubungan antara kepuasan dan kesetiaan, menyelidiki manfaat kesetiaan, mengidentifikasi manfaat yang bernilai kepada pelanggan, dan mengevaluasi kinerja saat ini. Hasil penelitian menunjukkan hubungan antara kepuasan dan kesetiaan adalah non-linear. Untuk industri hotel, membangun pelanggan setia sangat penting karena pelanggan yang setia akan menyebarkan kata positif secara lisan untuk membuat rekomendasi.

Pada penelitian Caruana (2002) ada beberapa pendapat. Secara keseluruhan kepuasan dengan pengalaman yang tidak mengarah pada loyalitas pelanggan. Bearden dan Teel (1983) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan adalah penting bagi pemasar karena "umumnya diasumsikan sebagai penentu yang signifikan dari penjualan mengulang, kata positif dari mulut dan loyalitas konsumen". Demikian pula, Bloemer dan Poiesz (1989) juga berpendapat bahwa "kepuasan dapat dianggap sebagai penentu penting dari loyalitas merek",

sementara Selnes (1993) berpendapat bahwa kepuasan dengan merek yang mengarah ke loyalitas pelanggan. Pandangan ini juga didukung oleh Dick dan Basu (1994). LaBarbera dan Mazursky (1983) secara empiris menunjukkan bahwa merek pelanggan setia memiliki kemungkinan lebih rendah untuk beralih merek karena tingkat kepuasan. Atas dasar tersebut di atas, kepuasan pelanggan diindikasikan sebagai bertindak sebagai mediator dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas layanan.

Tabel 2.1
Pemetaan Hasil Penelitian Terdahulu

No	Tahun, Peneliti	Judul	Variabel	Metode dan Hasil
1	1998, Donald J. Shemwell, Ugur Yavas and Zeynep Bilgin	<i>Customer-service provider relationships: An empirical test of a model of service quality, satisfaction and relationship-oriented outcomes.</i>	-Service Quality -Satisfaction -Complaint Behavioral -Affective Commitment -Continous Commitment	Metode: LISREL Analysis Hasil Penelitian: Kualitas Layanan memiliki pengaruh langsung yang kuat dengan kepuasan pasien.
2	1999, Ko de Ruyter and Jos de Bloemer	<i>Customer loyalty in extended service settings. The interaction between satisfaction, value attainment and positive mood.</i>	-Satisfaction -Value attainment -Positive mood -Loyalty	Metode: Moderated Regression Analysis Hasil Penelitian: Kepuasan dengan layanan berpengaruh terhadap loyalitas
3	2001, John T. Bowen and Shiang-Lih Chen	<i>The relationship between customer loyalty and customer satisfaction.</i>	-Customer Loyalty -Customer Satisfaction	Metode: Benchmark Score Hasil Penelitian: Hubungan antara

				kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan <i>non-linear</i> .
4	2002, Albert Caruana	<i>Service Loyalty. The effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction.</i>	-Loyalty -Service Quality -Customer Satisfaction	Metode: LISREL Analysis. Hasil Penelitian: Kepuasan pelanggan melakukan peran mediasi dalam hubungan antara kualitas layanan dan loyalitas layanan.
5	2008, Lori K. Molinari, Russell Abratt, and Paul Dion	<i>Satisfaction, quality and value and effects on repurchase and positive word-of-mouth behavioral intentions in a B2B services context</i>	-Positive disconfirmation -Satisfaction -Quality -Value -Repurchase -Positive word of mouth	Metode: SEM (Structural Equation Modeling) Hasil Penelitian: Hubungan yang signifikan yang kuat antara diskonfirmasi terhadap kepuasan, diskonfirmasi terhadap kualitas dan nilai pembelian ulang
6	2009, Miguel A. Moliner	<i>Loyalty, perceived value and relationship quality in healthcare services</i>	-Patient's Satisfaction -Patient's Commitment -Patient's Trust -Perceived Value	Metode: SEM Hasil Penelitian: Nilai fungsional yang dirasakan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan konsumen dan kepercayaan. Loyalitas didahului oleh kepercayaan dan kepuasan.

7	2010, Young Ik Suh and Paul M. Pedersen	<i>Participants service quality perceptions of fantasy sports websites: The relationship between service quality, customer satisfaction, attitude, and actual usage.</i>	- <i>Service Quality</i> - <i>Satisfaction</i> - <i>Attitude</i> - <i>Behavioral Intentions</i>	Metode: SEM Hasil Penelitian: Hubungan positif dan signifikan antara : 1. Persepsi kualitas layanan dan kepuasan. 2. Kepuasan dan sikap. 3. Penggunaan sikap dan aktualisasi.
---	---	--	--	--

Sumber: Diolah sendiri

C. Kerangka Berfikir dan Hipotesis

Kualitas layanan di atas dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan merupakan hasil perbandingan antara harapan konsumen atas suatu layanan dan kinerja yang nyata dari layanan itu. Dalam hal kenyataan melampaui atau sama dengan harapan konsumen atas suatu layanan maka layanan itu dinyatakan berkualitas. Sebaliknya, jika harapan konsumen lebih tinggi daripada kinerja yang nyata dari suatu layanan maka layanan itu dinyatakan tidak berkualitas. Ukurannya bersifat subjektif. Dimensi kualitas pelayanan: *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy.*

Kepuasan dapat didefinisikan sebagai perasaan yang menyenangkan atau mengecewakan dari seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara kinerja yang dipersepsi (persepsinya terhadap hasil perbandingan antara harapan atas dan kinerja aktual dari suatu produk) atas suatu produk dengan harapannya. Ketika segala sesuatu dilakukan dengan benar pertama kalinya, pelanggan puas dan dapat

memberitahu orang-orang lain tentang pengalaman mereka (kata positif dari mulut ke mulut), sehingga menarik orang lain untuk bergabung, pada saat yang sama, pelanggan yang puas akan lebih mungkin untuk kembali organisasi untuk pembelian jasa berikutnya (pembelian kembali).

Kesetiaan: selama mereka terus menggunakan barang atau jasa (pelanggan setia). Pentingnya untuk meningkatkan *first-time customer* menjadi *lifetime buyer*, konsumen yang puas akan menceritakan ke temannya sehingga akan mengurangi biaya iklan, dan indikator dari kesetiaan pelanggan adalah: *Repeat Purchase* (kesetiaan terhadap pembelian produk); *Retention* (Ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai perusahaan); *Referalls* (merefereasikan secara total esistensi perusahaan).

Dalam penelitian sebelumnya menemukan kualitas layanan perusahaan memainkan peran penting dalam memuaskan pelanggan, membangun kesetiaan konsumen, dan menarik pelanggan. Dalam kalimat diatas dapat diambil kesimpulan bahwa layanan yang diberikan berkualitas akan membuat pelanggan dalam hal ini pasien merasa puas, dan sebaliknya jika layanan yang diberikan tidak berkualitas maka akan membuat pelanggan (pasien) menjadi tidak puas.

Hipotesis 1: Kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kepuasan pasien.

Kualitas layanan dapat mempengaruhi kesetiaan konsumen dan niat pelaku. Kepuasan pelanggan diindikasikan sebagai bertindak sebagai mediator dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas layanan. Jika layanan yang diberikan berkualitas, pasien (pelanggan) akan memberitahu orang-orang lain tentang pengalaman mereka (kata positif dari mulut ke mulut), sehingga menarik

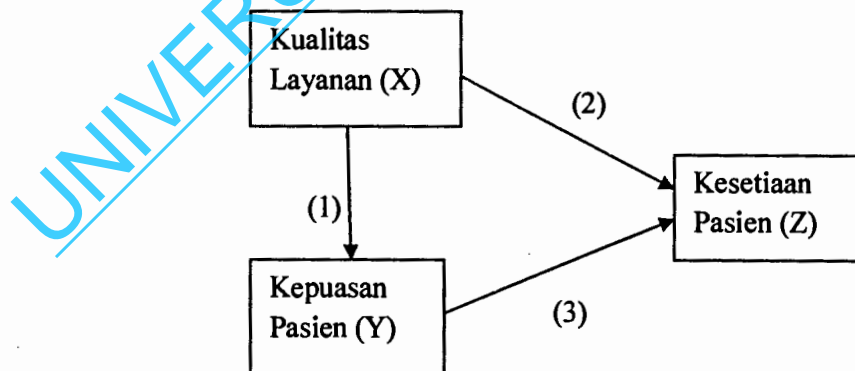
orang lain untuk bergabung, pada saat yang sama, pelanggan yang puas akan lebih mungkin untuk kembali untuk pembelian jasa berikutnya (pembelian kembali).

Hipotesis 2: Kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien.

Kepuasan pelanggan adalah prediksi yang signifikan sikap konsumen dan pengaruh niat perilaku, dan pembelian ulang. Maksudnya, jika pelanggan (pasien sudah merasa puas dengan layanan yang diberikan dapat memberitahu orang-orang lain tentang pengalaman mereka (kata positif dari mulut ke mulut), sehingga menarik orang lain untuk bergabung, pada saat yang sama, pelanggan yang puas akan lebih mungkin untuk kembali untuk pembelian jasa berikutnya (pembelian kembali).

Hipotesis 3: Kepuasan pasien dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien.

Dari ketiga hipotesis diatas dapat digambarkan kerangka berfikir hubungan antar variabel penelitian seperti bagan 2.1. berikut.



Bagan 2.1
Kerangka Berfikir

Keterangan :

- (1) Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien**
- (2) Kualitas Layanan terhadap Kesetiaan Pasien**
- (3) Kepuasan Pasien terhadap Kesetiaan Pasien**

Selanjutnya masing-masing hubungan pada poin (1), (2), dan (3) dijelaskan dalam persamaan regresi.

UNIVERSITAS TERBUKA



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Menurut Aritonang R.(2007: 82), desain penelitian merupakan semua rencana pelaksanaan dari suatu penelitian, mulai dari adanya permasalahan sampai dengan kegiatan yang paling terakhir pada suatu penelitian. Jadi, desain penelitian berisi rincian dari semua prosedur perolehan dan penganalisisan data empiris. Secara garis besar, desain penelitian mencakup penentuan subjek (populasi, sampel), pengembangan instrumen untuk memperoleh data empiris, perolehan data, persiapan analisis, dan analisis data.

Berdasarkan permasalahan dan tujuan dari suatu penelitian, desain penelitian dibedakan menjadi penelitian eksploratif dan konklusif (Aritonang R., 2007: 83). Penelitian konklusif dibedakan lagi menjadi penelitian deskriptif dan eksperimen. Penelitian eksploratif bertujuan untuk memperoleh pengetahuan yang lebih mendalam atas suatu permasalahan yang belum dapat diidentifikasi dan dirumuskan secara mantap, jadi hipotesis sementara atas permasalahan belum dapat dirumuskan. Desain penelitian konklusif, permasalahan telah dapat didefinisikan dan diidentifikasi secara jelas dan tujuan penelitian konklusif adalah untuk menguji kebenaran empiris dari suatu hipotesis yakni kebenaran mengenai kaitan antardua atau lebih variabel penelitian yang dirumuskan pada hipotesisnya. Perbedaan penelitian deskriptif dan eksperimen terletak pada ada tidaknya variabel independen yang dimanipulasi. Pada penelitian deskriptif tidak ada

variabel yang dimanipulasi, jadi data pada penelitian deskriptif bersifat *given*, sudah tertentu, sudah ada sebelum penelitian dilakukan, dan bukan data yang diciptakan melalui variabel perlakuan tertentu (Aritonang R., 2007: 84).

Penelitian deskriptif dibedakan menjadi penelitian *cross-sectional* dan *longitudinal*. Variabel pada penelitian *cross-sectional* diukur satu kali pada waktu yang (relatif) bersamaan. Adakalanya penelitian *cross-sectional* itu disebut juga sebagai survei sampel bila hanya sebagian dari subjek populasinya yang diteliti (Aritonang R., 2007: 85)

Jadi, penelitian ini adalah penelitian konklusif deskriptif *cross-sectional* karena permasalahan pada penelitian ini telah dapat didefinisikan dan diidentifikasi secara jelas, tidak ada data yang dimanipulasi, dan variabel hanya diukur satu kali pada waktu yang (relatif) bersamaan.

B. Populasi dan Sampel

Menurut Aritonang R.(2007: 94), dari mana data mengenai variabel penelitian diperoleh dinamakan subjek penelitian. Karakteristik subjek yang menjadi perhatian pada suatu penelitian dinamakan objek atau variabel penelitian.

Sehubungan dengan judul penelitian ini adalah Kualitas Layanan, Kepuasan dan Kesetiaan Pasien di Puskesmas Sei Panas Kota Batam, maka subjek penelitian adalah pasien yang datang berkunjung ke Puskesmas Sei Panas Kota Batam dan objeknya adalah kesetiaan pasien, kualitas layanan dan kepuasan pasien.

Menurut Aritonang R. (2007: 95), keseluruhan unsur yang menjadi subjek penelitian dinamakan populasi atau *universe*, sedangkan bagian dari populasi itu dinamakan sampel.

Populasi penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke puskesmas Sei Panas. Sampel yang diambil adalah semua pasien dewasa (berusia lebih dari 18 tahun) yang berkunjung untuk keduakalinya atau lebih pada hari kerja yakni hari Senin sampai Sabtu selama dua minggu pada bulan November 2010. Jam yang dipilih adalah jam berkunjung adalah jam 8 sampai jam 12 siang.

Menurut Aritonang R. (2007: 97), pemilihan sampel dilakukan menggunakan metode (cara untuk mencapai tujuan) dan teknik (metode untuk mengerjakan) tertentu. Menurut Palte (1978; dalam Aritonang R. 2007: 97).

Kerangka penyampelan yang baik memiliki sifat-sifat:

- a. Mencakup seluruh unsur sampel,
- b. Tidak ada unsur yang dihitung dua kali,
- c. Harus *up to date*,
- d. Batas-batasnya jelas,
- e. Harus dapat dilacak di lapangan.

Menurut Aritonang R.(2007: 97), metode pemilihan sampel dibedakan menjadi metode acak (random) dan tidak acak. Pada metode acak, pemilihan unsur sampel dilakukan sedemikian rupa sehingga semua unsur yang terdapat pada populasi memiliki peluang yang sama untuk terpilih menjadi sampel. Metode pemilihan acak itu disebut juga sebagai metode probabilistik karena pelaksanaannya didasarkan pada asumsi mengenai adanya probabilitas (peluang, kemungkinan) yang sama dari tiap unsur populasi untuk terpilih menjadi sampel.

Pemilihan pemilihan sampel yang ideal harus didasarkan antara lain, pertimbangan teknik analisis statistik yang akan digunakan, keabsahan uji signifikansi yang dilakukan. Alasan untuk membenarkannya dikemukakan Dunn maupun Remington dan Schork (dalam Daniel, 1978; dalam Aritonang R., 2007: 104) menyarankan agar kita meneliti sifat dasar populasi yang sampel-sampel sedemikiannya dapat dianggap acak. Pada penelitian yang bersifat konklusif, pemilihan unsur sampel seyogyanya dilakukan secara acak.

Metode pemilihan sampel secara tidak acak terdiri atas beberapa teknik, yaitu *convenient*, *purposive*, kuota, dan bola salju. Teknik pemilihan sampel tak acak bertujuan (*purposive*) disebut juga sebagai teknik *judgmental* (penilaian). Pada teknik ini, unsur populasi yang ditentukan menjadi sampel didasarkan pada tujuan penelitian. Teknik ini baru dapat digunakan bila karakteristik populasinya, yang juga menjadi objek penelitian yang dilakukan, telah diketahui. Pengetahuan ini biasanya didasarkan pada hasil penelitian yang pernah dilakukan atau pendapat ahli (Aritonang, R., 2007: 103).

Menurut Taken (1965 dalam Aritonang R., 2007: 104), mengemukakan beberapa pedoman tentang:

Teknik pemilihan unsur sampel yang sebaiknya digunakan adalah teknik yang:

- a. Dapat menghasilkan gambaran yang dapat dipercaya dari (mengenai) seluruh populasi yang diteliti,
- b. Dapat menentukan ketepatan hasil penelitian, berupa deviasi standar (galat standar) dari estimator (estimator atas parameter populasi) yang diperoleh,
- c. Sederhana sehingga mudah untuk dilaksanakan, dan
- d. Dapat menghasilkan informasi sebanyak mungkin dengan biaya yang serendah-rendahnya.

Pada penelitian ini dipakai metode tak acak bertujuan (*purposive*), yakni sampel diambil semua pasien dewasa (> 18 tahun) yang berkunjung untuk keduakali atau lebih pada jam 8 sampai jam 12 siang pada hari kerja puskesmas.

Hal lain yang perlu ditentukan mengenai subjek yang akan dijadikan sampel penelitian adalah banyaknya subjek sampel itu. Dalam penelitian ini, akan diambil sampel 110 sesuai dengan pendapat para ahli.

Ada beberapa aspek kualitatif penting yang perlu dipertimbangkan untuk menentukan ukuran sampel.

- a. *Pertama*, pentingnya keputusan yang akan dibuat berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan. Makin penting keputusan yang akan dibuat, makin dibutuhkan ukuran sampel yang lebih besar.
- b. *Kedua*, sifat penelitian. Untuk penelitian konklusif dibutuhkan ukuran sampel yang lebih besar bila dibandingkan dengan ukuran sampel pada penelitian eksploratif.
- c. *Ketiga*, makin banyak variabel penelitian, makin besar ukuran sampel yang dibutuhkan.
- d. *Keempat*, makin rumit teknik analisis yang akan digunakan, makin besar ukuran sampel yang diperlukan.
- e. *Kelima*, rata-rata ukuran sampel yang digunakan pada penelitian-penelitian yang sejenis.

- f. *Keenam*, tingkat kemungkinan terjadi bahwa subjek tidak dapat diperoleh datanya atau data yang diperoleh tidak memenuhi syarat. Dalam kaitan itu, peneliti harus menambahkan sejumlah unsur tertentu pada sampelnya guna mengantisipasi bahwa tidak semua unsur sampel dapat diperoleh datanya atau datanya lengkap.
- g. *Ketujuh*, tingkat kelengkapan yang dibutuhkan.
- h. *Kedelapan*, sumber daya yang tersedia, seperti waktu, dana, dan petugas lapangan. Makin terbatas sumber daya yang tersedia, makin kecil ukuran sampel.

Untuk penelitian deskriptif, sampel 100 subjek tergolong mendasar (Fraenkel dan Wallen, 1993 dalam Aritonang R.,2007: 105). Pendapat lainnya dikemukakan Gay dan Diehl (1992 dalam Aritonang R.,2007: 105) bahwa penelitian deskriptif dibutuhkan sampel minimal 10 persen dari populasinya.

C. Operasionalisasi dan Instrumen Penelitian

Operasionalisasi atau definisi operasional dari variabel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Kualitas Layanan

Kualitas layanan merupakan hasil perbandingan antara harapan konsumen atas suatu layanan dan kinerja yang nyata dari layanan itu. Dalam hal kenyataan melampaui atau sama dengan harapan konsumen atas suatu layanan maka layanan itu dinyatakan berkualitas. Sebaliknya, jika harapan konsumen lebih tinggi daripada kinerja yang nyata dari suatu layanan maka layanan itu dinyatakan tidak

berkualitas. Puskesmas Sei Panas secara bersama-sama oleh seluruh pegawai puskesmas memberikan layanan yang berkualitas. Terdapat lima dimensi kualitas layanan yaitu: a. *Tangibles*, b. *Reliability*, c. *Responsiveness*, d. *Assurance*, dan e. *Empathy*.

Variabel kualitas layanan dalam penelitian ini diukur dengan mengadaptasi instrumen yang telah dikembangkan oleh Sohail (2003). Instrumen itu mencakup lima dimensi. Ringkasannya terdapat pada Tabel 3.1.

2. Kepuasan Pasien

Kepuasan dapat didefinisikan sebagai perasaan yang menyenangkan atau mengecewakan dari seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara kinerja yang dipersepsi atas suatu produk dengan harapannya. Ukuran pelayanan kesehatan bermutu mengacu pada penerapan standar serta kode etik profesi yang baik saja, yang pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai: hubungan dokter-pasien (*doctor patient relationship*), kenyamanan pelayanan (*amenities*), kebebasan memilih (*choise*), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*), efektivitas pelayanan (*effectiveness*), dan keamanan tindakan (*safety*). Standar yang digunakan sebagai pembanding (yaitu harapan konsumen) dapat mengacu pada kepuasannya pada waktu sebelumnya dan kepuasan orang lain. Kepuasan dapat juga terjadi pada waktu konsumen sedang merasakan suatu jasa seperti pelayanan dipuskesmas.

Variabel kepuasan pasien dalam penelitian ini diukur dengan mengadaptasi instrumen yang telah dikembangkan oleh Caruana (2002). Instrumen itu

mencakup kepuasan secara keseluruhan (*overall*). Ringkasannya terdapat pada Tabel 3.2.

3. Kesetiaan Pasien

Kesetiaan yang sebenarnya mencakup perilaku dan sikap. Secara bertahap dapat dijelaskan: Satu, kesetiaan dapat mengacu pada perilaku maupun komponen kesikapan. Dua, secara teoritis, ada empat variasi kesetiaan sesuai dengan tahap pembentukannya. Tiga, kesetiaan terhadap suatu produk yang hanya digunakan satu kali mungkin juga terjadi, seperti kesetiaan mahasiswa terhadap jasa suatu perguruan tinggi. Indikator dari loyalitas pelanggan adalah *Repeat Purchase* (kesetiaan terhadap pembelian produk); *Retention* (Ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai perusahaan); *Referalls* (merefersikan secara totalistensi perusahaan).

a. Ciri-ciri Pelanggan yang Loyal:

- 1). *Makes regular repeat purchase* (melakukan pembelian ulang secara teratur)
- 2). *Purchases across product and service lines* (melakukan pembelian produk yang lainnya dari perusahaan Anda)
- 3). *Refers others, and* (memberikan referensi pada orang lain)
- 4). *Demonstrates in immunity to the pull of the competition* (menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing/ tidak mudah terpengaruh oleh bujukan pesaing).

Variabel kesetiaan pasien dalam penelitian ini diukur dengan mengadaptasi instrumen yang telah dikembangkan oleh Kotler & Keller (2006) dan Caruana (2002). Instrumen itu mencakup tiga indikator kesetiaan. Ringkasannya terdapat pada Tabel 3.3.

Tabel 3.1
Kisi-kisi Instrumen Variabel Kualitas Layanan (X)

Variabel	Dimensi	Indikator-indikator (butir pernyataan)	Skala Pengukuran
Kualitas Layanan (X). Sumber: SERVQUAL versi modifikasi dari Parasuraman <i>et al.</i> (1991 oleh Sohail (2003: 200).	1. <i>Tangibles</i> (penampilan fasilitas fisik, peralatan, pegawai dan alat komunikasi)	a. Peralatan moderen (1) b. Fasilitas yang terlihat menarik (2) c. Penampilan pegawai yang profesional (3) d. Perlengkapan yang terlihat menarik untuk layanan (4)	Summated Rated Scale-Likert (Interval)
	2. <i>Reability</i> (Kemampuan untuk melakukan layanan yang dapat dipercaya dan akurat)	a. Memberikan layanan sesuai dengan yang diharapkan (5) b. Menjaga kesalahan pencatatan (6)	
	3. <i>Responsiveness</i> (Kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat)	a. Menawarkan layanan segera/ cepat ke pasien (7) b. Pegawai siap-sedia menolong pasien (8)	
	4. <i>Assurance</i> (Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk membuat kepercayaan dan keyakinan pasien)	a. Dapat menangani masalah pasien (9) b. Mampu menanamkan kepercayaan pada pasien (10) c. Selalu bersikap sopan (11) d. Memiliki pengetahuan untuk menjawab pertanyaan pasien (12)	
	5. <i>Empathy</i> (Memelihara, memberi perhatian perorangan kepada setiap pasien)	a. Diberi perhatian secara perorangan (13) b. Jam konsultasi yang nyaman (14) c. Menangani dengan cara yang peduli (15)	

Tabel 3.2
Kisi-kisi Instrumen Variabel Kepuasan Pasien (Y)

Variabel	Dimensi	Indikator-indikator	Skala Pengukuran
Kepuasan Pasien (Y). Sumber: Caruana A. (2002: 827-828)	Secara keseluruhan (<i>Overall</i>)	Pengalaman secara keseluruhan (16, 17, 18)	Summated Rated Scale-Likert (Interval)

Tabel 3.3
Kisi-kisi Instrumen Variabel Kesetiaan Pasien (Z)

Variabel	Dimensi	Indikator-indikator (butir pernyataan)	Skala Pengukuran
Kesetiaan Pasien (Z). Sumber: Kotler & Keller (2006 ; 57) dan Caruana, A. (2002: 827-828)	1. Pembelian ulang (<i>repeat purchase</i>)	a. Selalu sebagai pilihan utama (19, 20)	Summated Rated Scale- Likert (Interval)
	2. Mereferensikan (<i>referall</i>)	a. Menyarankan ke orang lain dan teman (21, 22)	
	3. Kekebalan terhadap pesaing (<i>retention</i>)	a. Kekuatan pasien untuk tidak berpindah (23, 24)	

Data dikumpulkan dengan menggunakan daftar pertanyaan yang dikemas dalam dua bagian: bagian pertama tentang karakteristik responden dan bagian kedua tentang persepsi responden tentang variabel yang diteliti. Pertanyaan disajikan dalam bentuk pertanyaan yang dirancang sesuai dengan indikator pada setiap dimensi variabel dan jawaban responden disusun dengan pilihan skala 10 (sepuluh) berdasarkan skala Likert.

Dari 24 pernyataan pada kuesioner yang disediakan, 22 pernyataan favorabel (positif, mendukung) yakni pernyataan nomor 1 sampai 22, dan 2 pernyataan tidak favorabel (negatif, tidak mendukung) yakni pernyataan nomor 23 dan 24.

Ada dua alternatif rentang alternatif tanggapan yang sering digunakan dalam praktik, yaitu tujuh dan sepuluh. Walaupun tidak ada pedoman yang mutlak untuk menetapkan rentang alternatif tanggapan itu, tetapi skala Likert dengan sepuluh alternatif tanggapan adalah lebih baik berdasarkan dua alasan berikut (Allan dan Rao, 2000 dalam Aritonang R., 2007: 190). *Pertama*, secara umum lebih mudah untuk menetapkan kovariansi antardua variabel dengan penyebaran yang lebih besar dari rata-ratanya. Jadi, dari perspektif pengembangan model, skala sepuluh

nilai lebih baik. *Kedua*, dari hasil penelaahan secara empiris atas beberapa tipe skala yang dilakukan oleh Witting dan Bayer (Allen dan Rao, 2000 dalam Aritonang R., 2007: 190) diketahui bahwa skala sepuluh nilai untuk variabel dependen lebih disukai dalam konteks penelitian akademik maupun industri. Berdasarkan pengalaman (Aritonang R., 2007:190), penggunaan skala sepuluh nilai lebih mungkin untuk menghasilkan skala Likert yang valid dan reliabel jika dibandingkan dengan skala nilai yang lebih sempit, misalnya skala lima nilai.

Cara menentukan skor untuk tiap variabel. Skor yang dimiliki subjek pada skala ini dapat diinterpretasikan secara absolut. Artinya, kita tidak perlu memiliki patokan, (norma) untuk memberikan arti atau klasifikasi atas sikap dari satu atau lebih subjek. Bila skor subjek berada ditengah kontinum, (yaitu 5 dan 6), maka subjek dinyatakan memiliki sikap netral. Bila skor subjek berada di ujung kiri kontinum (yaitu 1), maka subjek dinyatakan memiliki sikap yang tidak favorabel. Bila skor subjek berada di ujung kanan kontinum (10), maka subjek dinyatakan memiliki sikap yang favorabel. Bila skor subjek berada di antara ujung kiri dan tengah kontinum, maka subjek dinyatakan memiliki sikap yang tidak favorabel. Bila skor subjek berada di antara ujung kanan dan tengah kontinum, maka subjek dinyatakan memiliki sikap yang favorabel.

Alternatif tanggapan yang tersedia pada skala Likert sepuluh nilai yaitu: Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skala nilai 1 sampai Sangat Setuju (SS) dengan skala nilai 10 untuk variabel Kualitas Layanan, Sangat Tidak Puas (STP) dengan skala nilai 1 sampai Sangat Puas (SP) dengan skala nilai 10 untuk variabel Kepuasan Pasien dan Tidak Pernah (TP) dengan skala nilai 1 sampai Sangat Sering (SS) dengan skala nilai 10 untuk variabel Kesetiaan Pasien. Nilai 2 sampai

9 hanya di skor dengan semakin ke nilai kecil semakin sangat tidak setuju/ sangat tidak puas/tidak pernah. Sebaliknya, semakin ke nilai besar semakin sangat setuju/ sangat puas/ sangat sering.

Jadi, bila subjek memberikan tanggapan 'sangat setuju atau sangat puas atau sangat sering' atas pernyataan positif, maka skornya adalah 10. Sebaliknya, bila ia memberikan tanggapan berupa 'sangat tidak setuju atau sangat tidak puas atau tidak pernah' atas pernyataan yang positif itu, maka skornya adalah 1.

Untuk pernyataan yang negatif. Bila subjek memberikan tanggapan berupa 'sangat setuju atau sangat puas atau sangat sering' atas pernyataan negatif, maka skornya adalah 1. Sebaliknya, bila memberikan tanggapan berupa 'sangat tidak setuju atau sangat tidak puas atau tidak pernah' atas pernyataan itu, maka skornya adalah 10.

D. Prosedur Pengambilan Data

Prosedur yang digunakan pada penelitian ini adalah prosedur penyebaran kuesioner selama dua minggu. Dari 110 buah kuesioner yang disediakan, semua kuesioner kembali sebanyak 110 buah.

E. Pengujian Instrumen

Validitas suatu instrumen berkaitan dengan kemampuan instrumen itu untuk mengukur atau mengungkap karakteristik dari variabel yang dimaksudkan untuk diukur, menurut Aritonang, R.(2007: 123). Asosiasi Psikologi Amerika (APA) (1974; dalam Aritonang R., 2007: 124) membedakan tiga tipe validitas, yaitu validitas isi, yang dikaitkan dengan kriteria, dan konstrak. Ketiga tipe validitas

tersebut dapat diuji dengan dan atau tanpa menggunakan instrumen lain yang telah teruji validitas maupun reliabilitasnya.

1. Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut, menurut Ghozali (2006: 49). Menyebarkan instrumen yang akan diuji validitasnya kepada responden yang bukan responden sesungguhnya. Banyaknya responden untuk uji coba instrumen belum ada ketentuan yang mensyaratkan, namun disarankan sekitar 20-30 orang responden, menurut Muhidin dan Abdurahman (2007: 31).

Pada penelitian ini diambil 30 responden yang bukan responden penelitian.

Validitas instrumen penelitian ini dianalisis dengan korelasi butir-total yang dikoreksi. Butir yang memiliki korelasi minimal sebesar 0.2 dinyatakan valid menurut Cronbach (1990 dalam Aritonang R., 2007: 127), koefisien validitas prediktif (r) suatu instrumen sebesar -0.75 tergolong sangat memprihatinkan, -0.05 tergolong jelek, 0.45 tergolong moderat, dan 0.60 tergolong baik. Cronbach juga mengemukakan bahwa adalah tidak biasa menemukan koefisien validitas yang lebih besar daripada 0.6 karena situasi sosial berubah terus dan karena orang berubah sehingga prediksi yang sempurna menjadi suatu kepalsuan yang ideal. Ukuran koefisien validitas yang ideal adalah yang terbaik yang dapat kita peroleh. Prediksi dengan validitas sebesar 0.2 kadang-kadang memiliki kontribusi praktis yang bernilai khususnya pada tahap awal suatu penelitian.

2. Uji reliabilitas

Instrumen yang reliabel adalah instrumen yang dapat memberikan hasil pengukuran yang (relatif) sama bila instrumen itu digunakan untuk mengukur variabel yang sama pada dua atau lebih waktu yang berbeda dalam keadaan yang kurang lebih sama, menurut Aritonang R. (2007: 136). Reliabilitas instrumen dapat dianalisis dengan menggunakan teknik Alpha Cronbach (1951 dalam Aritonang, 2007: 137). Besaran koefisien alfa yang diperoleh sama dengan besaran koefisien korelasi, yaitu bergerak dari -1 sampai dengan +1. Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai Cronbach Alpha > 0,60 (Nunnally, 1960 dalam Ghozali, 2006: 46).

F. Metode Analisis Data

Menurut Muhidin dan Abdurrahman (2007: 53), teknik analisis data dalam penelitian dibagi menjadi dua, yaitu teknik analisis data deskriptif dan teknik analisis data inferensial.

1. Statistik Deskriptif

Teknik analisis data penelitian secara deskriptif dilakukan melalui statistika deskriptif, yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah terkumpul sebagaimana adanya tanpa bermaksud membuat generalisasi hasil penelitian. Termasuk dalam teknik analisis data statistik deskriptif antara lain penyajian data melalui tabel, grafik, diagram, persentase, frekuensi, perhitungan *mean*, median atau modus menurut Muhidin dan Abdurrahman (2007: 53).

Sementara itu teknik analisis data inferensial dilakukan dengan statistik inferensial, yaitu statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan membuat kesimpulan yang berlaku umum. Ciri analisis data inferensial adalah digunakannya rumus statistik tertentu (misalnya uji t, uji F, dan lain sebagainya). Hasil dari perhitungan rumus statistik inilah yang menjadi dasar pembuatan generalisasi dari sampel bagi populasi. Dengan demikian, statistik inferensial berfungsi untuk menggeneralisasikan hasil penelitian sampel bagi populasi. Sesuai dengan fungsi tersebut maka statistik inferensial cocok untuk penelitian sampel, menurut Suharsimi Arikunto (1993 dalam Muhidin dan Abdurrahman, 2007: 53).

2. Uji Asumsi Klasik

Sebelum melakukan uji statistik, langkah awal yang harus dilakukan adalah skrining terhadap data yang akan diolah. Salah satu asumsi penggunaan statistik parametrik adalah asumsi Normalitas Multivariat. Normalitas Multivariat merupakan asumsi bahwa setiap variabel dan semua kombinasi linier dari variabel berdistribusi normal. Jika asumsi ini dipenuhi, maka nilai residual dari analisis juga berdistribusi normal dan independen. Asumsi normalitas multivariat berlaku baik untuk distribusi variabel itu sendiri (dalam *ungroup* data) atau terhadap *sampling distribution means variable* (dalam grup data). Dalam *ungroup* data, jika terdapat normalitas multivariat hal ini berarti setiap variabel dengan sendirinya terdistribusi secara normal dan hubungan antar pasang variabel adalah linier dan homoskedastik (varian dari satu variabel adalah sama untuk semua nilai variabel lainnya). Asumsi normalitas multivariat ini dapat diuji dengan melihat normalitas,

linearitas dan homoskedastisitas variabel atau melalui residualnya (Ghozali, 2006: 27).

a. Uji Normalitas Data

Tujuan uji normalitas adalah ingin mengetahui apakah distribusi sebuah data mengikuti atau mendekati distribusi normal, yakni distribusi data dengan bentuk lonceng. Data yang baik adalah data yang mempunyai pola seperti distribusi normal, yakni distribusi data tersebut tidak menceng ke kiri atau menceng ke kanan dalam Situmorang, dkk. (2010: 91). Uji normalitas data dilakukan dengan pendekatan grafik PP-Plot.

b. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas bertujuan menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Jika variance dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain tetap, maka disebut Homoskedastisitas dan jika berbeda disebut Heteroskedastisitas. Model regresi yang baik adalah yang Homoskedastisitas atau tidak terjadi Heteroskedastisitas, menurut Ghozali (2006: 125). Cara yang dipakai adalah dengan melihat Grafik Plot (pola gambar *Scatterplot*).

3. Uji Regresi Linier Sederhana

Analisis regresi (anareg) digunakan untuk memprediksi nilai dari suatu variabel (Y) berdasarkan nilai dari variabel lainnya (X). Variabel yang diprediksi itu disebut variabel dependen atau kriterium, dan variabel yang digunakan untuk memprediksi disebut variabel independen atau prediktor. Persamaan yang

digunakan untuk tujuan prediksi itu adalah sebagai berikut (Aritonang R., 2007: 71).

$$Y' = a + bX + e$$

di mana:

- Y' = nilai variabel dependen yang diprediksi
- a = intersep atau konstanta, yaitu nilai variabel dependen yang diprediksi jika nilai variabel independen X sama dengan nol
- b = koefisien regresi atau tangen atau gradien, yaitu besarnya perubahan nilai variabel dependen yang diprediksi jika nilai variabel independen X berubah sebesar satu satuan
- X = nilai variabel independen
- e = kekeliruan atau residu atau *error* pada hasil prediksi atau selisih dari nilai data variabel dependen Y_0 dan nilai variabel dependen yang diprediksi (Y').

Jika variabel dependen maupun independen yang akan dianalisis adalah satu, maka digunakan anareg sederhana.

Anareg linear sederhana dilakukan berdasarkan asumsi sebagai berikut:

- a. X merupakan variabel yang *fixed* (tetap, tertentu), dan bebas dari galat.
- b. Galatnya (e) memiliki rata-rata sama dengan 0, bersifat independen, tidak berkorelasi dengan X, dan terdistribusi normal.
- c. Variansi galatnya bersifat homogen.

Metode penelitian pada penelitian ini:

- a. Hipotesis 1: Kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kepuasan pasien.

Rumus yang di gunakan: $Y' = a + bX + e$

Keterangan:

- Y'** = nilai variabel kepuasan pasien yang diprediksi
- a** = intersep atau konstanta, yaitu nilai variabel kepuasan pasien yang diprediksi jika nilai kualitas layanan (X) sama dengan nol
- b** = koefisien regresi atau tangen atau gradien, yaitu besarnya perubahan nilai variabel kepuasan pasien yang diprediksi jika nilai variabel kualitas layanan (X) berubah sebesar satu satuan
- X** = nilai variabel kualitas layanan
- e** = kekeliruan atau residu atau *error* pada hasil prediksi atau selisih dari nilai data variabel kepuasan pasien (Y_o) dan nilai variabel kepuasan pasien yang diprediksi (Y').

b. Hipotesis 2: Kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien.

Rumus yang digunakan: $Z' = a + bX + e$

Keterangan:

- Z'** = nilai variabel kesetiaan pasien yang diprediksi
- a** = intersep atau konstanta, yaitu nilai variabel kesetiaan pasien yang diprediksi jika nilai kualitas layanan (X) sama dengan nol
- b** = koefisien regresi atau tangen atau gradien, yaitu besarnya perubahan nilai variabel kesetiaan pasien yang diprediksi jika nilai variabel kualitas layanan (X) berubah sebesar satu satuan
- X** = nilai variabel kualitas layanan
- e** = kekeliruan atau residu atau *error* pada hasil prediksi atau selisih dari nilai data variabel kesetiaan pasien (Z_o) dan nilai variabel kesetiaan pasien yang diprediksi (Z').

c. Hipotesis 3: Kepuasan pasien dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien.

Rumus yang digunakan: $Z' = a + bY + e$

Keterangan:

- Z'** = nilai variabel kesetiaan pasien yang diprediksi

- a = intersep atau konstanta, yaitu nilai variabel kesetiaan pasien yang diprediksi jika nilai kepuasan pasien (Y) sama dengan nol
- b = koefisien regresi atau tangen atau gradien, yaitu besarnya perubahan nilai variabel kesetiaan pasien yang diprediksi jika nilai variabel kepuasan pasien (Y) berubah sebesar satu satuan
- Y = nilai variabel kepuasan pasien
- e = kekeliruan atau residu atau *error* pada hasil prediksi atau selisih dari nilai data variabel kesetiaan pasien (Z_0) dan nilai variabel kesetiaan pasien yang diprediksi (Z').

Taraf signifikansi yang digunakan ($p = 5\%$)

Ketentuan untuk menolak atau tidak menolak hipotesisnya adalah bila p lebih besar daripada 5% (atau $.05$), maka analisisnya menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Dengan pernyataan lain, H_0 tidak dapat ditolak. Bila p lebih kecil atau sama dengan 5% , maka analisisnya menunjukkan hasil yang signifikan. Dengan pernyataan lain, H_0 ditolak. Bila p lebih kecil atau sama dengan 1% , maka analisisnya menunjukkan hasil yang sangat signifikan. Dengan pernyataan lain, H_0 ditolak (Aritonang R., 2007: 233).

Menurut Aritonang R. (2007: 72-75), sebelum sebuah variabel (misalnya X untuk memprediksi Y) dijadikan variabel independen pada anareg, kita perlu menganalisis korelasi antara X dan Y itu. Koefisien korelasinya dihitung dengan rumus sebagai berikut.

$$r_{xy} = \frac{JP_{xy}}{\sqrt{[(JK_x)(JK_y)]}}$$

$$\begin{aligned} \text{dengan } JK_x &= \sum X^2 - (\sum X)^2/n \\ JK_y &= \sum Y^2 - (\sum Y)^2/n \\ JP_{xy} &= \sum XY - (\sum X)(\sum Y)/n \end{aligned}$$

Uji signifikansi atas koefisien korelasi itu, selanjutnya, dilakukan dengan membandingkan t yang diperoleh dan t teoritisnya. Nilai t yang diperoleh dihitung dengan rumus berikut.

$$t_0 = r\sqrt{(n-2)/(1-r^2)}$$

Derajat kebebasan (dk) untuk statistik teoritisnya adalah $n - 2$. Dengan taraf signifikansi sebesar 5%.

Koefisien regresi dihitung dengan: $b = JP_{xy}/JK_x$

Intersepnya dihitung: $a = My - b(Mx)$.

Adakalanya X maupun Y diubah menjadi skor standar (Z) sebelum anareg dilakukan (untuk meniadakan perbedaan satuan). Koefisien regresi yang diperoleh dari persamaan regresi setelah X dan Y distandarkan disebut beta. Walaupun X dan Y telah diubah menjadi skor standar, tetapi rumus untuk menghitung intersep maupun koefisien regresinya sama dengan rumus di atas. Namun demikian, nilai intersep yang dihasilkan akan menjadi selalu sama dengan nol. Dengan demikian, bila X maupun Y diubah lebih dulu menjadi skor standar, maka persamaan regresinya akan menjadi $Z_y = \beta Z_x$, dengan nilai beta (β) adalah koefisien korelasi antara X dan Y .

Uji signifikansi atas persamaan regresi yang diperoleh dilakukan dengan Anava (uji-F) dan uji-t. Anava dilakukan untuk menguji signifikansi persamaan regresinya, sedangkan uji-t dilakukan untuk menguji signifikansi intersep dan koefisien regresinya. Untuk anareg sederhana, tujuan dan hasil Anava dan uji-t terhadap koefisien regresi maupun koefisien korelasinya adalah sama.

Jika semua hasil pengujian, keputusan mengenai signifikansi intersep maupun koefisien regresinya adalah konsisten, sama-sama signifikan. Maka, persamaan regresi yang dihasilkan dapat digunakan untuk memprediksi.

Dalam keadaan tertentu jika kesimpulan uji signifikansi terhadap koefisien regresi dan intersep suatu persamaan regresi mungkin tidak konsisten, maka kita harus mengutamakan hasil uji signifikansi terhadap koefisien regresinya. Jadi, jika intersepanya tidak signifikan, tetapi koefisien regresinya signifikan, maka persamaan regresinya masih dapat digunakan untuk memprediksi. Jika intersepanya signifikan, tetapi koefisien regresinya tidak signifikan, maka persamaan regresinya tidak dapat digunakan untuk memprediksi. Dasar pemikirannya adalah bahwa yang menunjukkan arah prediksi pada analisis regresi adalah koefisien regresinya, bukan intersepanya.

UNIVERSITAS TERBUKA



BAB IV

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. Deskripsi Subyek

1. Tingkat Respon Responden

Populasi dari penelitian ini adalah pasien puskesmas Sei Panas yang berobat untuk yang keduakalinya dan berumur ≥ 18 tahun yang berkunjung antara tanggal 9 sampai 20 November 2010 jam 8 sampai 12 sebanyak 110 responden. Dalam penelitian ini peneliti menyebarkan kuesioner melalui pegawai puskesmas Sei Panas dan seluruh kuesioner kembali. Kuesioner yang disebar adalah kuesioner hasil revisi setelah dilakukan uji validitas dan reliabilitas instrumen.

2. Profil Responden

Profil responden dalam penelitian ini digambarkan berdasarkan jenis kelamin, usia dan pendidikan. Pada tabel 4.1 dapat dilihat bahwa mayoritas responden adalah perempuan. Tabel 4.2 dapat dilihat bahwa mayoritas usia responden adalah 32 tahun dan pada tabel 4.3, pendidikan responden yang paling banyak adalah SLTP.

Berdasarkan Tabel 4.1, menunjukkan bahwa persentase jumlah responden dalam penelitian ini lebih didominasi oleh responden dengan jenis kelamin perempuan sebesar 66,4%, sedangkan responden dengan jenis kelamin laki-laki sebesar 33,6%.

Tabel 4.1
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	73	66.4	66.4	66.4
	Laki-Laki	37	33.6	33.6	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Tabel 4.2
Distribusi Responden Berdasarkan Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20	1	.9	.9	.9
	21	4	3.6	3.6	4.5
	22	2	1.8	1.8	6.4
	23	3	2.7	2.7	9.1
	24	7	6.4	6.4	15.5
	25	4	3.6	3.6	19.1
	26	2	1.8	1.8	20.9
	27	3	2.7	2.7	23.6
	28	5	4.5	4.5	28.2
	29	4	3.6	3.6	31.8
	30	7	6.4	6.4	38.2
	31	6	5.5	5.5	43.6
	32	12	10.9	10.9	54.5
	33	3	2.7	2.7	57.3
	34	9	8.2	8.2	65.5
	35	4	3.6	3.6	69.1
	36	6	5.5	5.5	74.5
	37	3	2.7	2.7	77.3
	38	6	5.5	5.5	82.7
	39	2	1.8	1.8	84.5
	40	5	4.5	4.5	89.1
	41	4	3.6	3.6	92.7
	42	2	1.8	1.8	94.5
	43	3	2.7	2.7	97.3
	44	1	.9	.9	98.2
	48	1	.9	.9	99.1
	59	1	.9	.9	100.0
	Total	110	100.0	100.0	

Berdasarkan Tabel 4.2, menunjukkan bahwa usia responden antara 20 – 59 tahun. Persentase jumlah responden dalam penelitian ini lebih didominasi oleh responden yang berusia 32 tahun sebesar 10,9%, kemudian usia 34 tahun sebesar 8,2 %, usia 24 tahun dan 30 tahun sebesar 6,4%, usia 31 dan 38 tahun 5,5%, usia 28 dan 40 tahun 4,5%, usia 21, 25, 29, 35 dan 41 tahun 3.6%, usia 23, 27, 33, 37 dan 43 tahun 2.7%, usia 22, 26, 39 dan 42 tahun 1.8%, sementara usia 20, 44, 48 dan 59 tahun ada 0.9%. Adapun distribusi responden berdasarkan usia tersebut dapat kita lihat pada tabel 4.2.

Berdasarkan Tabel 4.3, menunjukkan bahwa persentase jumlah responden dalam penelitian ini lebih didominasi oleh responden dengan pendidikan SLTP sebesar 44,5%, sedangkan responden dengan pendidikan SLTA/Sederajat sebesar 42,7%, SD sebesar 10,9% dan S1 sebesar 1,8%.

Tabel 4.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	12	10.9	10.9	10.9
SMP	49	44.5	44.5	55.5
SLTA/SEDERAJAT	47	42.7	42.7	98.2
S1	2	1.8	1.8	100.0
Total	110	100.0	100.0	

B. Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas

Berikut ini disajikan hasil uji validitas dan realibilitas instrumen yang digunakan (Tabel 4.4 sampai 4.9).

1. Hasil uji validitas.

Berdasarkan hasil pengujian seperti yang disajikan Tabel 4.4, 4.5, dan 4.6 dibawah ini terlihat bahwa seluruh butir pertanyaan dari masing-masing variabel penelitian telah valid, sehingga kuesioner layak untuk digunakan sebagai pengukur masing-masing variabel. Hasil dapat dilihat pada kolom *Corrected Item-Total Correlation*.

Hasil pengujian kembali validitas instrumen dapat dilihat pada tabel berikut ini dengan butir yang memiliki korelasi minimal sebesar 0.2 dinyatakan valid menurut Cronbach (1990 dalam Aritonang R., 2007: 127).

Tabel 4.4
Hasil Pengujian Validitas Instrumen
Kualitas Layanan

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
x1.1	126.60	352.041	.731	.939	.928
x.1.2	128.07	303.789	.697	.932	.932
x.1.3	126.97	318.930	.810	.970	.924
x.1.4	127.93	308.478	.644	.918	.935
x.1.5	126.33	360.230	.766	.978	.929
x.1.6	127.17	326.351	.726	.887	.927
x.1.7	126.33	359.678	.723	.990	.929
x.1.8	126.53	354.740	.611	.972	.930
x.1.9	126.80	338.855	.818	.982	.925
x.1.10	126.50	350.948	.686	.993	.928
x.1.11	126.70	340.079	.616	.818	.930
x.1.12	126.33	352.368	.790	.948	.927
x.1.13	126.90	344.645	.727	.942	.927
x.1.14	126.77	338.530	.832	.983	.924
x.1.15	126.67	348.575	.748	.840	.927

Tabel 4.5
Hasil Pengujian Validitas Instrumen
Kepuasan Pasien

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
y.1	13.43	7.151	.742	.551	.688
y.2	14.67	12.989	.692	.484	.680
y.3	14.77	15.151	.632	.401	.765

Tabel 4.6
Hasil Pengujian Validitas Instrumen
Kesetiaan Pasien

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Squared Multiple Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
z.1.1	36.40	101.145	.655	.627	.830
z.1.2	35.87	106.257	.705	.672	.828
z.1.3	36.47	103.775	.627	.563	.836
z.1.4	36.37	104.585	.743	.644	.823
z.1.5	38.77	86.599	.706	.544	.822
z.1.6	39.97	87.068	.602	.418	.853

2. Hasil uji reliabilitas

Dari Tabel 4.7, 4.8 dan 4.9 dapat dilihat bahwa hasil uji reliabilitas pada seluruh variabel menunjukkan nilai $> 0,6$ (Nunnally, 1960) yang berarti bahwa atribut pada variabel tersebut sudah konsisten dan dapat dipercaya (*reliable*) serta dapat digunakan untuk proses penelitian.

Tabel 4.7
Hasil Pengujian Reliabilitas
Kualitas Layanan

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.933	.953	15

Tabel 4.8
Hasil Pengujian Reliabilitas
Kepuasan Pasien

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.792	.823	3

Tabel 4.9
Hasil Pengujian Reliabilitas
Kesetiaan Pasien

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.856	.876	6

C. Hasil Analisis

1. Analisis Deskriptif Variabel

a. Variabel Kualitas Layanan

Dari data yang diperoleh untuk Variabel Kualitas Layanan (X) dapat dilihat dari Tabel 4.10 berikut ini.

Dari tabel 4.10, Deskripsi Variabel Kualitas Layanan bahwa rata-rata skor total 7.02. Adapun menurut dimensi kualitas layanan itu sendiri dapat dirinci sebagai berikut:

- 1). *Tangibles*, ada 4 pernyataan. Pernyataan 1, skor yang paling banyak adalah skor 8 (28.2%) dengan mean 7.00. Pernyataan 2, skor yang paling banyak adalah skor 8 (30%) dengan mean 7.10. Pernyataan 3, skor yang paling banyak adalah 6 (24.6%) dengan mean 6.83. Pernyataan 4, skor yang paling banyak adalah 7 (22.7%) dengan mean 6.85.
- 2). *Reliability*, ada 2 pernyataan. Pernyataan 5, skor yang paling banyak adalah 8 (29.1%) dengan mean 7.22. Pernyataan 6, skor yang paling banyak adalah 8 (27.3%) dengan mean 7.20.
- 3). *Responsiveness*, ada 2 pernyataan. Pernyataan 7, skor yang paling banyak adalah 8 (31.8%) dengan mean 6.98. Pernyataan 8, skor yang paling banyak adalah 6 (21.8%) dengan mean 6.70.
- 4). *Assurance*, ada 4 pernyataan. Pernyataan 9, skor yang paling banyak adalah 8 (29.1%) dengan mean 6.96. Pernyataan 10, skor yang paling banyak adalah 7 (25.5%) dengan mean 6.92. Pernyataan 11, skor yang paling banyak adalah 8 (25.5%) dengan mean 7.25. Pernyataan 12, skor yang paling banyak adalah 7 (30.9%) dengan mean 7.06.
- 5). *Empathy*, ada 3 pernyataan. Pernyataan 13, skor paling banyak adalah 8 (31.8%) dengan mean 7.05. Pernyataan 14, skor paling banyak adalah 8

(22.7%) dengan mean 7.17. Pernyataan 15, skor paling banyak adalah 8 (31.8%) dengan mean 7.04.

Tabel 4.10
Deskripsi Variabel Kualitas Layanan (X)

NO	PERNYATAAN KUALITAS LAYANAN	SKOR JAWABAN DALAM %										MEAN
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
	<i>Tangibles</i>											
1	Puskesmas memiliki peralatan sudah mulai moderen	0	0	0.9	2.7	11.8	19.1	24.6	28.2	11.8	0.9	7.00
2	Puskesmas memiliki fasilitas yang kelihatan menarik	0	0	0.9	3.7	10.9	19.1	19.1	30	13.6	2.7	7.10
3	Dokter dan karyawan lainnya memiliki penampilan yang profesional	0	0	0.9	2.7	13.6	24.6	23.6	23.6	10	0.9	6.83
4	Puskesmas memiliki peralatan untuk layanan yang terlihat menarik	0	0	0.9	9.1	10	20.9	22.7	18.2	15.5	2.7	6.85
	<i>Reliability</i>											
5	Puskesmas memberikan layanan seperti yang dijanjikan/dipromosikan	0	0	0.9	2.7	8.2	15.5	26.4	29.1	15.5	1.8	7.22
6	Puskesmas memelihara catatan pasien untuk mencegah kesalahan pencatatan	0	0	0	2.7	13.6	11.8	24.6	27.3	20	0	7.20
	<i>Responsiveness</i>											
7	Dokter dan karyawan lainnya memberikan layanan cepat kepada pasien	0	0	0	7.3	10.9	15.5	22.7	31.8	10	1.8	6.98
8	Dokter dan karyawan lainnya siap dan bersedia untuk membantu pasien	0	0	0	8.2	17.3	21.8	19.1	19.1	11.8	2.7	6.70
	<i>Assurance</i>											
9	Puskesmas dapat menangani masalah pasien	0	0	0	9.1	10	15.5	22.7	29.1	10.9	2.7	6.96
10	Dokter dan karyawan lainnya mampu menanamkan kepercayaan pada pasien	0	0	1.8	8.2	9.1	16.4	25.5	22.7	13.6	2.7	6.92
11	Dokter dan karyawan lainnya selalu bersikap Sopan	0	0	2.7	2.7	9.1	16.4	19.1	25.5	20	4.5	7.25
12	Dokter memiliki pengetahuan untuk menjawab masalah pasien	0	0	0	2.7	11.8	16.4	30.9	24.5	10.9	2.7	7.06
	<i>Empathy</i>											
13	Pasien diberi perhatian secara perorangan	0	0	0	4.5	10	18.2	22.7	31.8	12.7	0	7.05
14	Puskesmas memiliki jam konsultasi yang Nyaman	0	0	0.9	3.6	9.1	20	21.8	22.7	18.2	3.6	7.17
15	Dokter menangani pasien dengan cara yang Peduli	0	0	0	7.3	12.7	9.1	25.5	31.8	12.7	0.9	7.04
Rata-rata total skor											7.02	

Kesimpulan yang didapat dari Variabel Kualitas Layanan adalah skor yang paling banyak adalah 8, 7, dan 6 dengan rata-rata skor 7.02.

b. Variabel Kepuasan Pasien

Dari data yang diperoleh untuk Variabel Kepuasan Pasien (Y) dapat dilihat dari Tabel 4.11 berikut ini.

Tabel 4.11
Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien (Y)

NO	PERNYATAAN KEPUASAN PASIEN	SKOR JAWABAN DALAM %										MEAN
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Berdasarkan semua pengalaman, bagaimana secara keseluruhan kepuasan yang dirasakan?	0	0	5.5	13.6	15.5	23.6	21.8	14.5	5.5	0	6.08
2	Dibandingkan dengan puskesmas lain, bagaimana dengan pelayanan puskesmas ini?	0	0.9	9.1	15.5	14.5	21.8	19.1	9.1	9.1	0.9	5.92
3	Secara umum, bagaimana kepuasan yang dirasakan?	0	0.9	8.2	7.2	15.5	13.6	29.1	14.5	10.9	0	6.33
Rata-rata total skor											6.11	

Dari tabel 4.11 tentang Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien adalah bahwa dari 3 pernyataan yang ada, pernyataan 1, skor yang paling banyak adalah 6 (23.6%) dengan mean 6.08. Pernyataan 2, skor yang paling banyak adalah 6 (21.8%) dengan mean 5.92. Pernyataan 3, skor yang paling banyak adalah 7 (29.1%) dengan mean 6.33.

Kesimpulan yang didapat dari Variabel Kepuasan Pasien adalah skor yang paling banyak adalah 6 dan 7 dengan rata-rata skor 6.11.

c. Variabel Kesetiaan Pasien

Dari data yang diperoleh untuk Variabel Kesetiaan Pasien (Z) dapat dilihat dari Tabel 4.12 berikut ini.

Tabel 4.12
Deskripsi Variabel Kesetiaan Pasien (Z)

NO	PERNYATAAN KESETIAAN PASIEN	SKOR JAWABAN DALAM %										MEAN
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Pilihan pertama saya ketika membutuhkan jasa puskesmas (berobat)	0	0	0	2.7	6.4	20.9	21.8	23.6	23.6	0.9	7.32
2	Berniat untuk selalu menggunakan layanan puskesmas ini	0	0	0	0.9	11.8	10	21.8	34.5	19.1	1.8	7.42
3	Mengatakan yang baik tentang puskesmas ini ke orang lain	0	0	0	0	10.9	19.1	23.6	27.3	17.3	1.8	7.26
4	Mendorong teman dan kerabat untuk menggunakan jasa layanan puskesmas ini	0	0	0	0	4.5	19.1	29.1	24.5	20.9	1.8	7.44
5	Mempertimbangkan untuk berobat ke tempat yang lain	0	0	0	1.8	5.5	13.6	29.1	30	18.2	1.8	7.42
6	Saya berfikir untuk berobat ke tempat lain	0	0	0	0	6.4	17.3	31.8	31.8	10	2.7	7.30
Rata-rata total skor											7.36	

Dari tabel 4.12 tentang Deskripsi Variabel Kesetiaan Pasien didapat sebagai berikut: Pernyataan 1, skor yang paling banyak adalah 8 dan 9 (23.6%) dengan mean 7.32. Pernyataan 2, skor yang paling banyak adalah 8 (34.5%) dengan mean 7.42. Pernyataan 3, skor yang paling banyak adalah 8 (27.3%) dengan mean 7.26. Pernyataan 4, skor yang paling banyak adalah 7 (29.1%) dengan mean 7.44. Pernyataan 5, skor yang paling banyak adalah 8 (30%) dengan mean 7.42. Pernyataan 6, skor yang paling banyak adalah 7 dan 8 (31.8%) dengan mean 7.30.

Kesimpulan yang bisa diambil dari Deskripsi Variabel Kesetiaan Pasien adalah bahwa skor yang paling banyak adalah: 8, 7, dan 9 dengan rata-rata skor adalah 7.36.

2. Uji asumsi klasik

Sebelum melakukan analisis regresi, maka perlu dilakukan pengujian terhadap asumsi data, yaitu asumsi klasik berikut:

a. Uji Normalitas Data

Untuk mengetahui layak dan normalnya suatu data yang akan digunakan. Uji normalitas data dilakukan dengan pendekatan grafik PP-Plot, hasil uji dapat dilihat disetiap analisis hipotesisnya.

b. Uji Heteroskedastisitas

Untuk mendeteksi ada tidaknya heteroskedastisitas adalah dengan melihat grafik plot antara nilai prediksi variabel dependen dengan residulnya. Artinya, deteksi adanya heteroskedastisitas dilakukan dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik *scatter plot*, dimana sumbu X adalah Y yang telah diprediksi, dan sumbu Y adalah residual ($Y \text{ prediksi} - Y \text{ sesungguhnya}$) yang telah di-studentized. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar, kemudian menyempit), maka mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas. Namun jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas (Santoso, 2003). Hasil uji heteroskedastisitas dapat dilihat disetiap analisis hipotesisnya.

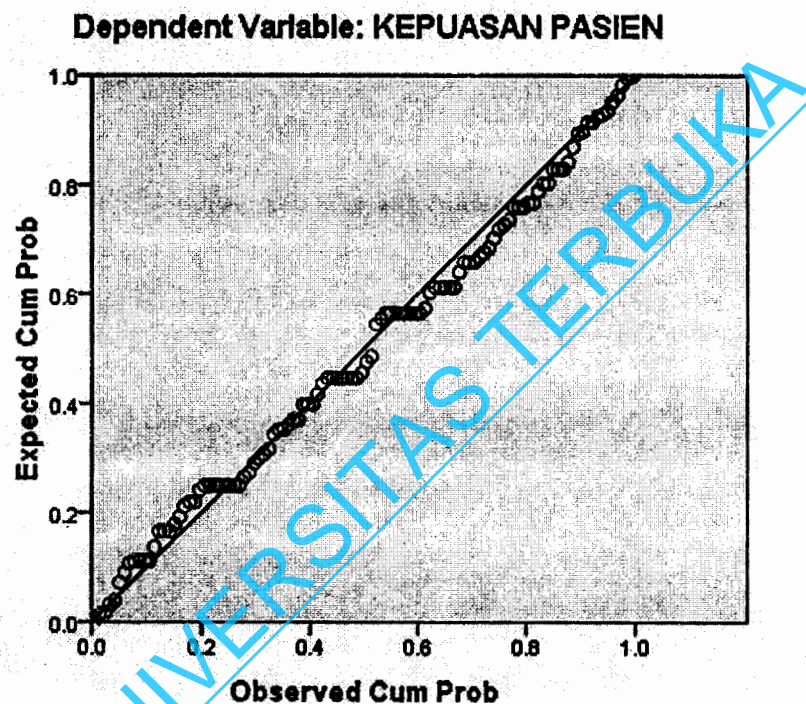
3. Uji Regresi Linier Sederhana

a. Hipotesis 1: Kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kepuasan pasien ($X \rightarrow Y$).

Pada hasil output SPSS yang ditunjukkan pada gambar di bawah ini, tampak dari gambar tersebut menunjukkan bahwa data bergerombol disekitar garis uji

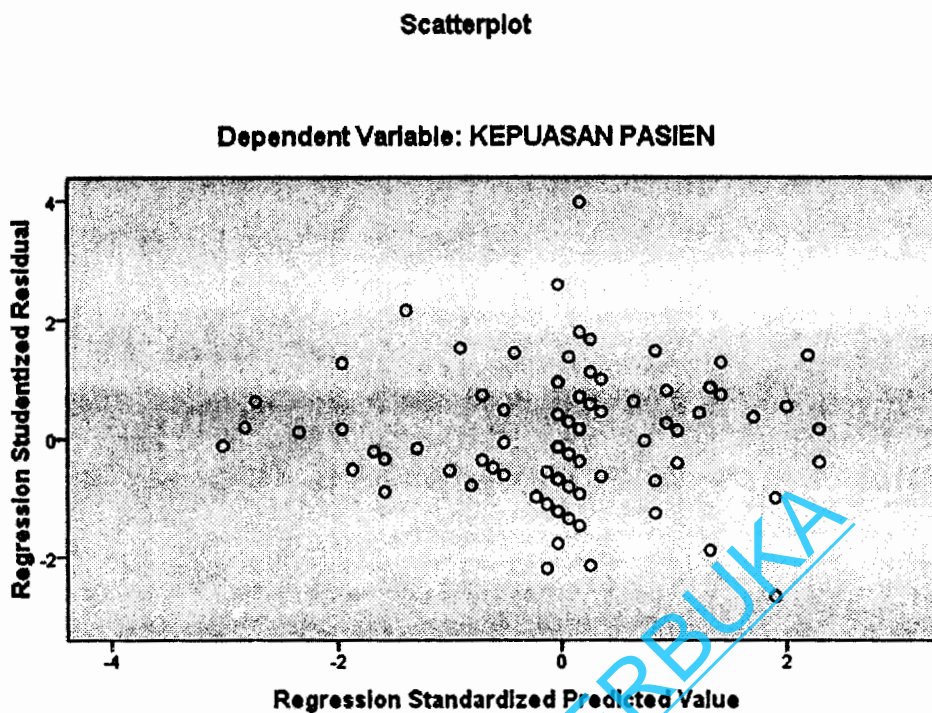
yang mengarah ke kanan atas, tidak ada gerombolan plot data yang terletak jauh dari garis uji normalitas. Dengan demikian data tersebut bisa dikatakan mempunyai sebaran yang normal atau dengan kata lain telah memenuhi asumsi normalitas sebaran data.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Gambar 4.1
Grafik Uji Normalitas
(Kualitas Layanan – Kepuasan Pasien)

Hasil dari pengujian dengan menggunakan scatter plot antara nilai prediksi variabel dependen dengan residualnya. Plot sebaran data tsb. dapat ditunjukkan pada gambar di bawah ini.



Gambar 4.2
Grafik Uji Heteroskedastisitas
(Kualitas Layanan – Kepuasan Pasien)

Oleh karena untuk variabel kualitas layanan - kepuasan pasien pada gambar di atas menunjukkan plot data yang menyebar acak dan tidak ada pola yang jelas/tidak membentuk pola tertentu, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka hal ini berarti bahwa varians (ragam) pada variabel ini tidak berbeda secara nyata (signifikan). Dapat disimpulkan bahwa ragam (varians) untuk variabel ini adalah homogen/sama (tidak terjadi heteroskedastisitas).

Berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana dapat diketahui bahwa kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kepuasan pasien di Puskesmas Sei Panas dengan taraf signifikansi α 5%, seperti terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.13
Uji t Regresi Sederhana
(X → Y)

		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-5.608	1.806		-3.105	.002
	KUALITAS LAYANAN	.227	.017	.788	13.315	.000

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Berdasarkan hasil analisis di atas dapat disusun persamaan teoritis sebagai berikut:

$$Y' = a + bX + e$$

$$= -5.608 + 0.227X + 1.806$$

Keterangan:

Y' = Kepuasan Pasien di Puskesmas Sei Panas

X = Kualitas Layanan di Puskesmas Sei Panas

e = Standar *error*

Persamaan teoritis di atas menginterpretasikan bahwa Kepuasan Pasien di Puskesmas Sei Panas memiliki nilai konstanta sebesar -5.608, sedangkan koefisien regresi kualitas layanan bernilai 0.227.

Analisisnya, bila nilai X sama dengan nol, maka nilai Y' sama dengan -5.608; bila nilai X berubah (meningkat atau menurun) sebesar satu satuan, maka nilai Y'

akan berubah (meningkat atau menurun) sebesar 0.227; bila nilai X sama dengan 1, maka nilai Y' sama dengan $-5.608 + 0.227(1)$ atau sama dengan -5.381; bila nilai X sama dengan 3, maka nilai Y' sama dengan $-5.608 + 0.227(3)$ atau sama dengan -4.927.

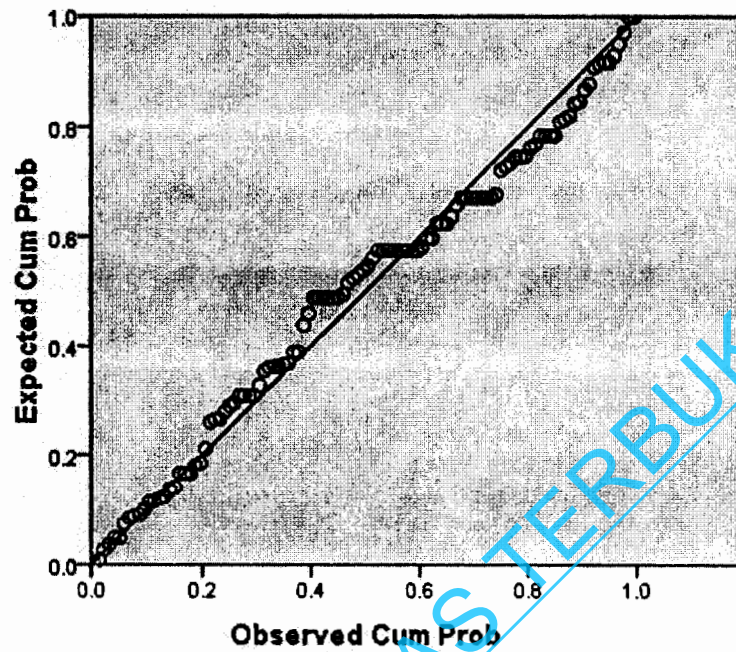
Jadi ini menunjukkan bahwa kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kepuasan pasien di Puskesmas Sei Panas atau, berdasarkan persamaan di atas dapat diprediksi secara teoritis bahwa kepuasan pasien di puskesmas Sei Panas akan meningkat apabila terjadi peningkatan kualitas layanan. Tingkat kesalahan persamaan teoritis di atas dalam memprediksi kepuasan pasien di Puskesmas Sei Panas sebesar 1.8.

b. Hipotesis 2: Kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien ($X \rightarrow Z$).

Pada hasil output SPSS yang ditunjukkan pada gambar di bawah ini, tampak dari gambar tersebut menunjukkan bahwa data bergerombol disekitar garis uji yang mengarah ke kanan atas, tidak ada gerombolan plot data yang terletak jauh dari garis uji normalitas. Dengan demikian data tersebut bisa dikatakan mempunyai sebaran yang normal atau dengan kata lain telah memenuhi asumsi normalitas sebaran data.

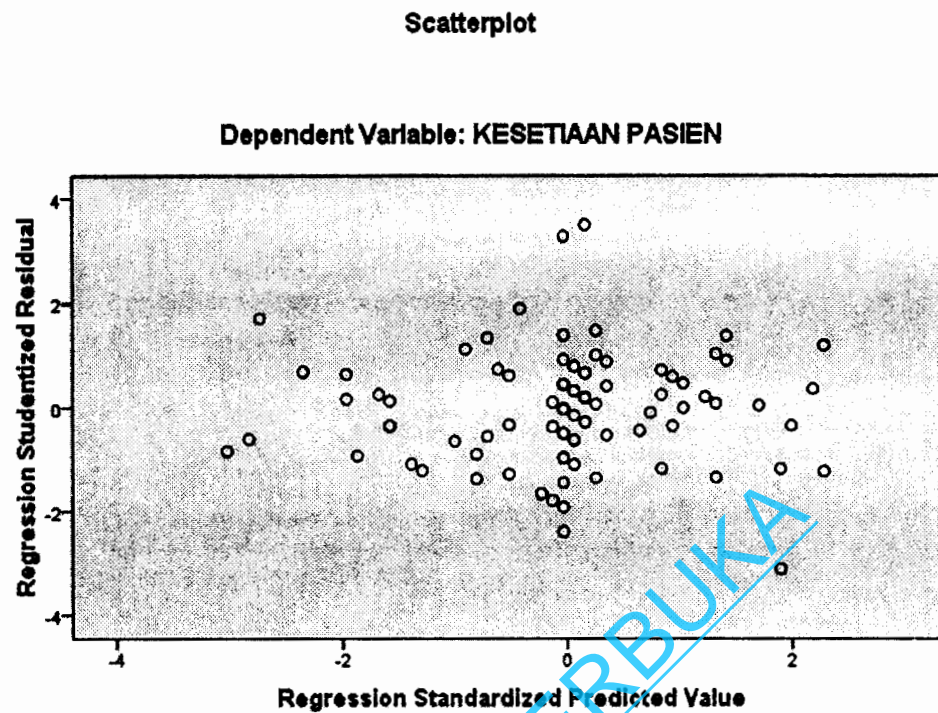
Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN



Gambar 4.3
Grafik Uji Normalitas
(Kualitas Layanan – Kesetiaan Pasien)

Hasil dari pengujian dengan menggunakan scatter plot antara nilai prediksi variabel dependen dengan residualnya. Plot sebaran data tsb. dapat ditunjukkan pada gambar di bawah ini.



Gambar 4.4
Grafik Uji Heteroskedastisitas
(Kualitas Layanan – Kesetiaan Pasien)

Oleh karena untuk variabel kualitas layanan – kesetiaan pasien pada gambar di atas menunjukkan plot data yang menyebar acak dan tidak ada pola yang jelas/tidak membentuk pola tertentu, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka hal ini berarti bahwa varians (ragam) pada variabel ini tidak berbeda secara nyata (signifikan). Dapat disimpulkan bahwa ragam (variens) untuk variabel ini adalah homogen/sama (tidak terjadi heteroskedastisitas).

Berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana dapat diketahui bahwa kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas dengan taraf signifikansi α 5%, seperti terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.14
Uji t Regresi Sederhana
(X → Z)

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	15.758	2.082		7.570	.000
	KUALITAS LAYANAN	.270	.020	.797	13.707	.000

a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Sumber: Hasil Penelitian, 2010 (Pengolahan dengan SPSS)

Berdasarkan hasil analisis di atas dapat disusun persamaan teoritis sebagai berikut:

$$Z' = a + bX + e$$

$$= 15.758 + 0.270X + 2.082$$

Keterangan:

Z' = Kesetiaan Pasien di Puskesmas Sei Panas

X = Kualitas Layanan di Puskesmas Sei Panas

e = Standar error

Persamaan teoritis di atas menginterpretasikan bahwa Kesetiaan Pasien di Puskesmas Sei Panas memiliki nilai konstanta sebesar 15.758, sedangkan koefisien regresi kualitas layanan bernilai 0.270.

Analisisnya, bila nilai X sama dengan nol, maka nilai Z' sama dengan 15.758; bila nilai X berubah (meningkat atau menurun) sebesar satu satuan, maka nilai Z' akan berubah (meningkat atau menurun) sebesar 0.270; bila nilai X sama dengan 1, maka nilai Z' sama dengan $15.758 + 0.270(1)$ atau sama dengan 16.028; bila nilai X sama dengan 3, maka nilai Z' sama dengan $15.758 + 0.270(3)$ atau sama dengan 16.568.

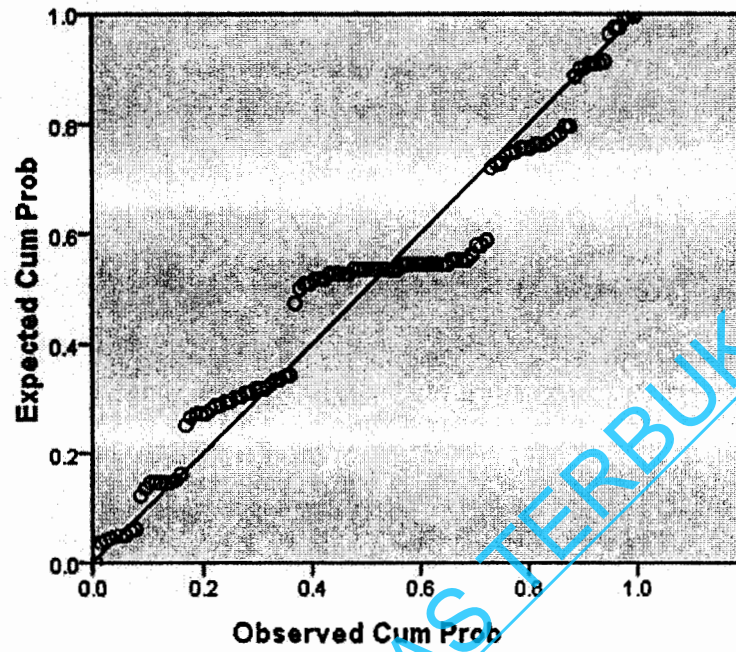
Jadi ini menunjukkan bahwa kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas atau, berdasarkan persamaan di atas dapat diprediksi secara teoritis bahwa kesetiaan pasien di puskesmas Sei Panas akan meningkat apabila terjadi peningkatan kualitas layanan. Tingkat kesalahan persamaan teoritis di atas dalam memprediksi kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas sebesar 2.082.

c. Hipotesis 3: Kepuasan pasien dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien ($Y \rightarrow Z$).

Pada hasil output SPSS yang ditunjukkan pada gambar di bawah ini, tampak dari gambar tersebut menunjukkan bahwa data bergerombol disekitar garis uji yang mengarah ke kanan atas, tidak ada gerombolan plot data yang terletak jauh dari garis uji normalitas. Dengan demikian data tersebut bisa dikatakan mempunyai sebaran yang normal atau dengan kata lain telah memenuhi asumsi normalitas sebaran data.

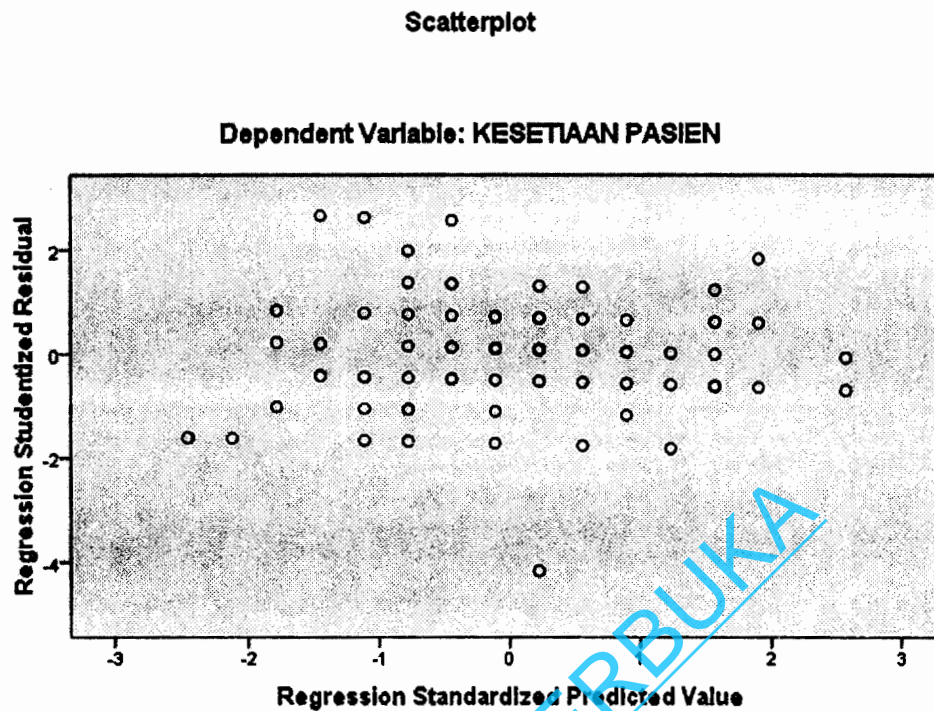
Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN



Gambar 4.5
Grafik Uji Normalitas
(Kepuasan Pasien – Kesetiaan Pasien)

Hasil dari pengujian dengan menggunakan scatter plot antara nilai prediksi variabel dependen dengan residualnya. Plot sebaran data tsb. dapat ditunjukkan pada gambar di bawah ini.



Gambar 4.6
Grafik Uji Heteroskedastisitas
(Kepuasan Pasien – Kesetiaan Pasien)

Oleh karena untuk variabel kepuasan pasien – kesetiaan pasien pada gambar di atas menunjukkan plot data yang menyebar acak dan tidak ada pola yang jelas/tidak membentuk pola tertentu, serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka hal ini berarti bahwa varians (ragam) pada variabel ini tidak berbeda secara nyata (signifikan). Dapat disimpulkan bahwa ragam (variens) untuk variabel ini adalah homogen/sama (tidak terjadi heteroskedastisitas).

Berdasarkan hasil uji regresi linier sederhana dapat diketahui bahwa kepuasan pasien dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas dengan taraf signifikansi α 5%, seperti terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.15
Uji t Regresi Sederhana
(Y → Z)

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	25.162	.984		25.566	.000
	KEPUASAN PASIEN	1.036	.053	.883	19.549	.000

a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Sumber: Hasil Penelitian, 2010 (Pengolahan dengan SPSS)

Berdasarkan hasil analisis di atas dapat disusun persamaan teoritis sebagai berikut:

$$Z' = a + bY + e$$

$$= 25.162 + 1.036X + 0.984$$

Keterangan:

Z' = Kesetiaan Pasien di Puskesmas Sei Panas

Y = Kepuasan Pasien di Puskesmas Sei Panas

e = Standar *error*

Persamaan teoritis di atas menginterpretasikan bahwa Kesetiaan Pasien di Puskesmas Sei Panas memiliki nilai konstanta sebesar 25.162, sedangkan koefisien regresi kepuasan pasien bernilai 1.036.

Analisisnya, bila nilai Y sama dengan nol, maka nilai Z' sama dengan 25.162; bila nilai Y berubah (meningkat atau menurun) sebesar satu satuan, maka nilai Z' akan berubah (meningkat atau menurun) sebesar 1.036; bila nilai Y sama dengan 1, maka nilai Z' sama dengan $25.162 + 1.036(1)$ atau sama dengan 26.198; bila nilai Y sama dengan 3, maka nilai Z' sama dengan $25.758 + 1.036(3)$ atau sama dengan 28.866.

Jadi ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas atau, berdasarkan persamaan di atas dapat diprediksi secara teoritis bahwa kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas akan meningkat apabila terjadi peningkatan kepuasan pasien. Tingkat kesalahan persamaan teoritis di atas dalam memprediksi kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas sebesar 0.984.

D. Pembahasan

1. Variabel Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa variabel kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kepuasan pasien di Puskesmas Sei Panas atau, berdasarkan persamaan di atas dapat diprediksi secara teoritis bahwa kepuasan pasien di Puskesmas Sei Panas akan meningkat apabila terjadi peningkatan kualitas layanan. Hal ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya dan teori yang ada.

Hasil analisis sebelumnya terlihat bahwa nilai konstanta kepuasan pasien minus (-5.608), artinya apabila layanan tidak berkualitas (kualitas layanan = 0) maka kepuasan pasien minus atau pasien sangat tidak puas. Dengan meningkatnya

kualitas layanan, maka kepuasan pasien juga meningkat secara signifikan. Jadi kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kualitas layanan.

Hasil penelitian Parasuraman *et al* (2005 dalam Suh dan Pedersen 2010) mengemukakan bahwa kualitas layanan perusahaan memainkan peran penting dalam memuaskan pelanggan, membangun kesetiaan konsumen, dan menarik pelanggan. Senada dengan penelitian ini adalah penelitian yang dilakukan oleh Moliner (2008) yang didapatkan hasil bahwa kualitas yang dirasakan dalam berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan, yang merupakan penentu kesetiaan. Juga penelitian lainnya di Turki yang dilakukan oleh Berksoy (1994 dalam Shemwell, Yavas dan Bilgin, 1998), di dapatkan hasil bahwa antara 60 sampai 89 persen konsumen tidak puas dengan kualitas layanan yang mereka terima di berbagai bentuk rumah sakit pemerintah.

Berdasarkan definisi mengenai kualitas layanan merupakan hasil perbandingan antara harapan konsumen atas suatu layanan dan kinerja yang nyata dari layanan itu. Dalam hal kenyataan melampaui atau sama dengan harapan konsumen atas suatu layanan maka layanan itu dinyatakan berkualitas. Sebaliknya, jika harapan konsumen lebih tinggi daripada kinerja yang nyata dari suatu layanan maka layanan itu dinyatakan tidak berkualitas.

Pendekatan SERVQUAL (Parasuraman *et al.*, 1988) dengan pengukuran kualitas pelayanan telah menarik perhatian dalam beberapa tahun terakhir. Pendekatan ini dimulai dari asumsi bahwa tingkat kualitas pelayanan yang dialami oleh pelanggan adalah kritis ditentukan oleh kesenjangan antara

harapan mereka terhadap layanan umumnya dan persepsi mereka tentang apa yang mereka benar-benar terima dari penyedia layanan tertentu.

2. Variabel Kualitas Layanan terhadap Kesetiaan Pasien

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa variabel kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas atau, berdasarkan persamaan di atas dapat diprediksi secara teoritis bahwa kesetiaan pasien di puskesmas Sei Panas akan meningkat apabila terjadi peningkatan kualitas layanan. Hal ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya dan teori yang ada.

Hasil analisis sebelumnya, konstanta kesetiaan pasien terhadap kualitas layanan 15.758. Artinya walaupun layanan tidak berkualitas tapi kesetiaan sudah bernilai positif (ada). Dengan meningkatnya nilai kualitas layanan maka nilai kesetiaan juga meningkat secara signifikan. Jadi kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien.

Dari penelitian sebelumnya telah ditemukan bahwa kualitas layanan dapat mempengaruhi kesetiaan konsumen dan niat pelaku (Parasuraman *et al*, 2005 dalam Suh dan Pedersen 2010).

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (hasil) yang diharapkan. Jika kinerja berada di bawah harapan, pelanggan tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang (Kotler and Keller, 2009: 177).

3. Variabel Kepuasan Pasien terhadap Kesetiaan Pasien

Hasil uji hipotesis menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan variabel kepuasan pasien terhadap kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas atau, berdasarkan persamaan di atas dapat diprediksi secara teoritis bahwa kesetiaan pasien di puskesmas Sei Panas akan meningkat apabila terjadi peningkatan kepuasan pasien. Hal ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya dan teori yang ada.

Hasil analisis pada variabel ini didapat nilai konstanta kesetiaan pasien terhadap kepuasan pasien adalah 25.162 (ada/positif). Artinya walau pasien tidak puas tapi pasien tetap setia. Dengan meningkatnya nilai kepuasan pasien maka nilai kesetiaan pasien juga meningkat secara signifikan. Jadi disini juga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien.

Dari penelitian sebelumnya mengenai kesetiaan pelanggan yang dilakukan oleh Ruyter dan Bloemer (1998), didapatkan hasil bahwa ada hubungan antara kepuasan dan kesetiaan pelanggan. Peneliti lain (misalnya, Woodside *et al*, 1989), telah menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan adalah prediksi yang signifikan sikap konsumen dan pengaruh niat perilaku, dan pembelian ulang.

Penelitian Bearden dan Teel (1983) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan adalah penting bagi pemasar karena "umumnya diasumsikan sebagai penentu yang signifikan dari penjualan mengulang, kata positif dari mulut dan loyalitas konsumen". Demikian pula, Bloemer dan Poiesz (1989) juga berpendapat bahwa "kepuasan dapat dianggap sebagai penentu penting dari loyalitas merek",

sementara Selnes (1993) berpendapat bahwa kepuasan dengan merek yang mengarah ke loyalitas pelanggan. Pandangan ini juga didukung oleh Dick dan Basu (1994). LaBarbera dan Mazursky (1983) secara empiris menunjukkan bahwa merek pelanggan setia memiliki kemungkinan lebih rendah untuk beralih merek karena tingkat kepuasan.

Customer Relationship Management (CRM) is the process of carefully managing detailed information about individual customers and all customer "touch points" to maximize customer loyalty (Kotler & Keller, 2009:173). Maksudnya proses mengelola informasi secara rinci masing-masing pelanggan dan secara cermat mengelola semua "titik sentuhan". Titik sentuhan pelanggan adalah kesempatan apapun dimana seorang pelanggan menghadapi merek dan produk mulai dari pengalaman aktual, komunikasi massal sampai observasi kasual. Bagi sebuah hotel (contohnya), titik sentuh itu mencakup reservasi, *check-in* dan *check-out*, program frekuensi menginap, layanan kamar, layanan bisnis, fasilitas olahraga, layanan cucian, restoran dan bar.

Manajemen hubungan pelanggan memungkinkan perusahaan menyediakan layanan pelanggan yang sangat baik secara nyata melalui penggunaan informasi yang efektif penilaian perorangan.

Beberapa landasan untuk manajemen hubungan pelanggan diletakkan oleh Don Peppers dan Martha Rogers (Kotler dan Keller, 2009: 175), membuat kerangka kerja empat langkah pemasaran satu lawan satu (*one-to-one marketing*) sebagai berikut:

- a. Identifikasilah calon dan pelanggan anda.
- b. Bedakan pelanggan berdasarkan:

- 1). Kebutuhan dan
 - 2). Nilai mereka bagi perusahaan
- c. Berinteraksilah dengan masing-masing pelanggan untuk memperbaiki pengetahuan anda tentang kebutuhan mereka dan untuk membangun relasi yang lebih kuat.
 - d. Sesuaikan produk, layanan dan pesanan setiap pelanggan.

Meningkatkan nilai dari basis pelanggan:

- a. Mengurangi tingkat penyeberangan pelanggan
- b. Meningkatkan lamanya hubungan pelanggan
- c. Meningkatkan potensi pertumbuhan masing-masing pelanggan melalui “*share-of wallet*”, penjualan silang, dan penjualan kelas produk di atasnya (*up-selling*).
- d. Membuat pelanggan berlaba rendah menjadi lebih mampu menghasilkan laba atau memutuskan hubungan kerja dengan mereka.
- e. Memfokuskan usaha yang tidak seimbang pada pelanggan yang bernilai tinggi.

Indikator dari kesetiaan pelanggan menurut Fitzsimmons (2011: 225) adalah:

- a. *Repeat Purchase* (kesetiaan terhadap pembelian produk);
- b. *Retention* (Ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai perusahaan);
- c. *Referalls* (merefereasikan secara total esistensi perusahaan).

Ciri-ciri Pelanggan yang Loyal:

- a. *Makes regular repeat purchase* (melakukan pembelian ulang secara teratur)
- b. *Purchases across product and service lines* (melakukan pembelian produk yang lainnya dari perusahaan Anda)

c. *Refers others; and* (memberikan referensi pada orang lain)

d. *Demonstrates in immunity to the pull of the competition* (menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing/ tidak mudah terpengaruh oleh bujukan pesaing).

UNIVERSITAS TERBUKA



BAB V

PENUTUP

A. Simpulan

Berdasarkan temuan dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab sebelumnya, berikut ini disimpulkan beberapa hal berkenaan dengan penelitian ini.

1. Terdapat hasil yang positif dan signifikan variabel kualitas layanan terhadap kepuasan pasien, berarti kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kepuasan pasien di Puskesmas Sei Panas Kota Batam. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan sebelumnya.
2. Terdapat hasil yang positif dan signifikan variabel kualitas layanan terhadap kesetiaan pasien, berarti kualitas layanan dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas Kota Batam. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan sebelumnya.
3. Terdapat hasil yang positif dan signifikan variabel kepuasan pasien terhadap kesetiaan pasien, berarti kepuasan pasien dapat memprediksi secara positif kesetiaan pasien di Puskesmas Sei Panas Kota Batam. Hasil penelitian ini sesuai dengan hipotesis yang dirumuskan sebelumnya.

B. Saran

1. Penelitian ini dimaksudkan untuk mencari kejelasan antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien, kualitas layanan dengan kesetiaan pasien dan antara kepuasan pasien dengan kesetiaan pasien. Banyak variabel lain yang juga mungkin mempengaruhi hubungan kualitas layanan dengan kepuasan pasien, kualitas layanan dengan kesetiaan pasien dan antara kepuasan pasien dengan kesetiaan pasien seperti kepercayaan, komitmen (seperti penelitian Shemwell, Yavas & Bilgin, 1998 dan penelitian Moliner, 2009), suasana hati (*mood*) (seperti penelitian Ruyter dan Bloemer, 1999) dan lain sebagainya. Untuk peneliti selanjutnya patut mempertimbangkan untuk memasukkan variabel-variabel lain tersebut.

2. Hendaknya Puskesmas Sei Panas mempertahankan hasil yang sudah baik dalam kualitas layanan seperti peralatan yang sudah mulai moderen (kursi gigi yang sudah mulai canggih, ruangan dengan pendingin), kerapihan dan kebersihan ruangan dan halaman, kerapihan penampilan dan keramahan petugas, kenyamanan pasien dalam menunggu antrian serta ketepatan dan ketepatan jam pelayanan serta kesesuaian antara layanan yang diberikan dengan yang dijanjikan juga kepedulian terhadap pasien baik secara perorangan maupun keseluruhan yang dibuktikan dengan kesetiaan pasien kepada puskesmas Sei Panas.

Hal-hal yang perlu diperbaiki adalah kepuasan pasien masih dalam batas sedang sebaiknya lebih ditingkatkan, layanan yang diberikan dokter dan karyawan puskesmas belum maksimal, penanganan pasien agar semakin optimal serta siap sedia membantu pasien dan dapat menanamkan kepercayaan kepada pasien serta

dokter dan karyawan seharusnya memiliki penampilan yang profesional dan layanan yang menarik bagi pasien.

UNIVERSITAS TERBUKA



DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang R., Lerbin R. (2007). *Riset Pemasaran Teori dan Praktik*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Batam Pos (2010). *Pelayanan Puskesmas masih mengecewakan*. Batam: Koran Batam Pos
- Bowen, J. T. & Chen, S. L. (2001). The relationship between customer loyalty and customer satisfactions. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 13(5), 213 - 217
- Caruana, A. (2002). Service loyalty. The effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction. *European Journal of Marketing*, 36(7/8), 811-828
- Dinas Kesehatan Kota Batam (2010). *Profil Kesehatan Kota Batam 2009*. Dinkes Kota Batam
- Fitzsimmons, J. A. & Fitzsimmons, M. J. (2011). *Service Management. Operations, Strategy, Information Technology*. Seventh Edition. New York: McGraw- Hill
- Ghozali, Imam (2006). *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Javalgi, R. G. dan Moberg C.R. (1997). Service loyalty: Implications for service providers. *The Journal of Services Marketing*, 11(3), 165-179
- Kotler, Philip and Armstrong, Gary (2004). *Principles of Marketing*. New Jersey: Pearson Education, Inc
- _____, and Keller, Kevin Lane (2009). *Manajemen Pemasaran*. Edisi Ke-12. Indonesia: PT.Indeks
- _____, _____ (2009). *Marketing Management*. 13th Edition. Upper Saddle River, New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Lovelock, C. & Wirtz, J. (2011). *Services Marketing. People, Technology, Strategy*. Seventh Edition. New Jersey: Pearson Education Inc.
- Moliner, M.A. (2009). Loyalty, perceived value and relationship quality in healthcare service. *Journal of Service Management*, 20(1), 76-97
- Molinari, L. K., Abratt, R., Dion, P. (2008). Satisfaction, quality and value and effects on repurchase and positive word-of-mouth behavioral intentions in a B2B services context. *The Journal of Service Marketing*, 22(5), 363-373

- Muhidin, S.A., dan Abdurrahman, M. (2007). *Analisis Korelasi, Regresi, dan Jalur dalam Penelitian*. Bandung: Pustaka Setia
- Parasuraman, A., Valerie A. Zeithaml, and Leonard L. Berry (1985). A conceptual model of service quality and its implications for future research. *Journal of Marketing*, 49(fall), 41-50
- _____, Leonard L. Berry, and Valerie A. Zeithaml (1991). Perceived service quality as a customer-based performance measure: An empirical examination of organizational barriers using an extended service quality model. *Human Resource Management*, 30(3), 335-364
- Pollack, B. L. (2009). Linking the hierarchical service quality model to customer Satisfaction and Loyalty. *The Journal Service Marketing*, 23(1), 42-50
- Rangkuti, Freddy (2005). *Marketing Analysis Made Easy, Teknik Analisis Pemasaran dan Analisis Kasus Menggunakan Excel dan SPSS*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Riduwan dan Kuncoro, E. A. (2007). *Cara menggunakan dan memakai Analisis Jalur (Path Analysis)*. Bandung: Alfabeta
- Ruyter, K., Bloemer, J. (1999). Customer loyalty in extended service settings. The interaction between satisfaction, value attainment and positive mood. *Journal of Service Industry Management*, 10(3), 320-336
- Sarwono, Jonathan (2007). *Analisis Jalur untuk Riset Bisnis dengan SPSS*. Yogyakarta: Andi Offset
- Satrianegara, M. F. Dan Saleha, S. (2009). *Buku Ajar Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan serta Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika
- Shemwell, D. J., Yavas, U., Bilgin, Z. (1998). Customer-service provider relationships: An empirical test of a model of service quality, satisfaction and relationship-oriental outcomes. *International Journal Of Service Industry Management*, 9(2), 155-168
- Simamora, Billson (2001) Memenangkan Pasar dengan Pemasaran Efektif dan Profitabel. Diambil 24 Oktober 2010 dari situs World Wide Web: <http://vinspirations.blogspot.com/2009/10/definisi-pelayanan.html>
- Situmorang, S. H., dkk. (2010). *Analisis Data untuk Riset Manajemen dan Bisnis*. Medan: USU Press
- Sohail, M. S. (2003). Service quality of hospitals: More favourable than you might think. *Managing Service Quality*, 13(3), 197-206
- Sugiyono (2008). *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: Penerbit Alfabeta

- Sun, Y. I., Pedersen, P. M. (2010). Participants service quality perceptions of fantasy sports websites: The relationship between service quality, customer satisfaction, attitude, and actual usage. *Sport Marketing Quarterly*, 19(2), 78-88
- Universitas Terbuka (2010). *Pedoman Penulisan Tugas Akhir Program Magister (TAPM)*. Jakarta: Penerbit Universitas Terbuka
- Wojowasito, S. (1976). *Kamus Umum Lengkap, Inggris-Indonesia Indonesia-Inggris*. Bandung: Pengarang
- Wu, W. C., Yang, C-Y (2010). An empirical study on the impact of differences in bed and breakfast service quality attributes on customer's revisiting desires. *International Journal of Organizational Innovation (online)*, 2(4), 223-241
- Yandianto (2000). *Kamus Umum Bahasa Indonesia*. Bandung: Penerbit M2S
- Yulfar, Arlan (2003). Faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sei Panas Kota Batam tahun 2003. *Tesis Program Pasca Sarjana Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia*. Jakarta
- Zeithaml, Valery A. (1988). Consumer perceptions of price, quality and value: A means end model and synthesis of evidence. *Journal of Marketing*, 52(3), 2-22
-
- _____, Bitner, Mary Jo, & Gremler, Dwayne D. (2009). *Services Marketing. Integrating Customer Focus Across the Firm*. Fifth Edition. New York: McGraw – Hill Education



KUESIONER PENELITIAN

A. IDENTITAS RESPONDEN

1. Nama (tak harus diisi) : _____
2. Jenis Kelamin : [] Perempuan [] Laki-laki
3. U s i a : _____ tahun.
4. Pendidikan : [] SD [] SLTP [] SLTA/Sederajat
[] S1 [] S2 [] S3

B. KUESIONER

Berikut ini terdapat beberapa pernyataan yang berkaitan dengan Ibu/Bapak/Saudara/i sebagai pasien dan alternatif jawabannya. Ibu/Bapak/Saudara/i dimohon memberikan **tanda silang (X)** pada alternatif jawaban yang **paling sesuai dengan Ibu/Bapak/Saudara/i**. Dalam hal ini, **tidak ada jawaban yang benar atau salah**; jawaban yang diharapkan adalah yang paling sesuai dengan Ibu/Bapak/Saudara/i.

Alternatif jawaban yang tersedia bergerak dari **STS (sangat tidak setuju)** sampai dengan **SS (sangat setuju)** untuk Kualitas Layanan, **STP (sangat tidak puas)** sampai dengan **SP (sangat puas)** untuk Kepuasan Pasien, serta **TP (tidak pernah)** sampai dengan **SS (sangat sering)** untuk Kesetiaan Pasien dengan skor bergerak dari 1 sampai dengan 10.

No	Pernyataan	STS											SS
KUALITAS LAYANAN													
A. Tangibles (physical characteristics) dimension													
1	Puskesmas memiliki peralatan sudah mulai moderen	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
2	Puskesmas memiliki fasilitas yang kelihatan menarik	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
3	Dokter dan karyawan lainnya memiliki penampilan yang profesional	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
4	Puskesmas memiliki peralatan untuk layanan yang terlihat menarik	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
B. Reliability dimension													
5	Puskesmas memberikan layanan seperti yang dijanjikan/dipromosikan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
6	Puskesmas memelihara catatan pasien untuk mencegah kesalahan pencatatan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
C. Responsiveness dimension													
7	Dokter dan karyawan lainnya memberikan layanan cepat kepada pasien	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
8	Dokter dan karyawan lainnya siap dan bersedia untuk membantu pasien	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		

No	Pernyataan	STS										SS
D. Assurance dimension												
9	Puskesmas dapat menangani masalah pasien	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
10	Dokter dan karyawan lainnya mampu menanamkan kepercayaan pada pasien	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
11	Dokter dan karyawan lainnya selalu bersikap sopan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
12	Dokter memiliki pengetahuan untuk menjawab masalah pasien	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
E. Empathy dimension												
13	Pasien diberi perhatian secara perorangan	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
14	Puskesmas memiliki jam konsultasi yang nyaman	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
15	Dokter menangani pasien dengan cara yang peduli	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
STP												SP
KEPUASAN PASIEN												
16	Berdasarkan semua pengalaman, bagaimana secara keseluruhan kepuasan yang dirasakan?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
17	Dibandingkan dengan puskesmas lain, bagaimana dengan pelayanan puskesmas ini?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
18	Secara umum, bagaimana kepuasan yang dirasakan?	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
TP												SS
KESETIAAN PASIEN												
19	Pilihan pertama saya ketika membutuhkan jasa puskesmas (berobat)	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
20	Berniat untuk selalu menggunakan layanan puskesmas ini	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
21	Mengatakan yang baik tentang puskesmas ini ke orang lain	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
22	Mendorong teman dan kerabat untuk menggunakan jasa layanan puskesmas ini	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
23	Mempertimbangkan untuk berobat ke tempat yang lain	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
24	Saya berfikir untuk berobat ke tempat lain	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	

TERIMA KASIH BANYAK ATAS PARTISIPASI IBU/BAPAK/SAUDARA/I !

TABULASI DATA

No Resp.	X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8	X.9	X.10	X.11	X.12	X.13	X.14	X.15	KUALITAS LAYANAN
1	7	5	8	7	6	9	8	6	5	6	6	8	9	8	7	105
2	8	9	7	7	8	7	9	5	7	8	7	7	8	8	8	113
3	9	8	9	7	7	6	7	6	7	7	8	4	7	8	8	108
4	9	10	5	4	6	8	5	5	9	8	8	7	8	6	8	106
5	5	8	5	9	8	9	7	9	8	9	8	8	8	9	9	119
6	7	8	8	9	6	8	8	7	9	10	10	10	9	10	10	129
7	8	8	6	5	8	7	9	7	5	7	7	7	6	6	5	101
8	8	8	7	6	8	9	4	7	6	6	9	4	7	9	8	106
9	9	9	4	9	5	9	7	5	6	8	6	8	7	7	7	106
10	7	8	6	8	5	7	7	6	5	7	9	6	8	8	8	105
11	8	6	7	9	8	8	7	4	9	8	7	8	8	9	9	115
12	7	7	5	5	6	8	8	8	5	8	6	7	9	10	6	105
13	7	7	5	9	6	4	8	9	8	9	8	8	6	6	5	105
14	8	7	7	7	5	7	8	9	7	7	9	5	9	5	7	107
15	4	7	6	5	7	7	4	5	7	4	3	5	5	4	4	77
16	8	8	7	6	8	9	8	9	4	7	8	8	8	9	8	116
17	8	6	9	6	9	6	7	8	7	7	9	7	8	6	5	106
18	6	8	5	6	7	8	6	4	5	4	4	5	4	4	4	81
19	9	7	6	7	8	6	7	5	5	7	9	9	5	9	8	107
20	8	8	9	9	7	8	9	9	6	10	10	9	9	9	9	129
21	7	7	4	7	6	5	7	6	8	8	9	7	8	8	7	104
22	7	7	8	5	8	7	7	8	4	7	7	6	6	6	5	98
23	9	5	9	7	7	8	8	8	6	7	6	6	8	8	7	109
24	8	8	8	7	6	8	7	7	4	7	9	7	5	7	7	105
25	8	9	9	6	7	4	6	7	8	7	5	8	7	8	6	105
26	5	8	6	9	8	9	7	6	8	8	7	7	8	8	8	112
27	7	6	6	4	7	7	6	6	6	5	6	5	6	8	6	91
28	7	7	6	4	5	8	5	6	7	6	7	7	6	6	5	92
29	9	9	6	8	8	7	6	8	9	6	6	5	7	7	7	108
30	10	8	8	7	8	7	7	6	8	9	8	8	8	9	9	120
31	7	4	8	6	7	8	5	8	8	8	8	6	7	6	9	105
32	7	5	5	6	9	7	6	9	5	5	7	6	6	7	5	95
33	6	9	6	4	9	8	4	5	7	7	7	7	7	7	6	99

No Resp.	X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8	X.9	X.10	X.11	X.12	X.13	X.14	X.15	KUALITAS LAYANAN
34	7	4	5	8	7	5	4	6	8	4	5	6	5	6	5	85
35	7	7	6	10	5	6	8	8	7	4	5	8	7	9	9	106
36	8	5	5	7	7	8	10	8	8	6	6	7	6	7	7	105
37	5	7	7	4	6	8	5	5	4	4	4	5	4	4	4	76
38	8	6	8	4	8	8	8	5	7	7	8	6	9	8	6	106
39	6	7	7	5	9	6	6	6	7	5	5	5	5	5	4	88
40	6	8	6	7	9	9	6	4	6	3	9	8	9	6	9	105
41	5	9	8	6	9	7	8	9	10	7	6	6	8	8	8	114
42	6	8	3	4	7	8	8	5	8	8	8	10	9	8	5	105
43	8	8	9	6	7	7	7	7	5	6	9	10	6	6	4	105
44	6	6	8	8	9	7	9	7	8	4	4	8	8	6	7	105
45	4	6	8	8	9	5	8	9	8	6	6	6	8	8	8	107
46	9	10	9	8	7	9	5	5	9	9	7	7	8	8	8	118
47	8	7	7	6	4	7	8	5	7	8	8	8	8	7	7	105
48	5	6	6	6	8	5	10	4	8	7	8	8	5	6	8	100
49	7	9	7	9	8	6	8	7	4	6	8	8	6	5	7	105
50	5	7	8	8	5	8	7	7	6	8	7	8	7	7	7	105
51	5	8	7	8	7	5	7	6	7	6	9	8	8	9	7	107
52	7	5	7	8	6	9	8	6	7	6	6	7	8	8	8	106
53	7	9	6	9	8	7	8	8	7	8	7	8	8	8	8	116
54	8	6	6	7	7	6	8	8	4	6	7	7	6	6	6	98
55	9	8	5	8	8	9	9	7	4	7	6	7	7	7	7	108
56	8	8	8	7	7	4	4	6	8	7	8	9	8	5	6	103
57	6	5	8	8	3	7	6	4	6	5	6	6	6	6	7	89
58	5	8	8	5	7	9	5	6	8	9	9	8	8	7	7	109
59	9	6	8	5	7	9	8	8	7	8	8	7	8	8	8	114

No Resp.	X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8	X.9	X.10	X.11	X.12	X.13	X.14	X.15	KUALITAS LAYANAN
60	8	3	7	6	7	6	6	4	6	5	6	6	6	7	6	89
61	6	7	4	7	7	9	6	6	9	6	6	7	9	8	8	105
62	8	8	8	7	9	8	6	7	6	9	9	8	8	9	9	119
63	6	6	7	8	8	5	7	8	7	6	8	6	6	9	8	105
64	8	7	5	6	6	7	7	5	8	8	8	8	5	6	9	103
65	8	9	7	6	9	5	8	8	8	3	9	7	5	8	7	107
66	5	6	5	6	9	8	5	8	9	8	8	9	7	7	7	107
67	7	7	5	10	6	6	8	5	7	7	8	7	8	7	7	105
68	6	8	8	8	7	8	6	10	9	9	9	9	9	10	9	125
69	8	10	7	7	9	9	8	8	7	9	9	9	9	9	8	126
70	7	6	6	4	9	8	7	6	6	7	8	7	7	9	8	105
71	8	5	8	5	6	5	6	6	8	8	10	9	6	7	8	105
72	7	6	9	8	8	8	7	5	8	6	8	7	5	7	6	105
73	8	7	6	7	7	5	8	7	5	7	7	7	6	6	7	100
74	5	9	7	6	8	6	7	8	5	9	8	8	8	5	6	105
75	6	6	6	5	6	5	8	8	8	5	5	5	6	5	5	89
76	5	5	7	8	4	7	6	8	8	4	5	5	5	5	4	86
77	7	9	5	9	7	9	8	6	6	5	6	6	7	7	7	104
78	8	6	8	8	7	9	4	7	8	8	5	8	7	7	7	107
79	6	6	7	8	7	9	5	10	9	5	8	7	7	7	7	108
80	3	9	9	6	9	8	9	7	6	7	10	6	4	6	8	107
81	8	6	10	10	8	9	8	6	8	9	9	9	9	10	9	128
82	4	6	6	9	8	5	8	5	6	4	5	5	5	5	4	85
83	6	6	6	6	6	5	7	9	7	7	7	8	7	4	9	100
85	9	9	6	9	7	7	7	5	7	8	3	5	7	8	8	105

No Resp.	X.1	X.2	X.3	X.4	X.5	X.6	X.7	X.8	X.9	X.10	X.11	X.12	X.13	X.14	X.15	KUALITAS LAYANAN
86	8	8	9	4	8	7	6	8	6	7	5	6	8	9	8	107
87	9	8	8	9	8	8	5	9	8	8	8	7	8	9	8	120
88	7	8	6	9	9	7	8	9	8	9	9	9	9	9	9	125
89	7	8	7	8	10	7	5	6	7	7	8	5	7	7	8	107
90	8	8	7	7	6	8	8	7	8	5	5	6	7	8	8	106
91	6	7	7	9	4	9	4	7	5	9	7	7	8	8	8	105
92	7	5	8	8	7	6	8	6	7	6	6	9	7	7	8	105
93	8	8	9	6	8	8	6	9	7	8	7	7	8	8	8	115
94	8	9	6	7	8	7	9	7	8	9	9	9	9	9	9	123
95	6	5	8	5	7	5	6	5	4	4	3	5	4	3	4	74
96	8	6	8	7	10	7	4	7	8	6	8	6	7	7	8	107
97	7	8	7	7	9	9	8	9	4	6	6	7	6	7	7	107
98	6	4	7	7	6	7	7	4	10	7	7	7	7	6	5	97
99	5	5	7	9	7	8	8	6	9	9	6	7	7	6	7	106
100	8	6	5	6	8	5	7	5	8	7	7	7	6	5	7	97
101	7	8	6	9	8	6	5	4	10	8	7	7	8	8	8	109
102	9	7	6	6	6	8	5	5	8	7	9	8	8	7	7	106
103	6	8	8	7	8	8	8	8	6	8	8	7	8	8	8	114
104	6	5	7	7	5	9	7	7	4	6	7	7	7	5	7	96
105	9	7	8	8	8	9	9	4	7	8	9	8	8	9	8	119
106	6	4	5	6	8	8	9	7	7	10	9	8	4	7	8	106
107	6	7	7	5	9	7	9	6	7	7	9	9	6	6	5	105
108	5	8	6	6	5	5	9	10	8	8	7	6	8	6	8	105
109	6	8	8	7	5	6	8	7	9	5	8	8	8	9	5	107
110	7	9	6	3	8	8	8	8	8	7	8	4	6	9	5	104

No Resp.	Y.1	Y.2	Y.3	KEPUASAN PASIEN	Z.1	Z.2	Z.3	Z.4	Z.5	Z.6	KESETIAAN PASIEN
1	6	5	6	17	7	7	7	7	8	9	45
2	6	7	7	20	8	7	7	7	9	8	46
3	6	9	6	21	7	9	10	7	8	7	48
4	7	6	6	19	9	8	7	6	7	9	46
5	9	6	8	23	9	8	8	9	8	8	50
6	7	8	9	24	7	9	9	9	10	9	53
7	7	5	8	20	9	8	7	9	7	7	47
8	7	9	3	19	9	8	5	8	7	9	46
9	6	7	5	18	6	8	5	8	7	10	44
10	6	4	7	17	5	8	9	5	8	10	45
11	6	7	9	22	8	8	8	7	9	8	48
12	8	7	3	18	8	7	8	7	8	6	44
13	7	6	4	17	7	7	8	8	7	10	47
14	5	4	7	16	6	8	8	8	7	8	45
15	4	3	6	13	6	8	8	6	6	6	40
16	3	8	9	20	9	9	6	8	8	8	48
17	7	5	7	19	8	8	7	10	8	5	46
18	4	4	5	13	7	5	6	8	7	6	39
19	7	4	7	18	8	7	8	7	8	7	45
20	9	7	7	23	9	9	5	8	9	8	48
21	5	5	7	17	8	7	7	6	8	7	43
22	3	5	8	16	9	7	6	6	9	8	45
23	7	7	7	21	9	9	6	9	7	7	47
24	4	8	6	18	7	9	6	8	5	9	44
25	7	6	5	18	8	8	7	7	8	6	44
26	9	4	8	21	7	8	7	8	8	7	45
27	7	5	7	19	5	5	8	6	7	7	38
28	4	4	7	15	6	5	8	5	7	7	38
29	6	6	3	15	8	6	7	5	9	7	42
30	8	7	9	24	9	7	9	8	9	9	51
31	8	4	5	17	6	9	6	7	7	8	43
32	5	7	3	15	6	7	5	9	6	7	40
33	3	6	7	16	7	8	7	6	8	8	44

No Resp.	Y.1	Y.2	Y.3	KEPUASAN PASIEN	Z.1	Z.2	Z.3	Z.4	Z.5	Z.6	KESETIAAN PASIEN
34	5	6	3	14	6	8	6	8	6	6	40
35	6	9	6	21	7	7	8	9	8	7	46
36	9	4	3	16	5	6	6	9	8	8	42
37	5	4	3	12	8	5	5	6	6	5	35
38	6	7	5	18	6	7	9	9	7	7	45
39	4	5	5	14	7	8	6	7	6	6	40
40	4	6	7	17	6	5	8	9	7	8	43
41	7	6	6	19	7	8	8	8	9	7	47
42	6	4	8	18	7	8	6	7	9	7	44
43	5	8	7	20	9	7	7	6	8	9	46
44	7	6	6	19	8	7	7	9	7	7	45
45	8	3	9	20	8	5	9	9	7	8	46
46	8	7	7	22	7	9	8	7	9	8	48
47	6	4	8	18	9	8	6	7	8	6	44
48	3	7	6	16	6	5	8	7	7	7	40
49	8	3	5	16	6	6	6	8	6	7	39
50	7	5	7	19	5	8	7	9	8	8	45
51	4	8	8	20	7	6	8	8	8	9	46
52	5	6	8	19	6	9	9	6	8	7	45
53	5	7	9	21	9	8	8	7	8	7	47
54	7	3	8	18	9	6	8	6	5	7	41
55	6	7	7	20	6	8	9	9	8	5	45
56	8	4	4	16	8	8	6	7	4	7	40
57	5	5	4	14	6	8	5	7	7	6	39
58	6	4	8	18	8	5	8	10	8	5	44
59	5	6	7	18	8	7	7	8	7	7	44

No Resp.	Y.1	Y.2	Y.3	KEPUASAN PASIEN	Z.1	Z.2	Z.3	Z.4	Z.5	Z.6	KESETIAAN PASIEN
60	4	3	6	13	6	7	6	9	6	6	40
61	3	7	5	15	9	8	6	7	9	6	45
62	6	8	9	23	8	8	8	8	8	8	48
63	6	10	4	20	7	8	9	8	6	5	43
64	4	6	6	16	8	5	7	7	6	7	40
65	7	7	5	19	8	9	8	7	5	8	45
66	8	6	5	19	7	8	8	8	6	8	45
67	4	5	7	16	7	5	7	6	8	7	40
68	5	7	9	21	5	10	8	9	7	8	47
69	6	9	9	24	9	8	8	8	8	8	45
70	9	8	6	23	10	10	7	9	7	8	51
71	7	3	7	17	7	9	6	6	6	9	43
72	5	5	7	17	5	5	8	8	8	8	42
73	5	4	8	17	4	9	7	7	7	8	42
74	8	6	4	18	4	8	9	7	8	8	44
75	4	6	4	14	7	8	7	7	4	6	39
76	6	3	4	13	6	6	6	8	6	5	37
77	8	3	5	16	6	9	5	6	7	7	40
78	5	7	7	19	7	9	6	7	9	7	45
79	7	8	7	22	9	8	9	5	8	8	47
80	7	5	7	19	7	7	8	9	6	8	45
81	8	9	9	26	9	7	8	9	9	9	51
82	4	5	7	16	8	7	5	6	7	6	39
83	4	8	6	18	8	6	9	6	8	7	44
84	7	5	7	19	6	7	9	9	7	6	44
85	6	6	4	16	7	7	7	6	7	7	41

No Resp.	Y.1	Y.2	Y.3	KEPUASAN PASIEN	Z.1	Z.2	Z.3	Z.4	Z.5	Z.6	KESETIAAN PASIEN
86	7	7	5	19	9	7	7	8	6	8	45
87	9	8	6	23	9	9	9	6	9	8	50
88	5	6	7	18	9	7	6	8	6	7	43
89	8	5	7	20	8	8	8	8	7	6	45
90	8	4	5	17	6	9	5	7	7	8	42
91	6	6	7	19	9	8	5	7	9	7	45
92	5	7	8	20	8	7	9	8	9	6	47
93	7	6	8	21	6	8	9	7	8	8	46
94	7	9	7	23	8	8	9	7	9	8	49
95	5	4	2	11	6	6	5	7	5	5	34
96	8	9	9	26	8	8	9	9	9	9	52
97	6	9	7	22	8	9	6	6	9	7	45
98	4	4	7	15	7	5	9	5	7	6	39
99	6	3	7	16	7	9	8	6	5	8	43
100	6	6	3	15	5	5	6	9	8	7	40
101	6	9	5	20	9	8	7	8	7	7	46
102	8	6	5	19	6	8	7	8	9	7	45
103	8	7	8	23	9	9	8	7	7	8	48
104	7	7	5	19	8	9	5	9	7	6	44
105	6	6	6	18	9	6	9	6	8	7	45
106	6	9	3	18	9	4	7	7	10	6	43
107	7	2	9	18	4	9	7	7	7	8	42
108	6	3	8	17	9	6	8	9	5	8	45
109	4	5	8	17	8	6	10	6	8	6	44
110	3	6	5	14	6	7	7	7	9	8	44

```
GET FILE='C:\Documents and
Settings\toshiba\Desktop\data_wilda\regresi Bu wilda\regresi Bu
wilda\data Wilda ok.sav'. REGRESSION /DESCRIPTIVES MEAN STDDEV
CORR SIG N /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA
COLLIN TOL /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT
Z /METHOD=ENTER X /SCATTERPLOT=(*ZPRED ,*SRESID) /RESIDUALS
DURBIN NORM(ZRESID).
```

UNIVERSITAS TERBUKA

Regression

Notes

	Output Created	08-Jan-2011 12:28:43
	Comments	
Input	Data	C:\Documents and Settings\toshiba\Desktop\data_wilda\regresi Bu wilda\regresi Bu wilda\data Wilda ok.sav
	Active Dataset	DataSet1
	Filter	<none>
	Weight	<none>
	Split File	<none>
	N of Rows in Working Data File	110
Missing Value Handling	Definition of Missing	User-defined missing values are treated as missing.
	Cases Used	Statistics are based on cases with no missing values for any variable used.
	Syntax	REGRESSION /DESCRIPTIVES MEAN STDDEV CORR SIG N /MISSING LISTWISE /STATISTICS COEFF OUTS R ANOVA COLLIN TOL /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) /NOORIGIN /DEPENDENT Y /METHOD=ENTER X /SCATTERPLOT=(*ZPRED,*SRESID) /RESIDUALS DURBIN NORM(ZRESID).
Resources	Processor Time	0:00:00.782
	Elapsed Time	0:00:00.797
	Memory Required	1876 bytes
	Additional Memory Required for Residual Plots	568 bytes

[DataSet1] C:\Documents and Settings\toshiba\Desktop\data_wilda\regresi Bu wilda\regresi Bu wilda\data Wilda ok.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KEPUASAN PASIEN	18.3273	2.98347	110
KUALITAS LAYANAN	105.3455	10.35112	110

Correlations

		KEPUASAN PASIEN	KUALITAS LAYANAN
Pearson Correlation	KEPUASAN PASIEN	1.000	.788
	KUALITAS LAYANAN	.788	1.000
Sig. (1-tailed)	KEPUASAN PASIEN	.	.000
	KUALITAS LAYANAN	.000	.
N	KEPUASAN PASIEN	110	110
	KUALITAS LAYANAN	110	110

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	KUALITAS LAYANAN ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.788 ^a	.621	.618	1.84416	1.729

a. Predictors: (Constant), KUALITAS LAYANAN

b. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	602.918	1	602.918	177.280	.000 ^a
	Residual	367.300	108	3.401		
	Total	970.218	109			

a. Predictors: (Constant), KUALITAS LAYANAN

b. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-5.608	1.806		-3.105	.002
	KUALITAS LAYANAN	.227	.017	.788	13.315	.000

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	KUALITAS LAYANAN	1.000	1.000

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Variance Proportions			
		Eigenvalue	Condition Index	(Constant)	KUALITAS LAYANAN
1	1	1.995	1.000	.00	.00
	2	.005	20.496	1.00	1.00

a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	11.2053	23.7018	18.3273	2.35188	110
Std. Predicted Value	-3.028	2.285	.000	1.000	110
Standard Error of Predicted Value	.176	.563	.232	.090	110
Adjusted Predicted Value	11.2264	23.7443	18.3257	2.35564	110
Residual	-4.79299	7.29680	.00000	1.83568	110
Std. Residual	-2.599	3.957	.000	.995	110
Stud. Residual	-2.656	3.975	.000	1.004	110
Deleted Residual	-5.00400	7.36548	.00154	1.86628	110
Stud. Deleted Residual	-2.734	4.283	.003	1.023	110
Mahal. Distance	.001	9.170	.991	1.815	110
Cook's Distance	.000	.155	.008	.019	110
Centered Leverage Value	.000	.084	.009	.017	110

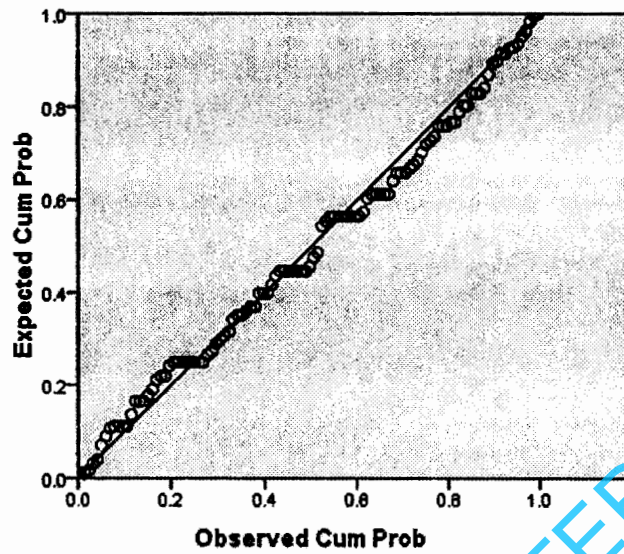
a. Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN

UNIVERSITAS TERBUKA

Charts

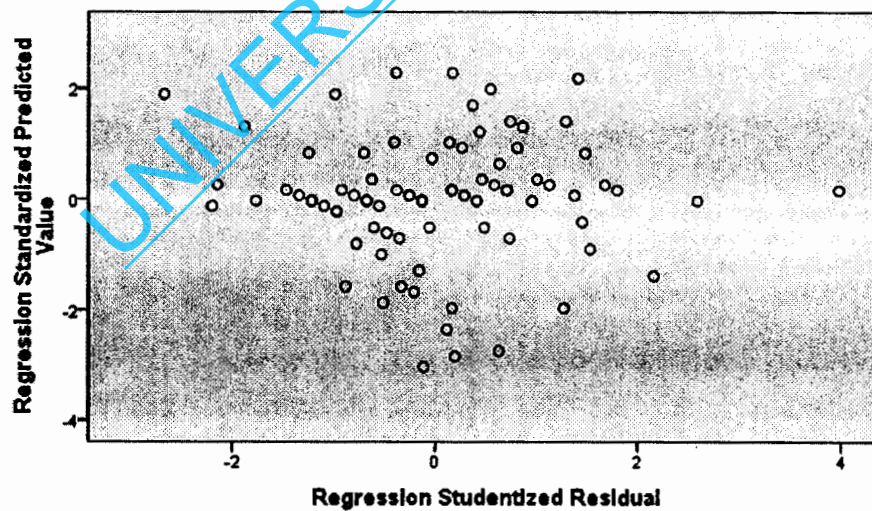
Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN



Scatterplot

Dependent Variable: KEPUASAN PASIEN



[DataSet1] C:\Documents and Settings\toshiba\Desktop\data_wilda\regresi Bu wilda\regresi Bu wilda\data Wilda ok.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KESETIAAN PASIEN	44.1545	3.50147	110
KUALITAS LAYANAN	105.3455	10.35112	110

Correlations

		KESETIAAN PASIEN	KUALITAS LAYANAN
Pearson Correlation	KESETIAAN PASIEN	1.000	.797
	KUALITAS LAYANAN	.797	1.000
Sig. (1-tailed)	KESETIAAN PASIEN	.	.000
	KUALITAS LAYANAN	.000	.
N	KESETIAAN PASIEN	110	110
	KUALITAS LAYANAN	110	110

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	KUALITAS LAYANAN ^a		. Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.797 ^a	.635	.632	2.12518	1.740

a. Predictors: (Constant), KUALITAS LAYANAN

b. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	848.601	1	848.601	187.893	.000 ^a
	Residual	487.772	108	4.516		
	Total	1336.373	109			

a. Predictors: (Constant), KUALITAS LAYANAN

b. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	15.758	2.082		7.570	.000
	KUALITAS LAYANAN	.270	.020	.797	13.707	.000

a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	KUALITAS LAYANAN	1.000	1.000

a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimensi	Variance Proportions			
		Eigenvalue	Condition Index	(Constant)	KUALITAS LAYANAN
1	1	1.995	1.000	.00	.00
	2	.005	20.496	1.00	1.00

a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Residuals Statistics^a

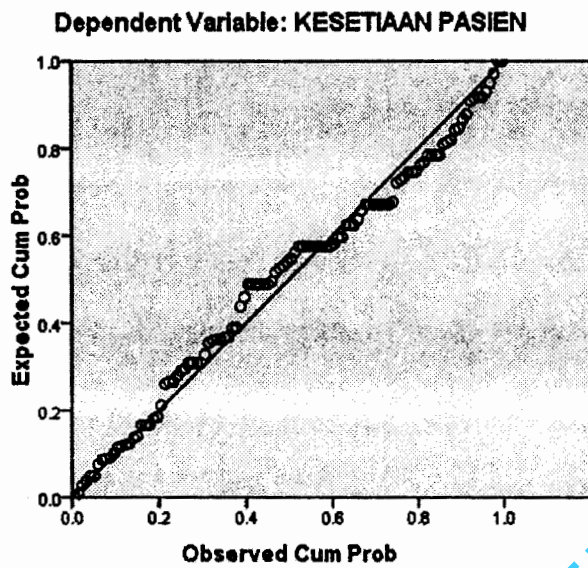
	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	35.7051	50.5308	44.1545	2.79022	110
Std. Predicted Value	-3.028	2.285	.000	1.000	110
Standard Error of Predicted Value	.203	.649	.267	.103	110
Adjusted Predicted Value	35.8804	50.6838	44.1567	2.79467	110
Residual	-6.45257	7.39946	.00000	2.11541	110
Std. Residual	-3.036	3.482	.000	.995	110
Stud. Residual	-3.102	3.498	.000	1.005	110
Deleted Residual	-6.73664	7.46911	-.00217	2.15695	110
Stud. Deleted Residual	-3.235	3.698	.001	1.024	110
Mahal. Distance	.001	9.170	.991	1.815	110
Cook's Distance	.000	.212	.010	.025	110
Centered Leverage Value	.000	.084	.009	.017	110

a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

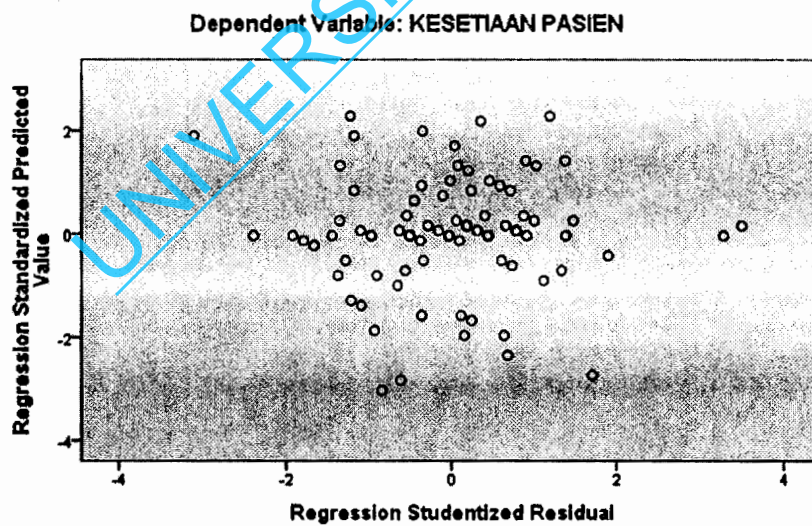
UNIVERSITAS TERBUKA

Charts

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Scatterplot



[DataSet1] C:\Documents and Settings\toshiba\Desktop\data_wilda\regresi Bu wilda\regresi Bu wilda\data Wilda ok.sav

Descriptive Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
KESETIAAN PASIEN	44.1545	3.50147	110
KEPUASAN PASIEN	18.3273	2.98347	110

Correlations

		KESETIAAN PASIEN	KEPUASAN PASIEN
Pearson Correlation	KESETIAAN PASIEN	1.000	.883
	KEPUASAN PASIEN	.883	1.000
Sig. (1-tailed)	KESETIAAN PASIEN	.	.000
	KEPUASAN PASIEN	.000	.
N	KESETIAAN PASIEN	110	110
	KEPUASAN PASIEN	110	110

Variables Entered/Removed^b

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	KEPUASAN PASIEN ^a		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.883 ^a	.780	.778	1.65115	1.305

a. Predictors: (Constant), KEPUASAN PASIEN

b. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

ANOVA^b

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1041.933	1	1041.933	382.179	.000 ^a
	Residual	294.440	108	2.726		
	Total	1336.373	109			

a. Predictors: (Constant), KEPUASAN PASIEN

b. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	25.162	.984		25.566	.000
	KEPUASAN PASIEN	1.036	.053	.883	19.549	.000

a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Coefficients^a

Model		Collinearity Statistics	
		Tolerance	VIF
1	KEPUASAN PASIEN	1.000	1.000

a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Variance Proportions			
		Eigenvalue	Condition Index	(Constant)	KEPUASAN PASIEN
1	1	1.987	1.000	.01	.01
	2	.013	12.423	.99	.99

a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	36.5613	52.1058	44.1545	3.09177	110
Std. Predicted Value	-2.456	2.572	.000	1.000	110
Standard Error of Predicted Value	.158	.436	.213	.066	110
Adjusted Predicted Value	36.7377	52.1887	44.1562	3.08846	110
Residual	-6.85169	4.32980	.00000	1.64356	110
Std. Residual	-4.150	2.622	.000	.995	110
Stud. Residual	-4.170	2.660	.000	1.005	110
Deleted Residual	-6.91781	4.45632	-.00170	1.67550	110
Stud. Deleted Residual	-4.531	2.739	-.002	1.028	110
Mahal. Distance	.012	6.614	.991	1.387	110
Cook's Distance	.000	.103	.010	.019	110
Centered Leverage Value	.000	.061	.002	.013	110

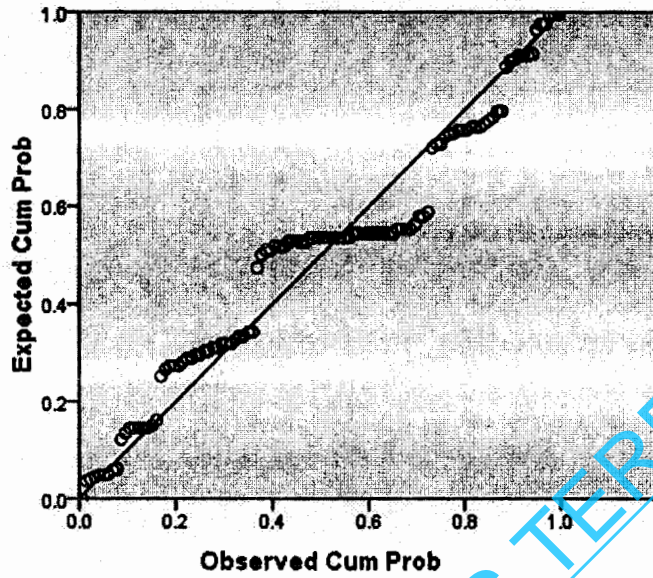
a. Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN

UNIVERSITAS TERBUKA

Charts

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: KESETIAAN PASIEN



Scatterplot

Dependent variable: KESETIAAN PASIEN

