

**TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT SANTO VINCENTIUS  
SINGKAWANG**



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

**Disusun Oleh :**

**MAIMUNAH**

**NIM. 018423198**

**PROGRAM PASCASARJANA  
UNIVERSITAS TERBUKA  
JAKARTA  
2014**

## ABSTRACT

### THE EFFECT OF SERVICES QUALITY ON INPATIEN SATISFACTION ADN LOYALTY IN SAIN VINCENTIUS HOSPITAL SINGKAWANG

Maimunah  
[maimunah.map@gmail.com](mailto:maimunah.map@gmail.com)

Graduate Studies Program  
Magister Management  
Indonesia Open University

This study aims to identify and analyze the direct effect of service quality on inpatient satisfaction, the direct effect of service quality on loyalty, and direct influence of inpatient satisfaction to patients loyalty at St Vincent's Hospital Based on the results of a study of 100 patients hospitalized at St. Vincent's Hospital Singkawang, as research samples randomly selected by purposive sampling method with descriptive research methods and verification through path analysis, the results showed that there is a simultaneous direct influence of the five dimensions of service quality (reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangible) on patient satisfaction simultaneous hypothesis testing based on the similarities sub path structure where  $F_1 (41,370) > F_{table} (2,216)$ , whereas only partially known dimensions of reliability and tangible which influence patient satisfaction reliability based on  $t_{value} (3,525)$  and  $t_{tangible} (4,681) > t_{table} (1,990)$ . The equation proven track 2 sub-structure based on  $F_{value} (29,381) > 3,287$ , which means that simultaneous reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible and patient satisfaction directly influence the loyalty of patients, while partially unknown quality services directly influence patient loyalty (0.472) based Quality of Service  $t_{value} (4,251)$  and patient satisfaction also directly affects patient Loyalty (0.37) based on  $t_{patient\ satisfaction} (3,403) > t_{table} (1,990)$ . Effect of Service Quality on Loyalty indirectly through the Inpatient Satisfaction is equal to 0.267 (26.7%). The influence of other factors that influence but are not predicted by the model beyond sub-structure 1 is 39.4% and amounted to 36.6% outside the model sub-structure 2.

Keywords: Quality of Service, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Keberwujudan, Kepuasan Patient, Patient Loyalty

## ABSTRAK

### PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SANTO VINCENTIUS SINGKAWANG

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap, pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas, pengaruh langsung kepuasan pasien rawat inap terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 100 orang pasien rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sebagai sampel penelitian yang dipilih secara acak dengan metode *purposive sampling* dengan metode penelitian deskriptif dan verifikatif melalui analisis jalur (*path analysis*) dengan diperoleh hasil bahwa secara simultan terdapat pengaruh langsung antara kelima dimensi kualitas pelayanan (keandalan, dayatanggap, jaminan, empati, dan keberwujudan) terhadap kepuasan pasien rawat inap berdasarkan uji hipotesis secara simultan pada persamaan jalur sub struktur 1 dimana  $F_{hit} (41,370) > F_{table} (2,216)$ , sedangkan secara parsial diketahui hanya dimensi keandalan dan keberwujudan saja yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap berdasarkan nilai  $t_{hitung}$  keandalan (3,525) dan  $t_{hitung}$  keberwujudan (4,681)  $> t_{table} (1,990)$ . Selanjutnya pada persamaan jalur sub struktur 2 terbukti berdasarkan nilai  $F_{hitung} (29,381) > 3,287$  yang berarti bahwa secara simultan keandalan, dayatanggap, jaminan, empati, keberwujudan dan kepuasan pasien rawat inap berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien rawat inap, sedangkan secara parsial diketahui Kualitas Pelayanan berpengaruh langsung terhadap Loyalitas pasien (0,472) berdasarkan nilai  $t_{hitung}$  Kualitas Pelayanan (4,251) dan Kepuasan Pasien juga berpengaruh langsung terhadap Loyalitas Pasien (0,37) berdasarkan  $t_{hitung}$  kepuasan pasien rawat inap (3,403)  $> t_{tabel} (1,990)$ . Pengaruh Kualitas Pelayanan secara tidak langsung terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap melalui Kepuasan Pasien Rawat Inap adalah sebesar 0,267(26,7%). Pengaruh faktor lain yang ikut mempengaruhi tapi tidak diprediksi adalah sebesar 39,4% diluar model substruktur 1 dan sebesar 36,6% diluar model sub struktur 2.

Kata kunci : Kualitas Pelayanan, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan, Empati, Keberwujudan, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien

**UNIVERSITAS TERBUKA  
PROGRAM PASCASARJANA  
MAGISTER MANAJEMEN**

**PERNYATAAN**

TAPM yang berjudul Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Santo Vincentius 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.

Pontianak, 5 September 2014

Yang Menyatakan,



(Maimunah)

NIM 018423198

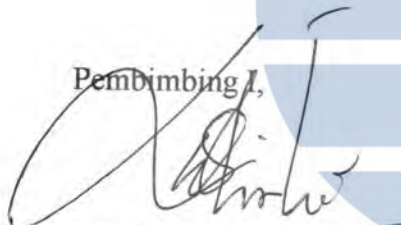
## PERSETUJUAN TAMP

Judul TAPM : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan  
Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit  
Santo Vincentius Singkawang.

Penyusun TAPM : Maimunah  
NIM : 018423198  
Program Studi : Magister Manajemen (MM)  
Hari/Tanggal :


Menyetujui,

Pembimbing I,



Dr. Erna Listiana, SE., MSi  
NIP. 19740725 199802 2 001

Pembimbing II,



Dr. Ginta Giting, SE., MB  
NIP. 19600818 198603 2 002

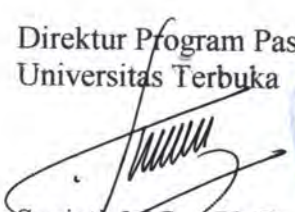
Penguji Ahli



Prof. Dr. Martani Huseini  
NIP.

Mengetahui,

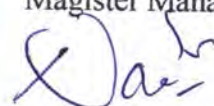
Direktur Program Pascasarjana  
Universitas Terbuka



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



Ketua Bidang Ilmu MM  
Magister Manajemen



Mohamad Nasoha, SE, M.Sc  
NIP. 19781111 200501 1 001

**UNIVERSITAS TERBUKA  
PROGRAM PASCASARJANA  
PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN**

**PENGESAHAN**

Nama : Maimunah  
NIM : 018423198  
Program Studi : Magister Manajemen  
Judul TAPM : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan  
Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Santo  
Vincentius Singkawang

Telah dipertahankan di harapan Panitia Penguji Tugas Akhir Program  
Magister (TAPM) Program Pascasarjana Universitas Terbuka pada :

Hari/Tanggal : Sabtu, 15 Nopember 2014  
Waktu : Pukul 11.000 – 13.000 WIBA  
Tempat : Ruang Sidang UPBJJ UT Pontianak

Dan telah dinyatakan LULUS

**PANITIA PENGUJI TAPM**

Ketua Komisi Penguji:

Ir. Edward Zubir, M.M.

Penguji Ahli:

Prof. Dr. Martani Huseini

Pembimbing I:

Dr. Erna Listiana, M.Si

Pembimbing II:

Dr. Ginta Ginting, S.E., M.B.A.

Tandatangan



## Kata Pengantar

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena atas berkat dan rahmat-Nya, saya dapat menyelesaikan penulisan TAPM (Tesis) ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Terbuka. Saya menyadari bahwa, tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak, maka TAPM ini tidak dapat diselesaikan dengan baik. Oleh karena itu, saya mengucapkan terimakasih kepada Dr .Erna Listiana,SE.,Msi selaku Pembimbing I,yang telah menyediakan waktu,tenaga,pikiran,dan dukungan serta motivasi yang besar untuk membimbing dan mengarahkan saya dalam penyusunan dan penyelesaian TAMP ini. Terima kasih kepada Dr. Ginta Ginting,SE,MBA, selaku pembimbing II,yang telah membimbing dan mengarahkan saya dalam penyusunan TAPM ini. Ucapan terima kasih yang sama kepada:

1. Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka, Ibu Suciati, M.Sc.,
2. Kepala Bidang Ilmu Program Magister Manajemen, Maya Maria, S.E., M.M., selaku penanggung jawab program Magister Manajemen;
3. Kepala UPBJJ-UT Pontianak, Ir. Edward Zubir, M.M., selaku penyelenggara Program Pascasarjana;
4. Pengurus Pokjar Mahasiswa UPBJJ UT Pontianak untuk wilayah Singkawang, Drs. Titus Pramana, S.Pd.;
5. Direktur Rumah Sakit Santo Vincentius, dr. Husin Basir, M.Sc., M.Kes., dan Kabag Keuangan Suster Ancilla.

6. Orang tua dan keluarga saya yang telah memberikan bantuan dukungan materiil dan moral
7. Teman-teman mahasiswa UPBJJ Pontianak kelompok Singkawang, Angkatan 2012.2 yang selalu bersama memberikan motivasi dalam belajar.

Akhir kata, saya berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga TAPM ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.



Pontianak, 26 Desember 2014



Penulis



## Riwayat Hidup

Nama : Maimunah  
NIM : 018423198  
Program Studi : Magister Manajemen

Tempat / Tanggal Lahir : Singkawang, 11 Mei 1975

Riwayat Pendidikan :

1. Lulus SD di SDN 5 Lumar pada tahun 1988
2. Lulus SLTP di SMP ST Tarsisia Bengkayang pada tahun 1991
3. Lulus SMEA di Tsjafoedin Singkawang pada tahun 1994
4. Lulus S1 di STIE Mulia Singkawang tahun 2011

Riwayat Pekerjaan :

1. Tahun 1996 s/d 1999 Staf di Personalia di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang
2. Tahun 2000 s/d sekarang sebagai Kasubag keuangan di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.

Pontianak, 5 September 2014



Maimunah  
NIM 018423198

## DAFTAR ISI

ABSTRACT.....	i
ABSTRAK.....	ii
Lembar Persetujuan TAPM .....	iii
Lembar Pengesahan .....	iv
Kata Pengantar.....	v
Riwayat Hidup .....	vii
Pernyataan .....	viii
Daftar Isi .....	ix
Daftar Tabel .....	xi
Daftar Gambar .....	xii
Daftar Lampiran .....	xiii
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>I</b>
A. Latar Belakang.....	I
B. Rumusan Masalah.....	16
C. Tujuan Penelitian.....	17
D. Kegunaan Penelitian.....	18
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>20</b>
A. Kajian Teori.....	20
1. Kualitas Pelayanan.....	20
2. Kepuasan Pelanggan .....	31
3. Loyalitas Pelanggan .....	36
B. Hubungan Antar Variabel Berdasarkan Tinjauan Penelitian Terdahulu	39
C. Kerangka Berpikir.....	49
D. Operasionalisasi Variabel .....	53
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>59</b>
A. Desain Penelitian .....	59
B. Populasi dan Sampel.....	62
C. Instrumen Penelitian.....	64
D. Prosedur Pengumpulan Data.....	65
E. Metode Analisa Data .....	66

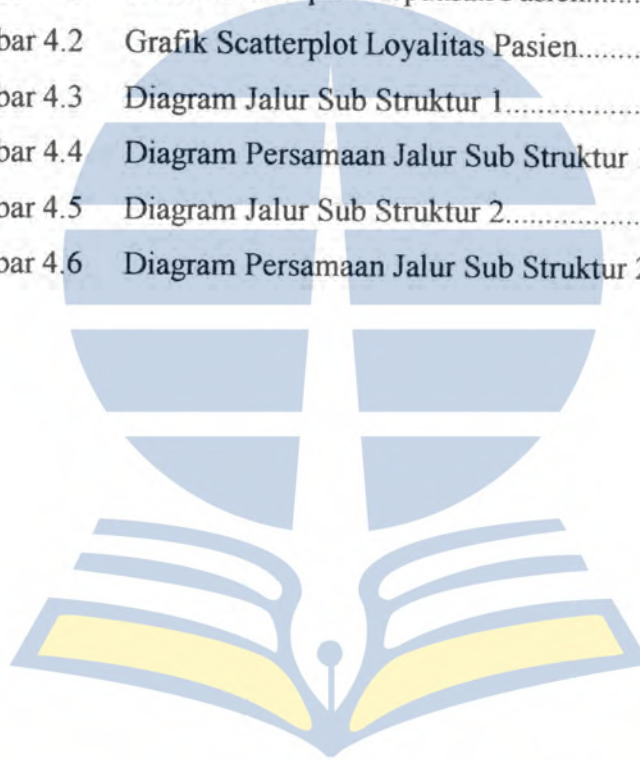
1. Statistik Deskriptip.....	66
2. Uji Validitas.....	66
3. Uji Realibility.....	67
4. Analisis Jalur (Path Analysis).....	68
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>76</b>
A. Deskripsi Objek Penelitian.....	76
B. Hasil Analisis Statistik.....	100
1. Uji Validitas.....	100
2. Uji Reabilitas.....	104
3. Analisis Jalur (Path Analisis).....	105
a. Variable observasi minimal berskala interval.....	105
b. Asumsi Normalitas.....	105
c. Asumsi Linearlitas.....	108
d. Asumsi Homokedastisitas.....	109
e. Uji Heteroskedastisitas Berdasarkan Grafik Scatterplot.....	110
f. Independensi variabel eksogen dan Galat tidak berkorelasi..... Dengan Variabel Edogen (Dependen).....	111
C. Pembahasan.....	122
1. Pengaruh parsial dan simultan kualitas pelayanan yang meliputi reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit..... Santo Vincentius Singkawang (pengujian hipotesis 1,2,3,4,5,6)	122
2. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (pengujian Hipotesis7)	124
3. Pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (Penyajian Hipotesis 8).....	125
4. Pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan.....	126
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>132</b>
A. Simpulan.....	132
B. Saran.....	134
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>137</b>

## DAFTAR TABEL

		Halaman
1.	Tabel 1.1 Kinerja Rumah Sakit Santo Vincentius	12
2.	Tabel 2.1 Operasionalisasi Variabel.....	54
3.	Tabel 3.1 Kriteria Pengklasifikasian Variabel Penelitian.....	61
4.	Tabel 4.1 Jumlah Kunjungan Ranap Jamkesmas, Askes dan Umum....	82
5.	Tabel 4.2 Fasilitas Pelayanan Rawat Inap.....	83
6.	Tabel 4.3 Deskripsi Responden.....	85
7.	Tabel 4.4 Statistik Deskriptif Variabel Penelitian.....	90
8.	Tabel 4.5 Deskripsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Tanggapan Responden.....	91
9.	Tabel 4.6 Deskripsi Kepuasan Pasien Berdasarkan Tanggapan Responden.....	97
10.	Tabel 4.7 Deskripsi Loyalitas Pasien Berdasarkan Tanggapan Responden.....	99
11.	Tabel 4.8 Hasil Uji validitas Variabel Kualitas Pelayanan.....	102
12.	Tabel 4.9 Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien.....	103
13.	Tabel 4.10 Hasil Uji Validitas Variabel Loyalitas Pasien.....	103
14.	Tabel 4.11 Uji Validitas Instrumen Variabel Penelitian.....	104
15.	Tabel 4.12 Uji Normalitas dan Uji Kolmogorov-Smirnov.....	106
16.	Tabel 4.13 Uji Normalitas dengan Uji Kolmogorov-Smirnov Setelah Trimming Data.....	108
17.	Tabel 4.14 Collinearity Statistics Koefisien Regresi.....	109
18.	Tabel 4.15 Spearman's rho Correlations.....	111
19.	Tabel 4.16 Hasil Perhitungan Persamaan Jalur Sub Struktur 1.....	113
20.	Tabel 4.17 Hasil Perhitungan Persamaan Jalur Sub Struktur 2.....	117
21.	Tabel 4.18 Pengaruh Langsung dan Pengaruh Tak Langsung.....	120
22.	Tabel 4.19 Alasan Responden Memilih Menjalani Rawat Inap Di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.....	127
23.	Tabel 4.20 Saran Perbaikan Sesuai Keluhan Responden Pada Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.....	129
24.	Tabel 4.21 Rumah Sakit Lain Pilihan Responden Menjalani Rawat Inap Selain Di Rumah Sakit Santo Vincentius.....	130

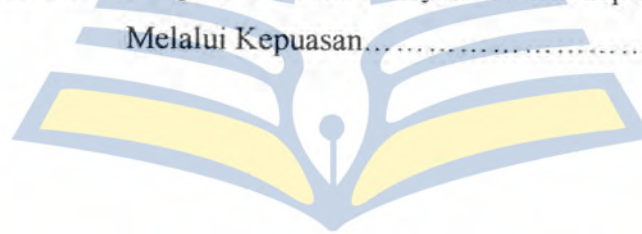
## DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Gambar 2.1 Service Marketing Triagle .....	22
2. Gambar 2.2 Konseptual Service Qualy.....	29
3. Gambar 2.3 Service Satsfaction Framework.....	33
4. Gambar 2.4 Buyer's Perception of Value.....	35
5. Gambar 2.5 Kerangka Pikir.....	52
6. Gambar 3.1 Diagram Jalur.....	73
7. Gambar 4.1 Grafik Scatterplot Kepuasan Pasien.....	107
8. Gambar 4.2 Grafik Scatterplot Loyalitas Pasien.....	110
9. Gambar 4.3 Diagram Jalur Sub Struktur 1.....	112
10. Gambar 4.4 Diagram Persamaan Jalur Sub Struktur 1.....	116
11. Gambar 4.5 Diagram Jalur Sub Struktur 2.....	116
12. Gambar 4.6 Diagram Persamaan Jalur Sub Struktur 2.....	119



## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Lampiran 1 Kuesioner Penelitian.....	141
2. Lampiran 2 Tabulasi Data Responden.....	146
3. Lampiran 3 Tanggapan Responden pada Variabel..... Kualitas Pelayanan.....	148
4. Lampiran 4 Tanggapan Responden Terhadap Variabel..... Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap.....	153
5. Lampiran 5 Uji Hipotesis, Analisis Jalur dan Asumsi Klasik	155
6. Lampiran 6 Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan.....	157
7. Lampiran 7 Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y).....	160
8. Lampiran 8 Uji Validitas Variabel Loyalitas (z).....	160
9. Lampiran 9 Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian.....	161
10. Lampiran 10 Hasil Uji Normalitas Sebelum Trimming.....	163
11. Lampiran 11 Hasil Uji Normalitas Setelah Trimming Data.....	163
12. Lampiran 12 Pengaruh Kualitas Pelayanan Sacara Parcial dan Simultan Terhadap Kepuasan.....	163
13. Lampiran 13 Pengaruh kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas .. Melalui Kepuasan.....	166



# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan menjadi isu utama dalam pembangunan kesehatan baik dalam lingkup nasional maupun global. Hal ini didorong karena semakin besarnya tuntutan terhadap organisasi pelayanan kesehatan untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan secara prima terhadap konsumen. Dalam pengembangan masyarakat yang semakin kritis, maka mutu pelayanan akan menjadi sorotan baik untuk pelayanan medis, maupun bentuk pelayanan lainnya.

Salah satu bentuk pelayanan di bidang kesehatan kepada masyarakat adalah Rumah Sakit. Pada umumnya Rumah Sakit yang ada pada jaman sekarang merupakan hasil dari pengelolaan pelayanan kepada masyarakat baik itu yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun yang diselenggarakan oleh pihak swasta, sehingga orientasinya lebih banyak kepada bisnis yang disisipkan pada pelayanan di bidang kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit di satu sisi merupakan salah bentuk pelayanan kesehatan kepada masyarakat selalu dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan Rumah Sakit yang ditetapkan oleh pemerintah melalui Departemen Kesehatan RI (Republik Indonesia). Menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, dalam pasal 7 ayat (1) disebut

bahwa : “Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan.

Selanjutnya Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 012 Tahun 2012 Tentang Akreditasi Rumah Sakit menyebutkan bahwa : “Standar Pelayanan Rumah Sakit adalah semua standar pelayanan yang berlaku di Rumah Sakit antara lain standar prosedur operasional, standar pelayanan medis, dan standar asuhan keperawatan”.

Undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia tersebut merupakan salah satu bentuk perhatian pemerintah terhadap kesehatan dan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, karena setiap warga berhak mendapatkan pelayanan kesehatan, sehingga dalam rangka mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, Rumah Sakit sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan haruslah mampu meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu dan terjangkau masyarakat. Dengan demikian Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan harus mampu memenuhi persyaratan pelayanan kesehatan seperti yang tertuang dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009, yaitu :

#### 1. Lokasi

Lokasi Rumah Sakit harus memenuhi ketentuan kesehatan, keselamatan lingkungan, dan tata ruang, serta sesuai dengan hasil kajian kebutuhan dan kelayakan penyelenggaraan Rumah Sakit.



## Bangunan

Bagunan Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan administratif dan persyaratan teknis bangunan gedung pada umumnya, sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan, dan persyaratan teknis bangunan Rumah Sakit, sesuai dengan fungsi, kenyamanan dan kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan dan keselamatan bagi semua orang termasuk penyandang cacat, anak-anak, dan orang usia lanjut. Sehingga bangunan Rumah Sakit paling sedikit harus memiliki ruangan – ruangan yaitu : ruang rawat jalan, ruang rawat inap, ruang gawat darurat, ruang operasi, ruang tenaga kesehatan, ruang radiologi, ruang laboratorium, ruang sterilisasi, ruang farmasi, ruang pendidikan dan latihan, ruang kantor dan administrasi, ruang ibadah, ruang tunggu, ruang penyuluhan kesehatan masyarakat Rumah Sakit, ruang menyusui, ruang mekanik, ruang dapur, laundry, kamar jenazah, taman, pengolahan sampah, dan pelataran parkir yang mencukupi.

## 2. Prasarana

Prasarana Rumah Sakit sedikitnya harus terdiri dari : instalasi air, instalasi mekanikal dan elektrik, instalasi gas medik, instalasi uap, instalasi pengelolaan limbah, pencegahan dan penanggulangan kebakaran, petunjuk, standar dan sarana evakuasi saat terjadi keadaan darurat, instalasi tata udara, sistem informasi dan komunikasi, dan ambulan yang memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan Rumah Sakit. Prasarana Rumah Sakit ini harus dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik, hanya dioperasikan oleh petugas yang mempunyai

kompetensi di bidangnya, pengoperasian dan pemeliharannya harus didokumentasikan dan dievaluasi secara berkala dan berkesinambungan.

### 3. Sumber Daya Manusia

Rumah Sakit harus memiliki tenaga tetap yang meliputi tenaga medis dan penunjang medis, tenaga keperawatan, tenaga kefarmasian, tenaga manajemen Rumah Sakit, dan tenaga nonkesehatan yang jumlahnya disesuaikan dengan jenis dan klasifikasi Rumah Sakit dan terdata dalam administrasi ketenagakerjaan Rumah Sakit, yang memiliki surat ijin praktik sesuai ketentuan perundang-undangan dan harus bekerja sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan Rumah Sakit, standar prosedur operasional yang berlaku, etika profesi, menghormati hak pasien dan mengutamakan keselamatan pasien. Rumah Sakit boleh mempekerjakan tenaga tidak tetap dan konsultan sesuai kebutuhan dan kemampuan sesuai ketentuan peraturan perundang-undangan.

### 4. Kefarmasian

Rumah Sakit harus menyediakan farmasi dan alat kesehatan yang bermutu, bermanfaat dan terjangkau, dimana penyediaan sediaan farmasi di Rumah Sakit harus mengikuti standar kefarmasian yang pengelolaannya harus dilakukan oleh Instalasi farmasi sistem satu pintu. Besaran harga perbekalan farmasi pada instalasi farmasi Rumah Sakit harus wajar dan berpatokan kepada harga patokan yang ditetapkan Pemerintah.

## 5. Peralatan

Persyaratan peralatan Rumah Sakit meliputi peralatan medis dan nonmedis harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan dan layak pakai dan harus selalu diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh Balai Pengujian Fasilitas Kesehatan dan/atau institusi pengujian fasilitas kesehatan yang berwenang, yang pengoperasiannya harus dilakukan oleh petugas yang mempunyai kompetensi di bidangnya.

Berdasarkan pada Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 012 Tahun 2012 Tentang Akreditasi Rumah Sakit, maka sudah menjadi kewajiban pada setiap Rumah Sakit untuk mampu memberikan pelayanan prima yang merupakan elemen utama di Rumah Sakit dan unit kesehatan.

Sebagai salah satu unit bisnis yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan, Rumah Sakit dituntut untuk dapat memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi standar pelayanan yang optimal. Hal tersebut diterjemahkan sebagai *akuntabilitas* Rumah Sakit, supaya mampu bersaing dengan Rumah Sakit lainnya, dengan demikian Rumah Sakit harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang bersifat komprehensif, mencakup aspek *promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif*, serta sebagai pusat rujukan kesehatan masyarakat.

Untuk Indonesia, keberadaan Rumah Sakit yang mampu memenuhi persyaratan standar pelayanan kesehatan seperti yang ditetapkan oleh pemerintah melalui Permenkes No.02/2012 tentang Akreditasi Rumah Sakit masih jauh dari yang diharapkan. Menurut Sutoto (Ketua Komisi Akreditasi Rumah Sakit) dalam

bandung.bisnis.com : “hingga 2014 hanya 29 rumah sakit dari 2.220 rumah sakit yang mengantongi akreditasi layanan kesehatan yang baru. Sedangkan sisanya 1200 rumah sakit hanya mengantongi akreditasi lama yang diterapkan pemerintah. Adapun sekitar 800 rumah sakit tergolong baru berdiri”.

*([http://bandung.bisnis.com/read/20140216/23/493905/mayoritas-rumah-sakit-  
tidak-terakreditasi](http://bandung.bisnis.com/read/20140216/23/493905/mayoritas-rumah-sakit-<br/>tidak-terakreditasi) akses tanggal 6 Mei 2014)*

Keadaan di atas menunjukkan bahwa masih banyak Rumah Sakit di Indonesia yang belum mampu memenuhi standar pelayanan kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah. Hal ini berdampak pada buruknya pelayanan Rumah Sakit terhadap pasiennya. Sudah banyak berita baik di media cetak maupun elektronik yang menceritakan sisi negatif dari kurangnya kualitas pelayanan Rumah Sakit, seperti ada Rumah Sakit yang membuang pasiennya, dokter Rumah Sakit yang melakukan malpraktek, kesalahan diagnosa dan lain-lain.

Hal ini memang suatu dilemma, di satu sisi sebagian besar pelayanan kesehatan masyarakat melalui institusi Rumah Sakit ini memang ini disediakan oleh pihak swasta yang memiliki kemampuan terbatas terutama dalam hal penyediaan dana untuk mendukung bisnis jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang memang membutuhkan investasi yang tidak sedikit, disisi lain pemerintah wajib melindungi masyarakat dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.

Melalui Akreditasi Rumah Sakit diharapkan pelayanan kesehatan masyarakat melalui Rumah Sakit akan dapat ditingkatkan, karena dengan adanya Akreditasi Rumah Sakit ini, setiap Rumah Sakit akan berusaha meningkatkan

standar pelayanan kesehatan mereka terhadap pasien mereka, sehingga akan tercipta persaingan bisnis di bidang pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang kompetitif

Dilihat dari sisi baiknya adalah orientasi bisnis ini akan memberikan dampak pada bervariasinya bentuk pelayanan kesehatan yang mampu disediakan oleh masing-masing dari Rumah Sakit, sehingga masyarakat memiliki banyak pilihan dalam pelayanan kesehatannya melalui Rumah Sakit sesuai dengan segmen pasar dari Rumah Sakit tersebut. Rumah Sakit ada yang menggunakan strategi segmentasinya secara umum yang dapat dilihat dari banyaknya Rumah Sakit umum, namun ada pula Rumah Sakit yang menggunakan strategi segmentasi khusus, misalnya Rumah Sakit khusus paru-paru, anak-anak, Rumah Sakit jiwa dan lain-lain. Selain itu, adanya persaingan antar Rumah Sakit sejenis juga akan memberikan dampak positif kepada para pengguna (khususnya pasien) untuk dapat memilih jasa pelayanan kesehatan yang disediakan oleh Rumah Sakit sesuai dengan kebutuhan dan keinginan pasien serta kemampuan keuangan mereka dalam membayar jasa Rumah Sakit tersebut.

Tanpa pasien, Rumah Sakit tidak dapat bertahan dan berkembang mengingat besarnya biaya operasional Rumah Sakit yang tinggi. Rumah Sakit melakukan berbagai cara demi meningkatnya kunjungan pasien, sehingga Rumah Sakit harus mampu menampilkan dan memberikan pelayanan kesehatan, sehingga dari dampak yang muncul akan menimbulkan sebuah loyalitas pada pasien sehingga pasien akan datang kembali memanfaatkan jasa Rumah Sakit tersebut. Rumah Sakit sebagai penyediaan layanan kesehatan tidak beda dengan bisnis

pelayanan jasa lainnya yaitu harus melakukan *total quality management*. Menurut Kotler (2007 : 66) : “*total quality management* dapat tercapai apabila terus dilakukan pengembangan dan peningkatan kualitas secara menyeluruh, baik dari segi proses, produk maupun pelayanan”. Dengan demikian peningkatan kuantitas dan kualitas mutu pelayanan suatu jasa akan dapat menciptakan kepuasan bagi para penggunanya apabila pelayanan jasa yang diberikan melebihi ekspektasi konsumen pengguna jasa tersebut.

Salah satu tolok ukur yang biasa digunakan oleh konsumen dalam menilai kualitas pelayanan suatu jasa menurut hasil penelitian yang telah dilakukan oleh beberapa ahli pemasaran jasa seperti Parasuraman dkk (1988) dalam Novitasari (2010 : 19 – 20), Cronin dan Taylor (1992) dalam Teja Wijaya Putra (2011 : 15), Lovelock dan Writz (2007 : 98) berdasarkan pada lima dimensi yaitu : keberwujudan (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*).

Konsumen yang puas akan pelayanan suatu produk atau jasa pada umumnya akan loyal cenderung akan melakukan pembelian ulang dan merekomendasikan kepada pihak lain. Hal ini sesuai dengan pendapat Tjiptono (2007 : 24) yang mengatakan : “terciptanya kepuasan konsumen dapat memberikan beberapa manfaat, yaitu : hubungan antara konsumen dan perusahaan menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, terciptanya loyalitas konsumen, dan membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut”. Pendapat di atas diperkuat oleh hasil penelitian Teja Wijaya Putra (2011) pada 130 orang pasien Rumah Sakit Anak dan Ibu Permata Hati Klungkung yang membuktikan

bahwa bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati berpengaruh terhadap kepuasan konsumen dan rekomendasi dari mulut ke mulut. Terdapat juga pengaruh kepuasan konsumen secara positif dan signifikan terhadap rekomendasi dari mulut ke mulut. Kemudian hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi (2010) terhadap pelanggan internet Flash Unlimited di Semarang membuktikan bahwa harapan pelanggan, kualitas produk, kepuasan berpengaruh secara positif terhadap loyalitas.

Berdasarkan pada pendapat beberapa ahli tentang kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen dan loyalitas konsumen dan merujuk pada hasil beberapa penelitian tentang loyalitas konsumen, maka dapat disimpulkan bahwa loyalitas konsumen terhadap suatu produk atau jasa merupakan hasil evaluasi yang dilakukan oleh konsumen berdasarkan kemampuan kinerja produk atau jasa yang melebihi harapan konsumen sehingga mereka cenderung untuk suka terhadap produk atau jasa tersebut dan termotivasi untuk melakukan pembelian ulang, merekomendasikan produk atau jasa tersebut kepada orang lain, cenderung kritis terhadap produk atau jasa tersebut. Hal ini sesuai dengan pendapat Engel, J.F. Blackwell R.D. dan Miniard P.W (1994) dalam Sulthoni (2010 : 26) yang mengatakan bahwa : “Loyalitas konsumen adalah kegiatan konsumen akan suatu jasa dengan melakukan pembelian ulang terhadap barang atau jasa tersebut secara terus menerus, kebiasaan ini termotivasi sehingga sulit di rubah dan sering berakar dalam keterlibatan yang tinggi”.

Dalam pelayanan suatu Rumah Sakit, kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan

untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan Rumah Sakit. Dengan demikian pelayanan Rumah Sakit juga harus dibentuk berdasarkan prinsip *Service Quality* seperti yang diungkapkan oleh Parasuraman (1988) yaitu : keberwujudan (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) yang tentu saja penerapannya disesuaikan dengan jenis dan bentuk pelayanan yang ditawarkan oleh Rumah Sakit kepada pasiennya.

Kualitas pelayanan Rumah Sakit dapat dilihat dari segi aspek-aspek sebagai berikut : aspek klinis (pelayanan dokter, perawat dan terkait teknis medis), aspek efisiensi dan efektifitas pelayanan, keselamatan pasien, dan kepuasan pasien. Hasil penelitian Teja Wijaya Putra (2011) pada RSAI Permata Hati Klungkung membuktikan bahwa keadaan ruangan, lingkungan, kerapian, peralatan medis, penerimaan pasien, jadwal pelayanan, penanganan medis, proses pembayaran, ketanggapan tenaga medis, kejelasan informasi, ketepatan diagnosis, ketrampilan, sikap petugas dan keamanan, pelayanan setelah perawatan, perhatian yang sama, pelayanan keluhan, dan konsultasi berkala berpengaruh positif pada kepuasan pasien, demikian pula sebaliknya. Hal ini membuktikan bahwa mutu pelayanan Rumah Sakit sangat mempengaruhi tingkat kepuasan



pasien melalui implementasi yang tepat pada dimensi kualitas pelayanan seperti yang disebutkan di atas.

Rumah Sakit Santo Vincentius terletak di Kecamatan Singkawang Barat, Kota Singkawang Propinsi Kalimantan Barat (145 km di sebelah utara kota Pontianak). Rumah Sakit Santo Vincentius letaknya sangat strategis di pusat Kota Singkawang dilalui jalur utama Jalan P. Diponegoro No. 5 (dulu Jl. GS Lalanang), sehingga mudah dijangkau dari semua jurusan: Sambas, Samalantan, Bengkayang, Sanggau Ledo maupun dari Sungai Pinyuh, Ngabang, Sanggau dan Pontianak.

Dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan terhadap pasien, setiap tahun Rumah Sakit ini terus melakukan berbagai pembenahan mulai dari penyediaan fasilitas fisik Rumah Sakit sampai kepada perbaikan kinerja sumber daya manusia Rumah Sakit.

Sampai dengan tahun 2013, walaupun masuk dalam Rumah Sakit dengan tipe Kelas C, Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yang selanjutnya dalam penelitian ini disingkat RSSV telah memiliki fasilitas 105 buah tempat tidur, memiliki fasilitas medis, penunjang medis, fasilitas kamar rawat inap, ruang perawatan fasilitas rawat inap, dan fasilitas rawat jalan. Adapun jenis pelayanan (rawat jalan) yang sudah dimiliki oleh Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang ini adalah sebagai berikut : Instalasi Rawat Jalan (IRJ) / Poli Umum , Instalasi gawat darurat (IGD) , Poli Penyakit Dalam, Poli Anak, Poli Bedah, Poli gigi, Poli Obstetrik dan Ginekologi, Poli Kecantikan, Pelayanan ibu dan anak (KIA), dan Medical CheckUp (MCU). Sedangkan fasilitas rawat inap yang disediakan oleh

Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang ini adalah : Ruang perawatan VIP Santo Yohanes, Ruang perawatan Dewasa Santo Lukas, Ruang Perawatan Kelas III Zuster Teresia, Ruang perawatan Anak Santa Agnes, Ruang perawatan Kebidanan dan Obstetrik Santa Anna, ICU. Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang juga menyediakan layanan penunjang yaitu : instalasi gizi, instalasi farmasi, laboratorium, radiologi (*rontgen*), fisiotherapy, elektosonografi, ultrasonografi, hemodialisa, CT Scan, kamar operasi, endoskopi, ambulan, instalasi PSRS, dan kamar jenazah.

Sampai dengan tahun 2013, jumlah kunjungan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang memang terlihat mulai mengalami peningkatan yang cukup signifikan berdasarkan angka BOR (*Bed Occupancy Rate*), namun angka yang masih jauh di bawah angka ideal yaitu 75% - 85%. Untuk lebih jelasnya dapat dilihat dari pemanfaatan Rumah Sakit Santo Vincentius oleh masyarakat menurut indikator kinerja Rumah Sakit Santo Vincentius berikut ini :

**Tabel 1.1**  
**Kinerja Rumah Sakit**

No	Ruang Pelayanan	TAHUN				
		2009	2010	2011	2012	2013
1	Bed Occupancy Rate (%)	46.49	35.88	38.17	46.03	53.90
2	Bet Turn Over (Kali)	58.72	49.15	45.83	57.74	64.00
3	Average Length Of Stay (Hari)	2.87	2.19	2.80	3.00	3.02
4	Turn Over Interval (Hari)	3.33	4.76	4.92	3.42	2.63
5	Nett Death Rate (%)	11.27	13.24	18.51	18.56	13.40
6	Gross Death Rate (%)	27.05	39.39	46.61	44.53	42.60
	JUMLAH TT	68	63	66	70	70
	Jumlah Hari Perawatan	9,282	11,538	8,251	11,793	11,793
	Jumlah Hari Tahunan	365	365	365	365	365

*Sumber : Data Sekunder Rumah Sakit Santo Vincentius, 2014*

Dari Tabel 1.1. dapat dilihat bahwa nilai BOR mulai mengalami peningkatan sejak tahun 2011 yaitu sebesar 38,17% menjadi 53,90%, namun nilainya masih tergolong rendah. Rendahnya nilai *Bed Occupancy Rate* (BOR) setiap tahunnya, karena masih jauh dari nilai ideal yang ditetapkan Departemen Kesehatan RI yaitu 75% – 85%.

Sementara itu berdasarkan observasi langsung penulis pada saat penelitian, sekitar 10% – 20% pasien yang dirawat, minta pindah Rumah Sakit dengan permintaan sendiri karena kurangnya tenaga spesialis. Hal ini memang tidak bisa dihindari, karena pasien sebagai pengguna jasa Rumah Sakit secara karakteristik memang beda dengan pengguna jasa lainnya. Pasien Rumah Sakit adalah pengguna "terpaksa". Dikatakan pengguna "terpaksa" karena pasien sebenarnya tidak menginginkan kalau dirinya menjadi pengguna jasa pelayanan kesehatan dari Rumah Sakit selama kondisi fisik maupun mentalnya secara medis dinyatakan sehat, tapi karena kondisi fisik dan atau mentalnya dinyatakan tidak sehat dan perlu perawatan kesehatan, maka ia "terpaksa" menjalani rawat jalan ataupun rawat inap dan menjadi pasien Rumah Sakit.

Dalam keadaan tertentu, terkadang pasien butuh pelayanan ekstra sehingga membutuhkan bantuan pelayanan dari dokter spesialis tertentu dan fasilitas pelayanan khusus yang tidak atau belum dimiliki oleh Rumah Sakit, seperti halnya yang terjadi di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, sehingga pasien terpaksa dirujuk ke Rumah Sakit lain ataupun pindah atas permintaan sendiri karena alasan seperti yang disebutkan di atas. Selain itu ada juga beberapa pasien yang secara medis dinyatakan tidak dapat ditolong lagi upaya

penyembuhannya, juga diminta pulang oleh pihak keluarganya yang sudah pasrah dengan alasan akan lebih tenang kalau si pasien tersebut meninggal di rumah daripada meninggal di Rumah Sakit. Keadaan ini secara tidak langsung menandakan kurangnya kemampuan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang dalam memberikan pelayanan yang berkualitas kepada para pasien. Hal ini tentu saja tidak diinginkan oleh pihak Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, karena jika frekwensi kepulangan atau perpindahan pasien ini sering terjadi, akan dapat menurunkan kredibilitas Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sebagai salah satu Rumah Sakit swasta yang ada di Singkawang. Dalam jangka panjang, hal ini tentu saja akan menurunkan tingkat kepuasan pasien selaku pengguna Rumah Sakit Santo Vincentius, dan salah satu dampak yang paling tidak diinginkan oleh pihak Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang ini adalah adanya perilaku *word of mouth* negatif (*negative word of mouth*) dari pasien yang tidak puas sebagai salah satu bentuk dari kekecewaan pasien terhadap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sehingga ia menjadi tidak loyal terhadap rumah Rumah Sakit Santo Vincentius dan cenderung berperilaku *negative word of mouth*. Menurut Iput (2007) dalam Rizki Irianti dan Soesanto (2011 : 1) :

”*negative word of mouth* adalah suatu fenomena yang paling ditakutkan oleh perusahaan atau pengusaha. Karena konsumen yang tingkat kepuasan, terutama emosionalnya negatif, akan berbicara, bukan hanya kepada orang-orang terdekatnya saja. Ketidakpuasan belum tentu dari fisik sebuah produk/jasa, tapi bisa *intangibile* seperti dari fasilitas, pelayanan, dan pengalamannya ketika melakukan *purchase*”.

Selanjutnya Prastiwi (2010) dalam Rizki Irianti dan Soesanto (2011 : 1) mengutip hasil penelitian dari Heskett *et al* yang menyimpulkan bahwa :  
“konsumen yang puas akan memberitahukan kepada 3 atau 5 orang lain tentang

pengalamannya”, dan hasil penelitian dari Harrison – Walker (2001) yang menyimpulkan bahwa : “konsumen yang tidak puas akan memberitahukan kepada 10 sampai 11 orang”. Berdasarkan pada hasil penelitian di atas, dapat disimpulkan bahwa konsumen yang tidak puas cenderung akan lebih banyak menceritakan kepada banyak orang perihal ketidakpuasannya dari pada konsumen yang puas. Sehingga wajar apabila Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang tidak menginginkan adanya *negative word of mouth* dari pasien yang tidak puas daripada *positive word of mouth* dari pasien yang puas, karena salah satu bentuk tidak loyalnya pasien terhadap Rumah Sakit dalam hal ini adalah Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang karena tidak puas, bukanlah tidak adanya kunjungan ulang dari si pasien yang tidak puas (pasien yang tidak puas sekalipun terkadang tetap menjalani pengobatan pada tempat yang sama, dari pada ia sakit kembali karena tidak ada pilihan lain, misalnya alasan jauh, alasan biaya, atau alasan lain yang mengharuskan dirinya dirawat di Rumah Sakit yang telah membuatnya kecewa oleh Rumah Sakit, tetapi lebih banyak kepada rekomendasi dari mulut ke mulut oleh si pasien (keluarga pasien) kepada orang lain tentang hal-hal yang negatif dari Rumah Sakit Santo Vincentius.

Berdasarkan beberapa hal di atas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang”. Adapun alasan mengapa penulis tertarik memilih permasalahan di atas, karena pasien Rumah Sakit selain memiliki karakteristik yang unik dan berbeda dari pengguna jasa lainnya, pasien sekarang juga sudah cerdas dalam memilih pelayanan kesehatan

dari Rumah Sakit sehingga sebagai Rumah Sakit milik swasta, Rumah Sakit Santo Vincentius harus terus mampu berkompetensi dengan pesaingnya yang sejenis dalam rangka mempertahankan pasien lama dan merebut pasien baru agar Rumah Sakit Santo Vincentius tetap mampu memperoleh laba yang optimal sehingga kelangsungan hidup usaha jasa perawatan kesehatan yang dijalankan oleh pihak manajemen dapat terus berjalan sesuai visi dan misi Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, sehingga perlu diketahui sampai sejauh mana kualitas pelayanan jasa perawatan kesehatan yang disediakan oleh Rumah Sakit Santo Vincentius mampu meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasiennya agar dapat dibuat suatu kebijakan yang tepat dan berhasil guna dalam upaya Rumah Sakit Santo Vincentius membantu pemerintah dalam rangka mewujudkan peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya melalui pelayanan perawatan kesehatan yang bermutu dan terjangkau.

### **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan pada uraian pada latar belakang di atas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimana tanggapan pasien rawat inap tentang kualitas pelayanan, tingkat kepuasan dan loyalitas mereka di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang?
2. Sejauh mana pengaruh langsung kualitas pelayanan yang meliputi *reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible* terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius baik secara parsial maupun simultan ?

3. Sejauh mana pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang ?
4. Sejauh mana pengaruh langsung kepuasan pasien rawat inap terhadap loyalitas mereka di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang ?
5. Sejauh mana pengaruh kualitas pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang terhadap loyalitas pasien rawat inap secara tidak langsung melalui kepuasan pasien rawat inap ?

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas maka tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui dan menganalisis bagaimana tanggapan pasien rawat inap pada kualitas pelayanan, tingkat kepuasan dan loyalitas mereka di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
2. Mengetahui dan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan yang meliputi reliabiliy, responsiveness, assurance, empathy, tangible terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
3. Mengetahui dan menganalisis pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
4. Mengetahui dan menganalisis pengaruh langsung kepuasan pasien rawat inap terhadap loyalitas mereka di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
5. Mengetahui dan menganalisis pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.

#### D. Kegunaan Penelitian

Sesuai dengan tujuan yang ingin dicapai, maka penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat berupa :

##### 1. Manfaat Teoritis

a) Sebagai pengembangan keilmuan bagi penulis terutama dalam menerapkan teori manajemen pemasaran, khususnya yang terkait dengan kualitas pelayanan jasa.

b) sebagai bahan referensi bagi pembaca, khususnya bagi yang tertarik melakukan kajian secara lebih mendalam ilmu manajemen pemasaran terutama yang berkaitan di bidang operasional, khususnya tentang pelayanan baik kuantitas maupun kualitas

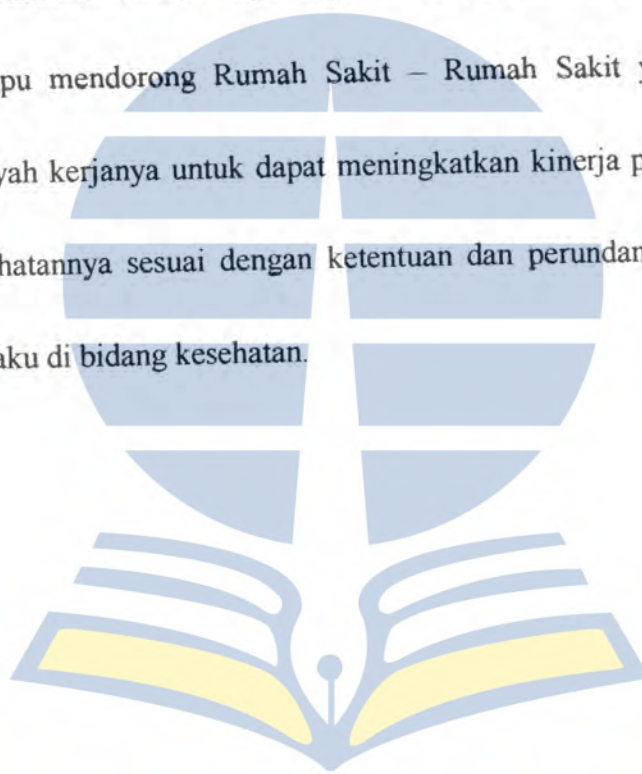
##### 2. Manfaat Praktis

a) Sebagai sumbangan pemikiran bagi pihak Rumah Sakit, khususnya Sakit Santo Vincentius Singkawang dalam upaya perbaikan pelayanan kesehatan kepada pasien pada umumnya, dan pasaien rawat inap pada khususnya sehingga dapat menentukan langkah-langkah selanjutnya yang diambil dalam mengukur kebijaksanaan di masa yang akan datang guna



memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sesuai standar kesehatan agar tercipta kepuasan dan loyalitas pasien.

- b) Sebagai bahan sumbangan pemikiran bagi Dinas Kesehatan, khususnya Dinas Kesehatan Kotif Singkawang dalam tugasnya selaku Pengawas dan Pembina Rumah Sakit agar dapat mengeluarkan kebijakan-kebijakan yang mampu mendorong Rumah Sakit – Rumah Sakit yang berada dalam wilayah kerjanya untuk dapat meningkatkan kinerja pelayanan perawatan kesehatannya sesuai dengan ketentuan dan perundangan-undangan yang berlaku di bidang kesehatan.



## BAB II

### TINJAUAN PUSTAKA

#### A. Kajian Teori

##### 1. Kualitas Pelayanan

Pelayanan merupakan salah satu faktor penting dalam menentukan sukses tidaknya suatu perusahaan yang bergerak di bidang jasa, karena jasa merupakan produk yang memiliki karakteristik yang berbeda dengan produk fisik, dimana jasa yang ditawarkan dan dapat dikonsumsi oleh penggunanya pada umumnya tidak berwujud, tidak memberikan hak kepemilikan, dan harus menghadirkan penyedia jasa. Dengan demikian setiap pemasar, khususnya dalam memasarkan jasa, harus menguasai teknik pemasaran jasa.

Pemasaran Jasa adalah suatu bagian fungsional dalam organisasi yang membuat suatu proses dalam menciptakan, mengkomunikasikan dan mengantarkan nilai ke konsumen dimana produk tersebut *intangible* dan tidak memberikan kepemilikan akan sesuatu hal secara *tangible* melainkan kepuasan yang didapatkan atas bantuan/jasa yang diberikan oleh penyedia jasa.

Davidhoff, ( 1994 ) mengkategorikan *service* menjadi 2 yaitu :

- a) *Visible Service* Yaitu *service* yang dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh konsumen. *Service* ini disediakan oleh karyawan yang langsung bertatap muka dengan konsumen. Contohnya yaitu karyawan di bagian *front office*, pelayan yang melayani restoran dan lain-lain.
- b) *Invisible Service* Yaitu *service* yang tidak dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh konsumen. *Service* ini menunjang *visible sistem*. Contohnya karyawan di bagian akuntansi, personalia dan lain-lain.

Karakteristik jasa menurut Fandi Tjiptono (2006:22-29) dapat dijabarkan menjadi 4 hal yaitu :

- a) *Intangibility*, Jasa bersifat *intangible*, artinya jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi.
- b) *Heterogenity*, jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya terdapat banyak variasi bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan dan dimana jasa tersebut diproduksi.
- c) *Inseparability*, Barang biasanya diproduksi terlebih dahulu, kemudian dijual dan baru dikonsumsi. Sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama.
- d) *Perishability*, *Perishability* berarti jasa merupakan komoditas yang tidak tahan lama, tidak dapat disimpan untuk pemakaian ulang di waktu yang akan datang, dijual kembali atau dikembalikan.

Implikasi strategik karakteristik-karakteristik unik jasa dirangkum secara sistematis oleh Gronroos ke dalam konsep *product Marketing Triangle* dan *Service marketing triangle*. Dalam *Service Marketing Triangle*, lingkup dan konten pemasaran lebih kompleks. Komponen *preproduced* sangat terbatas dalam pemasaran jasa. Selain itu, relasi dan interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan mencakup berbagai elemen yang bukan hanya terbatas pada barang fisik. Sumber daya organisasi pada konteks jasa bisa mencakup lima kelompok yaitu sumber daya manusia, teknologi, pengetahuan, waktu pelanggan dan pelanggan sendiri. Dalam banyak situasi, sumber daya manusia organisasi menciptakan nilai tambah bagi pelanggan dalam berbagai proses jasa, seperti pengiriman, pelatihan pelanggan, penanganan keluhan, reparasi, layanan purna jual dan sebagainya. Jadi sekalipun posisi formal seorang karyawan bukan di departemen pemasaran. Mereka terlibat juga dalam aktivitas pemasaran.



**Gambar 2.1 Service Marketing Triangle**

Dengan mempertimbangkan berbagai karakteristik khusus dan unik pada jasa, serta permasalahan-permasalahan yang relevan, menurut Fandi Tjiptono (2006: 31-33) ada beberapa strategi yang dapat diterapkan organisasi jasa diantaranya :

- a. Strategi mengatasi masalah-masalah *intangibility*,
  - 1) Menekankan pada petunjuk-petunjuk fisik, seperti tempat, sumber daya manusia, peralatan dan fasilitas penunjang, bahan-bahan komunikasi pemasaran, simbol dan logo perusahaan serta harga.
  - 2) Menggunakan sumber daya personal lebih banyak dibandingkan sumber daya lainnya.
  - 3) Menstimulasi atau mendorong komunikasi *word of mouth*, misalnya melalui pesan bila anda tidak puas beritahukan kami.
  - 4) Menciptakan citra organisasi yang kuat melalui iklan, logo, perilaku manajemen dan karyawan yang positif.
  - 5) Mengimplementasikan manajemen dan akuntansi biaya secara efektif dalam rangka mendukung penetapan harga seakurat mungkin, sehingga bisa menutupi biaya, menghasilkan tingkat laba sesuai harapan.
  - 6) Melakukan komunikasi purna beli, seperti mengumpulkan informasi berkenaan dengan kepuasan pelanggan, keluhan, saran, serta menyampaikan informasi produk.

- b. Strategi mengatasi masalah *heterogenity*,
  - 1) Mengindustrialisasikan jasa melalui pemanfaatan teknologi dan standarisasi proses oprasi jasa.
  - 2) Merancang dan mengimplementasikan *service customization*, seperti Dell Computer yang memberikan keleluasaan dabi setiap pelanggan untuk memilih dan menentukan konfigurasi komputer yang diinginkan.
- c. Strategi mengatasi masalah *inseparability*
  - 1) Melakukan seleksi dan pelatihan secara cermat terhadap public contact personnel, yaitu setiap karyawan yang berinteraksi langsung dengan orang banyak. Kriteria yang perlu ditekankan antara lain kemampuan berkomunikasi secara efektif, pemahaman terhadap produk.
  - 2) Mengelola konsumen, misalnya mengkomunikasikan skenario yang jelas menyangkut peran dan kewajiban setiap pelanggan selama proses penyampaian jasa, memberikan insentif tertentu untuk meningkatkan partisipasi pelanggan dalam proses jasa.
  - 3) Menggunakan beberapa lokasi jasa, artinya jasa tidak terpusat di satu tempat saja dan karenanya mudah diakses dan relatif murah didatangi pelanggan.
- d. Strategi mengatasi masalah-masalah berkenaan dengan karakteristik perishability, menggunakan sejumlah ancangan untuk mengatasi fluktuasi permintaan (manajemen permintaan jasa), misalnya (i) tidak melakukan apapun, dalam artian membiarkan frekwensi dan volume permintaan apa adanya, (ii) mengurangi permintaan pada periode permintaan puncak melalui differential pricing dan demarketing, (iii) meningkatkan permintaan pada periode sepi, misalnya dengan jalan menurunkan harga atau menawarkan pemanfaatan jasa untuk keperluan lain.

Berdasarkan pada penjelasan di atas, maka suatu jasa dikatakan unggul dan berkualitas apabila mampu menghasilkan pelayanan yang dapat memuaskan kebutuhan dan keinginan penggunaanya lebih dari yang diharapkan, sehingga jasa tersebut menjadi jasa yang berkualitas.

Kualitas adalah mutu suatu produk baik itu barang ataupun jasa dipandang baik dilihat dari pada kualitas yang dimiliki produk tersebut. Kotler (2006:138) dalam bukunya *Marketing Management* mendefinisikan kualitas “*Quality is the totaly of features and characteristics of a product or service that bear on its ability to satisfy stated or implied needs*”.

Pada dasarnya kualitas adalah berbagai karakteristik dan kelebihan-kelebihan yang dimiliki produk dalam hubungannya dengan kemampuan produk untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, makin tinggi kepuasan yang dirasakan pelanggan makin tinggi kualitas suatu produk tertentu.

Menurut (2001:334) *Service Quality* adalah suatu sikap yang dibentuk oleh evolusi keseluruhan jangka panjang dari kinerja perusahaan ataupun merupakan suatu alat diagnosa yang mencakup kelebihan dan kelemahan perusahaan di dalam kualitas layanan yang disampaikan. Sedangkan Menurut Wyckof dalam Tjiptono (2007:59) : “kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen”.

*Service Quality* ataupun kualitas layanan merupakan kinerja atau pelayanan yang diberikan perusahaan terhadap pelanggan yang dirasakan dan pada akhirnya akan menimbulkan rasa kepuasan ataupun kekecewaan. Instrumen ini awalnya dibangun oleh para peneliti di bidang pemasaran untuk mengukur kualitas layanan secara umum, karena pada saat itu kualitas layanan menjadi salah satu fokus yang sering dibahas dalam pemasaran. Instrumen ini diperkenalkan oleh Zeithaml, Parasuraman dan Bery dalam bukunya yang berjudul “*Delivering Quality Service: Balancing Customer Perception and Expectations, Free Press 1990.*”

Melalui serangkaian penelitian terhadap berbagai macam industri jasa, Parasuraman, Zeithaml dan Bery (Dalam Fandi Tjiptono, 2006:133)) berhasil mengidentifikasi sepuluh dimensi pokok jasa :

- a) *Reliabilitas*, meliputi dua aspek utama, yaitu konsistensi kinerja dan sifat dapat dipercaya (*dependability*). Hal ini berarti perusahaan mampu menyampaikan jasanya secara benar sejak awal memenuhi janjinya secara akurat dan andal, menyimpan data secara tepat dan mengirimkan tagihan yang akurat.
- b) *Reponsivitas* atau daya tanggap, yaitu kesediaan dan kesiapan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan menyampaikan jasa secara cepat. Beberapa contoh diantaranya ketepatan waktu layanan, pengiriman slip transaksi secepatnya, kecepatan menghubungi kembali pelanggan dan penyampaian layanan secara cepat.
- c) *Kompetensi*, yaitu penguasaan keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat menyampaikan jasa sesuai dengan kebutuhan pelanggan termasuk di dalamnya adalah pengetahuan dan keterampilan karyawan kontak, pengetahuan dan keterampilan personil dukungan operasional, dan kapabilitas riset organisasi.
- d) *Akses*, meliputi kemudahan untuk dihubungi atau ditemui dan kemudahan kontak. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa mudah dijangkau waktu mengantri atau menunggu tidak terlalu lama. Saluran komunikasi perusahaan mudah dihubungi (contoh telepon, surat, fax) dan jam operasi yang nyaman.
- e) *Kesopanan*, meliputi sikap santun, respek, atensi dan keramahan para karyawan kontak seperti resepsionis, operator telepon, *bell person*, teller bank dan lain-lain.
- f) *Komunikasi*, artinya menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah mereka pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk di dalamnya adalah penjelasan mengenai jasa yang ditawarkan, biaya jasa, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul.
- g) *Kredibilitas*, yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya. Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan, karakter pribadi karyawan kontak, dan interaksi dengan pelanggan.
- h) *Keamanan*, yaitu bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan. Termasuk di dalamnya adalah keamanan secara fisik, finansial, privasi dan kerahasiaan.
- i) *Kemampuan memahami pelanggan*, yaitu berupaya memahami pelanggan dan kebutuhan spesifik mereka, memberikan perhatian individual dan mengenal pelanggan reguler.
- j) *Bukti fisik*, meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil dan bahan-bahan komunikasi perusahaan (seperti kartu bisnis, kop surat dan lain-lain)

Dalam riset selanjutnya, Parasuraman, Zeithaml dan Bery menemukan adanya *overlapping* di antara beberapa dimensi diatas. Oleh sebab itu, mereka menyederhanakan sepuluh dimensi tersebut menjadi lima dimensi pokok.

Kompetensi, kesopanan, kredibilitas dan keamanan disatukan menjadi jaminan (*assurance*). Sedangkan akses, komunikasi dan kemampuan memahami pelanggan diintegrasikan menjadi empati (*emphaty*). Dengan demikian, terdapat lima dimensi utama yang disusun sesuai urutan tingkat kepentingan relatifnya sebagai berikut:

- a) Reliabilitas (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati.
- b) Daya Tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.
- c) Jaminan (*assurance*), yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi pelanggannya. Jaminan juga berarti bahwa para karyawan selalu bersikap sopan dan menguasai pengetahuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk menangani setiap pertanyaan atau masalah pelanggan.
- d) Empati (*emphaty*), berarti perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.
- e) Bukti Fisik (*tangibles*), berkenaan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.



Keuntungan-keuntungan yang diperoleh dengan diberikannya *service quality* yang maksimal adalah :

1. Mempertahankan konsumen

Konsumen yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan akan diberitahukan kepada orang lain dan sulit untuk berpindah ke tempat lain.

2. Menghindari Persaingan harga

Bisnis yang mempunyai standar kualitas yang tinggi akan mempunyai posisi persaingan yang lebih kuat dibandingkan dengan bisnis yang mempunyai standar kualitas yang rendah.

3. Mempertahankan karyawan berkualitas

Karyawan yang berkualitas akan lebih menyukai perusahaan tempatnya bekerja dijalankan dengan baik dan menghasilkan produk yang berkualitas karena mereka tidak menginginkan untuk selalu di salahkan oleh konsumen karena produk yang tidak berkualitas.

4. Mengurangi biaya

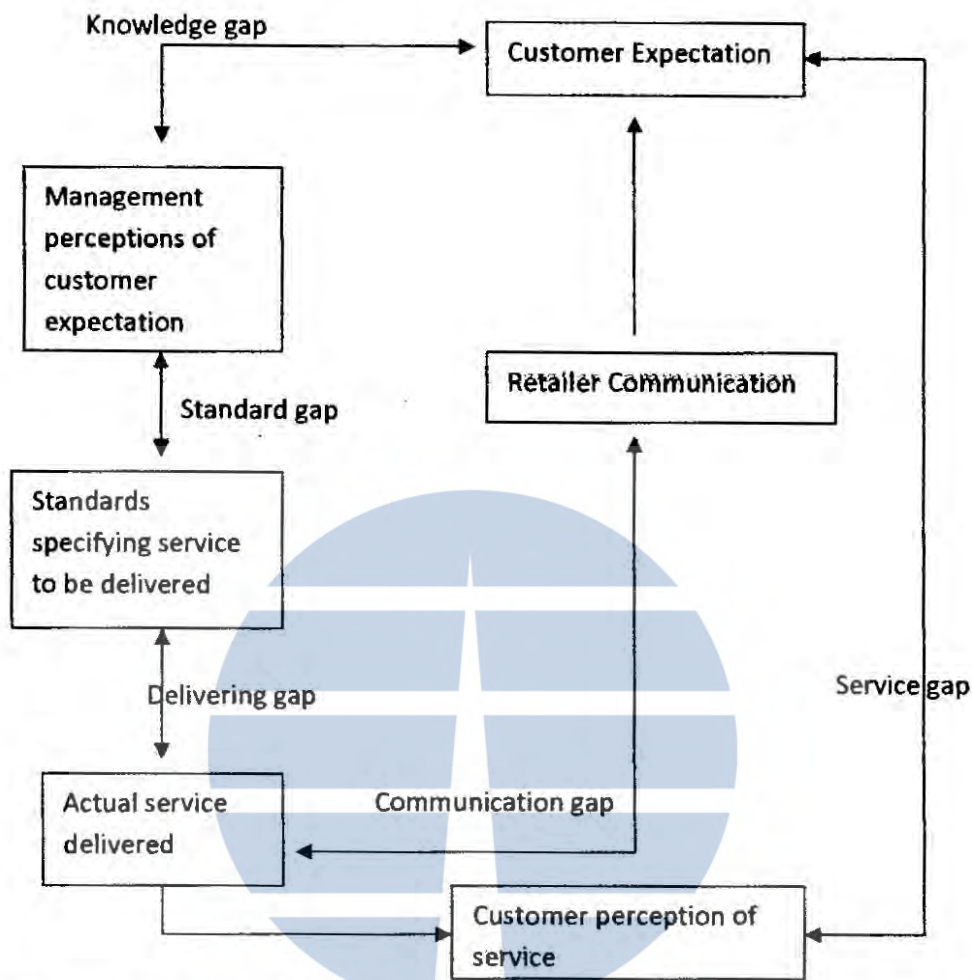
Dengan diberikannya *service* yang memuaskan kepada konsumen, pihak manajemen tidak perlu mengeluarkan biaya extra untuk kesalahan-kesalahan yang dibuat oleh karyawan seperti memberikan makanan extra kepada para tamu karena adanya semut di makanan misalnya.

## 5. Meningkatkan laba perusahaan

Dengan dibreikannya pelayanan yang maksimal membuat konsumen merasa puas. Konsumen yang merasa puas akan terus melakukan pembelian dan melakukan *word of mouth* yang menguntungkan perusahaan.

Parasuraman, Zethaml dan Bery (*Dalam Hoffman 2005:326*) mengembangkan suatu konseptual paper yang berjudul “*A conceptual model of service quality and its implication for future research*” yang dipublikasikan di *journal of marketing*. Mereka memaparkan 5 *gap* kualitas jasa yang mana bertujuan membantu para manajer untuk mengatasi masalah dan memperbaiki kualitas jasa.

- a) *The Service gap, is between customers' expectation of service and their perception of the service gap or at least it as for as possible.*
- b) *The knowledge gap, the difference between what consumers expect of a service and what management perceives the consumer to expect.*
- c) *The standard gap, the difference between what mangement perceives consumer consumers to expect and the quality specification fit for service delivery.*
- d) *The delivery gap, the difference between the quality specification set for service delivery and the actual quality of service delivery. For example do employee perform the service as they were trained?*
- e) *The communication gap, the difference between the actual quality of service delivered and the quality of service described in the firm external communications such as brochures and mass media*



Sumber : Parasuraman, Valerie Zeithaml, dan Leonard Bery, Journal of Marketing (41-45) dalam Essential of Services Marketing, Douglass hoffman page 326-327.

**Gambar 2.2** Konseptual *Service Quality*

Menurut Zeithaml (dalam Fandi Tjiptono, 2006:151-153), terdapat beberapa strategi untuk mengurangi terjadinya *gap-gap* kualitas jasa yaitu :

Gap 1 (Mempelajari apa yang diharapkan pelanggan)

- a) Berusaha memahami ekspektasi pelanggan melalui riset, analisis komplain, panel pelanggan dan lain-lain.
- b) Meningkatkan interaksi langsung antara manajer dan pelanggan dalam rangka meningkatkan pemahaman mengenai kebutuhan dan preferensi pelanggan.
- c) Memperbaiki komunikasi ke atas dari karyawan kontak ke pihak anajemen dan mengurangi jumlah jenjang manajemen diantaranya.
- d) Menindaklanjuti informasi dan wawasan yang diperoleh dari riset pelanggan.

**Gap 2 (Menyusun standar kualitas jasa yang tepat dan jelas)**

- a) Memastikan bahwa manajemen puncak menunjukkan komitmen konsisten pada kualitas berdasarkan sudut pandang pelanggan.
- b) Menetapkan sasaran kualitas jasa yang jelas, menantang, realistis dan dirancang secara eksplisit.
- c) Memastikan bahwa karyawan memahami dan menerima sasaran dan prioritas yang disepakati.
- d) Mengukur kinerja dan memberikan balikan rutin.
- e) Menghargai para manajer dan karyawan atas keberhasilan mereka dalam mencapai sasaran kualitas.

**Gap 3 (memastikan bahwa kinerja jasa sesuai dengan standar)**

- a) Mengklarifikasi peranan setiap karyawan melalui deskripsi kerja yang jelas dan rinci.
- b) Memastikan bahwa semua karyawan memahami kontribusi pekerjaan mereka terhadap kepuasan pelanggan.
- c) Menyelaraskan karyawan dengan pekerjaan melalui proses seleksi yang menekankan kemampuan dan keterampilan yang dibutuhkan untuk melakukan setiap pekerjaan dengan baik.
- d) Mengembangkan metode-metode rekrutmen dan retensi, inovatif untuk menarik karyawan terbaik dan menciptakan loyalitas mereka.
- e) Menghilangkan konflik peran diantara karyawan.
- f) Memperlakukan pelanggan sebagai “karyawan parsial” yaitu mengklarifikasi peranan mereka dalam penyampaian jasa.

**Gap 4 (Memastikan bahwa penyampaian jasa sesuai dengan janji yang diberikan)**

- a) mengumpulkan masukan dari karyawan operasional sewaktu iklan baru sedang dibuat.
- b) Menyusun iklan yang menonjolkan karyawan riil yang sedang melakukan tugas mereka.
- c) Memberikan kesempatan kepada penyedia jasa untuk menelaah iklan sebelum diekspos.
- d) Memastikan standar jasa yang konsisten diberlakukan di semua lokasi penyedia jasa.
- e) Mengidentifikasi dan menjelaskan faktor-faktor di luar kendali organisasi dan segala kekurangan pada kinerja jasa.
- f) Menawarkan berbagai tingkat jasa dengan harga yang berbeda kepada para pelanggan, serta menjelaskan perbedaan di antara macam-macam tingkat jasa tersebut.

Berdasarkan pada pendapat-pendapat di atas, maka secara umum dapat dikatakan bahwa kualitas pelayanan adalah nilai yang diberikan oleh pengguna atas pelayanan jasa yang disediakan baik oleh perorangan maupun lembaga penyedia jasa berdasarkan pada kemampuan jasa tersebut dalam memuaskan

kebutuhan dan keinginan penggunaannya. Konsumen atau pengguna jasa akan puas jika kinerja jasa yang mereka terima melebihi harapan yang mereka inginkan, dan sebaliknya konsumen akan kecewa jika kinerja jasa yang mereka terima kurang dari apa yang mereka harapkan. Sehubungan dengan kepentingan penelitian maka definisi kualitas jasa yang digunakan dalam penelitian ini adalah menurut Wyckof dalam Tjiptono (2007:59), yaitu : “kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen”. Selanjutnya untuk mengukur kualitas jasa Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang digunakan lima dimensi kualitas pelayanan yang umum digunakan oleh konsumen dalam menilai kualitas jasa menurut Lovelock dan Writz (2007 : 98) yang juga didukung oleh hasil riset dari Parasuraman dkk (1988) dalam Novitasari (2010 : 19 – 20), dan Cronin dan Taylor (1992) dalam Teja Wijaya Putra (2011 : 15), yaitu : keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan keberwujudan (*tangibles*)

## 2. Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan adalah salah satu hal yang diharapkan oleh setiap perusahaan, yang pada akhirnya terjadi pembelian ulang terhadap produk dan digunakan untuk mempertahankan konsumen yang telah ada.

Menurut Kotler ( 2006:136) “*Satisfaction is a person’s feeling of pleasure or dissatisfaction resulting from comparing a product’s perceived performance (or outcome) in relation to his/her expectation*” (kepuasan konsumen adalah

tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan).

Pada dasarnya kepuasan adalah perbandingan antara *performance* yang diterima dengan ekspektasi seseorang, dalam hal ini adalah kalau saja :

$P < E$ , *Dissatisfied* (kecewa)

$P = E$ , *Satisfied* (Puas)

$P > E$ , *Highly satisfied or delighted*.

Sedangkan menurut Bart Van Looy (2003:116) , mendefinisikan Kepuasan Pelanggan sebagai “*Customer feeling regarding the gap between his or her expectation towards a company product or service and perceived performance of the company, product or services*” ahli marketing lainnya yaitu Keith Hwart menjelaskan “ *Satisfaction is a function of the customer's belief that he/she was treated fairly.*”

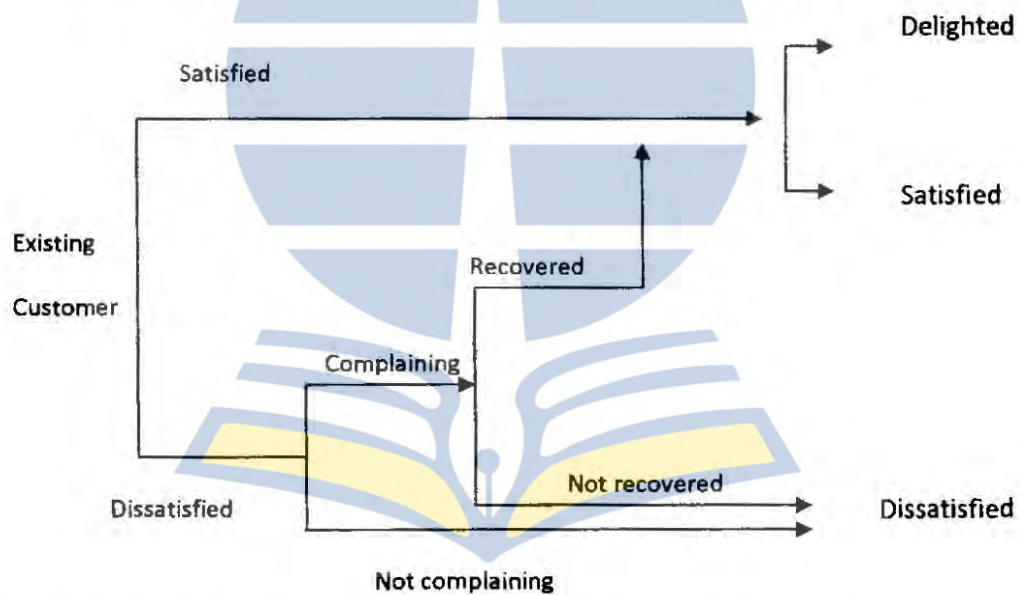
Douglass Hoffman (2001:96) *Profesor of marketing Colorado State University* menyimpulkan bahwa dari berbagai definisi “*The most popular definition of customer satisfaction/dissatisfaction is that it is a comparison of customer expectation with perceptions regarding the actual service encountered*”.

Berdasarkan definisi-definisi para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa sebenarnya *customer satisfaction* adalah selisih atau perbedaan antara *performance* dengan *expectation* dari pelanggan. Umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk. Sedangkan

kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang diterima setelah mengkonsumsi produk yang dibeli.

Menurut Stone (2004:105) developed a now famous topology in which shopping goods customers were classified into four groups.

- a. *The economizing customer. This customer wants to maximize the value obtained for his or her expenditure of time effort and money.*
- b. *The ethical customer. This customer feels a moral obligation to patronize socially responsible firms.*
- c. *The Personalizing customer. This customer wants interpersonal gratification, such as recognition and conversation, from the service experience.*
- d. *The Convenience Customer. This customer has no interest in shopping for service, convenience is the secret to attracting her or him.*



Sumber : JM Hays, (Services Management, BV Looy, 2003 page 126)

**Gambar 2.3 Services Satisfaction Framework**

*The Service Satisfaction Framework*, menunjukkan adanya suara keluhan yang disampaikan dan terdapat pula keluhan yang tidak disampaikan. Seharusnya keluhan-keluhan yang masuk untuk dapat dipertimbangkan bagi perusahaan di dalam meningkatkan pelayanannya. Selain itu juga berkesempatan untuk

mendapatkan konsumen dan meningkatkan loyalitas konsumen. Konsumen yang tidak menyampaikan keluhannya tidak dapat di *recovered*. Konsumen ini menyebarkan ke setiap orang mengenai keburukan pelayanan perusahaan (*wod of mouth*) dan pelanggan jenis ini dapat merusak bisnis dan *image* perusahaan.

Faktor-faktor yang mempengaruhi harapan jasa menurut Hoffman (2001:315) adalah

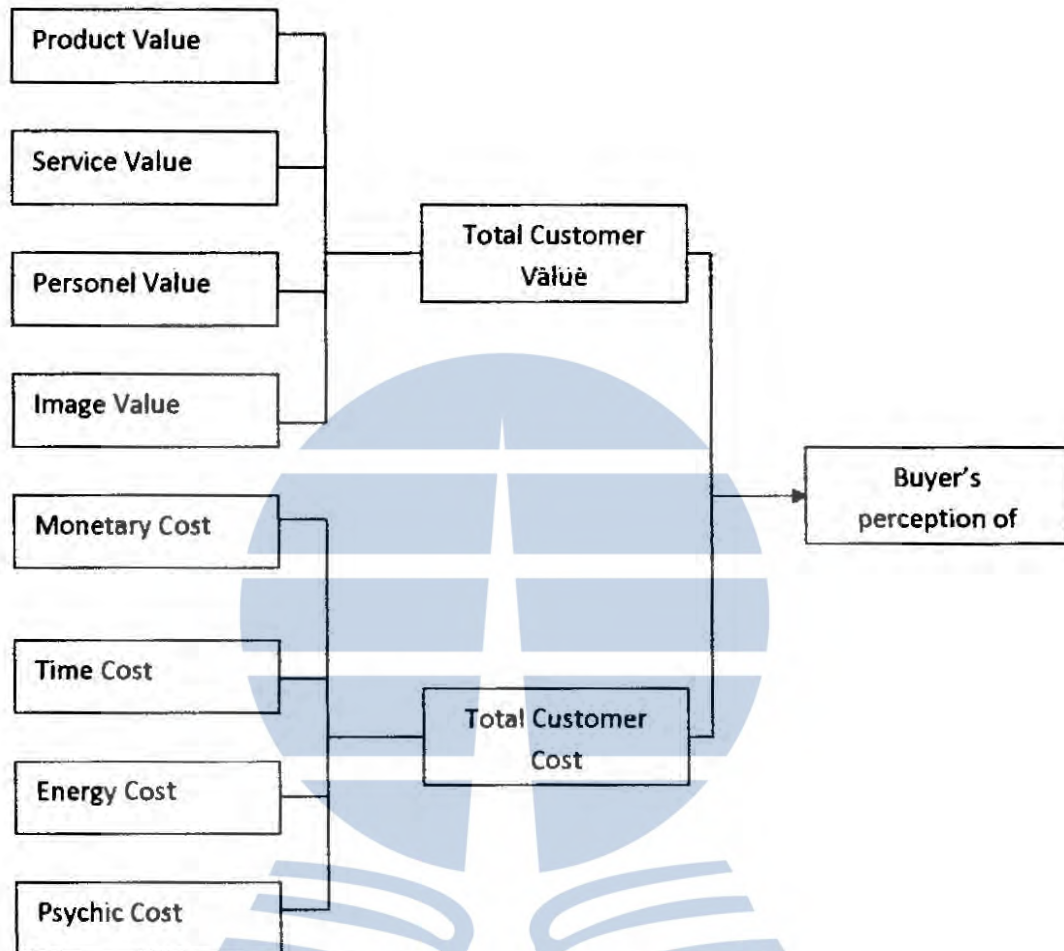
- a) *Explicit Service Promises, encompass the firm's advertising, personal selling, contract and other firms of communication.*
- b) *Implicit Service Promises, obligations to which the firm commit itself via the tangible surrounding the service and the price of service.*
- c) *Word of Mouth Communication, unbiased information from saome one who has been through the service experience, such as friend, family or consultant.*
- d) *Past Experience, the previous service encounters a customer has had with a service provider.*

Jasa yang didapatkan, dinilai oleh pelanggan dengan membandingkan antara *Total Customer Value* dengan *Total Customer Cost* sehingga menghasilkan *Buyer's Perception of Value*, yang mana ditunjukkan pada gambar 2.4.

*Monetary Cost Price* berupa biaya atau harga yang harus dikeluarkan untuk mendapatkan jasa yang diinginkan, biaya lainnya yang harus dikeluarkan adalah *time cost*, *energy cost* dan *psychic cost* yang menggambarkan waktu dan masalah yang konsumen harus alami untuk mendapatkan *service*. Sedangkan *product value* adalah bagaimana dengan kualitas produk yang didapat, *service value* adalah pelayanan yang diperoleh untuk mendapatkan jasa inti atau utama, *image value* adalah merek yang pada jasa/prestise tertentu dan *personel value* berupa kemampuan orang atau karyawan yang ada. Kedua poin pada gambar 2.4 kemudian dibandingkan yaitu antara *Total Customer Value* dengan *Total*



*Customer service* sehingga diperoleh apakah memuaskan atau tidak jasa yang didapatkan.



Sumber :Philip Kotler *Marketing management*, (2006:37)

**Gambar 2.4 Buyer's Perception of Value**

Menurut Van Looy (2004: 107) *"Further analysis showed that customer perceived service in branches where employee reported the following :*

- a. *There is a more enthusiastic service emphasize*
- b. *The branch manager emphasizes service as personnel perform their roles.*
- c. *There is an active effort to retain all customer account, not just these large of account holder.*
- d. *the branch is staffed with sufficient, well trained teller.*
- e. *Equipment is well maintained and supplies are plentiful"*

Berdasarkan pada beberapa pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan (konsumen) adalah penilaian yang diberikan oleh konsumen berdasarkan hasil dari membandingkan antara kinerja yang dihasilkan oleh suatu produk atau jasa dengan harapan konsumen akan kemampuan produk atau jasa tersebut memenuhi kebutuhan dan keinginannya.

Selanjutnya untuk kepentingan tujuan penelitian ini maka definisi kepuasan konsumen (pasien) yang digunakan adalah menurut Kotler (2006:136), yaitu kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Adapun pengukuran kepuasan konsumen (pasien) adalah Sangat Puas sampai pada Sangat Kecewa.

### 3. Loyalitas Pelanggan

Loyalitas pelanggan memiliki peran penting dalam sebuah perusahaan, mempertahankan mereka berarti meningkatkan kinerja keuangan dan mempertahankan kelangsungan hidup perusahaan, hal ini menjadi alasan utama sebuah perusahaan, untuk menarik dan mempertahankan pelanggan.

Engel, J.F. Blackwell R.D. dan Miniard P.W (1994) dalam Sulthoni (2010 : 26) yang mengatakan bahwa : “Loyalitas konsumen adalah kegiatan konsumen akan suatu jasa dengan melakukan pembelian ulang terhadap barang atau jasa tersebut secara terus menerus, kebiasaan ini termotivasi sehingga sulit di rubah dan sering berakar dalam keterlibatan yang tinggi”. Selanjutnya Oliver dalam Hurriyati (2005:129) mendefinisikan loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk/jasa terpilih secara konsisten dimasa yang

akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perilaku.

Terdapat empat ciri-ciri pelanggan yang loyal terhadap suatu produk atau jasa yaitu :

- a. Melakukan pembelian ulang secara teratur.
- b. Melakukan pembelian lini produk yang lainnya dari perusahaan anda .
- c. Memberikan referensi kepada orang lain.
- d. Menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing atau tidak mudah terpengaruh oleh bujukan pesaing lain.

Loyalitas sering dihubungkan antara nilai dimana pelanggan yang memiliki loyalitas merasakan adanya ikatan emosional dengan perusahaan. Ikatan emosional inilah yang membuat pelanggan menjadi loyal dan mendorong mereka untuk terus melakukan pembelian terhadap produk perusahaan serta memberikan rekomendasi. Untuk meningkatkan loyalitas, perusahaan harus meningkatkan kepuasan setiap pelanggan dan mempertahankan tingkat kepuasan tersebut dalam jangka panjang. Untuk meningkatkan kepuasan, perusahaan harus menambah nilai yang dapat membuat mereka mendapatkan apa yang mereka bayar atau lebih dari mereka harapkan, sehingga mereka dapat bertahan dan mengarah pada pembelian ulang, perkomendasi, dan proporsi pembelian yang meningkat.

Proses seorang calon pelanggan menjadi pelanggan yang loyal terhadap perusahaan terbentuk melalui beberapa tahapan. Menurut Hill dalam Hurriyati (2005:132) loyalitas pelanggan dibagi menjadi enam tahapan yaitu :

a) *Suspect*

Meliputi semua orang yang diyakini akan membeli (membutuhkan) barang/jasa, tetapi belum memiliki informasi tentang barang/jasa perusahaan.

b) *Prospect*

*Prospect* adalah orang-orang yang memiliki kebutuhan akan jasa tertentu, dan mempunyai kemampuan untuk membelinya. Pada tahap ini, meskipun mereka belum melakukan pembelian tetapi telah mengetahui keberadaan perusahaan dan jasa yang ditawarkan melalui rekomendasi pihak lain (*would of mouth*).

c) *Customer*

Pada tahap ini, pelanggan sudah melakukan hubungan transaksi dengan perusahaan, tetapi tidak mempunyai perusahaan positif terhadap perusahaan, loyalitas pada tahap ini belum terlihat.

d) *Clients*

*Clients* meliputi semua pelanggan yang telah membeli barang/jasa yang dibutuhkan dan ditawarkan perusahaan secara teratur, hubungan ini berlangsung lama, dan mereka telah memiliki sifat retention.

e) *Advocates*

Pada tahap ini, *Clients* secara aktif mendukung perusahaan dengan memberikan rekomendasi orang lain agar mau membeli barang/jasa di perusahaan tersebut.

f) *Partners*

Pada tahap ini telah terjadi hubungan yang kuat dan saling menguntungkan antara perusahaan dengan pelanggan, pada tahap ini pula pelanggan berani menolak produk/jasa dari perusahaan lain.

Berdasarkan pada beberapa pendapat di atas, maka secara umum dapat disimpulkan bahwa Loyalitas Konsumen adalah Loyalitas konsumen adalah kegiatan konsumen dalam bentuk komitmen akan suatu jasa dengan melakukan pembelian ulang terhadap barang atau jasa tersebut secara terus menerus secara konsisten dan cenderung bertahan dalam jangka waktu yang lama.

Untuk tujuan penelitian ini, maka definisi dari loyalitas konsumen adalah Loyalitas konsumen adalah menurut Engel, J.F. Blackwell R.D. dan Miniard P.W (1994) dalam Sulthoni (2010 : 26), yaitu : “kegiatan konsumen akan suatu jasa dengan melakukan pembelian ulang terhadap barang atau jasa tersebut secara terus menerus, kebiasaan ini termotivasi sehingga sulit di rubah dan sering berakar dalam keterlibatan yang tinggi”. Adapun untuk mengukur loyal tidaknya konsumen (pasien) adalah Sangat Loyal sampai pada Sangat Tidak Loyal

## **B. Hubungan antar Variabel berdasarkan tinjauan Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu yang pernah dilakukan berkaitan dengan tema/gejala yang diteliti dihimpun untuk dijadikan data dan referensi pendukung guna mempertegas teori-teori yang telah ada mengenai kualitas pelayanan, kepuasan konsumen, dan loyalitas konsumen.

### **a) Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien**

Beberapa penelitian terdahulu yang pernah dilakukan dalam melihat hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen seperti yang dilakukan oleh Parasuraman dkk (1988) dalam Novitasari (2010 : 19 – 20) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan jasa berpengaruh kepada kepuasan konsumen. Hasil penelitian ini merekomendasikan bahwa untuk memperoleh kepuasan konsumen maka kualitas pelayanan perlu ditingkatkan. Menurut Parasuraman et.al., pelayanan yang berkualitas dapat diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk memenuhi harapan konsumen.

Selanjutnya penelitian yang sama dilakukan oleh Cronin dan Taylor (1992) yang meneliti hubungan antara kualitas dan kepuasan konsumen. Hasil penelitian ini menyimpulkan bahwa kriteria kinerja memberikan ukuran yang lebih baik untuk model teoritis dari pada menggunakan ukuran harapan, pengalaman dan pengetahuan mengenai kelas produk atau jasa kemungkinan akan menjadi penentu yang penting mengenai bagaimana konsumen menilai kinerja produk/jasa. Kemudian Taylor dan Baker (1994) dalam Teja Wijaya Putra (2011 : 24-25)

menemukan beberapa elemen kunci yang membedakan kualitas jasa dengan kepuasan konsumen. Elemen tersebut adalah sebagai berikut :

- 1) Dimensi yang membentuk penilaian terhadap kualitas yang sifatnya agak spesifik, sedangkan penilaian terhadap kepuasan dibentuk oleh beberapa dimensi (bisa berhubungan atau tidak dengan kualitas).
- 2) Harapan untuk kualitas didasarkan atas mutu atau keunggulan yang ideal, sedangkan sejumlah isu yang termasuk bukan kualitas bisa membentuk penilaian terhadap kepuasan (seperti misalnya kebutuhan, kesamaan, dan persepsi terhadap keadilan).
- 3) Persepsi terhadap kualitas tidak memerlukan pengalaman atau jasa penyedia (*provider*), sedangkan penilaian terhadap kepuasan membutuhkan pengalaman tersebut.
- 4) Kualitas diyakini memiliki antiseden konseptual yang lebih sedikit daripada kepuasan.

Kemudian hasil penelitian Lovelock dan Wirzt (2007) menemukan bahwa konsumen mengalami berbagai tingkat kepuasan dan ketidakpuasan setelah mengkonsumsi masing – masing jasa sesuai dengan sejauh mana harapan mereka terpenuhi atau terlampaui. Lovelock dan Wirzt (2007) menjelaskan bahwa konsumen akan menilai kualitas jasa melalui lima dimensi pelayanan sebagai tolok ukurnya, yaitu :

- 1) Keberwujudan (*Tangible*), adalah sesuatu yang tampak atau nyata yaitu penampilan para pegawai dan fasilitas-fasilitas fisik lainnya seperti peralatan dan perlengkapan yang menunjang pelaksanaan pelayanan.

- 2) Keandalan (*Reliability*) merupakan kemampuan untuk memberikan secara tepat dan benar jenis pelayanan yang telah dijanjikan kepada konsumen.
- 3) Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu kesadaran atau keinginan untuk cepat bertindak membantu konsumen dalam memberikan pelayanan tepat waktu.
- 4) Jaminan (*Assurance*), yaitu pengetahuan dan kesopansantunan serta kepercayaan dari pegawai. Dimensi jaminan memiliki ciri-ciri kompensasi untuk memberikan pelayanan, sopan, dan memiliki sifat respek terhadap konsumen.
- 5) Empati (*Empathy*), adalah memberikan perhatian individu secara khusus. Dimensi empati ini memiliki ciri-ciri kemauan untuk melakukan pendekatan, memberikan perlindungan dan usaha untuk mengerti keinginan, kebutuhan, dan perasaan konsumen.

Berdasarkan pada studi empiris yang menginvestigasikan hubungan antara kualitas pelayanan jasa dan kepuasan konsumen seperti yang disebutkan di atas diketahui bahwa kualitas pelayanan jasa mempengaruhi tingkat kepuasan pasien selaku konsumen rumah sakit, dimana jika pasien menilai bahwa 5 dimensi kualitas pelayanan rumah sakit yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assuran*, dan *empathy* setelah mengkonsumsinya (mejalani perawatan) lebih tinggi daripada harapan (ekspektasi) mereka, maka pasien akan puas, demikian juga sebaliknya. Hal ini juga dipertegas oleh Tse dan Wilton dalam Tjiptono (2007:65), yang mengatakan : “kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuain yang dirasakan antara harapan

sebelumnya (norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya”.

#### **b. Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien**

Kepuasan konsumen merupakan sesuatu yang diharapkan oleh perusahaan, baik perusahaan yang menawarkan produk fisik maupun perusahaan yang menawarkan jasa. Bagi perusahaan yang menawarkan pelayanan jasa kepuasan konsumen merupakan hal mutlak yang harus dapat dipenuhi, karena konsumen yang puas akan cenderung loyal dan menguntungkan perusahaan. Hal ini sesuai dengan pendapat Tjiptono (2007 : 24) yang mengatakan : “terciptanya kepuasan konsumen dapat memberikan beberapa manfaat, yaitu : hubungan antara konsumen dan perusahaan menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang, terciptanya loyalitas konsumen, dan membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut”.

Adanya kepuasan konsumen yang menciptakan loyalitas konsumen telah dibuktikan oleh studi empiris yang dilakukan oleh beberapa pakar. Diantaranya yaitu penelitian yang dilakukan oleh Fornell (1992) seperti yang dikutip Oleh Kandampully dalam Indah Dwi Prasetyaningrum (2009 : 31) yang menyimpulkan bahwa pelanggan yang merasa puas akan menjadi setia. Hal yang sama tentang hubungan antara kepuasan konsumen terhadap loyalitas konsumen yang diukur melalui pembelian ulang ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Beaty dkk dalam Reynod dan Arnold (2000 : 91) yang menyimpulkan bahwa adanya rasa puas, maka pelanggan akan melakukan pembelian ulang hanya pada satu pemasok saja, sehingga pelanggan akan menjadi setia pada pemasok tersebut.



Berdasarkan pada studi empiris yang menginvestigasikan hubungan antara kepuasan konsumen dan loyalitas konsumen seperti yang disebutkan di atas diketahui bahwa konsumen yang puas akan cenderung memiliki komitmen pada konsumsi layanan jasa yang ditawarkan perusahaan. Demikian juga halnya pada pasien rumah sakit, misalnya setia pada rumah sakit dan tetap menjadikan rumah sakit sebagai prioritas utama dalam perawatan kesehatan, loyal kepada rumah sakit dengan membela rumah sakit, merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain yang ingin menjalani perawatan kesehatan, cenderung untuk menjalin hubungan yang harmonis dengan rumah sakit dengan cara tidak mempermasalahkan besar biaya perawatan di rumah sakit tersebut

### **c. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien**

Keterkaitan antara kualitas jasa dengan loyalitas konsumen telah diungkapkan oleh Zeitham seperti yang dikutip oleh Ponirin (2005) dalam Chitami Puti (2013 : 48), yaitu : “kepuasan dan loyalitas konsumen tergantung pada tingkat dari kualitas jasa yang diberikan kepada konsumen dan mereka meyakini bahwa ada hubungan antara kualitas jasa konsumen dan loyalitas konsumen”

Studi empiris yang dilakukan oleh Fornell (1992); Reichheld dan Sasser (1990); Rust, Zahorik, dan Keiningham (1994 dan 1996); Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (1996) seperti yang dikutip oleh Nursiana (2011 : 1) dalam penelitiannya pada loyalitas nasabah Bank, menghasilkan kesimpulan sama yaitu Bank yang bisa menciptakan nilai bagi pelanggannya akan dapat mengakibatkan loyalitas pelanggan pada Bank tersebut dan merupakan kunci utama untuk dapat

bersaing dengan yang lain. Berdasarkan pada studi-studi empiris di atas, maka dapat diartikan bahwa nilai yang dimaksud adalah kualitas jasa perusahaan.

Dalam hal mempengaruhi loyalitas konsumen, kualitas pelayanan jasa pada umumnya dapat secara langsung maupun tidak langsung. Secara langsung kualitas pelayanan jasa dapat saja menimbulkan loyalitas konsumen apabila konsumen percaya pada informasi yang disampaikan dari mulut ke mulut. Menurut Lovelock dan Wright (2008 : 172) : rekomendasi dari konsumen lainnya umumnya dipandang lebih dipercaya dibandingkan dengan kegiatan informasi yang dilakukan oleh suatu perusahaan dan bisa memberi pengaruh yang kuat terhadap keputusan orang-orang untuk menggunakan atau menghindari suatu jasa. Berdasarkan pada pendapat di atas, maka dapat disimpulkan bahwa ia seorang konsumen percaya pada sipemberi rekomendasi akan suatu kualitas jasa, maka ia cenderung akan mempersepsikan kualitas jasa tersebut sama dengan sipemberi rekomendasi. Secara tidak langsung pada umumnya konsumen akan merasa puas terlebih dahulu pada kualitas pelayanan jasa dan kemudian baru ia akan loyal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan konsumen merupakan mediasi antara kualitas pelayanan dan loyalitas konsumen.

Hasil-hasil penemuan para pakar di atas merupakan rujukan yang penulis gunakan dalam penelitian ini untuk mendapatkan kajian empiris yang baik yang terkait dengan variabel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini. Selain itu beberapa penelitian terdahulu yang terkait dengan hubungan antar variabel-variabel yang digunakan dalam permasalahan yang sama dengan penelitian ini juga menjadi acuan penulis dalam melakukan kajian empiris antara lain :

1. Handrianto (2002) yang dalam penelitiannya mencoba untuk menerapkan metode *servqual*, yang merupakan salah satu alat ukur kepuasan pelanggan yang berkaitan dengan mutu pelayanan jasa rawat inap di Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung. Dalam penyusunan kerangka konsep penelitian ini sebagai variabel dependen adalah variabel kepuasan menyeluruh yang meliputi harapan dan persepsi responden, dimana tingkat kepuasan dihitung berdasarkan kesenjangan nilai antara keduanya. Sedangkan sebagai variabel independen meliputi variabel mutu pelayanan yang tercakup dari lima dimensi *servqual*, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Metodologi penelitian yang dilaksanakan adalah penelitian survei secara *cross-sectional* terhadap 118 responden selama 6 minggu di Instalasi Inap untuk kelas I, sampai dengan *Suite*. Dimana data yang diperoleh dari hasil penelitian ini kemudian dilakukan analisis dengan menggunakan metode *reliabilitas*, *korelasi* dan *regresi*, yang kesemuanya menggunakan program perangkat lunak komputer "*Statistical Package for Social Science*"(SPSS). Dari hasil penelitian terlihat bahwa 59,3 % dari responden merasa puas dengan pelayanan rawat inap di Rumah Sakit. Penggunaan metode *servqual* sebagai alat ukur kepuasan pelanggan, memperlihatkan adanya hubungan bermakna antara kepuasan menyeluruh responden dengan lima aspek dimensi metode *servqual* tersebut. Juga metode *servqual* memperlihatkan adanya kesenjangan antara jasa yang dipersepsikan dengan jasa yang diharapkan pelanggan. Sebagai kesimpulan dari penelitian ini bahwa alat ukur metode *servqual* dapat mengidentifikasi unsur-unsur pelayanan yang

menyebabkan ketidakpuasan pelanggan terhadap mutu pelayanan serta unsur pelayanan mana yang memberikan pengaruh besar secara signifikan terhadap kepuasan menyeluruh pelanggan. Oleh karena itu disarankan kepada pihak manajemen Rumah Sakit untuk menggunakan metode *servqual* dalam melakukan survei pengukuran kepuasan pelanggan. Karena penelitian ini membuktikan bahwa metode *servqual* dapat digunakan dan efektif untuk diterapkan di Rumah Sakit didalam mengukur kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan.

2. Nuriyas Difaull Husna (2011) di dalam penelitiannya yang bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Samarinda. Penelitian ini merupakan penelitian deksriptif. Data yang digunakan adalah data kuantitatif (kuisisioner tingkat kepuasan pasien rawat jalan, skala kepuasan kerja serta semangat kerja karyawan) dan data kualitatif (hasil wawancara dengan Kepala IFRS, direktur RS, dokter, pemasok, dan karyawan IFRS). Analisis dilakukan menggunakan metode *servqual* dan analisis SWOT berdasarkan lingkungan internal dan eksternal IFRS. Analisis kepuasan pasien rawat jalan IFRS Islam Samarinda memberikan gap negatif pada kelima dimensi pelayanan. Gap negatif menunjukkan kepuasan pasien belum tercapai. Nilai gap pada dimensi pelayanan tertinggi hingga terendah berturut-turut *tangibles* (-0,29), *responsiveness* (-0,22), *reliability* (- 0,13), *assurance* (-0,11), *empathy* (-0,08). Hasil analisis SWOT berdasarkan analisis lingkungan. Hasil analisis SWOT berdasarkan analisis lingkungan internal dan eksternal IFRS Islam

Samarinda menunjukkan bahwa IFRS memiliki peluang yang besar namun juga menghadapi kelemahan. Analisis dengan matriks SWOT diperoleh beberapa alternatif strategi yang dapat digunakan untuk meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan IFRS Islam Samarinda antara lain pengembangan sarana dan prasarana, penetapan batasan dispensing time, pemberian informasi obat dan konseling obat, serta upaya peningkatan ketersediaan obat.

3. Pratiwi, Octarina Dinadan kha, Imroatul (2010) pada Studi kasus Pasien Poli. Spesialis Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang dimana tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis di lima penilaian: 1. Efek pada nyata terhadap kepuasan konsumen, 2. Efek pada keandalan terhadap kepuasan pelanggan, 3. Pengaruh respon pada kepuasan pelanggan, 4. Efek pada garansi & kepastian terhadap kepuasan pelanggan, 5. Efek pada empati terhadap kepuasan pelanggan. Penelitian ini dilakukan dengan sampel yang diambil secara acak dengan pertimbangan bahwa penduduk sangat besar dalam jumlah, karena tidak mungkin untuk ukur untuk menutupi seluruh populasi saat ini, sehingga perwakilan dibentuk. Sampel dalam survei ini adalah hanya bagian dari seluruh masyarakat kota Semarang yang menggunakan layanan dari St Elisabeth Hospital. Hasil survei ini menunjukkan bahwa 5 penilaian diterima. Hasilnya adalah, ada hubungan positif dan signifikan antara nyata dari St Elisabeth Rumah Sakit, keandalan St Elisabeth Rumah Sakit dalam menangani konsumen, respon dari St Elisabeth Rumah Sakit, garansi & kepastian yang diberikan oleh St Elisabeth Rumah Sakit, empati terhadap kepuasan pelanggan. Hal ini dibuktikan dengan uji F dimana nilai signifikansi

adalah 0,000, koefisien determinasi pada kepuasan yang ditunjukkan oleh Adjusted R Square adalah 0.716 yang berarti kepuasan pelanggan 71,6% dipengaruhi oleh variabel berwujud,, tanggap jaminan kehandalan, dan empati. Sedangkan, sisa 28,4% dipengaruhi karena variabel lain yang tidak diperiksa secara menyeluruh oleh para peneliti.

4. Widyono Kunto (2004) dengan penelitiannya di Unit Pelayanan Rawat inap Umum di Rumah Sakit Kusta Kelet Jepara. Tujuan penelitian ini untuk memperoleh gambaran persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dan hubungannya dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan unit rawat Inap umum RS Kusta Kelet Jepara, jenis penelitian *observatory* dengan metode survei dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pada 60 orang responden yaitu pasien yang pernah menjalani rawat inap di unit rawat inap umum RS Kusta Kelet Jepara. Data primer maupun sekunder diolah dan dianalisa dengan cara kuantitatif dengan metode univariat, bivariat dengan menggunakan uji *Chi Square* dan multivariat menggunakan uji regresi logistik binary dengan metode enter. Signifikansi ditentukan dengan nilai  $p < 0,05$ . Analisis menggunakan komputer program SPSS versi 10.0 for windows. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel yang berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan unit rawat Inap umum RS Kusta Kelet Jepara adalah persepsi pasien terhadap kehandalan pelayanan ( $p$  value 0,000) , persepsi pasien terhadap daya tanggap pelayanan ( $p$  value 0,000), persepsi pasien terhadap empati pelayanan ( $p$ value 0,001), persepsi pasien terhadap jaminan pelayanan ( $p$  value 0,001) dan

persepsi pasien tentang bukti langsung pelayanan (p value 0,011), dan secara bersama-sama yang paling besar pengaruhnya terhadap minat pemanfaatan ulang pelayanan unit rawat inap umum RS Kusta Kelet Jepara adalah persepsi kepuasan pasien terhadap jaminan pelayanan, empati pelayanan dan kehandalan pelayanan. Disarankan penyusun standar pelayanan atau SOP, pelatihan pelayanan prima dan asuhan keperawatan, pemberdayaan karyawan, pembentukan Gugus Kendali Mutu (GKM), perbaikan gedung dan bangunan Rumah Sakit.

5. Bagja Diputra (2007) yang meneliti tentang pengaruh kualitas pelayanan jasa dan penetapan harga terhadap loyalitas konsumen pada hotel Arwana di Jakarta. Dari penelitian terhadap 115 orang tamu hotel Arwana ditemukan bahwa kualitas pelayanan jasa dan penetapan harga berpengaruh signifikan terhadap loyalitas tamu pada hotel Arwana di Jakarta melalui mediasi kepuasan tamu.

### C. Kerangka Berpikir

Dalam hal pelayanan di Rumah Sakit, pasien selalu pengguna jasa perawatan kesehatan di Rumah Sakit adalah orang yang secara langsung mendapatkan dan merasakan baik buruknya pelayanan jasa perawatan kesehatan yang disediakan oleh Rumah Sakit tersebut.

Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yang mulai melayani jasa keperawatan kesehatan sejak 20 tahun yang lalu selalu berusaha menciptakan layanan jasa keperawatan sebaik mungkin dengan cara mengikuti standar perawatan kesehatan yang bermutu dan terjangkau sesuai ketentuan pemerintah

yang diatur melalui Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit dan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 012 Tahun 2012 Tentang Akreditasi Rumah Sakit.

Baik buruknya pelayanan jasa perawatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit, termasuk Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang adalah berdasarkan penilaian yang diberikan oleh pasien setelah membandingkan antara harapan pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien dengan kemampuan jasa perawatan kesehatan Rumah Sakit dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien untuk sehat seperti sedia kala. Jika pasien menilai pelayanan jasa perawatan Rumah Sakit Santo Vincentius melalui atribut pelayanan jasanya yang terdiri : keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan keberwujudan (*tangibles*) mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien lebih dari yang ia harapkan, maka pasien Rumah Sakit Santo Vincentius akan puas dan ia akan mempersepsikan bahwa pelayanan jasa perawatan kesehatan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang adalah baik. Tetapi sebaliknya apabila atribut pelayanan jasa Rumah Sakit Santo Vincentius dinilai oleh pasien tidak mampu memenuhi kebutuhan dan keinginannya akan jasa perawatan kesehatan maka pasien akan kecewa dan mempersepsikan jasa pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius jelek bahwa mungkin sangat jelek.

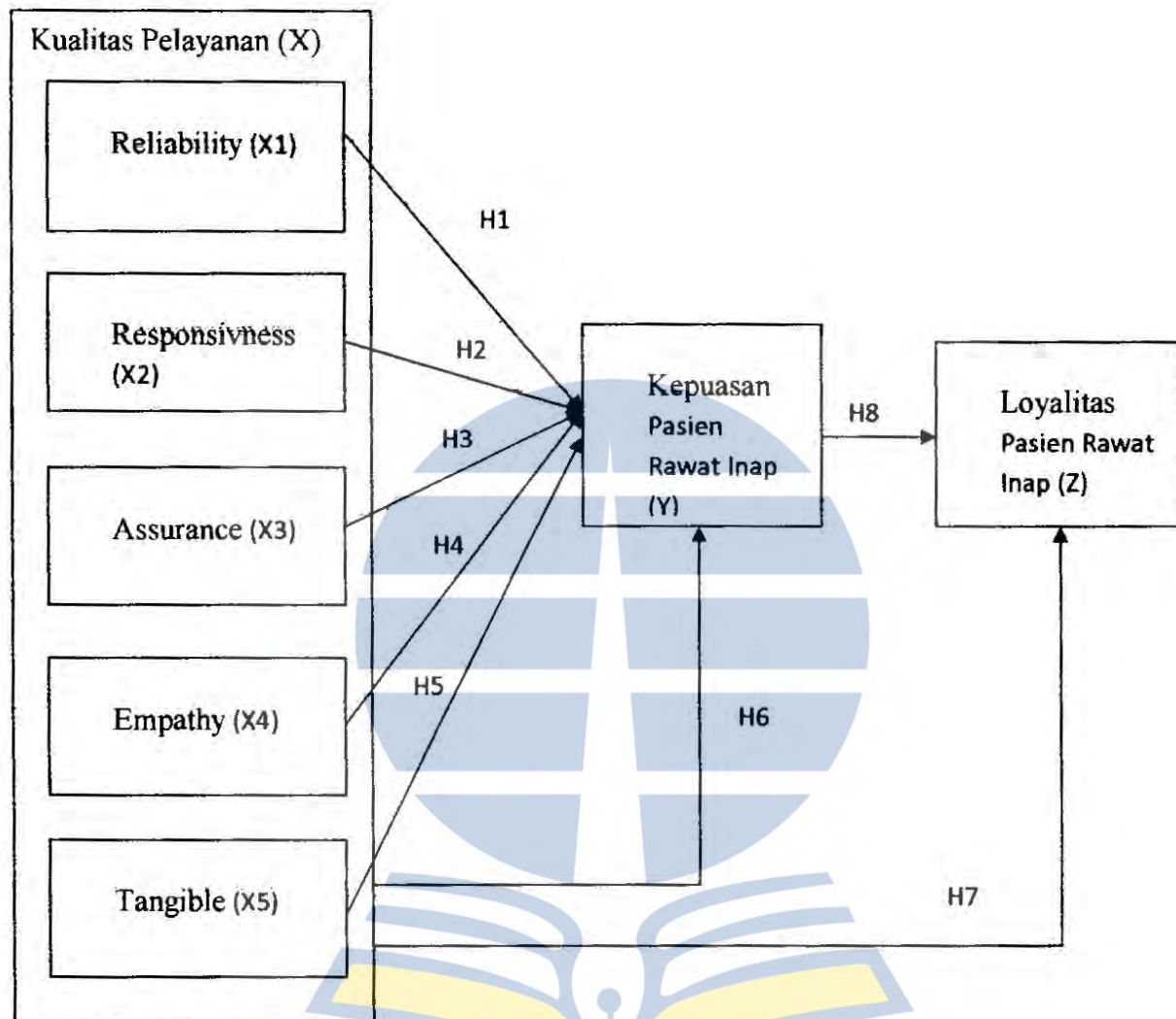
Kesembuhan dan kepuasan pasien adalah tujuan utama dari setiap Rumah Sakit termasuk juga Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, karena jika pasien merasa puas akan jasa pelayanan perawatan kesehatan yang diterimanya maka itu merupakan suatu kebanggan bagi pihak manajemen Rumah Sakit Santo



Vincentius Singawang. Selain itu pasien yang puas, juga akan memberikan keuntungan bagi Rumah Sakit Santo Vincentius Singawang diantaranya adalah : hubungan antara pasien dan Rumah Sakit Santo Vincentius Singawang menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi perawatan kesehatan ulang (jika pasien sakit kembali), terciptanya loyalitas pasien, dan membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut (Tjiptono, 2007 : 24). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien akan menciptakan loyalitas pasien.

Seperti yang telah disebutkan di atas loyalitas konsumen kegiatan konsumen dalam bentuk komitmen akan suatu jasa dengan melakukan pembelian ulang terhadap barang atau jasa tersebut secara terus menerus secara konsisten dan cenderung bertahan dalam jangka waktu yang lama. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pasien yang loyal akan diketahui melalui ciri-ciri seperti : melakukan pengobatan berulang secara teratur, mereferensikan kepada orang lain; menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing, menjalin hubungan yang baik dengan rumah sakit (Griffin, 2005 : 31 ; Tiptono, 2007 : 24)

Berdasarkan pada uraian di atas, dan mengacu pada studi-studi empiris terdahulu maka kerangka berpikir penulis dapat digambarkan seperti yang terlihat pada gambar 2.5 di bawah ini :



**Gambar 2.5**  
**Kerangka Berpikir**

*Sumber : Lovelock dan Writz (2007) Tjiptono (2007), Griffin (2005) yang dikembangkan sesuai kepentingan penelitian*

Dalam riset ini istilah *perceived service* mengacu pada kinerja atau performance produk perusahaan. *Perceived service* atau kinerja produk perusahaan sama dengan istilah kepuasan pasien.

Berdasarkan pada kerangka berpikir di atas, maka hipotesis yang dapat dirumuskan dalam penelitian ini adalah :

- H1. Terdapat pengaruh langsung Reliabilit terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
- H2. Terdapat pengaruh langsung Responsiveness terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
- H3. Terdapat pengaruh langsung Assurance terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
- H4. Terdapat pengaruh langsung Empathy terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
- H5. Terdapat pengaruh langsung Tangible terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
- H6. Terdapat pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
- H7. Terdapat pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.
- H8. Terdapat pengaruh langsung kepuasan terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.

#### **D. Operasionalisasi Variabel Penelitian**

Adapun operasionalisasi variabel penelitian dapat di lihat pada tabel 2.1 berikut ini :

**Tabel 2.1**  
**Operasionalisasi Variabel Penelitian**

Variabel	Definisi Teoritis	Definis Operasional	Indikator	Item Petanyaan	Nomor item dalam kuesioer
Kualitas Pelayanan (X)  Keandalan/ <i>Reliability</i> (X1)	Kinerja pelayanan yang diberikan kepada pelanggan  kemampuan untuk memberikan secara tepat dan benar jenis pelayanan yang telah dijanjikan kepada konsumen. ( Lovelock dan Writz, 2007 : 98 )	Kinerja pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang kepada pelanggan.  kemampuan yang menjadi andalan Rumah Sakit Santo Vincentius dalam memberikan pelayanan secara tepat dan benar sesuai jenis pelayanan yang telah dijanjikan kepada pasien.	1. Proses administrasi.	1. Proses administrasi ketika pasien mendaftar masuk untuk dirawat di Rumah Sakit Santo Vincentius sangat baik dan cepat.	A.1
			2. Pemeriksaan dan tindakan medis.	2. Proses pemeriksaan dan tindakan medis bagi pasien sangat cepat dan aman.	A.2
			3. Jadwal pemberian obat.	3. Pelaksanaan jadwal pemberian obat sangat teratur.	A.3
			4. Pemeriksaan penunjang.	4. Pemeriksaan penunjang lainnya sudah dilakukan sesuai standar pelayanan Rumah Sakit. (seperti : tekanan darah, rongent, laboratorium dll).	A.4
			5. Pembayaran.	5. Prosedur penyelesaian administrasi sangat baik dan dipahami oleh semua pasien dan keluarga.	A.5
			6. Infomasi	6. Pemberian informasi tentang peraturan dan tata tertib di ruang perawatan sudah baik dan dapat dipahami	A.6
Daya Tanggap <i>Responsiveness</i> (X2),	kesadaran atau keinginan untuk cepat bertindak membantu	kesiapan, kesadaran serta keinginan Rumah Sakit dalam bertindak cepat membantu pasien dalam memperoleh	1. Jumlah tenaga medis yang cukup.	7. Jumlah tenaga paramedis dalam memberikan layanan kepada pasien cukup.	B.7
			1) Selalu ada dokter perawat dan dokter jaga.	8. Selalu ada dokter jaga dan dokter perawat dalam memberikan layanan kepada pasien.	B.8

Lanjutan Tabel 2.1

Variabel	Definisi Teoritis	Definis Operasional	Indikator	Item Petanyaan	Nomor item dalam kuesioer
	konsumen dalam memberikan pelayanan tepat waktu. ( Lovelock dan Writz, 2007 : 98 )	pelayanan yang cepat dan tepat waktu.	3. Para medis cepat tanggap.	9. Paramedis cepat tanggap dalam memberikan layanan medis yang semestinya pada pasien.	B.9
			4. Respon para medis terhadap keluhan pasien.	10. Paramedis selalu sigap/ cepat dalam memberikan respon terhadap keluhan pasien	B.10
Jaminan / Assurance (X3)	pengetahuan dan kesopan santunan serta kepercayaan dari pegawai. (Lovelock dan Writz, 2007 : 98 )	kemampuan Rumah Sakit dalam menyiapkan pegawai yang profesional dan memiliki pengetahuan dan keterampilan sesuai kompetensi dan mempunyai sikap yang sopan, santun dan ramah dan juga kemampuan pegawai dalam menjaga kepercayaan yang diberikan oleh pasien dalam merawat dan termasuk menjaga barang-barang milik pasien.	1. Pengetahuan dan keterampilan para medis.	ii. Kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan paramedis dalam menangani pasien secara professional sangat baik	C.11

Lanjutan Tabel 2.1

Variabel	Definisi Teoritis	Definis Operasional	Indikator	Item Petanyaan	Nomor item dalam kuesioer
			2. Pengetahuan dan keterampilan dokter.	12. Kemampuan, pengetahuan, dan keterampilan dokter dalam menangani pasien secara professional sangat baik.	C.12
			3. Sikap pegawai, dokter para medis.	13. Sikap karyawan, dokter, dan paramedis ramah dan sopan.	C.13
			4. Keamanan barang barang pasien.	14. Keamanan barang- barang pasien terjamin	C.15
Empati / <i>Empathy</i> (X4)	memberikan perhatian individu secara khusus. (Lovelock dan Wrizt, 2007 : 98 )	Kemampuan Rumah Sakit dalam mem-berikan perhatian kepada pasien baik secara individu maupun institusi.	1. Kesedian dalam memberikan penjelasan.	15. Karyawan, dokter, dan paramedis Rumah Sakit selalu bersedia memberikan penjelasan memadai kepada pasien	D.15
			2. Kesedian dalam melayani secara adil.	16. Karyawan, dokter, dan paramedis selalu memberikan layanan yang sama kepada pasien tanpa memandang status sosial pasien	D.16
			3. Peduli dan tanggap pada keluhan pasien.	17. Karyawan, dokter, dan paramedis sangat peduli dan tanggap terhadap keluhan dan masalah yang dihadapi pasien	D.17
Keberwujudan / <i>Tangible</i> (X5)	sesuatu yang tampak atau nyata yaitu penampilan para pegawai dan fasilitas-	fisik dari Rumah Sakit berikut peronilnya baik dalam hal penampilan, bentuk, kondisi,	1. Kebersihan dan kerapian ruangan.	18. Kebersihan dan kerapian seluruh ruangan Rumah Sakit terjaga dengan baik.	E.18
			2. Kenyamanan ruang pelayanan dan kamar rawat inap.	19. Kenyamanan ruangan dan atau kamar rawap inap sangat baik.	E.19

Lanjutan Tabel 2.1

Variabel	Definisi Teoritis	Definis Operasional	Indikator	Item Petanyaan	Nomor item dalam kuesioer
	fasilitas fisik lainnya seperti peralatan dan perlengkapan yang menunjang pelaksanaan pelayanan. (Lovelock dan Writz, 2007 : 98 )	kelengkapan, keamanan dan kenyamanan.	3. Ketersediaan air bersih, sirkulasi udara, pembuangan limbah, penerangan dll.	20. Ketersediaan air bersih, sirkulasi udara, listrik dan pembuangan sampah/ limbah sudah sesuai standar kesehatan dan sesuai keinginan pasien.	E. 20
			4. Area parkir kendaraan tamu dan pasien.	21. Area parkir yang tersedia sangat luas, aman dan nyaman.	E.21
			5. Kelengkapan peralatan.	22. Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan yang dipakai selalu terjaga.	E.22
			6. Kerapian dan kebersihan pakaian petugas.	23. Kerapian dan kebersihan personil (petugas) Rumah Sakit sangat baik.	E.23
			7. Kondisi fisik tempat tidur dll.	24. Kondisi fisik tempat tidur sangat baik dan memadai bagi kenyamanan dan keselamatan pasien	E.24
Kepuasan Pasien / Konsumen (Y)	perasaan senang atau kekecewaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya (Koder dan Keller, 2006 : 136)	perasaan senang atau kecewa yang dialami dan dirasakan oleh pasien setelah membandingkan hasil kerja pelayanan Rumah Sakit dengan kebutuhan dan keinginan pasien.	1. Pelayanan secara keseluruhan.	25. Secara keseluruhan, pelayanan kesehatan yang diberikan pihak Rumah Sakit Santo Vincentius sangat memuaskan	F.25
			2. Kesesuaian antara pelayanan dan harapan pasien.	26. Layanan medis yang saya terima selama menjadi pasien di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sudah sesuai dengan harapan saya.	F.26
			3. Kemampuan Kualitas pelayanan dalam memberikan citra kepada Rumah Sakit.	27. Kualitas pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang mampu mengiring masyarakat untuk menilai Rumah Sakit ini dengan citra/ reputasi positif.	F.27

Lanjutan Tabel 2.1

Variabel	Definisi Teoritis	Definis Operasional	Indikator	Item Petanyaan	Nomor item dalam kuesioer
Loyalitas Pasien / Konsumen (Z)	kegiatan konsumen akan suatu jasa dengan melakukan pembelian ulang terhadap barang atau jasa tersebut secara terus menerus, kebiasaan ini termotivasi sehingga sulit dirubah dan sering berakar dalam keterlibatan yang tinggi (Engel, J.F. Blackwell R.D. dan Miniard P.W (1994) dalam Sulthoni, 2010 : 26)	kegiatan dan pikiran pasien yang cenderung akan menggunakan jasa Rumah Sakit Santo Vincentius dengan cara menjadikannya sebagai prioritas tempat berobat, melakukan rawat inap ulang jika terjadi sakit setelah sembuh yang memerlukan rawat inap dan merekomendasikan Rumah Sakit kepada keluarga dan orang lain, tidak peduli dengan harga pelayanan asal dapat di rawat inap di Rumah Sakit ini.	1. Menjadikan Rumah Sakit Santo Vincentius sebagai Prioritas pilihan.	28. Rumah Sakit Santo Vincertius Singkawang prioritas pilihan saya dalam menerima layanan kesehatan.	G.28
			2. Merekomendasikan Rumah Sakit Santo Vincentius.	29. Saya merekomendasikan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang kepada keluarga orang lain.	G.29
			3. Membela Rumah Sakit Santo Vincentius.	30. Saya biasa menceritakan hal - hal positif tentang Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang kepada orang lain.	G.30
			4. Tidak mempermasalahkan harga jasa Rumah Sakit Santo Vincentius.	31. Walaupun Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang melakukan kenaikan harga layanan saya tetap berkeinginan menerima layanan pada Rumah Sakit tersebut.	G.31

Sumber : Lovelock dan Writz (2007) Tjiptono (2007), Griffin (2005) yang dikembangkan sesuai kepentingan penelitian



## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Desain Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian adalah deskriptif dan verifikatif. Menurut Sumarni dan Wahyuni (2006: 53) : “Penelitian deskriptif adalah penelitian yang berupaya untuk mendeskripsikan secara sistematis, faktual, dan akurat mengenai fakta dan sifat populasi atau suatu daerah”. Sedangkan menurut Ndraha dikemukakan dalam Umar (2000: 104) tujuan riset deskriptif yaitu : “mendefinisikan suatu variable yang diteliti mengetahui pelaksanaan suatu peraturan/rencana dan mengetahui fakta tentang teori/konsep/variabel di lokasi penelitian tertentu”. Berdasarkan pada pendapat di atas, maka metode diskriptif ini digunakan untuk menjawab untuk menjawab tujuan penelitian yang pertama yaitu menjelaskan dan menganalisis tanggapan pasien rawat inap tentang kualitas pelayanan,kepuasan dan loyalitas pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, dimana dalam mendeskripsikan tanggapan responden akan digunakan metode distribusi frekwensi dimana data direkapitulasi dalam bentuk tabel. Sedangkan Metode verifikatif dengan menggunakan metode *explanatory research*, yaitu untuk menjelaskan sifat hubungan kausal melalui pengujian hipotesis. Melalui metode verifikatif dapat diperoleh bukti hubungan sebab akibat antar variabel yaitu antara variable bebas yang terdiri dari keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*), dan keberwujudan

(*tangibles*) terhadap variabel terikat yang juga variabel antara (*intervening*) yaitu Kepuasan Pasien dan variable terikat berikutnya yaitu Loyalitas Pasien.

Dalam penelitian ini, karena data yang digunakan untuk analisis adalah data primer yang sumbernya berasal dari responden yang dikumpulkan dengan kuesioner yang sengaja dibuat oleh penulis dengan menggunakan indikator pada masing-masing variabel penelitian, maka data yang dikumpulkan tersebut adalah berupa data kualitatif yang dikonversikan ke dalam data kuantitatif yang pengukurannya menggunakan skala likert 5 tingkat (*interval*) yaitu :

1. Untuk jawaban Sangat Setuju (SS) maka diberi nilai 5
2. Untuk jawaban Setuju (S) maka diberi nilai 4
3. Untuk jawaban Kurang Setuju (KS) maka diberi nilai 3
4. Untuk jawaban Tidak Setuju (TS) maka diberi nilai 2
5. Untuk jawaban Sangat Tidak Setuju (STS) maka diberi nilai 1

Selanjutnya karena salah satu tujuan penelitian ini untuk mengetahui tanggapan responden, maka rata-rata jawaban/pernyataan responden akan ditentukan rentang skalanya berdasarkan pada pendapat responden terhadap variable penelitian dengan ketentuan rentang skor berdasarkan rumus yang dikutip dari Umar (2005:225) sebagai berikut:

$$RS = \frac{n(m - 1)}{m}$$

Dimana :    RS    =    Rentang Skala  
              n     =    Jumlah Sampel  
              m     =    Jumlah Alternatif Jawaban Responden

Berdasarkan pedoman ini maka kriteria pengklasifikasian mengenai variabel adalah berdasarkan rentang skala :

$$RS = \frac{100(L-1)}{5} = 80$$

Jumlah skor tertinggi didapat dari perkalian antara jumlah responden dengan jumlah klasifikasi tertinggi yaitu 5, Sebaliknya untuk jumlah skor terendah didapat dari hasil kali antara jumlah responden dengan jumlah klasifikasi terendah yaitu 1.

Sehingga rentang pengklasifikasian dari jawaban pada setiap pasien untuk semua variable penelitian akan dapat dilihat pada tabel 3.1. berikut ini :

**Tabel 3.1**  
**Kriteria Pengklasifikasian Variabel Penelitian**

Indikator	Skor Tertinggi	Skor Terendah	Jumlah Klasifikasi
Variabel X1	5 x n	1 x n	5
Variabel X2	5 x n	1 x n	5
Variabel X3	5 x n	1 x n	5
Variabel X4	5 x n	1 x n	5
Variable X5	5 x n	1 x n	5
Variabel Y	5 x n	1 x n	5
Variable Z	5 x n	1 x n	5

*Sumber : Umar (2005 : 225) yang diolah sesuai kepentingan penelitian*

Catatan :

- |                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| X1 = Keandalan/ <i>Reliability</i>  | X2 = Daya Tanggap/ <i>Responsiveness</i> |
| X3 = Jaminan/ <i>Assurance</i>      | X4 = Empati/ <i>Emphaty</i>              |
| X5 = Keberwujudan/ <i>Tangibles</i> | Y = Kepuasan Pasien                      |
| Z = Loyalitas Pasien                | n = Jumlah Sampel                        |

Rentang Pengklasifikasian untuk masing-masing variabel berdasarkan Tabel 3.1 di atas adalah sebagai berikut :

1. Untuk variabel dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari X1 (Keandalan/*Reliability*), X2 (Daya Tanggap/*Responsiveness*), X3 (Jaminan/*Assurance*), X4 (Empati/*Empathy*), dan X5 (Keberwujudan/*Tangibles*) maka kriteria tanggapan responden pada variabel ini adalah :

- c) Sangat baik
- d) Baik
- e) Sedang
- f) Jelek
- g) Sangat Jelek

2. Untuk variabel Y (Kepuasan Pasien) maka kriteria tanggapan responden pada variabel ini adalah :

- h) Sangat Puas
- i) Puas
- j) Kurang Puas
- k) Kecewa
- l) Sangat Kecewa

3. Untuk variabel Z (Loyalitas Pasien) maka kriteria tanggapan responden pada variabel ini adalah :

- m) Sangat Loyal
- n) Loyal
- o) Sedang Loyal
- p) Tidak Loyal
- q) Sangat Tidal Loyal

## **B. Populasi dan Sampel**

- 1) Populasi Menurut Teguh (2001 : 125), "populasi adalah jumlah objek penelitian secara keseluruhan yang memiliki karakteristik tertentu". Populasi dalam

penelitian ini adalah pasien yang sedang atau telah mendapatkan pelayanan kesehatan rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang dimana berdasarkan catatan pihak Rumah Sakit, sampai dengan tahun 2013 jumlah pasien yang telah menjalani rawat inap adalah sebanyak 1.813 orang

## 2) Sampel

Menurut Istijanto (2005 : 109), "sampel merupakan suatu bagian yang ditarik dari populasi". Adapun teknik dalam penentuan jumlah sampel yang ditetapkan adalah sebagai berikut :

Menurut Slovin dan Husein Umar (2000:446), penentuan besarnya sampel dapat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Dimana: n = Ukuran sampel  
 N = Ukuran populasi  
 E = Persen kelonggaran ketidakteelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir / diinginkan batas kesalahan 10%

Penelitian ini menggunakan sampel sebanyak:

$$n = \frac{1.813}{1 + 1.813(0,10)^2}$$

$$n = \frac{1.813}{1 + 18,13}$$

$$n = \frac{1.813}{19,13}$$

$$n = 94,77 \approx 100 \text{ orang sampel}$$

Jadi, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 orang .

Adapun teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah Metode *Purposive Sampling*. Menurut Sugiyono (2006 : 75) :

"*purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan mengambil sampel yang didasarkan pada pertimbangan tertentu". Berdasarkan pada pendapat di atas, maka kriteria penentuan yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a) Sampel adalah pasien rawat inap yang secara rohani memiliki pikiran yang sehat dalam arti tidak ada terindikasi mengidap penyakit jiwa.
- b) Sampel adalah pasien yang sedang atau pernah menerima pelayanan kesehatan di fasilitas rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang dalam kurun waktu 1 tahun terakhir.
- c) Sampel adalah pasien yang sedang dan pernah menjalani rawat inap di kamar Kelas VIP dan Kelas 1. adapun alasan penulis memilih pasien rawat inap kedua kelas ini pasien pada kedua kelas ini merupakan pasien yang lebih memiliki keleluasaan dalam memilih rumah sakit dan kurang peka terhadap harga.

### **C. Instrumen Penelitian**

Data yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 jenis, yaitu data kuantitatif dan data kualitatif. Menurut Kuncoro (2003 : 124) : "Data kuantitatif adalah data yang diukur dalam suatu skala numerik (angka), sedangkan data

kualitatif adalah data yang tidak dapat diukur dengan skala numerik”. Contoh data kualitatif adalah alasan responden, pendapat atau saran responden.

Adapun menurut sumbernya, data dalam penelitian ini terdiri dari data primer dan data sekunder. Data primer yaitu data yang penulis peroleh langsung dari objek penelitian yaitu pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Sedangkan data sekunder adalah data yang telah diolah oleh pihak lain yang dalam hal ini adalah Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yang berupa data profil Rumah Sakit dan data laporan-laporan lainnya yang terkait dengan penelitian, serta pihak lain yang data maupun informasinya terkait dengan penelitian ini.

#### **D. Prosedur Pengumpulan data**

Dalam penelitian ini digunakan berbagai macam teknik dan alat pengumpulan data yang sesuai dengan sumbernya. Untuk data primer, pengumpulan data dilakukan dengan cara :

1. Teknik Observasi Langsung.

Cara mengumpulkan data dengan melakukan observasi secara langsung terhadap obyek penelitian di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, dan masyarakat pengguna jasa Rumah Sakit.

2. Daftar Pertanyaan (kuisisioner) masyarakat yang sedang atau pernah menerima pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.

Sedangkan untuk data sekunder, datanya penulis kumpulkan dengan cara mendapat data hasil olahan dari Rumah Sakit Santo Vincentius, dan pihak lainnya yang terkait

dengan penelitian ini yang penulis kumpulkan dengan cara Studi Dokumentasi, yaitu suatu teknik pengumpulan data dengan menelaah buku-buku ilmiah, jurnal penelitian ilmiah, literatur serta materi kuliah yang berhubungan dengan permasalahan.

#### **E. Metode Analisis Data**

Untuk keperluan analisis dan pembahasan penelitian, maka sesuai dengan permasalahan dan tujuan penelitian yang ingin dicapai, teknik analisis data dilakukan dengan berbagai macam teknik analisis data yaitu :

##### **1. Statistik Deskriptif**

Analisis dengan menggunakan statistik deskriptif dilakukan untuk menggambarkan mengenai karakteristik responden seperti : usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, penghasilan dan lain-lain, dan tanggapan responden mengenai Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang melalui lima dimensi kualitas pelayan yaitu : Keandalan/*Reliability* (X1), Daya Tanggap/*Responsiveness* (X2), Jaminan/*Assurance* (X3), Empati/*Emphaty* (X4), dan Keberwujudan/*Tangibles* (X5), kemudian mengenai Kepuasan Pasien, dan Loyalitas Pasien Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Adapun analisis ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekwensi dan kemudian dianalisis untuk dibuat kesimpulan.

##### **2. Uji Validitas**

Uji validitas adalah uji untuk mengetahui ketepatan alat ukur yang digunakan pada konsep yang diukur. Artinya benar-benar mengukur apa yang seharusnya diukur.



Menurut Riduwan dan Kuncoro (2008 : 216) : “validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan atau kesahihan suatu alat ukur”.

Menurut Arikunto (2006 : 168) : “Sebuah instrumen dikatakan valid apabila dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti secara tepat. Tinggi rendahnya instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud”. Selanjutnya Riduwan dan Kuncoro (2008 : 216-217) mengatakan : “untuk menguji validitas ukur, terlebih dahulu dicari harga korelasi antara bagian-bagian dari alat ukur secara keseluruhan dengan cara mengkorelasikan setiap butir alat ukur dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir”.

Menurut Priyatno (2011 :120 ) : “Salah satu cara yang dilakukan untuk mengukur valid tidaknya suatu instrumen adalah dengan korelasi Pearson (*Pearson Product Moment*) yaitu mengkorelasikan masing-masing skor item dengan skor total”.

Pengujian ini menggunakan uji dua sisi dengan taraf signifikansi 0,05, dimana

Menurut Priyatno (2011 : 120) kriteria pengujian adalah sebagai berikut :

- Jika  $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$  (uji dua sisi dengan sig. 0,05), maka instrument atau item-item pertanyaan pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).
- Jika  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$  (uji dua sisi dengan sig. 0,05), maka item-item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid)

### 3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengetahui apakah alat ukur dapat diandalkan dalam melihat konsistensi jawaban responden. Maksudnya adalah alat ukur dikatakan dapat diandalkan jika kuesioner ditanyakan kepada responden dengan

pertanyaan yang sama dalam waktu yang berbeda, maka responden akan konsisten dan memberikan jawaban yang sama. Dalam penelitian uji reliabilitas dilakukan dengan metode *Cronbach's Alpha*. Menurut Sunyoto (2008 : 68) : “suatu kuesioner dianggap reliabel apabila *Cronbach's Alpha* > 0,6”.

#### 4. Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Analisis jalur merupakan suatu teknik untuk menganalisis hubungan sebab akibat yang terjadi pada regresi linier berganda jika variabel eksogen mempengaruhi variabel endogen tidak hanya secara langsung tetapi juga secara tidak langsung (Retherford dalam Ghozali dan Fuad, 2008: 221).

Menurut Riduwan dan Kuncoro (2008 : 1-2) :

“Analisis jalur (*path analysis*) jalur yang dikembangkan pertama kali pada tahun 1920-an oleh seorang ahli genetika yaitu Sewall Wright merupakan sebuah teknik yang digunakan untuk menganalisis pola hubungan antara variabel dengan tujuan untuk mengetahui peran langsung maupun tidak langsung seperangkat variabel independen terhadap variabel dependen”.

Analisis jalur menggunakan diagram jalur untuk merepresentasikan permasalahan dalam bentuk gambar dan menentukan persamaan struktural yang menyatakan hubungan antar variabel pada diagram jalur tersebut.

Menurut Juanim (2004 : 17) :

“Analisis Jalur adalah bagian dari model Regresi yang dapat digunakan untuk menganalisis hubungan sebab akibat antar satu variabel dengan variabel lainnya. Sistem hubungan sebab akibat tersebut menyangkut dua jenis variabel, yaitu variabel bebas atau yang lebih dikenal dengan variabel independen yang biasa di simbolkan dengan huruf  $X_1, X_2$  dan variabel terikat atau variabel yang dipengaruhi, yang dikenal dengan variabel dependen yang biasa di simbolkan dengan huruf  $Y_1, Y_2, \dots, Y_n$ .”

Seperti model-model analisis statistik parametrik lainnya, bahwa pengaplikasian yang memadai dari sebuah prosedur statistik untuk pengujian hipotesis tergantung pada seberapa jauh seperangkat asumsi yang mendasari prosedur itu memenuhi syarat untuk tujuan analisis tersebut. Model analisis jalur hanya sesuai untuk data yang memenuhi asumsi-asumsi yang berlaku bagi analisis regresi antara lain :

(Hendrawati, 2010 : 20 – 24)

a) Variabel observasi minimal berskala interval.

Pada asumsi ini mengindikasikan bahwa model analisis jalur cocok untuk variabel yang mempunyai skala interval atau rasio dan kurang cocok untuk variabel berskala nominal dan ordinal. Jika salah satu variabel dalam model yang dispesifikasikan mempunyai skala ordinal atau nominal, maka koefisien korelasi variabel tersebut harus dihitung dengan teknik statistik non-parametrik tertentu. Kemudian koefisien korelasi yang dihasilkan disubstitusikan kedalam matriks korelasi yang akan dipakai dalam analisis jalur

b) Asumsi Normalitas

Asumsi normalitas sangat penting terutama untuk kepentingan penarikan kesimpulan. Uji normalitas dimaksudkan untuk mengetahui variabel endogen dalam penelitian mempunyai distribusi normal atau tidak. Alat yang dapat digunakan untuk menguji normalitas data sangat banyak modelnya. Salah satunya dengan menggunakan statistik *Kolmogrov-Smirnov*. Selain dengan

statistik *Kolmogrov-Smirnov*, Uji normalitas dapat dilihat melalui tampilan grafik histogram maupun grafik *Normal P-P Plot*.

c) Asumsi Linearitas

Asumsi berikutnya yang harus dipenuhi adalah linieritas. Asumsi ini digunakan untuk mengetahui apakah ada hubungan linier antara variabel dependen dengan variabel independen. Uji asumsi linearitas dipenuhi apabila nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) disekitar 10 atau tepat 10 dan nilai Tolerance mendekati 1 atau tepat 1.

d) Asumsi Homoskedastisitas

Pada asumsi ini, homoskedastisitas terjadi apabila nilai-nilai variabel endogen untuk setiap nilai tertentu pada variabel eksogen selalu sama atau hampir sama. Dengan kata lain bahwa variansi galat pada semua nilai variabel eksogen adalah konstan, artinya bahwa variansi galat adalah sama untuk semua nilai variabel eksogen. Jika variansi galat tidak sama untuk semua nilai variabel eksogen, maka dapat dikatakan bahwa model regresi mengalami problem heteroskedastisitas. Untuk mendeteksi adanya heteroskedastisitas yaitu dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik *scatterplot* yang menunjukkan hubungan antara *Regression Studentised Residual* dengan *Regression Standardized Predicted Value* (Santoso 2001 dalam Hendrawati). Dari grafik tersebut dilihat apakah data membentuk pola tertentu atau tidak. Jika galat membentuk pola tertentu dan teratur maka diindikasikan terdapat

masalah heteroskedastisitas. Jika sisaan tidak membentuk pola maka model regresi memenuhi asumsi homoskedastisitas.

e) Independensi variabel eksogen

Asumsi independensi variabel eksogen dapat dipenuhi dengan jalan memeriksa multikolinieritas antar variabel eksogen. Masalah multikolinieritas terjadi apabila terdapat koefisien korelasi antar variabel eksogen yang sangat tinggi, misalnya 0.80. Deteksi multikolinieritas yang sering digunakan dalam SPSS yaitu dengan melihat nilai *Variance Inflation Factors* (VIF) dan *Tolerance*. Nilai yang umum dipakai untuk menunjukkan multikolinieritas adalah *Tolerance* < 0,10 atau *Variance Inflation Factors* (VIF) > 10, jika VIF kurang dari 10 dan *tolerance* lebih dari 0,1 maka model regresi bebas dari multi kolinieritas.

f) Galat tidak berkorelasi dengan variabel endogen (dependen)

Asumsi bahwa variabel galat tidak berkorelasi dengan variabel-variabel yang ada dalam suatu model analisis jalur, mengimplikasikan bahwa variabel-variabel yang relevan saja yang digunakan di dalam model yang akan diuji. Atau dengan kata lain, bahwa variabel – variabel yang tidak digunakan dan berada dibawah variabel galat diasumsikan menjadi tidak berkorelasi dengan variabel relevan. Setiap variabel endogen dinyatakan sebagai kombinasi linier dari variabel-variabel eksogen dan endogen di dalam model dan galat. Prosedur yang digunakan dalam SPSS untuk mendeteksi galat tidak berkorelasi dengan variabel endogen yaitu dapat dilihat dari grafik *scatterplot*

antara *Regression Studentised Residual* dengan *Regression Standardized Predicted Value*. Dari grafik tersebut dilihat jika sisaan berada disekitar nol menyebar secara acak (tidak membentuk pola) maka galat dapat disimpulkan tidak berkorelasi terhadap variabel endogen.

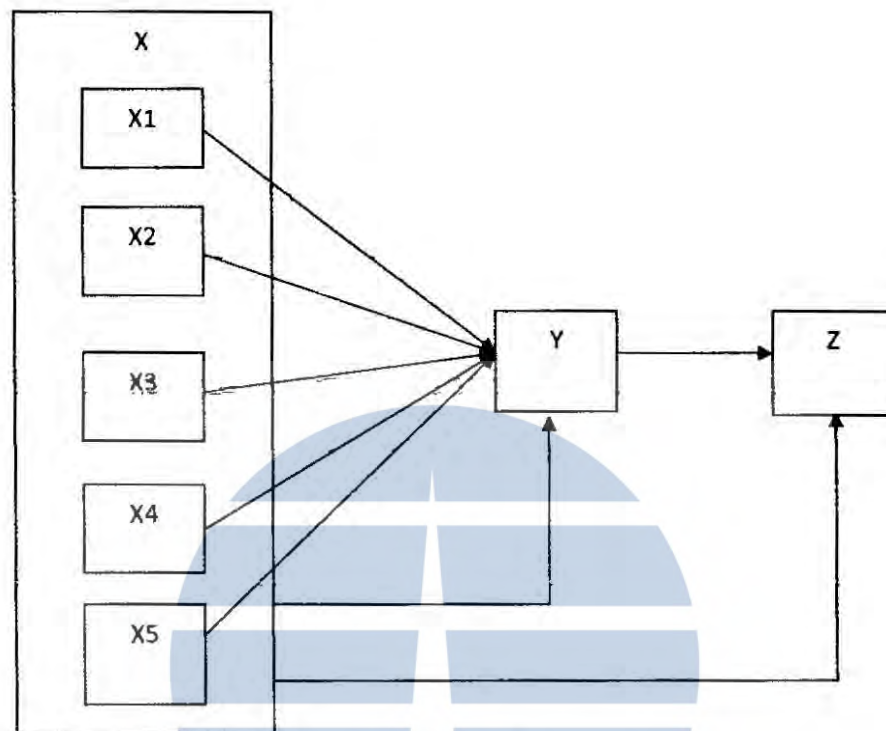
g) Hanya ada satu arah kausal didalam model

Asumsi mengenai adanya satu arah jalur di dalam model, mengindikasikan bahwa arah jalur yang mengandung arti hubungan timbal balik di dalam suatu model analisis jalur menjadi diabaikan. Satu arah jalur didalam model analisis jalur dikenal dengan sebutan model rekursif (*recursive models*). Dalam waktu yang bersamaan suatu variabel tidak dapat menjadi variabel eksogen sekaligus sebagai variabel endogen terhadap variabel lain. Variabel yang diperlakukan sekaligus menjadi variabel eksogen dan endogen dalam suatu model analisis jalur disebut sebagai model nonrekursif (*nonrecursive models*) yang bisa dianalisis dengan baik oleh analisis selain teknik analisis jalur, yaitu *Linear Structural Relation* atau terkenal dengan sebutan LISREL yang dikembangkan oleh Joreskog.

Dalam penelitian ini tehnik analisis data yang digunakan adalah analisis jalur melalui regresi berjenjang dengan menggunakan software SPSS (*Statistical Package for the Social Science*) versi 17.

1. Adapun langkah-langkah analisis jalur menurut Sugiyono ( 2010: 299 – 300) adalah sebagai berikut

a) Membuat diagram jalur Gambar 3.1 berikut in



**Gambar 3.1**  
**Gambar Diagram Jalur**

b) Membuat persamaan berdasarkan diagram jalur

$$\text{Persamaan pertama : } Y = \rho_1 X_1 + \rho_2 X_2 + \rho_3 X_3 + \rho_4 X_4 + \rho_5 X_5 + e$$

$$\text{Persamaan kedua : } Z = \rho_7 X + \rho_8 Y + e$$

c) Perhitungan koefisien jalur

d) Penguji Hipotesis

1. Uji t (uji parsial)

Untuk pengujian hipotesis secara parsial maka dalam penelitian ini dilakukan dengan uji t. adapun rumus uji t adalah :

Untuk pengaruh langsung :

$$t_{yx_k} = \frac{P_{yx_k}}{\sqrt{\frac{1 - P^2_{yx_k}}{n - 2}}}$$

dan untuk pengaruh tidak langsung :

$$t_{zy} = \frac{P_{zy}}{\sqrt{\frac{1 - P^2_{zy}}{n - 2}}}$$

Dimana kriteria keputusan setelah penentuan t tabel dengan rumus,  $t_{tabel} = t_{\alpha/2, dk=n-1}$ , adalah apabila t hitung  $>$  t tabel, maka  $H_0$  ditolak dan  $H_A$  diterima, artinya koefisien jalur signifikan.

(sumber : Juanim, 2004)

## 2. Uji F (uji simultan) :

Untuk uji secara simultan terhadap koefisien masing-masing jalur adalah dengan menggunakan rumus :

$$F_{hitung} = \frac{(n-k-1)R^2_{x_1, x_2, \dots, x_k}}{k(1-R^2_{x_1, x_2, \dots, x_k})}$$

(sumber : Juanim, 2004)

Dimana :

- dk = derajat kebebasan
- n = jumlah sampel
- k = jumlah variable bebas
- $R^2$  = koefisien determinasi
- $\alpha$  = tingkat signifikan (0,05)

Adapun kriteria keputusan adalah :

- Apabila  $F_{hitung} > F_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_A$  diterima, artinya secara simultan  $X_1$  (Keandalan / Reliability),  $X_2$  (Daya Tanggap /



Responsiveness), X3 (Jaminan / Assurance), X4 (Empati / Emphaty), dan X5 (Keberwujudan / *Tangibles*) berpengaruh langsung dan signifikan terhadap Y (Kepuasan Pasien) dan secara simultan berpengaruh tidak langsung terhadap Z (Loyalitas Pasien) melalui Y (Kepuasan Pasien).

- Apabila  $F_{hitung} \leq F_{tabel}$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_A$  ditolak, artinya secara simultan X1 (Keandalan / *Reliability*), X2 (Daya Tanggap / Responsiveness), X3 (Jaminan / Assurance), X4 (Empati / Emphaty), dan X5 (Keberwujudan / *Tangibles*) tidak berpengaruh langsung dan terhadap Y (Kepuasan Pasien) dan secara simultan berpengaruh tidak langsung terhadap Z (Loyalitas Pasien) melalui Y (Kepuasan Pasien).

- e) Membuat kesimpulan berdasarkan hasil persamaan analisis jalur dan pengujian hipotesis.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Deskripsi Objek Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Objek Penelitian**

###### **a) Sejarah Singkat Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang**

Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang adalah Rumah Sakit swasta milik Keuskupan Agung Pontianak yang pengelolaannya diserahkan kepada Kongregasi Suster-suster Fransiskan atau Sororum Fransiscalium ad Imaculata Conception a Beata Matre Dei (SFIC) di bawah naungan Yayasan Karya Kesehatan Santo Vincentius (YKKS) Pontianak. Terletak di kecamatan Singkawang Barat Pemerintahan Kota Singkawang, sekitar 144 Km di sebelah utara Kota Pontianak, Kalimantan Barat Indonesia.

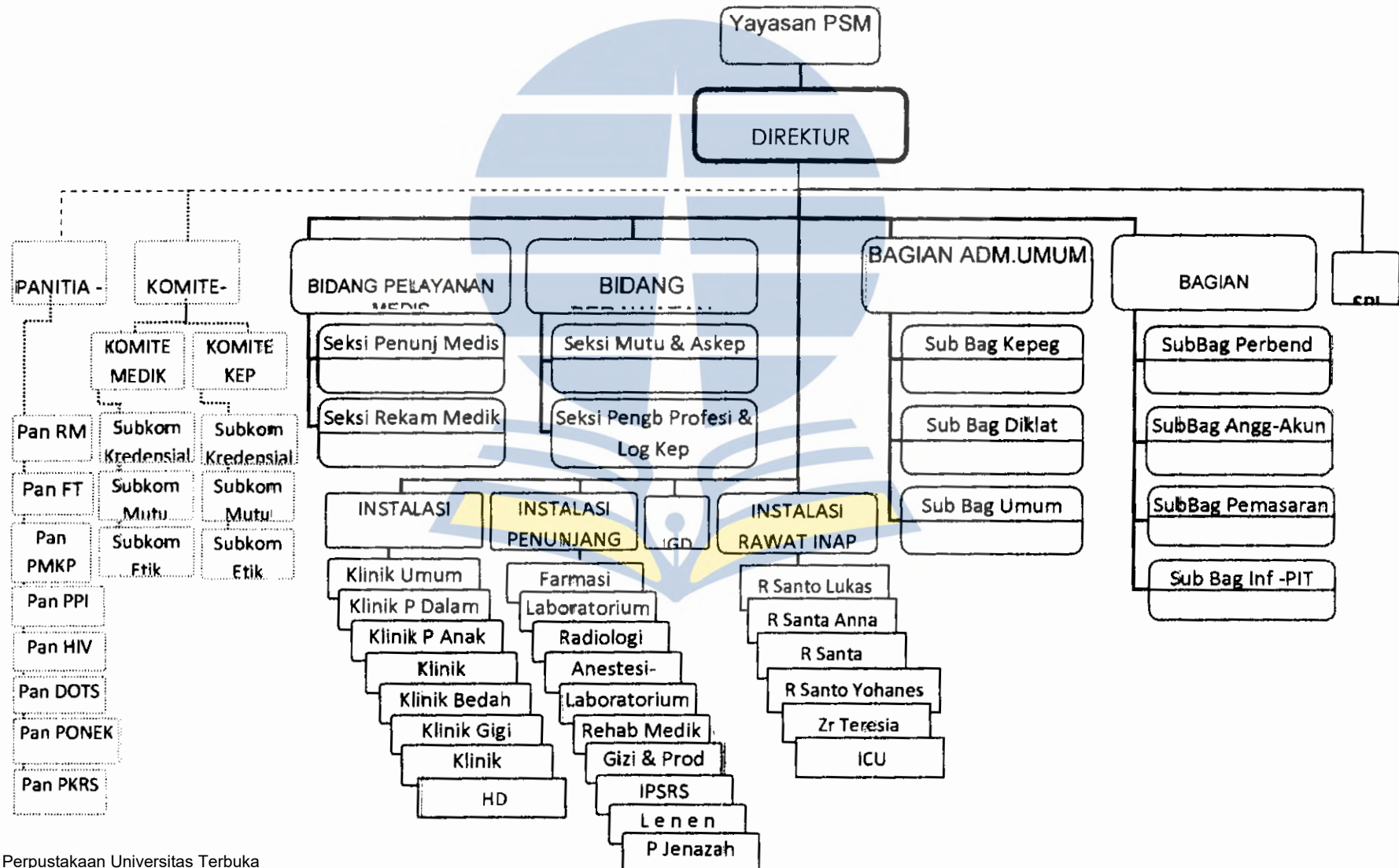
Berdirinya Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang erat hubungannya dengan sejarah karya misi Kongregasi Fransiskan di Indonesia, khususnya di Kalimantan Barat yang di mulai di Singkawang. Pada tahun 2013 dengan usianya yang ke 20 tahun perjalanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang telah banyak melakukan kegiatan pelayanan kesehatan, baik itu penambahan tenaga, pembangunan fisik gedung dan penambahan sarana dan prasara penunjang lainnya demi peningkatan pelayanan di Rumah Sakit.

### **b) Struktur Organisasi Rumah Sakit Santo Vincentius**

Adapun kedudukan dan hubungan tata kerja yang terjalin di RS Santo Vincentius Singkawang dapat dijelaskan sebagai berikut :

- 1) Keuskupan Agung Pontianak adalah sebagai pemilik berdasarkan MOU Gubernur Propinsi Kalimantan Barat dan Uskup Agung Pontianak Nomor: 445/1837/BINSOS dan Nomor:071/90/Webe, tanggal 24 Maret 1990, dan hubungannya bersifat informatif.
- 2) bahwa sesuai dengan Akta Notaris Nomor 08 tanggal 9 Oktober 2010 dan berita acara serah terima Karya Kesehatan dari Yayasan Pengabdian Untuk Sesama Manusia kepada Yayasan Karya Kesehatan Santo Vincentius tanggal 13 Oktober 2012, maka perlu ada penyesuaian Struktur Organisasi dan Tata Kerja RS Santo Vincentius Singkawang,
- 3) Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang secara teknis fungsional sebagai unit pelayanan kesehatan mengacu dan bertanggung jawab kepada Departemen Kesehatan RI melalui Dinas Kesehatan Kota Singkawang.

### STRUKTUR ORGANISASI RUMAH SAKIT SANTO VINCENTIUS



### c) **Visi, Misi, Tujuan dan Motto**

Guna mewujudkan pelayanan yang lebih baik serta berkualitas kepada masyarakat pada masa yang akan datang. Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang telah menetapkan Visi, Misi, Tujuan, Tugas dan Motto, sebagai berikut:

#### 1) **Visi**

Peningkatan kesehatan Kota Singkawang dan sekitarnya yang optimal berkat pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius yang bermutu dan terjangkau.

#### 2) **Misi**

- a) Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau berdasarkan cinta kasih, menghormati dan berpihak pada kehidupan dan menegakkan keadilan.
- b) Pelayanan kesehatan yang holistik dengan memperhatikan aspek fisik, mental/emosional dan spiritual.
- c) Menyediakan sarana dan prasarana yang memadai untuk menunjang pencapaian Visi Yayasan Karya Kesehatan Santo Vincentius(YKSV) khususnya dibidang kesehatan dan perkembangan kepribadian yang holistik bagi masyarakat yang dilayani maupun pegawai Yayasan YKSV.
- d) Membina kerjasama dengan berbagai instansi dalam usaha meningkatkan kesehatan masyarakat secara menyeluruh.
- e) Mengupayakan efisiensi, efektivitas dan disiplin yang tinggi dalam memberikan pelayanan kepada sesama.

### 3) Tujuan

- a) Memberikan pelayanan yang prima dan professional berdasarkan standar yang ditetapkan.
- b) Mengembangkan penelitian dasar dan terapan untuk meningkatkan mutu pelayanan.
- c) Mewujudkan tingkat kepuasan konsumen baik internal maupun eksternal secara optimal.
- d) Memberdayakan seluruh potensi sumber daya yang ada di Rumah Sakit Santo Vincentius.
- e) Menjadikan Rumah Sakit yang mampu mewujudkan fungsinya sebagai pelayan masyarakat, pendidikan dan penelitian.

### 4) Motto

Dengan Kasih Aku Melayani ( I Kor: 13 : 1 – 13)

#### **d) Kapasitas dan Kelas Rumah Sakit**

##### 1) Kapasitas

Hingga tahun 2013, kapasitas tempat tidur yang dimiliki Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang berjumlah 105 tempat tidur, dan didukung oleh tenaga berjumlah 214 orang

##### 2) Kelas Rumah Sakit

Berdasarkan penentuan tipe Rumah Sakit oleh Departemen Kesehatan bahwa Rumah Sakit Santo Vincentius termasuk Rumah Sakit dengan tipe kelas C

##### 3) Fasilitas dan Ruang Perawatan

###### a) Fasilitas medis

- b) Fasilitas penunjang Medis
  - c) Fasilitas Kamar
  - d) Ruang perawatan perawatan rawat inap
  - e) Fasilitas Rawat Jalan
- 4). Jenis Pelayanan

a. Jenis Pelayanan Rawat Jalan, antara lain :

1. Instalasi Rawat Jalan (IRJ) / Poli Umum
2. Instalasi gawat darurat (IGD)
3. Poli Penyakit Dalam
4. Poli Anak
5. Poli Bedah
6. Poli gigi
7. Poli Obstetrik dan Ginekologi
8. Poli Kecantikan
9. Pelayanan ibu dan anak (KIA).
10. Medical CheckUp (MCU)

b. Jenis Pelayanan Rawat Inap, antara lain :

1. Ruang perawatan VIP Santo Yohanes
2. Ruang perawatan Dewasa Santo Lukas
3. Ruang Perawatan Kelas III Zuster Teresia
4. Ruang perawatan Anak Santa Agnes
5. Ruang perawatan Kebidanan dan Obstetrik Santa Anna
6. ICU

c. Jenis Pelayanan Penunjang

1. Instalasi Gizi
2. Instalasi Farmasi (Kamar obat)
3. Laboratorium
4. Radiologi (Rongten)
5. Fisiotherapi
6. Elektrosonografi (EKG)
7. Kamar operasi (OK)
8. Utrasonografi (USG)
9. Instalasi PSRS.
10. Hemodialisa (HD)
11. CT Scan
12. Endscopi
13. Ambulance
14. Kamar Jenasah

Berikut data kunjungan rawat inap, jamkesmas dan askes dan umum dapat di lihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 4.1**  
**Jumlah Kunjungan Ranap Jamkesmas & Askes**  
**Tahun 2013**

No	Triwulan	Keterangan			Total
		JKM	Askes	Umum	
1	Tri-I	99	60	898	1,057
2	Tri-II	147	67	788	1,002
3	Tri-III	120	64	763	947
4	Tri-IV	140	37	894	1,071
Sub Total		506	228	3,343	4,077

Sumber : Rumah Sakit Santo Vincentius, 2014



Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa kunjungan rawat inap Jamkesmas, dan Askes untuk tahun 2013 untuk JKM sebesar 12.41 %, Askes sebesar 5,59 %, Umum sebesar 82.00%.

Hal lain adalah fasilitas pelayanan rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius kota Singkawang dapat di lihat pada tabel 4.2 berikut ini :

**Tabel 4.2**  
**Fasilitas Pelayanan Rawat Inap**

No	Ruang Pelayanan	KELAS PELAYANAN						JUMLAH
		VIP	I	II	III	ICU	Perinat	
1	Santa Anna	1	2	3	5	-	-	11
2	Santa Agnes	3	4	3	10	-	-	20
3	Santo Lukas	2	16	6	-	-	-	24
4	Santo Yohanes	6	2	-	-	-	-	8
5	Santa Theresia	-	-	-	35	-	-	35
6	Ruang Khusus	-	-	-	-	6	4	10
	JUMLAH TT	12	24	12	50	6	4	108

Sumber : Rumah Sakit Santo Vincentius, 2014

Berdasarkan Tabel 2, dapat dilihat jumlah fasilitas rawat inap pada Rumah Sakit Rumah Sakit Santo Vincentius kota Singkawang yang memberikan gambaran fasilitas yang digunakan oleh Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Beberapa indikator untuk mengetahui mutu efisiensi Rumah Sakit antara lain : pemanfaatan tempat tidur, pemanfaatan tenaga, pemanfaatan penunjang medik, dan keuangan. Indikator pemanfaatan tempat tidur sendiri yang mudah kita lihat dan kita ketahui adalah melalui angka BOR/ *Bed Occupancy Rate*, BTO/ *Bed Turn Over*, ALOS/ *Average Length Of Stay*, TOI/ *Turn Over Interval*

### e) Deskripsi Responden

Secara umum penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh dimensi kualitas pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien berdasarkan tanggapan/persepsi pasien. Sehubungan dengan hal tersebut, maka penelitian ini menggunakan 100 orang sampel pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yang dipilih secara acak dengan metode *purposive sampling*.

Sampel atau responden sebagai objek penelitian yang penting dan perlu diketahui deskripsinya, karena segala keputusan yang mereka ambil dalam berpikir dan bertindak tentu saja ikut dipengaruhi oleh deskripsi mereka sendiri seperti misalnya usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, tingkat penghasilan dan lain-lain.

Berikut ini akan disajikan deskripsi responden berdasarkan pada hal-hal yang terkait dengan sesuatu yang tidak dapat dipisahkan dari mereka dan mempengaruhi tanggapan/persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan jasa, tingkat kepuasan dan tingkat loyalitas mereka yang dalam hal ini responden adalah pasien yang telah dan sedang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.

Untuk lebih jelasnya dapat kita lihat pada Deskripsi Responden seperti yang terlihat pada Tabel 4.3 di bawah ini :

**Tabel 4.3**  
**Deskripsi Responden**

No	Deskripsi Responden		Jumlah	Persentase
1.	Usia	dibawah 20 thn	7	7,00%
		21 - 30 thn	26	26,00%
		31 - 40 thn	18	18,00%
		41 - 50 th	18	18,00%
		51 - 60 th	10	10,00%
		diatas 60 thn	21	21,00%
2	Jenis Kelamin	Laki	55	55,00%
		Perempuan	45	45,00%
3.	Pendidikan	SD	8	8,00%
		SMP	16	16,00%
		SLTA	44	44,00%
		DIPLOMA	4	4,00%
		S1	26	26,00%
		S2	-	-
		Lainnya	2	2,00%
4.	Pekerjaan	PNS	28	28,00%
		Kyw. Swasta	34	34,00%
		Rumah Tangga	21	21,00%
		Pedagang	1	1,00%
		Lainnya	16	16,00%
5.	Penghasilan	1.500.000 kebawah	18	18,00%
		1.501.000 - 2.500.000	32	32,00%
		2.501.000 - 3.500.000	23	23,00%
		3.501.000 - 4.500.000	16	16,00%
		4.501.000 - 5.500.000	7	7,00%
		> 5.500.000	4	4,00%
6.	Penyakit Yang diderita	Jantung	20	16,00%
		Stroke	21	21,00%
		Diabetes Melitus	16	20,00%
		Diare	7	13,00%
		Malaria	13	7,00%
		Atsma	5	5,00%
		Lainnya	18	18,00%

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Usia merupakan gambaran mengenai waktu yang dapat menjelaskan lamanya seseorang menjalani kehidupan. Semakin lama seseorang hidup di dunia

ini semakin banyak ia mendapatkan pengalaman hidup, termasuk menderita penyakit yang mengharuskan dirinya menjalani rawat inap dalam upaya mendapatkan jasa perawatan kesehatan di Rumah Sakit agar ia dapat sembuh dan sehat seperti sedia kala.

Musibah dalam bentuk penyakit datangnya tidak dapat diduga dan tidak memandang usia korbannya. Tidak ada jaminan yang pasti bahwa orang usia lebih muda lebih sedikit yang terserang penyakit dari pada orang yang usianya sudah tua. Hal ini juga berlaku pada pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yang dijadikan responden. Berdasarkan pada Tabel 4.1 di atas, terlihat bahwa responden terdiri dari beberapa kelompok usia, yaitu yang termuda di bawah 20 tahun sampai dengan yang tertua berusia diatas 60 tahun, dimana yang terbanyak jumlahnya adalah yang berusia antara 21 – 30 tahun yaitu berjumlah 26 orang (26%), kemudian diikuti oleh responden yang berusia di atas 60 tahun berjumlah 21 orang (21%), kemudia usia 31 – 40 tahun dan 41 – 50 tahun masing-masing berjumlah 18 orang (18%), dan usia dibawah 20 tahun berjumlah 7 orang (7%). Hal ini berarti bahwa pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, usianya bervariasi dan hampir merata pada semua golongan usia. Namun jika kita perhatikan secara lebih cermat dapat diketahui bahwa yang paling banyak jumlahnya adalah pasien yang berusia 40 tahun kebawah yaitu 51 orang (51%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang adalah pasien yang berusia 40 tahun ke bawah.

Pada umumnya jenis kelamin merupakan salah satu dari sekian banyak faktor yang mempengaruhi ketahanan fisik seseorang, namun hal itu bukanlah patokan untuk menyimpulkan bahwa laki-laki lebih mudah terserang terkena penyakit daripada perempuan ataupun sebaliknya, karena ada beberapa jenis penyakit yang lebih mudah menyerang laki-laki, tetapi tidak sedikit juga penyakit yang lebih mudah menyerang perempuan. Demikian juga halnya dengan responden yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 4.3, ternyata responden terbanyak adalah yang berjenis kelamin laki-laki yaitu 55 orang (55%), sedangkan sisanya 45 orang (45%) adalah yang berjenis kelamin perempuan. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius adalah responden yang berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan pada Tabel 4.3, terlihat bahwa tingkat pendidikan responden yang terendah adalah SD dan yang tertinggi adalah S2 (Pascasarjana), dimana responden yang terbanyak jumlahnya adalah responden yang berpendidikan SLTA yaitu 44 orang (44%), sedangkan yang paling sedikit adalah lainnya (tidak sekolah) yaitu berjumlah 2 orang (2%), sedangkan yang lain adalah bervariasi jumlahnya yaitu SD 8 orang (8%), SMP 16 orang (16%), dan DIPLOMA 4 orang (4%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah berpendidikan SLTA.

Jenis pekerjaan seseorang, biasanya sering dikaitkan dengan gampang tidaknya seseorang mengalami stress. Stress yang dialami seseorang merupakan

salah satu faktor yang mendorong seseorang gampang terkena penyakit. Pekerjaan yang dilakukan oleh seseorang dalam rangka memenuhi kebutuhan hidup merupakan salah satu aktivitas fisik yang berat. Aktivitas fisik berat berperan terhadap terjadinya penyakit-penyakit tersebut melalui peningkatan oksidan endogen. Oksidan endogen sebagian besar justru berasal dari proses biologis alami yang melibatkan reactive oxygen species (ROS). ROS merupakan senyawa-senyawa reaktif yang berasal dari oksigen, senyawa yang diperlukan oleh semua organisme aerobik termasuk manusia (Suryohudoyo 2005). Jumlah ROS dapat meningkat pada kondisi stres fisik, yang dapat disebabkan oleh aktivitas fisik berat (Hairrudin 2005).

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 4.3, terlihat sebagian besar responden adalah pasien rawat inap yang memiliki pekerjaan sebagai Kayawan Swasta, yaitu 34 orang (34%), kemudian PNS 28 orang (28%), Rumah Tangga 21 orang (21%), 1 orang Pedagang (1%), dan sisanya adalah Lainnya 16 orang (16%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden yang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang adalah para pekerja yang memiliki aktivitas fisik yang cukup berat (Karyawan Swasta, PNS, dan Ibu Rumah Tangga).

Selanjutnya berdasarkan data-data pada Tabel 4.3, diketahui bahwa penghasilan per bulan responden yang terendah adalah Rp. 1.500.000 kebawah dan yang tertinggi adalah di atas Rp. 5.500.000, dimana jumlah responden yang paling banyak adalah mereka yang berpenghasilan Rp. 1.501.000 – Rp. 2.500.000 per bulan yaitu sebanyak 32 orang (32%), kemudian yang

berpenghasilan Rp. 2.501.000 – Rp. 3.500.000 yaitu 23 orang (23%), Rp. 1.500.000 kebawah sebanyak 18 orang (18%), Rp. 3.501.000 – Rp. 4.500.000 sebanyak 16 orang (16%), Rp. 4.501.000 – Rp. 5.500.000 sebanyak 7 orang (7%), dan sisanya di atas Rp. 5.500.000 sebanyak 4 orang (4%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah pasien rawat inap yang memiliki penghasilan per bulan Rp. 3.500.000 ke bawah yaitu sebanyak 73% dari jumlah responden.

Dan yang terakhir berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 4.3, diketahui penyakit yang diderita responden terdiri dari berbagai macam penyakit yang memang dalam upaya penyembuhannya memerlukan rawat inap diantaranya yaitu : *Jantung, Stroke, Diabetes Melitus, Diare, Malaria*, dan penyakit lainnya seperti *DBD Dengue, Osteoprosis (keropos tulang), Vertigo, Hepatitis (hati/hepar)*, dimana yang paling banyak ada responden yang menderita penyakit Stroke yaitu 21 orang (21%), sedangkan yang paling sedikit adalah penderita Atsma yaitu 5 orang (5%). Selanjutnya penderita penyakit Jantung 20 orang (20%), Diabetes Melitus (Kencing Manis) 16 orang (16%), Malaria 13 orang (13%), Diare 7 orang (7%), dan lainnya sebanyak 18 orang (18%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar responden adalah pasien rawat inap yang menderita penyakit jantung dan stroke yaitu 41%. Keadaan ini ternyata sesuai hasil penelitian yang dilakukan oleh WHO dan YASI seperti yang dikutip oleh Hairrudin dan Helianti (2009 : 207 – 211), yaitu :

“Jumlah penderita stroke dan jantung koroner terus meningkat dari tahun ke tahun. Berdasarkan laporan dari WHO, pada tahun 2003 terdapat sekitar 16 juta orang yang meninggal karena penyakit tersebut. Menurut survei tahun 2004, stroke menjadi penyebab kematian nomor satu di rumah sakit pemerintah di Indonesia. Diperkirakan terdapat sekitar 500.000 penduduk yang terkena stroke. Jumlah ini tentu akan semakin besar jika ditambah dengan penyakit jantung koroner, yang jumlahnya mencapai 0,3%. Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2007, stroke menjadi penyebab kematian tertinggi terutama di wilayah perkotaan (WHO 2006, YASI 2009)”.

#### f) Deskripsi Variabel Penelitian

Dalam kajian mengenai variabel penelitian ini, adalah masih mendeskripsikan masing-masing variabel penelitian dalam penelitian ini berdasarkan tanggapan responden yang telah mereka isi melalui kuesioner yang disebarakan. Berdasarkan pada perhitungan nilai rata-rata secara keseluruhan pada masing-masing variable penelitian diperoleh informasi sebagai berikut :

**Tabel 4.4**  
**Statistik Deskriptif Variabel Penelitian**

No.	Variables	Standard Deviation	Mean	Kategori
1.	Keandalan (X1)	0,77	4,04	Baik
2.	Daya Tanggap (X2)	0,81	4,05	Baik
3.	Jaminan (X3)	0,78	4,02	Baik
4.	Empati (X4)	0,82	4,03	Baik
5.	Keberwujudan (X5)	0,74	4,02	Baik
6.	Kepuasan Pasien (Y)	0,79	4,11	Baik
7.	Loyalitas Pasien (Z)	0,81	4,15	Baik

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Data yang terdapat pada Tabel 4.4 meminformasikan bahwa nilai rata-rata variabel penelitian berada dalam kategori Baik. Selanjutnya jika dilihat dari nilai standar deviasi masing-masing variabel penelitian, yang paling rendah adalah variabel keberwujudan (X5) artinya tanggapan responden pada variabel ini paling



homogen diantara tanggapan terhadap variabel lainnya. Nilai standar deviasinya paling tinggi pada variabel empathy, artinya tanggapan responden pada variable ini menunjukkan kecenderungan paling bervariasi atau paling heterogen.

Adapun deskripsi masing-masing variable penelitian berdasarkan tanggapan/persepsi responden dapat dijelaskan sebagai berikut :

### 1. Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang

Dalam penelitian ini, kualitas pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yang dipersepsikan oleh responden adalah berdasarkan pada lima dimensi kualitas pelayanan yaitu : Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*), dan Keberwujudan (*Tangibles*).

Mengenai tanggapan responden atas kualitas pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang dapat dilihat pada Tabel 4.5 berikut ini :

**Tabel 4.5**  
**Deskripsi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Tanggapan Responden**

Indikator dan variable	Item	Tanggapan Responden				
		Mean Item F	Skor Mean Item %	Standar Deviasi	Katgori Indikator Nilai rata-rata Kualitas Pelayanan	
Proses Administrasi	Proses administrasi ketika pasien mendaftar masuk untuk dirawat di Rumah Sakit Santo Vincentius sangat baik dan cepat	100	4,11	411	0,86	Baik
Pemeriksaan dan tindakan medis	Proses pemeriksaan dan tindakan medis bagi pasien sangat cepat dan aman	100	3,99	399	0,88	Baik
Jadwal Pemberian obat	Pelaksanaan jadwal pemberian obat sangat teratur	100	4,03	403	0,89	Baik
Pemeriksaan Penunjang	Pemeriksaan penunjang lainnya sudah dilakukan sesuai standar pelayanan rumah sakit. (seperti : tekanan darah, rongent, laboratorium dll)	100	3,96	396	0,82	Baik

Lanjutan Tabel 4.5

Indikator dan variable	Item	Tanggapan Responden				
		Mean Item F	Mean Item %	Skor Mean Item	Standar Deviasi	Katrgori Indikator Nilai rata-rata Kualitas Pelayanan
Pembayaran	Prosedur penyelesaian administrasi sangat baik dan dipahami oleh semua pasien dan keluarga	100	4,12	412	0,84	Baik
Informasi	Pemberian informasi tentang peraturan dan tata tertib di ruang perawatan sudah baik dan dapat dipahami	100	4,03	403	1,03	Baik
<b>Keandalan/ Reliability (X1)</b>				<b>404</b>	<b>0,77</b>	<b>Baik</b>
Jumlah tenaga medis cukup	Jumlah tenaga paramedis dalam memberikan layanan kepada pasien cukup	100	4,03	403	0,81	Baik
Selalu ada dokter dan perawat jaga	Selalu ada dokter jaga dan dokter perawat dalam memberikan layanan kepada pasien.	100	4,05	405	0,94	Baik
Para medis cepat tanggap	Paramedis cepat tanggap dalam memberikan layanan medis yang semestinya pada pasien	100	4,05	405	0,97	Baik
Respon para medis	Paramedis selalu sigap/ cepat dalam memberikan respon terhadap keluhan pasien	100	4,05	405	0,93	Baik
<b>Daya Tanggap/ Responsiveness (X2)</b>				<b>404</b>	<b>0,81</b>	<b>Baik</b>
Pengetahuan dan kemampuan para medis	Kemampuan, pengetahuan, keterampilan paramedis dalam menangani pasien secara professional sangat baik	100	3,97	397	0,90	Baik
Pengetahuan dan kemampuan medis	Kemampuan, pengetahuan, keterampilan dokter dalam menangani pasien secara professional sangat baik	100	4,02	402	0,92	Baik
Sikap pegawai, dokter para medis	Sikap karyawan, dokter, dan paramedis ramah dan sopan.	100	4,02	402	0,83	Baik
Keamanan barang pasien	Keamanan barang-barang pasien terjamin	100	4,05	405	0,85	Baik
<b>Jaminan/ Assurance (X3)</b>				<b>402</b>	<b>0,78</b>	<b>Baik</b>
Kesediaan dan memberikan pen jelasan	dokter, dan paramedis rumah sakit selalu bersedia memberikan penjelasan memadai kepada pasien	100	3,91	391	0,89	Baik
Kesediaan dalam melayani secara adil	Karyawan, dokter, dan paramedis selalu memberikan layanan yang sama kepada pasien tanpa memandang status sosial pasien	100	4,09	409	0,88	Baik
Peduli dan tanggap pada keluhan pasien	Karyawan, dokter, dan paramedis sangat peduli dan tanggap terhadap keluhan dan masalah yang dihadapi pasien	100	4,09	409	0,98	Baik
<b>Empati/ Emphaty (X4)</b>				<b>403</b>	<b>0,82</b>	<b>Baik</b>
Kebersihan dan kerapian ruangan	Kebersihan dan kerapian seluruh ruangan rumah sakit terjaga dengan baik	100	4,01	401	0,82	Baik
Kenyamanan	Kenyamanan ruangan dan atau kamar	100	3,98	398	0,85	Baik

Lanjutan Tabel 4.5

Indikator dan variable	Item	Tanggapan Responden				
		Mean Item		Skor Mean Item	Standar Deviasi	Kategori Indikator Nilai rata-rata Kualitas Pelayanan
		F	%			
ruang pelayanan dan kamar rawat inap	rawap inap sangat baik					
Ketersediaan air bersih, sirkulasi udara, pembuangan limbah, penerangan dll	Ketersediaan air bersih, sirkulasi udara, listrik dan pembuangan sampah/ limbah sudah sesuai standar kesehatan dan sesuai keinginan pasien	100	4,01	401	0,91	Baik
Area parkir kendaraan tamu dan pasien	Area parkir yang tersedia sangat luas, aman dan nyaman	100	4,03	403	0,89	Baik
Kelengkapan Peralatan	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan yang dipakai selalu terjaga	100	3,99	399	0,89	Baik
Kerapian dan kebersihan pakaian petugas	Kerapian dan kebersihan personil (petugas) rumah sakit sangat baik	100	4,05	405	0,83	Baik
Kondisi fisik tempat tidur dll	Kondisi fisik tempat tidur sangat baik dan memadai bagi kenyamanan dan keselamatan pasien	100	4,04	404	0,91	Baik
Keberwujudan/ Tangibles (X5)				402	0,74	Baik
Kualitas Pelayanan (X)				403	0,74	Baik

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Berdasarkan data pada Tabel 4.5, secara umum kelima dimensi kualitas pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang ditanggapi oleh responden dengan nilai rata-rata skor 403, dan termasuk dalam kategori Baik, artinya secara umum Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang dipersepsikan **Baik** oleh responden, dengan nilai standar deviasi sebesar 0,74 yang menunjukkan bahwa tanggapan tentang kualitas pelayanan ini merupakan tanggapan yang bervariasi.

**a) Keandalan (*Reliability*)**

Pada dimensi keandalan, indikator dengan skor rata-rata tertinggi 412 adalah pembayaran yang berada dalam kategori Baik dan standar deviasi sebesar 0,84 yang menunjukkan tanggapan responden yang bervariasi. Sedangkan indikator terendah adalah pada Pemeriksaan Penunjang yaitu memiliki skor rata-rata 396 termasuk dalam kategori baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,82 yang menunjukkan tanggapan responden pada item ini cukup bervariasi secara umum dimensi keandalan ini memiliki skor rata-rata 404 yang termasuk dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,77.

**b) Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

Pada dimensi daya tanggap, tanggapan responden dengan nilai rata-rata tertinggi adalah para medis cepat tanggap, dengan skor rata-rata 405 yang berada dalam kategori Baik, dengan nilai standar deviasi sebesar 0,97 yang menunjukkan tanggapan sangat bervariasi. Sedangkan tanggapan responden dengan nilai rata-rata terendah adalah pada jumlah tenaga medis cukup yaitu memiliki skor rata-rata 403 termasuk dalam kategori baik, dengan nilai standar deviasi sebesar 0,81 yang menunjukkan tanggapan responden cukup bervariasi.

Secara umum dimensi daya tanggap ini memiliki skor rata-rata 404 yang termasuk dalam kategori baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,81 yang menunjukkan penilaian responden tentang daya tangkap (*responsiveness*) di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang bervariasi.

**c) Jaminan (*Assurance*)**

Pada dimensi jaminan, indikator tertinggi adalah sikap pegawai, dokter dan para medis, dengan skor rata-rata 402 yang berada dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,83 yang berarti tanggapan responden bervariasi. Sedangkan indikator yang ditanggapi dengan nilai rata-rata terendah adalah pada pengetahuan dan kemampuan para medis yaitu memiliki skor rata-rata 397 termasuk dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,90 yang merupakan tanggapan yang sangat. Secara umum tanggapan terhadap dimensi jaminan ini memiliki skor rata-rata 403 yang termasuk dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,82.

**d) Empati (*Empathy*)**

Pada dimensi empati rata-rata tanggapan responden tertinggi adalah kesediaan dalam melayani secara adil, yaitu memiliki skor rata-rata 409 yang berada dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,88 yang menunjukkan tanggapan responden sangat bervariasi. Rata-rata tanggapan responden terendah adalah pada kesediaan dan memberikan penjelasan yaitu memiliki skor rata-rata 391 termasuk dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,89 yang berarti bahwa tanggapan ini memiliki variasi yang tinggi. Secara umum dimensi jaminan ini memiliki skor rata-rata 403 yang termasuk dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,82.

### e) Keberwujudan (*Tangibles*)

Pada dimensi keberwujudan rata-rata tanggapan responden tertinggi adalah kerapian dan kebersihan pakaian petugas, yaitu memiliki skor rata-rata 405 yang berada dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,83 yang menunjukkan variasi tanggapan responden yang tinggi. Sedangkan rata-rata tanggapan responden terendah adalah pada kenyamanan ruang pelayanan dan kamar rawat inap yaitu memiliki skor rata-rata 398 termasuk dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,85 yang menunjukkan variasi tanggapan responden yang tinggi.

Secara umum dimensi jaminan ini memiliki skor rata-rata 402 yang termasuk dalam kategori Baik dengan nilai standar deviasi sebesar 0,74.

Berdasarkan pada nilai rata-rata variabel dimensi kualitas pelayanan, diketahui nilai rata-rata tertinggi adalah dimensi daya tanggap (*responsiveness*) yaitu 405 dengan standar deviasi 0,81, sedangkan nilai rata-rata yang terendah ada pada dimensi jaminan (*assurance*) dan bukti fisik (*tangibles*) yaitu 402 dengan standar deviasi 0,78 dan 0,74. Hal ini dapat disimpulkan bahwa menurut persepsi responden, daya tanggap (*responsiveness*) merupakan dimensi pelayanan yang paling baik dari Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, sedangkan untuk jaminan dan bukti fisik merupakan yang terendah.

## 2. Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang

Tingkat kepuasan responden, dalam hal ini adalah pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang adalah hasil perbandingan antara

harapan pasien dengan kinerja rumah sakit yang salah satunya adalah melalui pelayanan perawatan kesehatan ruang rawat inap yang mereka terima.

Untuk mengetahui bagaimana tingkat kepuasan responden terhadap kualitas pelayanan rawat inap, berikut ini disajikan tanggapan responden terhadap pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang berdasarkan beberapa indikator yang digunakan seperti yang terlihat pada Tabel 4.6 berikut ini :

**Tabel 4.6**  
**Deskripsi Kepuasan Pasien Berdasarkan Tanggapan Responden**

Indikator dan variable	Item	Tanggapan Responden				
		Mean Item		Skor Mean Item	Standar Deviasi	Kategori Indikator Nilai Rata-rata Kepuasan
		F	%			
Pelayanan secara keseluruhan	Secara keseluruhan, pelayanan kesehatan yang diberikan pihak Rumah Sakit Santo Vincentius sangat memuaskan	100	3,94	394	0,91	Puas
Kesuaian antara pelayanan dan harapan pasien	Layanan medis yang saya terima selama menjadi pasien di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sudah sesuai dengan harapan saya	100	4,16	416	0,85	Puas
Kemampuan Kualitas pelayanan dalam memberikan citra kepada Rumah Sakit	Kualitas pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang mampu mengiring masyarakat untuk menilai Rumah Sakit ini dengan citra/reputasi positif	100	4,23	423	0,85	Sangat Puas
<b>Kepuasan Pasien (Y)</b>				<b>411</b>	<b>0,79</b>	<b>Puas</b>

Sumber : Data Primer yang diolah, 2014

Berdasarkan data yang terdapat Tabel 4.6, maka tingkat kepuasan pasien menurut tanggapan responden secara umum termasuk dalam kategori Puas, hal ini terlihat dari nilai skor rata-rata itemnya yaitu 411 dengan nilai standar deviasi sebesar 0,79. Adapun rata-rata tanggapan responden tertinggi pada variable kepuasan pasien ini terdapat pada Kemampuan Kualitas pelayanan dalam

memberikan citra kepada Rumah Sakit yaitu sebesar 423 dengan nilai standar deviasi sebesar 0,85 yang menunjukkan tanggapan yang memiliki variasi yang tinggi. Rata-rata tanggapan responden terendah terdapat pada pelayanan secara keseluruhan yaitu memiliki skor rata-rata sebesar 394 dengan nilai standar deviasi sebesar 0,91, yang berarti tanggapan ini sangat bervariasi.

### **3. Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang**

Dalam penelitian ini untuk mengetahui bagaimana tingkat Loyalitas Pasien Rumah Sakit Santo Vincentius adalah melalui beberapa indikator sebagai berikut : melakukan pengobatan berulang secara teratur, mereferensikan kepada orang lain; menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing dengan cara menceritakan hal-hal yang positif tentang Rumah Sakit Santo Vincentius, menjalin hubungan yang baik dengan rumah sakit dengan cara tidak mempermasalahkan kenaikan harga layanan jasa rawat inap (Griffin, 2005 : 31 ; Tiptono, 2007 : 24).

Adapun gambaran mengenai tanggapan responden tentang Loyalitas Pasien Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang dapat dilihat pada Tabe 4.7 berikut ini :



**Tabel 4.7**  
**Deskripsi Loyalitas Pasien Berdasarkan Tanggapan Responden**

Indikator dan variable	Item	Tanggapan Responden				
		Mean Item		Skor Mean Item	Standar Deviasi	Katrgori Indikator Nilai Rata-rata Loyalitas
		F	%			
Menjadikan Rumah Sakit Santo Vincentius sebagai Prioritas pilihan.	Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang prioritas pilihan saya dalam menerima layanan kesehatan	100	4,08	408	0,90	Loyal
Merekomendasikan Rumah Sakit Santo Vincentius.	Saya merekomendasikan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang kepada keluarga orang lain	100	4,21	421	0,89	Sangat Loyal
Membela Rumah Sakit Santo Vincentius.	Saya biasa menceritakan hal - hal positif tentang Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang kepada orang lain	100	4,19	419	0,90	Loyal
Tidak mempermasalahkan harga jasa Rumah Sakit Santo Vincentius	Walaupun Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang melakukan kenaikan harga layanan saya tetap berkeinginan menerima layanan pada Rumah Sakit tersebut	100	4,12	412	0,92	Loyal
<b>Loyalitas Pasien (Z)</b>				<b>418</b>	<b>0,81</b>	<b>Loyal</b>

*Sumber : Data Primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan data yang terdapat Tabel 4.7, maka tingkat loyalitas pasien menurut tanggapan responden secara umum termasuk dalam kategori Loyal, hal ini terlihat dari nilai skor rata-rata itemnya yaitu 418 dengan nilai standar deviasi sebesar 0,81. Adapun rata-rata tanggapan responden tertinggi pada variabel loyalitas pasien ini terdapat pada merekomendasikan Rumah Sakit Santo Vincentius yaitu sebesar 421 dengan nilai standar deviasi sebesar 0,89 artinya responden sangat loyal dengan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang akan cenderung membela Rumah sakit Santo Vincentius Singkawang. Sedangkan rata-rata tanggapan responden terendah terdapat pada item menjadikan Rumah Sakit Santo Vincentius sebagai prioritas pilihan. skor rata-rata sebesar 408 dengan nilai

standar deviasi sebesar 0,90 yang menunjukkan bahwa tanggapan responden terhadap item ini sangat bervariasi.

## **B. Hasil Analisis Statistik**

Dalam penelitian ini, analisis data secara statistik dilakukan untuk mengetahui dan menganalisis ada tidaknya pengaruh antara Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien, Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien, dan Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien sebagai mediasinya.

Adapun untuk keperluan analisis di atas, maka akan digunakan analisis jalur (*Path Analysis*) dengan bantuan software statistik, yaitu SPSS (*Statistical Package for the Social Science*). Namun sebelum dilakukan analisis jalur, maka terlebih dahulu dilakukan uji terhadap kuesioner yang telah digunakan dalam mengumpulkan data primer yang terkait dengan variabel penelitian yang sedang diteliti. Kuesioner yang baik adalah kuesioner yang mampu mengungkapkan apa yang hendak dicapai dalam penelitian dan dapat diandalkan dalam mengukur apa yang seharusnya diukur. Untuk itu kuesioner tersebut harus dinyatakan valid dan reliabel (dapat diandalkan) melalui uji validitas dan uji reliabilitas.

### **1. Uji Validitas**

Uji Validitas dalam penelitian ini dalam rangka mengukur apa yang seharusnya diukur adalah melalui mengkorelasikan masing-masing skor item masing-masing indikator pertanyaan yang digunakan dalam variabel penelitian dengan skor totalnya. Dalam penelitian ini teknik yang digunakan adalah

menggunakan korelasi Pearson (*Pearson Product Moment*) melalui uji 2 sisi (*two tailed*) dengan taraf sigifikansi 0,05. Dalam menentukan nilai r table adalah berdasarkan df (degree of freedom) = n-k (dimana n adalah jumlah sampel pengujian dan k adalah jumlah variable) = 30 – 7 = 23. Dengan menggunakan perhitungan melai MS. Excel dengan perintah :  $=(T.INV(0,05;25)*-1)/SQRT(df+(T.INV(0,05;25)*-1)^2)$ . Hasilnya adalah 0,396 (Sumber : Priyatno, 2011, halaman lampiran)

Menurut Priyatno (2011 : 120) kriteria pengujian adalah sebagai berikut :

- Jika  $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$  (uji dua sisi dengan sig. 0,05), maka instrument atau item-item pertanyaan pertanyaan berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan valid).
- Jika  $r \text{ hitung} < r \text{ tabel}$  (uji dua sisi dengan sig. 0,05), maka item-item pertanyaan tidak berkorelasi signifikan terhadap skor total (dinyatakan tidak valid)

Adapun jumlah sampel yang digunakan dalam uji validitas ini adalah sebanyak 30 responden sesuai syarat sampel minimum. Pada umumnya orang berpendapat bahwa 30 subjek penelitian merupakan batas antara sampel kecil dengan sampel besar. Kurang atau sama dengan 30 bisa dikatakan sebagai sampel kecil sedangkan lebih besar dari 30 merupakan sampel besar (Arikunto, 2005 : 93-95).

Berdasarkan hasil uji validitas pada masing-masing item/indikator yang digunakan dalam variabel-variabel penelitian dalam penelitian ini diperoleh hasil seperti yang terlihat pada Tabel 4.6, Tabel 4.7, dan Tabel 4.8 di bawah ini :

**Tabel 4.8**  
**Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan**

Variabel	Item/ Indikator	r	r table	Kesimpulan
Keandalan/ <i>Reliability</i>	1. Proses Adminstrasi	0,992	0,396	Valid
	2. Pemeriksaan dan tindakan medis	0,918	0,396	Valid
	3. Jadwal pemberian obat.	0,916	0,396	Valid
	4. Pemeriksaan penunjan	0,915	0,396	Valid
	5. Pembayaran	0,921	0,396	Valid
	6. Informasi	0,910	0,396	Valid
Daya Tanggap / <i>Responsiveness</i>	7. Jumlah tenaga medis yang cukup	0,897	0,396	Valid
	8. Selalu ada dokter rawat dan jaga	0,928	0,396	Valid
	9. Paramedis cepat tanggap	0,920	0,396	Valid
	10. Respon paramedis terhadap keluhan pasien	0,845	0,396	Valid
Jaminan/ <i>Assurance</i>	11. Pengetahuan dan keterampilan paramedis	0,888	0,396	Valid
	12. Pengetahuan dan keterampilan dokter	0,912	0,396	Valid
	13. Sikap pegawai, dokter, dan paramedis	0,900	0,396	Valid
	14. Keamanan barang-barang pasien	0,854	0,396	Valid
Empati/ <i>Emphaty</i>	15. Kesiediaan dalam memberikan penjelasan	0,856	0,396	Valid
	16. Kesiediaan dalam melayani secara adil	0,936	0,396	Valid
	17. Peduli dan tanggap pada keluhan pasien	0,928	0,396	Valid
Keberwujudan/ <i>Tangibles</i>	18. Kebersihan dan kerapian ruangan	0,861	0,396	Valid
	19. Kenyaman ruang pelayanan dan kamar rawat inap	0,926	0,396	Valid
	20. Ketersediaan air bersih, sirkulasi udara, pembuangan limbah, penerangan dll.	0,916	0,396	Valid
	21. Area parkir kendaraan tamu dan pasien.	0,892	0,396	Valid
	22. Kelengkapan peralatan.	0,808	0,396	Valid
	23. Kerapian dan kebersiahn pakaian petugas	0,889	0,396	Valid
	24. Kondisi fisik tempat tidur dll.	0,899	0,396	Valid

Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014

**Tabel 4.9**  
**Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien**

Variabel	Item/ Indikator	r hitung	r table	Kesimpulan
Kepuasan Pasien	25. Pelayanan secara keseluruhan	0,947	0,396	Valid
	26. Kesuaian antara pelayanan dan harapan pasien	0,937	0,396	Valid
	27. Kemampuan Kualitas pelayanan dalam memberikan citra kepada Rumah Sakit.	0,944	0,396	Valid

*Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014*

**Tabel 4.10**  
**Hasil Uji Validitas Variabel Loyalitas Pasien**

Variabel	Item/ Indikator	r hitung	r table	Kesimpulan
Loyalitas Pasien	28. Menjadikan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sebagai	0,922	0,396	Valid
	29. Merekomendasikan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang	0,918	0,396	Valid
	30. Membela Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang	0,927	0,396	Valid
	31. Tidak mempermasalahkan harga jasa Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang	0,893	0,396	Valid

*Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014*

Tabel 4.6, 4.7, dan 4.8 memperlihatkan hasil uji validitas instrument yang digunakan pada masing-masing variable penelitian, dimana terlihat bahwa nilai r hitung semua indicator yang digunakan dalam variable Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, dan Loyalitas Pasien memiliki nilai di atas 0,396. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semua instrument yang digunakan pada masing-masing variable penelitian dinyatakan valid. Hasil perhitungan mengenai uji validitas selengkapnya disajikan pada bagian akhir ini Tesis ini, yaitu pada halaman lampiran.

## 2. Uji Reliabilitas

Sama halnya dengan uji validitas, uji reliabilitas juga menggunakan sampel sebanyak 30 orang responden. Uji reliabilitas adalah uji yang dilakukan untuk mengukur konsistensi jawaban responden, apakah responden akan memberikan jawaban sama pada pertanyaan sama yang diajukan pada waktu yang berbeda. Pertanyaan kuesiner yang baik akan menghasilkan jawaban yang sama meskipun diajukan pada waktu berbeda.

Dalam penelitian ini, uji reliabilitas yang digunakan adalah metode *Cronbach's Alpha*. Adapun kriteria yang digunakan adalah : suatu kuesioner dianggap reliabel apabila *Cronbach's Alpha* > 0,6 ( Sunyoto, 2008 : 68).

Berdasarkan hasil uji reliabilitas yang dilakukan pada masing-masing variable penelitian, diperoleh hasil seperti yang terlihat pada Tabel 4.11

**Tabel 4.11**  
**Uji Reliabilitas Instrumen Variabel Penelitian**

Variabel Penelitian	Item Pengujian	<i>Cronbach's Alpha</i>	Kesimpulan
Keandalan/ <i>Reliability</i>	6	0,950	Reliabel
Daya Tanggap/ <i>Responsiveness</i>	4	0,919	Reliabel
Jaminan/ <i>Assurance</i>	4	0,910	Reliabel
Empati/ <i>Emphaty</i>	3	0,891	Reliabel
Keberwujudan/ <i>Tangibles</i>	7	0,953	Reliabel
Kepuasan Pasien	3	0,937	Reliabel
Loyalitas pasien	4	0,932	Reliabel

*Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014*

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 4.11, terlihat bahwa nilai *Cronbach's Alpha* pada semua instrument yang digunakan dalam semua variable penelitian memiliki nilai > 0,6. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semua

instrument pengukuran yang digunakan dalam variable penelitian dapat diandalkan dalam mengukur konsistensi jawaban responden (reliabel).

### 3. Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Dalam penelitian ini, sebelum dilakukan analisis jalur dalam rangka mengetahui adanya pengaruh langsung Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien rawat inap dan Loyalitas Pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, dan pengaruh langsung Kepuasan Pasien rawat inap terhadap Loyalitas Pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang serta pengaruh tidak langsung Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien rawat inap melalui Kepuasan Pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, maka terlebih dipenuhi asumsi-asumsi yang berlaku bagi analisis jalur dalam model regresi, yaitu :

#### a) Variable observasi minimal berskala interval

Dalam penelitian ini, variable penelitian diukur dengan skala interval 1 – 5 dengan pendekatan skala likert.

#### b) Asumsi Normalitas

Dalam penelitian ini, uji normalitas dilakukan dengan menggunakan uji *Kolmogorov-Smirnov* pada tingkat signifikan ( $\alpha$ ) = 0,05. Adapun kriteria yang digunakan dalam menentukan normal tidaknya distribusi data residual yang digunakan dalam uji ini adalah:

- Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* < 0,05 maka data residual terdistribusi tidak normal.

➤ Jika nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* > 0,05 maka data residual terdistribusi normal.

(Sumber : <http://susenobimo.blogspot.com> akses tanggal 16 Mei 2014)

Berdasarkan pada hasil uji normalitas dengan uji *Kolmogorov-Smirnov* diperoleh Hasil seperti yang terlihat pada Tabel 4.12 berikut ini :

**Tabel 4.12**  
**Uji Normalitas dengan Uji Kolmogorov-Smirnov**

			One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test						
			Keandalan	Daya Tanggap	Jaminan	Empati	Keberwujudan	Kepuasan Pasien	Loyaltas Pasien
N			100	100	100	100	100	100	100
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean		4.0334	4.0450	4.0125	4.0136	4.0112	4.1466	4.1625
	Std. Deviation		.78141	.82065	.78526	.83044	.74010	.80219	.80197
Most Extreme Differences	Absolute Positive		.197	.218	.214	.203	.174	.237	.160
	Negative		-.197	-.218	-.214	-.203	-.174	-.237	-.160
Kolmogorov-Smirnov Z			1.973	2.181	2.136	2.035	1.740	2.375	1.597
Asymp. Sig. (2-tailed)			.001	.000	.000	.001	.005	.000	.012

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014

Berdasarkan hasil uji normalitas pada Tabel 4.12 , terlihat bahwa nilai semua variable penelitian kecuali Loyaltas Pasien dan Keberwujudan nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* < 0,05. Hal ini menandakan bahwa kecuali variable Loyaltas Pasien, semua data residual pada variable penelitian terdistribusi tidak normal.

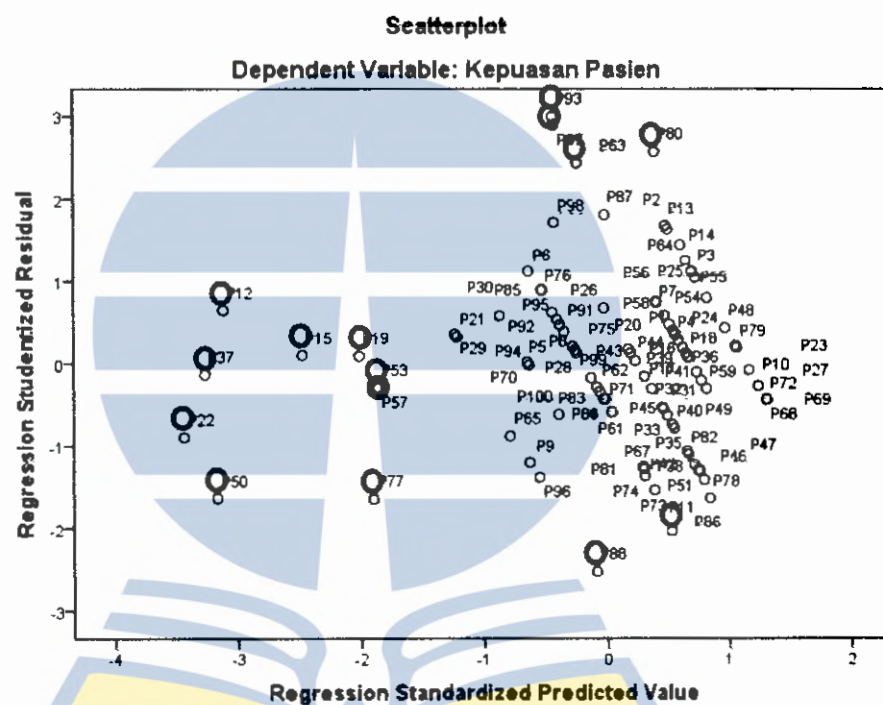
Sehubungan dengan adanya data residual tidak terdistribusi secara normal, maka perlu dilakukan tindakan penormalan data. Menurut Erlina dan Mulyani (2007:106), ada beberapa cara mengubah model regresi menjadi normal yaitu:

- a. lakukan transformasi data ke bentuk lainnya,
- b. lakukan *trimming*, yaitu membuang data *outlier*,



c. lakukan winsorizing, yaitu mengubah nilai data yang outlier ke suatu nilai tertentu.

Dalam penelitian ini tindakan penormalan data dilakukan dengan cara *trimming*, yaitu membuang data *outlier*. Selanjutnya untuk melihat data *outlier*, maka dapat dilihat melalui grafik scatter plot seperti yang terlihat pada Gambar 4.1 berikut ini :



Berdasarkan pada grafik scatterplot, terlihat bahwa data outlier terdapat pada responden nomor : 12, 15, 19, 22, 37, 50, 53, 57, 63, 77, 80, 86, 88, 93, 97.

Sehingga dilakukan *trimming* pada data-data *outlier* tersebut.

Kemudian setelah dilakukan uji normalitas ulang pada data, maka diperoleh hasil seperti yang terlihat pada Tabel 4.13 berikut ini :

**Tabel 4.13**  
**Uji Normalitas dengan Uji Kolmogorov-Smirnov Setelah Trimming Data**

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Keandalan	Daya Tanggap	Jaminan	Empati	Keberwujudan	Kepuasan Pasien	Loyalitas Pasien
N		85	85	85	85	85	85	85
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	4.2607	4.2794	4.2235	4.2318	4.1982	4.3059	4.3353
	Std. Deviation	.42359	.45873	.45484	.53017	.47435	.47525	.50966
Most Extreme Differences	Absolute Positive	.119	.132	.152	.172	.170	.143	.133
	Negative	-.114	-.132	-.152	-.172	-.170	-.143	-.133
Kolmogorov-Smirnov Z		1.098	1.215	1.400	1.588	1.565	1.318	1.223
Asymp. Sig. (2-tailed)		.179	.105	.040	.013	.015	.062	.101

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014

Berdasarkan Tabel 4.13, terlihat bahwa semua nilai *Asymp. Sig. (2-tailed)* > 0,05. Hal ini menandakan bahwa data residual terdistribusi normal.

**c) Asumsi Linearitas**

Dalam penelitian ini untuk menguji apakah model regresi memenuhi asumsi linearitas. Maka dilakukan dengan melihat nilai *Variance Inflation Factor* (VIF) pada koefisien regresi dimana apabila nilai VIF < 10 atau nilai tolerance > 0,1 maka asumsi linearitas terpenuhi.

Berdasarkan hasil pengujian, maka diperoleh informasi seperti yang terlihat pada Tabel 4.14 berikut ini :

**Tabel 4.14**  
**Collinearity Statistics Koefisien Regresi**

Variabel Penelitian	Collinearity Statistics	
	Tolerance	VIF
Keandalan/ <i>Relability</i>	0,193	5,170
Daya Tanggap/ <i>Responsiveness</i>	0,273	4,213
Jaminan/ <i>Assurance</i>	0,246	4,067
Empati/ <i>Emphaty</i>	0,210	4,772
Keberwujudan/ <i>Tangibles</i>	0,272	3,679
Kepuasan Pasien	0,276	3,618

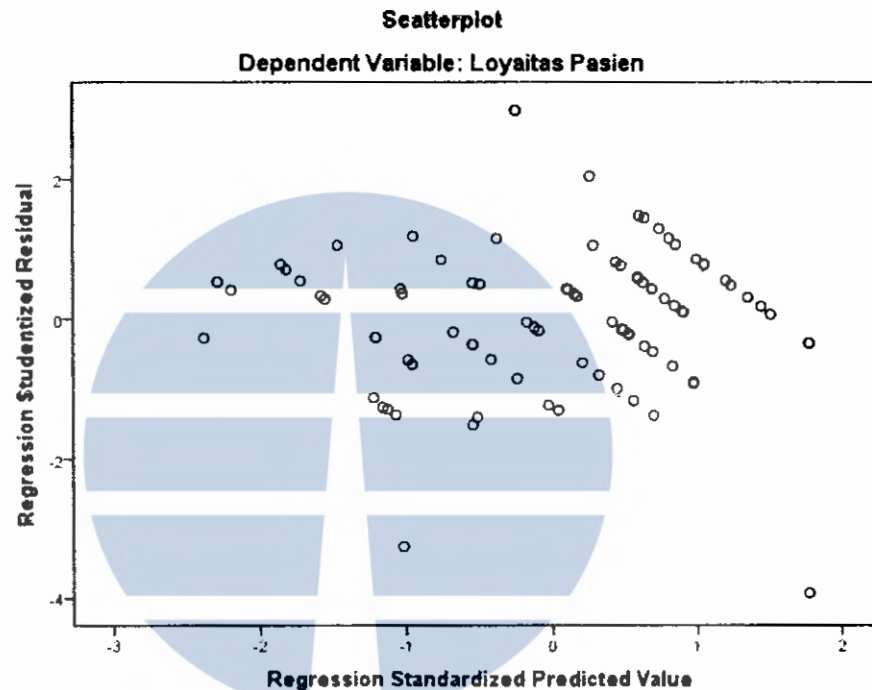
*Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014*

Berdasarkan pada Tabel 4.14 diketahui bahwa semua koefisien pada masing-masing variable penelitian memiliki nilai *tolerance* > 0,1 dan nilai VIF < 10. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model regresi yang dibuat untuk analisis dalam penelitian ini memenuhi asumsi linearitas.

#### d) Asumsi Homokedastisitas

Model regresi yang baik adalah model yang memenuhi asumsi homokedastisitas, yaitu variansi galat adalah sama untuk semua nilai variabel eksogen. Jika variansi galat tidak sama untuk semua nilai variabel eksogen, maka dapat dikatakan bahwa model regresi mengalami problem heteroskedastisitas. Menurut Santoso (2001) dalam Hendrawati (2011 : 20 – 24) : untuk mendeteksi adanya heteroskedastisitas yaitu dengan melihat ada tidaknya pola tertentu pada grafik *scatterplot* yang menunjukkan hubungan antara *Regression Studentised Residual* dengan *Regression Standardized Predicted Value*.

Berdasarkan hasil output SPSS, maka grafik scatterplot dapat dilihat pada Gambar 4.2 berikut ini :



Gambar 4.2

e) Uji Heteroskedastisitas Berdasarkan Grafik Scatterplot

Berdasarkan pada Gambar 4.2, terlihat bahwa grafik scatterplot tidak menunjukkan adanya pola tertentu. Untuk memperkuat analisis di atas, maka dilakukan uji korelasi spearman, yaitu mengkorelasikan variable bebas dengan *Unstandardized Residual* nya. Menurut Priyatno (2011 : 95) : jika nilai koefisien korelasi semua prediktor terhadap residual adalah  $> 0,05$  dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak terjadi heterokedastisitas.

Untuk lebih jelasnya dapat kita lihat pada Tabel 4.15 di bawah ini :

**Tabel 4.15**  
**Spearman's rho Correlations**

Correlations			Unstandardized Residual
Spearman's rho	X1	Correlation Coefficient	.032
		Sig. (2-tailed)	.774
		N	85
	X2	Correlation Coefficient	.005
		Sig. (2-tailed)	.965
		N	85
	X3	Correlation Coefficient	.007
		Sig. (2-tailed)	.952
		N	85
	X4	Correlation Coefficient	.004
		Sig. (2-tailed)	.971
		N	85
	X5	Correlation Coefficient	.038
		Sig. (2-tailed)	.732
		N	85
Y		Correlation Coefficient	.061
		Sig. (2-tailed)	.580
		N	85
Unstandardized Residual		Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	85

\*\*Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014

Berdasarkan pada korelasi Spearman pada table 4.15, terlihat bahwa koefisien korelasi semua prediktor terhadap residual adalah  $> 0,05$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas pada model regresi.

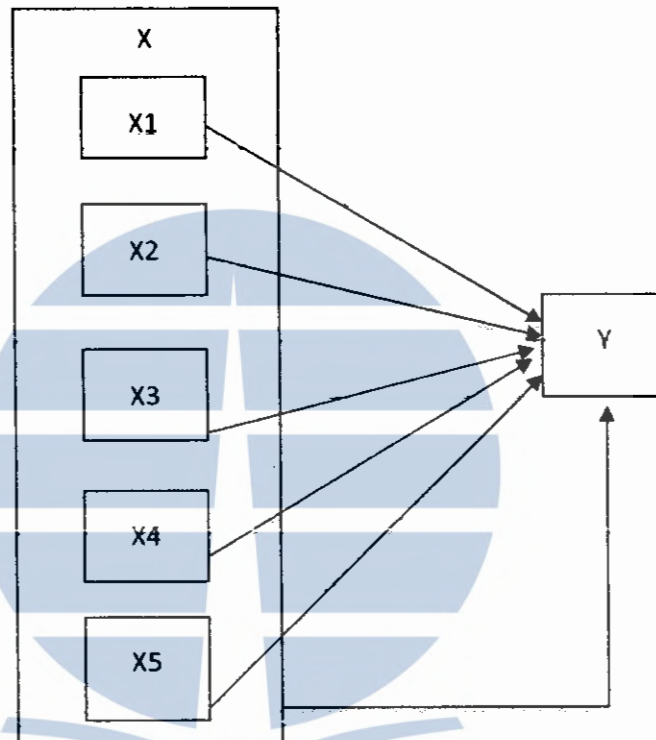
**f) Independensi variabel eksogen dan Galat tidak berkorelasi dengan variabel endogen (dependen)**

Untuk kedua asumsi ini, sudah terjawab pada penjelasan sebelumnya dimana berdasarkan pada nilai VIF pada Tabel 4.14, dapat disimpulkan tidak terjadi masalah Multikolinearitas pada model regresi karena semua nilai VIFnya berada di bawah 10 dan berdasarkan gambar grafik scatterplot seperti yang terlihat pada Gambar 4.2 di atas, terlihat bahwa sisaan berada disekitar nol

menyebar secara acak (tidak membentuk pola) maka galat dapat disimpulkan tidak berkorelasi terhadap variabel endogen.

#### 1) Persamaan Sub Struktur 1

Gambar 4.3 diagram jalur sub struktur 1 adalah sbb:



**Gambar 4.3**  
**Diagram Jalur Sub Struktur 1**

Berdasarkan gambar diatas maka persamaan sub struktur 1 dapat dirumuskan sbb:

$$Y = \rho_{yx1}X1 + \rho_{yx2}X2 + \rho_{yx3}X3 + \rho_{yx4}X4 + \rho_{yx5}X5 + \rho_{yx}Y + \rho_{ey}\epsilon_1$$

Berdasarkan pada hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 4.16**  
**Hasil Perhitungan Persamaan Jalur Sub Struktur 1**

**Correlations ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	13.729	5	2.746	41.370	.000 <sup>a</sup>
	Residual	5.243	79	.066		
	Total	18.972	84			

a. Predictors: (Constant), Keberwujudan, Daya Tanggap, Jaminan, Keandalan, Empati  
 b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Correlations			Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Zero-order	Partial	Part	Toleranc e	VIF
1 (Constant)	.240	.302		.795	.429					
X1	.494	.140	.441	3.525	.001	.795	.369	.209	.224	4.467
X2	.019	.126	.019	.153	.879	.677	.017	.009	.237	4.211
X3	-.020	.125	-.019	-.157	.875	.699	-.018	-.009	.246	4.065
X4	-.004	.116	-.004	-.034	.973	.713	-.004	-.002	.210	4.772
X5	.471	.101	.470	4.681	.000	.802	.466	.277	.347	2.880

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

**Model Summary<sup>a</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.851 <sup>a</sup>	.724	.706	.25763	.724	41.370	5	79	.000	2.000

a. Predictors: (Constant), Keberwujudan, Daya Tanggap, Jaminan, Keandalan, Empati  
 b. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014

➤ Untuk pengujian hipotesis secara simultan (H6), diketahui bahwa nilai F hitung pada ANOVA adalah sebesar 41,370 dengan tingkat signifikan sebesar 0,000. Sedangkan nilai F tabel adalah sebesar 2,216. Angka ini diperoleh dengan menggunakan menggunakan  $\alpha = 0,05$  df (degree of freedom) =  $n - k - 1 = 85 - 5 - 1 = 79$ , sehingga  $F_{0,05; 79}$  dapat dicari dengan menggunakan rumus pada *Microsoft Excel* yaitu :  
 =FINV(0.05,79,6).

Dengan demikian  $F_{hitung} > F_{Tabel}$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_1$  diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan

yang terdiri dari Keandalan/*Reliability* (X1), Daya Tanggap/*Responsiveness* (X2), Jaminan/*Assurance* (X3), Empati/*Emphaty* (X4) dan Keberwujudan/*Tangibles* (X5) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (Y).

➤ Untuk pengujian Hiptesis secara parsial (H1,H2,H3,H4,H5) diketahui bahwa *t* hitung pada masing-masing variabel bebas seperti yang terlihat pada *coefficien's* adalah sebagai berikut :

1. Variabel Keandalan/*Reliability* (X1) = 3,525 dengan *sig.* 0,001
2. Variabel Daya Tanggap/*Responsiveness* = 0,153 dengan *sig.* 0,879
3. Variabel Jaminan/*Assurance* (X3) = -0,157 dengan *sig.* 0,875
4. Variabel Empati/*Emphaty* (X4) = -0,034 dengan *sig.* 0,973
5. Variabel Keberwujudan/*Tangibles* (X5) = 4,681 dengan *sig.* 0,000

Sedangkan nilai *t* tabel pada  $\alpha = 0,05$  dan *df* (degree of freedom) =  $k - 1 = 5 - 1 = 4$  atau  $t_{tabel} = t_{0,05/2;4}$  yang dihitung dengan menggunakan

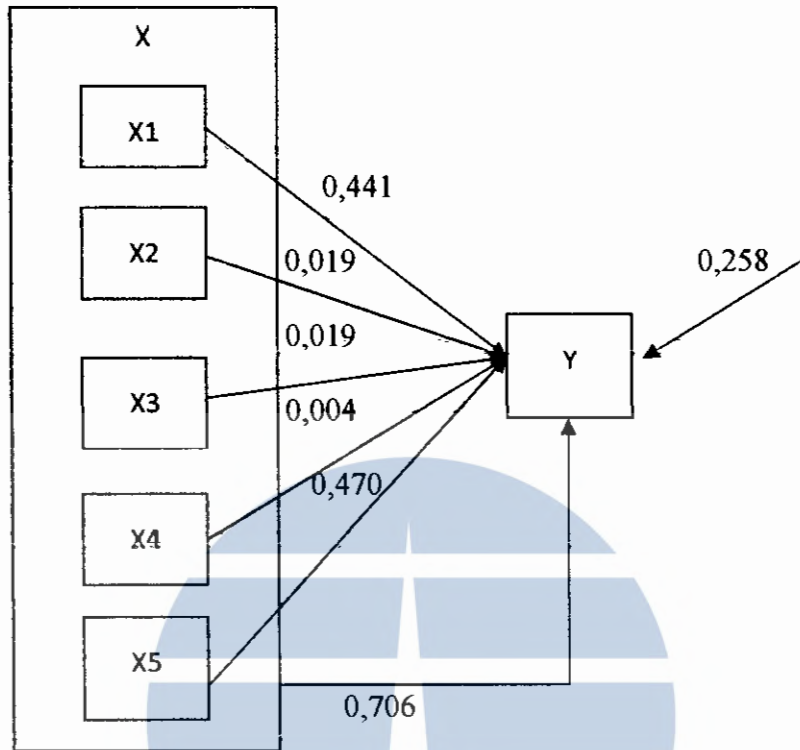
*Microsoft Excel* dengan rumus : =T.INV(0.025,81)\* -1 diperoleh hasil 1,990. Dengan demikian diketahui bahwa hanya *t* hitung variabel Keandalan/*Reliability* (X1) dan variabel Keberwujudan/*Tangibles* (X5) yang nilainya lebih besar daripada *t* tabel, sehingga hanya variabel Keandalan/*Reliability* (X1) dan variabel Keberwujudan/*Tangibles* (X5) yang berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien, sedangkan Daya Tanggap/*Responsiveness* (X2), Jaminan/*Assurance* (X3), dan Empati/*Emphaty* (X4) berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (Y). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dimensi kualitas pelayanan dari Rumah



Sakit Santo Vicentius Singkawang yang paling dominan pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap adalah Keberwujudan/bukti fisik (*tangibles*) yaitu sebesar 0,470.

Jika kita perhatikan nilai standar error pada masing-masing variable dari dimensi kualitas pelayanan pada *coefficient's* di atas terlihat semua nilai standar error mendekati 0 ( tertinggi 0,140 dan terendah 0,101). Hal ini menandakan bahwa semakin kecil penyimpangan dalam koefisien regresi tersebut maka semakin berarti kontribusi variabel tersebut terhadap variabel tergantungnya.

- Nilai *Adjusted R Square* pada *Model Summary* sebesar 0,706 memiliki arti bahwa kontribusi Keandalan/*Reliability* (X1), Daya Tanggap/*Responsiveness* (X2), Jaminan/*Assurance* (X3), Empati/*Emphaty* (X4) dan Keberwujudan/*Tangibles* (X5) secara simultan yang secara langsung mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (Y) adalah sebesar 70,6% sedangkan sisanya sebesar 29,4% dipengaruhi oleh factor yang tidak dapat dijelaskan dalam penelitian ini.
- Sedangkan nilai  $\epsilon_1$  sebesar 0,258 adalah kekeliruan pengukuran (*error of measurement*) pada saat memprediksi Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singawang (Y)
- Berdasarkan pada hasil pengolahan data di atas maka diagram jalur dan persamaan struktural dari persamaan substruktur 1 adalah sebagai berikut :



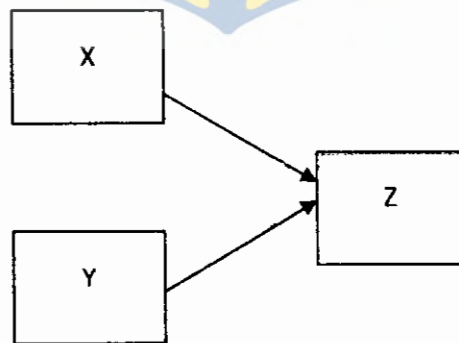
**Gambar 4.4**  
**Diagram Hasil Persamaan Jalur Sub Struktur 1**

Sehingga persamaan sub struktur 1 adalah :

$$Y = 0,441X_1 + 0,019X_2 - 0,019X_3 - 0,004X_4 + 0,470X_5 + 0,258 \varepsilon_1$$

2) **Persamaan Sub Struktur 2**

Adapun gambar diagram alur Sub Struktur 2 dapat dilihat pada Gambar 4.5.



**Gambar 4.5**  
**Diagram Jalur Sub Struktur 2**

Berdasarkan pada Gambar 4.5, maka persamaan Sub Struktur 2 dapat dirumuskan sebagai berikut :

$$Z = \rho_{zX}X + \rho_{ZY}Y + \rho_{ze}\epsilon_2$$

Berdasarkan pada hasil perhitungan dengan menggunakan SPSS, maka diperoleh hasil sbb:

**Tabel 4.17**  
**Hasil Perhitungan Persamaan Jalur Sub Struktur 2**

**Model Summary<sup>a</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.809 <sup>a</sup>	.654	.645	.30583	1.746

a. Predictors: (Constant), Kepuasan\_Y, Serqual\_X

b. Dependent Variable: Loyalitas\_Z

Sumber : Hasil Olahan SPSS, 201

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	14.480	2	7.240	29.381	.000 <sup>a</sup>
	Residual	7.670	82	.094		
	Total	22.150	84			

a. Predictors: (Constant), kepuasan\_Y, Servqual\_X

b. Dependent Variable: Loyalitas\_Z

**Coefficients<sup>a</sup>**

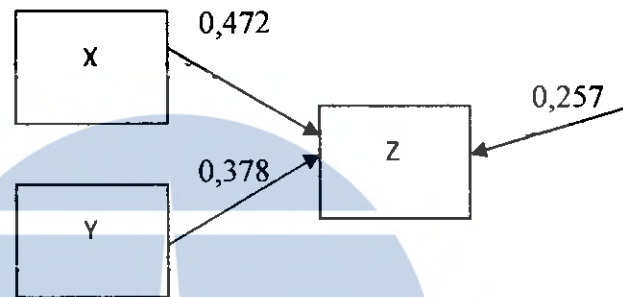
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	.180	.339		.531	.597		
Serqual_X	.569	.134	.472	4.251	.000	.343	2.916
Kepuasan_Y	.408	.120	.378	3.403	.001	.343	2.916

a. Dependent Variable: Loyalitas\_Z

Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014

- Nilai signipikansi F sebesar 0,000, lebih kecil dari 0,05 yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas.
- Untuk pengujian hipotesis 7 diketahui bahwa nilai signipikan t pada variabel Kualitas pelayanan sebesar 0,000, lebih kecil dari 0,05, yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas.
- Untuk pengujian hipotesis 8, diketahui bahwa nilai signipikan t pada variabel kepuasan sebesar 0,001, lebih kecil dari 0,05 yang menunjukkan bahwa kepuasan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas.
- Koefisien *R Square* sebesar 0,654 memiliki arti bahwa kontribusi kualitas pelayanan (X), dan Kepuasan Pasien Rawat Inap (Y) secara simultan yang secara langsung mempengaruhi Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (Z) adalah sebesar 65,4,0% sedangkan sisanya sebesar 34,6% dipengaruhi oleh faktor yang tidak dapat dijelaskan dalam penelitian ini.
- Selanjutnya nilai R sebesar 0,809 menunjukkan bahwa korelasi kualitas pelayanan pasien dengan Loyalitas Pasien adalah sebesar 80,9% dimana kondisi ini merupakan korelasi yang sangat erat.

- Nilai  $\varepsilon_2$  sebesar 0,306 adalah kekeliruan pengukuran (*error of measurement*) pada saat memprediksi Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singawang (Z).
- Berdasarkan pada hasil pengolahan data di atas maka diagram jalur dan persamaan struktural dari persamaan substruktur 2 adalah sebagai berikut :



**Gambar 4.6**  
**Diagram Persamaan Jalur Sub Struktur 2**

Berdasarkan pada gambar 4.6 diagram jalur di atas, maka persamaan jalur pada sub struktur 2 dapat dirumuskan sebagai berikut ;

$$Z = 0,472X + 0,378Y + 0,257\varepsilon_2$$

#### 4. Pengaruh Langsung, Tidak Langsung Dan Total

Berdasarkan pada hasil analisis jalur di atas, maka dapat diketahui pengaruh langsung (*direct effect*) dan pengaruh tidak langsung (*indirect effect*). Sehingga berdasarkan pada hasil pengujian hipotesis secara parsial pada masing persamaan structural pada Sub Struktur 1 dan Sub Struktur 2 dapat ditentukan seperti yang terlihat pada Tabel 4.18 di bawah ini :

**Tabel 4.18**  
**Pengaruh Langsung dan Pengaruh Tidak Langsung**

Pengaruh Langsung	Pengaruh Tidak Langsung
$X_1 \rightarrow Y$ $X_2 \rightarrow Y$ $X_3 \rightarrow Y$ $X_4 \rightarrow Y$ $X_5 \rightarrow Y$ $X \rightarrow Z$ $Y \rightarrow Z$	$X \rightarrow Y \rightarrow Z$ $(0,706) \times (0,378) = 0,267$

*Sumber : Hasil Olahan SPSS, 2014*

Berdasarkan pada pengaruh langsung, pengaruh tidak langsung, dan pengaruh total di atas, maka dapat dijelaskan sebagai berikut :

- a) Pengaruh parsial Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang secara langsung, signifikan pada dimensi Keandalan/*Reliability* yaitu sebesar 0,441 dan dimensi Keberwujudan/*Tangibles* sebesar 0,470. Dengan demikian dimensi keberwujudan/*Tangibles* merupakan yang paling dominan peranannya dalam dalam mempengaruhi secara langsung kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Sedangkan dimensi Kualitas Pelayanan lainnya yaitu Daya Tanggap/*Responsiveness*, Jaminan/*Assurance*, dan Empati/*Emphaty* secara langsung terbukti berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat masing masing 0,019, -0,020 dan 0,004 sebesar Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Secara parsial hal ini berarti bahwa jika variable Keandalan/*Reliability* meningkat dengan asumsi variable lain dianggap tetap maka Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang juga akan meningkat dan jika

variabel Keberwujudan/Tangible meningkat dengan asumsi variabel lain dianggap tetap, maka Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Sakit Vincentius Singkawang juga akan meningkat.

- b) Kualitas pelayanan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, dengan pengaruh simultan sebesar 0,706. Kualitas pelayanan yang semakin meningkat akan mendorong terjadinya peningkatan kepuasan pasien.
- c) Kualitas pelayanan berpengaruh langsung signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap dengan nilai koefisien sebesar 0,472. Artinya jika kualitas pelayanan meningkat maka loyalitas pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang juga akan meningkat.
- d) Pengaruh Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Loyalitas Pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang secara langsung adalah sebesar 0,378. Artinya Kepuasan Pasien Rawat Inap secara langsung berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, dimana jika Kepuasan Pasien Rawat Inap meningkat, maka Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang juga akan meningkat.
- e) Pengaruh kualitas pelayanan secara tidak langsung terhadap loyalitas pasien rawat inap melalui kepuasan pasien rawat inap sebesar 0,267 (26,7%).
- f) Variabel yang paling dominan dalam mempengaruhi Loyalitas pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang adalah Kualitas

Pelayanan. Hal ini terbukti berdasarkan nilai koefisiennya yaitu sebesar 0,472, kemudian dilanjutkan dengan Kepuasan Pasien yaitu sebesar 0,378.

### C. Pembahasan

#### 1) Pengaruh parsial dan simultan kualitas pelayanan yang meliputi *reliability, responsiveness, assurance, empathy, tangible* terhadap kepuasan pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (pengujian hipotesis 1,2,3,4,5,6)

Kualitas Pelayanan, khususnya pelayanan Rumah Sakit pada dasarnya merupakan hasil penilaian yang diberikan oleh pasien terhadap berbagai Deskripsi jasa dengan masing-masing kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan pasien. Sebagai pengguna layanan jasa dari suatu Rumah Sakit, pasien juga menilai kualitas pelayanan jasa Rumah Sakit melalui berbagai dimensi yaitu : keberwujudan (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) (Parasuraman dkk (1988) dalam Novitasari (2010 : 19 – 20), Cronin dan Taylor (1992) dalam Teja Wijaya Putra (2011 : 15), Lovelock dan Writz (2007 : 98)).

Hasil pada analisis di atas membuktikan bahwa secara simultan kelima dimensi Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang terbukti mampu mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Hal ini dibuktikan melalui hasil uji F, dimana terlihat pada persamaan jalur sub struktur 1 terlihat bahwa nilai F hitung adalah  $41,370 > F$  tabel sebesar 2,216. Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang SINGKAWANG yang terdiri dari Keandalan/*Reliability* (X1), Daya



Tanggap/*Responsiveness* (X2), Jaminan/*Assurance* (X3), Empati/*Emphaty* (X4) dan Keberwujudan/*Tangibles* (X5) secara simultan berpengaruh mampu mendorong peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (Y). Hasil penelitian ini mendukung hasil dari beberapa penelitian sebelumnya yaitu, Lovelock dan Wirzt (2007), Teja Wijaya Putra (2011), Handrianto (2002) yang semuanya menghasilkan kesimpulan yang sama yaitu secara simultan Keandalan/*Reliability*, Daya Tanggap/*Responsiveness*, Jaminan/*Assurance*, Empati/*Emphaty* dan Keberwujudan/*Tangibles* secara simultan berpengaruh terhadap Kepuasan Konsumen.

Secara parsial, ternyata variabel Keandalan/*Reliability* (X1) dan Keberwujudan/*Tangibles* (X5) saja yang berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Hal ini dibuktikan melalui uji t, dimana nilai t hitung variabel Keandalan/*Reliability* (X1) adalah sebesar  $3,525 > t$  tabel yaitu 1,990 dan Keberwujudan/*Tangibles* (X5) adalah sebesar  $4,681 > t$  tabel yaitu 1,990, sedangkan variable lainnya seperti Tanggap/*Responsiveness* (X2), Jaminan/*Assurance* (X3), Empati/*Emphaty* (X4) secara parsial terbukti berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Hasil ini membuktikan bahwa secara individual, deskripsi jasa akan menjadi penentu penting bagaimana responden menilai kinerja jasa, sehingga untuk Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, khususnya pasien rawat inap menilai bahwa Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang secara umum ditentukan oleh dua faktor penentu penting yaitu Keandalan/*Reliability* dan

Keberwujudan/*Tangibles*, sedangkan variabel lainnya seperti Daya Tanggap/*Responsiveness*, Jaminan/*Assurance*, Empati/*Emphaty* dinilai oleh responden kurang mempengaruhi. Hal ini didukung oleh hasil penelitian Cronin dan Taylor dalam Teja Wijaya Putra (2011 : 15) yang menyimpulkan bahwa : “kriteria kinerja memberikan ukuran yang lebih baik untuk model teoritis daripada menggunakan ukuran harapan, pengalaman dan pengetahuan mengenai kelas produk atau jasa kemungkinan akan menjadi penentu yang penting mengenai bagaimana konsumen menilai kinerja produk/jasa”. Hal ini juga diperkuat oleh pendapat Taylor dan Baker (1994) dalam Teja Wijaya Putra (2011 : 24-25) yang mengatakan bahwa : “dimensi yang membentuk penilaian terhadap kualitas yang sifatnya agak spesifik, sedangkan penilaian terhadap kepuasan dibentuk oleh beberapa dimensi (bisa berhubungan atau tidak dengan kualitas)”.

## **2. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (pengujian Hipotesis 7)**

Kualitas Pelayanan mempengaruhi loyalitas pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, hal ini terbukti berdasarkan hasil uji t pada persamaan jalur sub struktur 2, dimana t hitung variabel kualitas pelayanan adalah sebesar  $4,251 > t$  tabel sebesar 1,990. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang dapat menciptakan loyalitas bagi pasiennya. Hal ini didukung oleh hasil studi empiris yang dilakukan oleh Fornell (1992); Reichheld dan Sasser (1990); Rust, Zahorik, dan Keiningham (1994 dan 1996); Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (1996) seperti yang dikutip oleh Nursiana (2011 : 1) dalam penelitiannya pada loyalitas

nasabah Bank, menghasilkan kesimpulan sama yaitu : “Bank yang bisa menciptakan nilai bagi pelanggannya akan dapat mengakibatkan loyalitas pelanggan pada Bank tersebut dan merupakan kunci utama untuk dapat bersaing dengan yang lain”.

### **3. Pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (Penyajian Hipotesis 8).**

Kepuasan Pasien Rawat Inap berpengaruh langsung terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Hal terbukti dari hasil uji t, dimana nilai t hitung variabel Kepuasan Pasien Rawat Inap adalah sebesar  $3,403 > t$  tabel sebesar 1,990. Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang secara keseluruhan, kesesuaian antara pelayanan yang diterima dengan yang diharapkan serta kemampuan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang memiliki citra positif, mendorong responden untuk menentukan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sebagai prioritas pilihan, menceritakan hal-hal positif dan merekomendasikan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang pada orang lain, dan tidak mempermasalahkan harga/tarif pelayanan yang dikenakan.

Dengan demikian kepuasan yang dirasakan pasien signifikan mendorong loyalitas masuk pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Hasil penelitian ini didukung oleh pendapat dari Tjiptono (2007 : 24) yang mengatakan : “terciptanya kepuasan konsumen dapat memberikan beberapa manfaat, yaitu : hubungan antara konsumen dan perusahaan menjadi harmonis, memberikan dasar

yang baik bagi pembelian ulang, terciptanya loyalitas konsumen, dan membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut”.

#### **4. Pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan**

Pengaruh tidak langsung Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang ternyata lebih kecil dibandingkan pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien dalam penelitian ini. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh Bagja Diputra (2007) yang meneliti tentang pengaruh kualitas pelayanan jasa dan penetapan harga terhadap loyalitas konsumen pada hotel Arwana di Jakarta, yang juga menemukan bahwa kualitas pelayanan jasa dan penetapan harga berpengaruh signifikan terhadap loyalitas tamu pada hotel Arwana di Jakarta melalui mediasi kepuasan tamu.

Berdasarkan pada penjelasan dari pembahasan di atas, maka secara umum dapat disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang secara keseluruhan dinilai baik oleh pasien rawat inap. Dalam menilai Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang, pasien rawat inap lebih mementingkan dimensi Keandalan/*Reliability* dan Keberwujudan/*Tangibles*. Artinya secara umum, pasien rawat inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sudah cukup puas jika hal-hal yang terkait dengan Keandalan/*Reliability* dan Keberwujudan/*Tangibles* mampu diusahakan oleh pihak Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Sejauh ini, berdasarkan hasil observasi yang dilakukan peneliti, Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sudah memenuhi aspek Keandalan dan Keberwujudan dalam upaya peningkatan

Kualitas Pelayanannya. Hal ini terbukti dari alasan pasien yang memilih menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang seperti yang terlihat pada Tabel 4.19 berikut ini :

**Tabel 4.19**  
**Alasan Responden Memilih Menjalani Rawat Inap**  
**Di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang**

Nomor	Alasan Menginap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang	Jumlah	Persentase
1	Administrasinya cepat	3	3.00
2	Biaya terjangkau	4	4.00
3	Dokternya lengkap dan pengalaman	15	15.00
4	Pelayanan cepat dan Memuaskan	5	5.00
5	Peralatan Medisnya Lengkap	27	27.00
6	Petugasnya ramah	9	9.00
7	Rekomendasi teman	3	3.00
8	Rumah sakit pilihan	2	2.00
9	Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi	16	16.00
10	Sudah langganan	6	6.00
11	Tempatnya strategis dan Aman	10	10.00
	Jumlah	100	100.00

*Sumber : Data Primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan pada Tabel 4.19 di atas, alasan responden memilih menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang terlihat bervariasi. Namun jika diperhatikan secara seksama, alasan responden yang terkait dengan dimensi Keberwujudan/*Tangibles* atau bukti fisik adalah yang terbanyak yaitu yang mengatakan peralatan medisnya lengkap ada 27 orang (27%), Rumah sakit bersih dan rapi ada 16 orang (16%), Tempatnya strategis dan aman ada 10 orang (10%). Sehingga total responden yang memilih menjalani rawat inap karena alasan yang terkait bukti fisik Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang adalah sebanyak 53 orang (53%). Sedangkan sisanya 47 orang mengemukakan alasan

yang terkait dimensi lainnya seperti Keandalan yaitu Administrasinya cepat 3 orang (3%), pelayanannya cepat dan memuaskan 5 orang (5%), biaya terjangkau 4 orang (4%). Dan alasan lainnya petugasnya ramah 9 orang (9%), Rumah Sakit pilihan 2 orang (2%), rekomendasi teman 3 orang (3%), dan sudah langganan 6 orang (6%).

Sedangkan terciptanya Loyalitas Pasien karena pasien merasa puas dengan pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Hal ini terlihat dari beberapa pasien yang mengemukakan alasan seperti sudah langganan, rekomendasi teman yang menunjukkan bahwa pasien yang puas akan menjalani rawat inap ulang jika terpaksa harus menjalani rawat inap kembali, merekomendasikan kepada teman atau keluarga jika ada teman atau keluarga yang membutuhkan rawat inap. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepuasan dan loyalitas konsumen tergantung pada tingkat dari kualitas jasa yang diberikan kepada konsumen dan mereka meyakini bahwa ada hubungan antara kualitas jasa konsumen dan loyalitas konsumen (Zeithalm seperti yang dikutip oleh Ponirin (2005) dalam Chitami Puti (2013 : 48)).

Selanjutnya pengaruh tidak signifikan dimensi Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yaitu dalam hal Daya Tanggap/*Responsiveness*, Jaminan/*Assurance*, dan Empati/*Empathy*, dapat juga dijelaskan bahwa Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang melalui ketiga dimensi di atas belum mampu menghasilkan Kepuasan kepada pasien rawat inapnya. Hal ini dapat dikarenakan aspek *responsiveness, assurance, empathy*, dari Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang tidak berbeda dari Rumah Sakit Lainnya.. Hal ini sesuai saran yang disampaikan oleh responden karena ada beberapa keluhan responden (pasien

rawat inap) selama menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yang berhasil penulis himpun seperti yang terlihat pada Tabel 4.20 berikut ini :

**Tabel 4.20**  
**Saran Perbaikan Sesuai Keluhan Responden Pada Pelayanan Rawat Inap**  
**Di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang**

Nomor	Jenis Keluhan	Jumlah	Persentase
1.	Kasirnya Kasar, petugas tidak ramah	2	2,00
2.	Kurang kebersihan WC, Air bersih dan sampah	15	15,00
3.	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	9	9,00
4.	Kurangnya Tenaga Medis	3	3,00
5.	Listrik sering padam	2	2,00
6.	Makanannya kurang baik	1	1,00
7.	Pelayanan tidak sesuai harapan	6	6,00
8.	Pemberian obat tidak tepat waktu	4	4,00
9.	Respon terhadap keluhan pasien lambat	3	3,00
10.	Kurangnya control di malam hari	1	1,00
11.	Tidak berkomentar	53	53,00
	Jumlah	100	100,00

*Sumber : Data Primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan pada Tabel 4.20 di atas, terdapat 53 (53%) orang yang tidak berkomentar terhadap saran/masukan sesuai keluhannya. Hal ini berarti dapat dikatakan secara umum sebagian besar responden sudah puas terhadap pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Sedangkan sisanya sebanyak 47 orang (47%) ternyata yang paling banyak keluhan mengenai kurangnya kebersihan WC, kurangnya persediaan air bersih dan tong sampah yang tidak dibersihkan yaitu sebanyak 15 orang, yang merasa kurang mendapat penjelasan yang lengkap 9 orang (9%), dan lain-lain yang intinya mengeluhkan kurangnya pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.

Adanya keluhan di atas, yang ditanyakan berdasarkan saran untuk Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang (karena pada umumnya responden enggan menjawab jika ditanyakan kelemahan terhadap sesuatu, sehingga untuk menyiasatinya pertanyaan diganti dengan saran), menunjukkan bahwa berdasarkan persepsi responden Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang belumlah dapat dikatakan sebagai yang terbaik di kota Singkawang, karena masih banyak Rumah Sakit Lain yang juga dipertimbangkan oleh pasien dalam menjalani rawat inap. Hal ini sesuai pengakuan responden, bahwa mereka juga pernah juga menjalani rawat inap di Rumah Sakit lain seperti yang terlihat pada Tabel 4.21 berikut ini :

**Tabel 4.21**  
**Rumah Sakit Lain Pilihan Responden Menjalani Rawat Inap**  
**Selain Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang**

Nomor	Nama Rumah Sakit	Jumlah	Persentase
1.	Rumah Sakit Abdul Aziz Singkawang	28	28,00
2.	Rumah Sakit Antonius Pontianak	6	6,00
3.	Rumah Sakit Bengkayang	11	11,00
4.	Rumah Sakit Bethesda	15	15,00
5.	Rumah Sakit DKT Singkawang	10	10,00
6.	Rumah Sakit dr. Rubini Mempawah	2	2,00
7.	Rumah sakit Harapan Bunda	19	19,00
8.	Rumah Sakit Sambas	7	7,00
9.	Rumah Sakit Pemangkat	1	1,00
10.	Rumah Sakit Kuching Malaysia	1	1,00
	Jumlah	100	100,00

*Sumber : Data Primer yang diolah, 2014*

Berdasarkan informasi yang terdapat pada Tabel 4.21, ternyata diketahui bahwa Rumah Sakit lain yang menjadi pertimbangan bagi responden dalam



menjalani rawat inap adalah Rumah Sakit Abdul Aziz Singkawang yaitu 28 orang (28%). Hal ini bias dimaklumi mengingat Rumah Sakit Abdul Aziz juga berlokasi di kota Singkawang.

Adanya keinginan mempertimbangkan Rumah Sakit lain sebagai alternative pilihan dalam menjalani rawat inap ini, merupakan tantangan bagi Rumah sakit Santo Vincentius Singkawang dalam upaya meningkatkan daya saingnya terutama melalui Kualitas Pelayanan, karena kualitas pelayanan suatu jasa kesehatan bukanlah dinilai dari standar pelayanan yang ditetapkan oleh perusahaan maupun institusi yang terkait dibidangnya melainkan dinilai oleh pengguna jasa pelayanan kesehatan, yaitu manfaat yang lebih besar yang diterima oleh pengguna jasa pelayanan kesehatan daripada pengorbanan yang dikeluarkan dan harapan yang diinginkan. Inilah yang mampu menghasilkan kepuasan bagi pengguna jasa pelayanan kesehatan. Sehingga apabila Rumah sakit Santo Vincentius Singkawang ingin tetap terus dapat bersaing di bidang pelayanan kesehatan masyarakat, maka Pelayanan Kesehatan yang diberikan harus berorientasi kepada pengguna yaitu pasien tanpa mengabaikan standar pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau seperti yang ditentukan oleh pemerintah Republik Indonesia melalui Departemen Kesehatan.

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### A. Simpulan

Berdasarkan pada hasil analisis dan pembahasan pada di muka, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Tanggapan pasien rawat inap terhadap Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius secara umum adalah baik. Hal ini dapat dilihat rentang skor rata-rata pada masing-masing dimensi kualitas pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yaitu berada antara 341 – 420. Untuk dimensi keandalan yang dinilai paling baik adalah “Prosedur penyelesaian administrasi sangat baik dan dipahami oleh semua pasien dan keluarga” dengan nilai skor sebesar 412. Untuk dimensi daya tanggap yang dinilai paling baik adalah hampir semua item, kecuali “Jumlah tenaga paramedis dalam memberikan layanan kepada pasien cukup”, yang paling rendah skornya, yaitu 403. Selanjutnya untuk dimensi jaminan yang dinilai paling baik adalah “Keamanan barang- barang pasien terjamin”, dengan skor rata-rata sebesar 405. Sedangkan untuk dimensi empati yang dinilai paling baik adalah hampir semua item, kecuali item pernyataan nomor 15, yaitu : “Karyawan, dokter, dan paramedis rumah sakit selalu bersedia memberikan penjelasan memadai kepada pasien” yaitu sebesar 391 adalah yang dinilai rendah oleh responden. Dan untuk dimensi keberwujudan yang dinilai paling baik adalah “Kerapian dan kebersihan personil (petugas) rumah sakit sangat baik”.

2. Pengaruh langsung signifikan kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Rawat Inap adalah hanya terdapat pada dimensi Keandalan/*Reliability* dan Keberwujudan/*Tangibles*, dengan koefisien jalur masing-masing yaitu sebesar 0,441 dan 0,470. Dengan demikian dimensi keberwujudan/*tangibles* merupakan dimensi yang paling dominan dalam mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Sedangkan dimensi Kualitas Pelayanan lainnya yaitu Daya Tanggap/*Responsiveness*, Jaminan/*Assurance*, dan Empati/*Emphaty* secara langsung terbukti berpengaruh tidak signifikan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Secara bersama-sama (simultan) variabel kualitas pelayanan keseluruhan yang terdiri dari Keandalan/*Reliability*, Daya Tanggap/*Responsiveness*, Jaminan/*Assurance*, Empati/*Emphaty*, dan Keberwujudan/*Tangibles* mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah sakit Santo Vincentius Singkawang sebesar 70,6%.
3. Pengaruh langsung Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap sebesar 0,472. Artinya terjadinya peningkatan kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang akan berdampak pada loyalitas pasien Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang yang juga akan meningkat.
4. Kepuasan Pasien berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien. Artinya terjadi peningkatan kepuasan pasien akan mengakibatkan terjadinya peningkatan loyalitas pasien.

ini lebih kecil dibandingkan pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien.

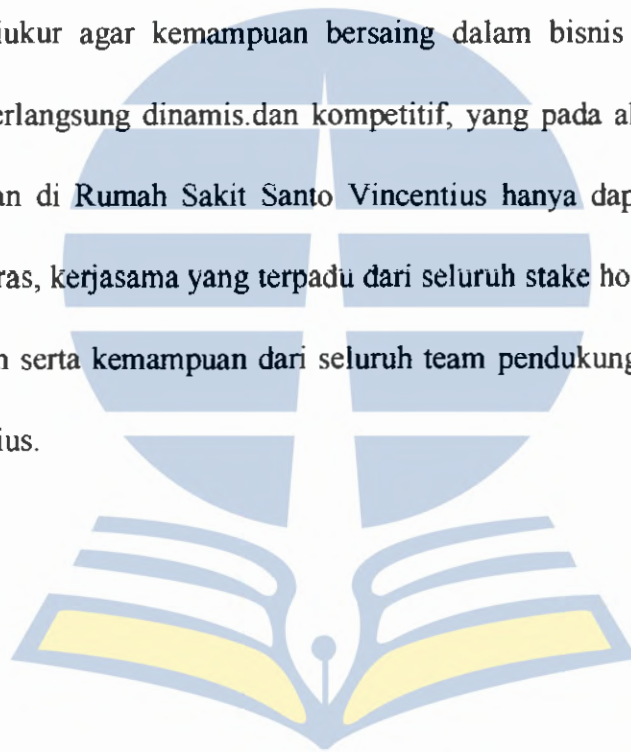
## **B. Saran**

Berdasarkan pada kesimpulan di atas, maka saran yang dapat penulis rekomendasikan kepada pihak terkait adalah sebagai berikut :

1. Hendaknya pihak Rumah sakit santo Vincentius Singkawang lebih berupaya meningkatkan lagi Kualitas Pelayanan kesehatannya khususnya melalui dimensi daya tanggap, jaminan dan empati, karena terbukti ketiga dimensi tidak atau belum mampu meningkatkan kepuasan pasien rawat inapnya karena untuk menghadapi situasi seperti ini, pihak manajemen rumah sakit, dan seluruh *stake holder* yang ada didalamnya, perlu mengadakan konsolidasi, berupaya mengenali akar permasalahan, menyusun strategi yang tepat, sehingga bisa mengadakan perbaikan-perbaikan dengan fokus perbaikan sistem pelayanan di semua sektor yang menjadi titik lemah sistem pelayanan yang ada selama ini. Langkah selanjutnya adalah melakukan penyebaran informasi yang proporsional tentang perbaikan sistem komprehensif yang telah dilaksanakan sehingga masyarakat tahu dan dengan harapan dapat menggugah kesadaran mereka untuk memanfaatkan sistem pelayanan kesehatan yang ada Rumah sakit Santo Vincentius Singkawang sehingga masyarakat, khususnya masyarakat Singkawang cenderung untuk memilih Rumah Sakit Santo Vicentius sebagai tempat menjalani rawat inap yang berkualitas, bermutu dan terjangkau.

2. Hendaknya pihak rumah sakit memperbaiki penampilan fisik sarana dan prasarannya mengingat dimensi ini yang paling dominan peranannya dan mempengaruhi kepuasan pasien. Tentu saja peningkatan sarana dan prasaran fisik ini harus didukung dengan dapat diadalkannya sumber daya manusia yang memiliki kompetensi yang juga meningkat, sehingga penyediaan alat-alat bantu pengobatan dan perawatan kesehatan dapat dioperasikan secara efisien dan efektif.
3. Untuk lebih meningkatkan loyalitas pasien dalam arti lebih kepada pemberian rekomendasi dari pasien kepada keluarga maupun rekan/sahabat pasien maupun orang lain maka kualitas pelayanan yang sudah baik ini hendaknya lebih ditingkatkan, terutama pada dimensi Daya Tanggap/*Responsiveness*, Jaminan/*Assurance*, dan Empati/*Empathy* dengan cara lebih banyak menambah jumlah personil dan memberikan pendidikan dan pelatihan kepada tenaga keperawatan rumah sakit, karena ketida dimensi pelayanan di atas lebih banyak tergantung pada kuantitas dan kualitas sumber daya manusianya.
4. Mengingat pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui media kepuasan pasien lebih kecil daripada pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien, maka perlu adanya upaya dari pihak rumah sakit untuk memikirkan pelayanan prima terhadap semua jenis pelayanan, baik pelayanan rawat inap, rawat jalan, operasi dan pelayanan jasa rumah sakit lainnya.
5. Untuk lebih memberikan kepuasan terhadap konsumen pengguna jasa pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Santo Vincentius, pihak rumah sakit

harus membangun kepuasan setiap pasien yang dilayani, dimana Rumah Sakit dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik untuk pasiennya. Analisis mengenai kinerja merupakan suatu penilaian terhadap suatu organisasi, bagaimana sasaran-sasaran kerja, program atau tugas-tugas khusus, yang telah dilakukan, diukur atau dievaluasi dengan menggunakan berbagai metode. Untuk itu pihak manajemen harus memiliki sasaran yang dapat diukur agar kemampuan bersaing dalam bisnis pelayanan kesehatan dapat berlangsung dinamis dan kompetitif, yang pada akhirnya keberhasilan pelayanan di Rumah Sakit Santo Vincentius hanya dapat diperoleh dengan kerja keras, kerjasama yang terpadu dari seluruh stake holder rumah sakit, dan kemauan serta kemampuan dari seluruh team pendukung Rumah Sakit Santo Vincentius.



## DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto Suharsimi, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, PT. Rineka Cipta, Jakarta, 2005
- Bagja Diputra, Yudha, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Dan Penetapan Harga Terhadap Loyalitas Konsumen Pada Hotel Arwana Di Jakarta*, Skripsi, Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Semarang, 2007
- Chitami Puti, Widya, *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Dan rawat Inap Rumah Sakit Otorita Batam*, Skripsi, Fakultas Bisnis Dan Manajemen Universitas Widyatama, Bandung, 2013
- Cronin, J. Joseph and Laylor 1992, *Measuring Service Quality. A Reexamination and Extension* *Journal of Marketing* 46. Juli PP. 55-68
- Difaul Husna Nurias, *Analisis Swot Dalam Perumusan Strategi Peningkatan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Samarinda*, Universitas Gajahmada Yogyakarta 2011
- Davidoff, 1994 *Contact: Costumer Service in the Hospitaly and Tourism Industry*, Prentice Hall New York.
- Erlina dan Mulyani, Sri, *Metodologi Penelitian Bisnis untuk Akuntansi dan Manajemen*, Edisi Pertama, USU Press, Medan, 2007
- Ghozali, Imam dan Fuad, *Structural Equation Modeling*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang, 2008
- Griffin, Jill, *Customer Loyalty*, Penerbit Erlangga, Jakarta, 2005
- Hairrudin, *Pengaruh pemberian ekstrak jinten hitam dalam mencegah stres oksidatif akibat latihan olahraga anaerobic*, *Jurnal Biomedis III* (1) : 1-11, 2005
- Hairrudin, Helianti, Dina, *Efek Protektif Propolis Dalam Mencegah Stres Oksidatif Akibat Aktifitas Fisik Berat (Swimming Stress)*, *Jurnal ILMU DASAR*, Vol. 10 No.2, Juli 2009 : 207 - 211
- Hendrawati, *Analisis Jalur Yang Melibatkan variable Intervening*, Tesis, Fakultas Matematika Dan Ilmu Pengetahuan Alam (MIPA), Universitas Negeri Yogyakarta, Yogyakarta, 2010

- Hoffman, K Douglas, John Bateson, *Essential of Service Marketing: Concept, Strategy & Cases*, United States, Thomson Learning, 2001.
- Hurriyati, Ratih, *Bauran Pemasaran Dan Loyalitas Konsumen*, CV. Alfabeta, Bandung, 2005
- Handrianto, *Pengukuran Customer Satisfaction Melalui Metode SERVQUAL Pada Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Boromius Bandung 2002*
- Harrison-Waker, 2001. *The Measurement Of Word Of Mouth Communication and Investigation Of Service Quality and Customer Commitment as Potential Antecedents*, *Journal Of Service Research*, 60-70
- Indah Dwi Prasetyaningrum, *Analisis Pengaruh Pembelajaran Kualitas pelayanan Terhadap Kepuasan Mahasiswa dan loyalitas Mahasiswa di Semarang*, universitas Diponegoro Semarang 2009.
- Istijanto, *Aplikasi Praktis Riset Pemasaran*, PT. Raja Grafindo Persada, Jakarta 2005
- Juanim, *Analisis Jalur Dalam Riset Pemasaran, Teknik Pengolahan Data SPSS & Lisrel*, Fakultas Ekonomi UNPAS, Bandung, 2004
- Kotler, Philip, *Manajemen Pemasaran, Edisi Millenium Jilid 1*, Penerbit Indeks, Jakarta 2002
- Kotler, Philip dan Kevin Keller, *Marketing Management 12e*, New Jersey, Prentice Hall, 2006.
- Kotler, Philip dan K.L. Keller, **Manajemen Pemasaran**, Jilid 1, Edisi 12, Penerbit Indeks, Jakarta 2007
- Kuncoro, Mudrajat, *Metode Riset Untuk Bisnis dan Ekonomi*, Yogyakarta, BPFE, 2003
- Lovelock, Christopher H & Wright, Lauren L. 2007. *Manajemen Pemasaran Jasa*, PT. Indeks, Jakarta, 2007
- Lovelock, Christopher and Jochen Wirtz. *Service Marketing : People, Technology, Strategy*, Fifth Edition, Singapore : Prentice Hall, 2008.



- Novitasari, Wenti, *Peran Nilai Dalam Hubungan Antara Kualitas Layanan, Kepuasan Konsumen Dan Reputasi Perusahaan (Survey Pada Pt. Telekomunikasi Indonesia Tbk, Kandatel Yogyakarta)*, Tesis, Yogyakarta : Program Studi Magister Manajemen Universitas Pembangunan Nasional “Veteran”, 2010
- Pratiwi, Dinar Oktarina, *Analisis Pengaruh Harapan Pelanggan, Kualitas Produk, Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan Internet Flash Unlimited di Semarang*, Universitas Diponegoro, Semarang, 2010
- Priyatno, Duwi, *Belajar Cepat Olah Data Statistik dengan SPSS*, Penerbit ANDI Yogyakarta, 2011
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 012 Tahun 2012 Tentang Akreditasi Rumah Sakit
- Reynold, Kristy E and Mark J Arnold, *Customer Loyalty to the Salesperson and the Store Examining Relationship Customer in an Upscale Retail Context*, Journal of Personal Selling and Sales Management, Vol. 20, no. 2, Spring, p. 89 – 98, 2000
- Riduwan, dan Kuncoro, Engkos A., *Cara Menggunakan dan Memakai Analisis Jalur*. CV. Alfabeta, Bandung, 2008
- Rizki Irianti, Andhini dan Soesanto, Harry, Drs, MMR, *Studi Tentang Pengaruh Aktivitas Komunikasi Negative Word Of Mouth (Studi Kasus Pada Pelanggan Salon Shafira Di Kota Bekasi)*, Jurnal Skripsi, Universitas Diponegoro, Semarang, 2011
- Sugiyono, *Metode Penelitian Bisnis*. Alfabeta, Bandung, 2006
- Sulthoni, Muhammad, *Analisis Pengaruh Atribut Produk Honda Terhadap Loyalitas Kosumen (Studi Pada PT. Federal International Finance Kawasan Probolinggo)*, Skripsi, Universitas Islam Negeri Maulana Malik Ibrahim, Malang, 2010
- Suryohudoyo P, *Oxidant and anti oxidant defense in health and disease. Post graduate Program Airlangga University in Collaboration with Institute of Biochemistry, Hombolt University Berlin Germany.*, Surabaya : 1-17, 2005
- Sunyoto, Danang, *Analisis Regresi dan Uji Hipotesis*. Medpress, Yogyakarta, 2008
- Sumarni dan Wahyuni, *Metodologi penelitian dan Bisnis* Penerbit Andi Yogyakarta 2006

Stone,P.H,2004, Triggering Myocardial Infartion N Engl J Med.351

Teja Wijaya Putra, Putu, *Pengaruh Kualitas Jasa Dan Kepuasan Konsumen Terhadap rekomendasai Dari Mulut Ke Mulut Pada Rumah Sakit Anak Dan Ibu Permata Hati Klungkung*, Tesis, Prrogram Pascasarjana Universitas Udayana, Denpasar, 2011

Tjiptono, Fandi, *Pemasaran Jasa*, Andi offset, Yogyakarta, 2006

-----*. Manajemen Jasa*, ANDI, Yogyakarta, 2007

Teguh,Muhammad, *Metodologi Penelitian,Teori dan Aplikasi*.PT. Raja Grafindo Persada Jakarta 2001

Umar, Husein, *Riset Pemasaran Dan perilaku Konsumen*, Gramedia Pustaka Utama, Jakarta, 2005

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit

Van, Looy Bart dan Paul Gomel, *Service Management an Integrated Approach*, Great Britain, Prentice Hall, 2003.

Widyo Kunto, *Analisis Hubungi Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemamfaatan Ulang Layanan Unit Rawat Inap Umum di Rumah Sakit Kusta Kelet Jepara,Universitas Diponegoro Semarang* 2004

Zeitham,V.A.Berry,L.L. & Parasurawan,A.1996,*The Behavioral Consequences Of Service Quality Journal Of Marketing*,60

## Lampiran 1. Daftar Pertanyaan (Kuesioner)

**DAFTAR PERTANYAAN ( KUESIONER)  
PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT SANTO VINCENTIUS SINGKAWANG**

Untuk keperluan penelitian dalam penyelesaian tugas tesis, penulis mohon bantuan Bapak/ Ibu/ Saudara/ i untuk mengisi kuesioner ini. Sebagai peneliti akan sangat berterima kasih atas kerjasamanya.

**I. Identitas Peneliti :**

1. Nama : Maimunah
2. Perguruan Tinggi : Universitas Terbuka
3. Fakultas / Prodi : Ekonomi / Magister Management
4. Nomor Mahasiswa : 018423198
5. Alamat : Jl. P.Diponegoro No.5 Singkawang

**II. Identitas responden:**

1. Nomor : ..... ( Mohon dikosongkan )
2. Umur Responden : ..... Tahun
3. Pekerjaan Responden : .....  
(1. PNS 2. Kyw. Swasta 3. Rumah Tangga 4. Pedagang 5. Lainnya)
4. Pendidikan Responden : .....  
(1. SD 2. SMP 3. SLTA 4. DIPLOMA 5. S1 6. S2 7. LAIN<sup>2</sup>)
5. Jenis Kelamin Responden : 1. Laki-laki 2. Perempuan
6. Menjalani rawat inap : 1. Pertama kali 2. .... kali
7. Penghasilan per bulan : 1. Di bawah Rp. 1.500.000  
2. Rp. 1.500.001 – Rp. 2.500.000  
3. Rp. 2.500.001 – Rp. 3.500.000  
4. Rp. 3.500.001 – Rp. 4.500.000  
5. Rp. 4.500.001 – Rp. 5.500.000  
6. di atas Rp. 5.500.000

8. Jarak dr tempat tinggal ke Rumah Sakit Santo Vincentius : .... m / Km
9. Alasan menjalani rawat inap di Rumah Sakit Santo Vincentius :  
.....
10. Rumah sakit lain selain Rumah Sakit Santo Vincentius yang pernah digunakan dalam menjalani rawat inap :  
.....

## II. Pertanyaan Penelitian

Kemukakan tanggapan anda tentang kualitas pelayanan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang. Berilah tanda checklist (√) pada kolom jawaban anda dengan ketentuan sebagai berikut :

- Berilah tanda checklist (√) pada kolom SS jika anda Sangat Setuju.
- Berilah tanda checklist (√) pada kolom S jika anda Setuju.
- Berilah tanda checklist (√) pada kolom KS jika anda Kurang Setuju.
- Berilah tanda checklist (√) pada kolom TS jika anda Tidak Setuju
- Berilah tanda checklist (√) pada kolom STS jika anda Sangat Tidak Setuju

### A. Tanggapan Responden Tentang Keandalan (*Reliability*):

No.	Pernyataan	TANGGAPAN RESPONDEN				
		SS	S	KS	TS	STS
1	Proses administrasi ketika pasien mendaftar masuk untuk dirawat di Rumah Sakit Santo Vincentius sangat baik dan cepat					
2	Proses pemeriksaan dan tindakan medis bagi pasien sangat cepat dan aman					
3	Pelaksanaan jadwal pemberian obat sangat teratur					
4	Pemeriksaan penunjang lainnya sudah dilakukan sesuai standar pelayanan rumah sakit. (seperti : tekanan darah, rongent, laboratorium dll)					
5	Prosedur penyelesaian administrasi sangat baik dan dipahami oleh semua pasien dan keluarga					
6	Pemberian informasi tentang peraturan dan tata tertib di ruang perawatan sudah baik dan dapat dipahami					

B. Tanggapan Responden Tentang *Responsiveness* :

No.	Pernyataan	TANGGAPAN RESPONDEN				
		SS	S	KS	TS	STS
7	Jumlah tenaga paramedis dalam memberikan layanan kepada pasien cukup					
8	Selalu ada dokter jaga dan dokter perawat dalam memberikan layanan kepada pasien.					
9	paramedis cepat tanggap dalam memberikan layanan medis yang semestinya pada pasien					
10	paramedis selalu sigap/ cepat dalam memberikan respon terhadap keluhan pasien					

 C. Tanggapan Responden Tentang *Assurance*:

No.	Pernyataan	TANGGAPAN RESPONDEN				
		SS	S	KS	TS	STS
11	Kemampuan, pengetahuan, keterampilan paramedis dalam menangani pasien secara professional sangat baik					
12	Kemampuan, pengetahuan, keterampilan dokter dalam menangani pasien secara professional sangat baik					
13	Sikap karyawan, dokter, dan paramedis ramah dan sopan.					
14	Keamanan barang- barang pasien terjamin					

 D. Tanggapan Responden Tentang *Empathy*

No.	Pernyataan	TANGGAPAN RESPONDEN				
		SS	S	KS	TS	STS
15	Karyawan, dokter, dan paramedis rumah sakit selalu bersedia memberikan penjelasan memadai kepada pasien					
16	Karyawan, dokter, dan paramedis selalu memberikan layanan yang sama kepada pasien tanpa memandang status sosial pasien					
17	Karyawan, dokter, dan paramedis sangat peduli dan tanggap terhadap keluhan dan masalah yang dihadapi pasien					

E. Tanggapan Responden Tentang *Tangible*:

No.	Pernyataan	TANGGAPAN RESPONDEN				
		SS	S	KS	TS	STS
18	Kebersihan dan kerapian seluruh ruangan rumah sakit terjaga dengan baik					
19	Kenyamanan ruangan dan atau kamar rawap inap sangat baik.					
20	Ketersediaan air bersih, sirkulasi udara, listrik dan pembuangan sampah/ limbah sudah sesuai standar kesehatan dan sesuai keinginan pasien					
21	Area parkir yang tersedia sangat luas, aman dan nyaman.					
22	Kelengkapan, kesiapan dan kebersihan peralatan yang dipakai selalu terjaga.					
23	Kerapian dan kebersihan personil (petugas) rumah sakit sangat baik					
24	Kondisi fisik tempat tidur sangat baik dan memadai bagi kenyamanan dan keselamatan pasien					

F. Kepuasan pasien pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang

No.	Pernyataan	TANGGAPAN RESPONDEN				
		SS	S	KS	TS	STS
25	Secara keseluruhan, pelayanan kesehatan yang diberikan pihak Rumah Sakit Santo Vincentius sangat memuaskan					
26	Layanan medis yang saya terima selama menjadi pasien di Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang sudah sesuai dengan harapan saya.					
27	Kualitas pelayanan kesehatan oleh Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang mampu mengiring masyarakat untuk menilai rumah sakit ini dengan citra/ reputasi positif.					

**G. Loyalitas pasien pada Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang**

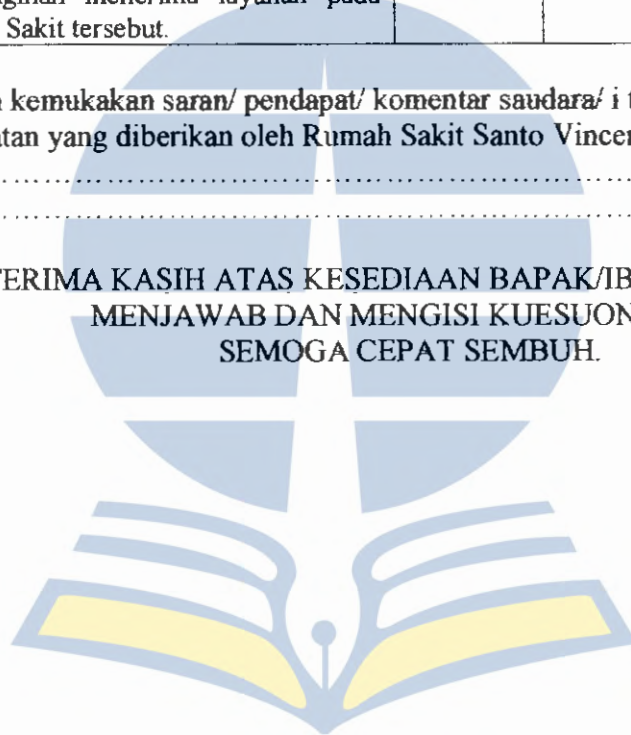
No.	Pernyataan	TANGGAPAN RESPONDEN				
		SS	S	KS	TS	STS
28	Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang prioritas pilihan saya dalam menerima layanan kesehatan.					
29	Saya merekomendasikan Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang kepada keluarga dan orang lain.					
30	Saya biasa menceritakan hal-hal positif tentang Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang kepada orang lain.					
31	Walaupun Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang melakukan kenaikan harga layanan saya tetap berkeinginan menerima layanan pada Rumah Sakit tersebut.					

32. Mohon kemukakan saran/ pendapat/ komentar saudara/ i terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit Santo Vincentius Singkawang.

.....

.....

TERIMA KASIH ATAS KESEDIAAN BAPAK/IBU SAUDARA/  
 MENJAWAB DAN MENGISI KUESUONER INI  
 SEMOGA CEPAT SEMBUH.



Lampiran 2. Tabulasi Data Responden

No	Umr	Pekerjaan	Pendidikan	Kelamin	Penghasilan	Jarak	RS Lain	Keluhan/Saran	Alasan rawat inap di RSSV
1	31	2	5	2	5	25	RS HB	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Administrasinya cepat
2	66	2	3	1	2	20	RS Abdul Aziz	Pelayanan tidak sesuai harapan	Rekomendasi teman
3	29	5	3	1	3	62	RS HB		Dokternya lengkap dan pegalaman
4	19	3	3	2	3	29	Rs Abdul Aziz		Petugasnya ramah
5	72	2	1	1	3	130	RS Sambas		Peralatan Medisnya Lengkap
6	22	3	3	2	1	60	RS HB		Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
7	26	2	3	2	2	88	RS Bengkayang		Dokternya lengkap dan pegalaman
8	26	1	5	1	6	80	RS Sambas	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
9	78	5	1	1	4	35	RS Bethesda		Dokternya lengkap dan pegalaman
10	30	3	3	2	1	85	RS Sambas	Pelayanan tidak sesuai harapan	Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
11	29	5	3	2	2	12	RS Abdul Aziz	Kurangnya Tenaga Medis	Biaya terjangkau
12	49	2	5	1	4	8	Rs Abdul Aziz	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
13	41	2	3	1	2	20	RS HB	Pelayanan tidak sesuai harapan	Biaya terjangkau
14	42	2	4	1	2	45	RS Bengkayang		Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
15	36	2	3	2	3	35	RS Bethesda	Pemberian obat tidak tepat waktu	Tempatnya strategis dan Aman
16	21	3	3	2	1	70	RS Abdul Aziz		Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
17	66	2	2	2	1	16	Rs Abdul Aziz		Sudah langganan
18	74	3	2	2	2	20	RS Abdul Aziz		Peralatan Medisnya Lengkap
19	44	1	5	2	4	30	RS Abdul Aziz		Peralatan Medisnya Lengkap
20	50	2	3	1	2	45	RS Abdul Aziz	Perlu Kontrol pasien di malam hari	Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
21	25	2	3	2	3	110	RS DKT		Peralatan Medisnya Lengkap
22	53	1	5	1	4	62	RS Abdul Aziz		Peralatan Medisnya Lengkap
23	56	3	3	1	2	37	RS Bethesda	Pelayanan tidak sesuai harapan	Peralatan Medisnya Lengkap
24	45	1	5	1	4	50	RS Bethesda	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	Peralatan Medisnya Lengkap
25	72	5	2	1	3	16	RS HB	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Tempatnya strategis dan Aman
26	67	3	3	2	5	24	RS HB	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Dokternya lengkap dan pegalaman
27	15	1	3	1	3	46	RS DKT		Peralatan Medisnya Lengkap
28	45	3	2	2	1	5	RS Abdul Aziz	Kurangnya Tenaga Medis	Peralatan Medisnya Lengkap
29	74	5	1	1	2	80	RS Bengkayang	Pemberian obat tidak tepat waktu	Tempatnya strategis dan Aman
30	38	1	3	1	3	35	RS Abdul Aziz	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Peralatan Medisnya Lengkap
31	50	1	4	1	2	12	RS Abdul Aziz	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Peralatan Medisnya Lengkap
32	38	3	3	2	2	60	RS Bethesda	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Sudah langganan
33	34	2	2	1	3	65	RS HB	Pemberian obat tidak tepat waktu	Tempatnya strategis dan Aman
34	16	5	3	1	1	30	RS DKT		Dokternya lengkap dan pegalaman
35	41	2	3	2	2	26	RS HB		Tempatnya strategis dan Aman
36	23	1	3	1	2	85	RS Bengkayang		Dokternya lengkap dan pegalaman
37	27	2	3	1	2	88	RS dr. Rubini	Pelayanan tidak sesuai harapan	Rekomendasi teman
38	35	2	3	2	2	32	RS Bethesda	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	Tempatnya strategis dan Aman
39	29	3	2	2	1	29	RS Abdul Aziz	Respon terhadap keluhan pasien lambat	Administrasinya cepat
40	24	1	3	1	5	37	Rs Abdul Aziz		Rumah sakit pilihan
41	28	3	3	2	1	40	RS Bethesda	Respon terhadap keluhan pasien lambat	Administrasinya cepat
42	23	1	5	2	4	29	Rs Abdul Aziz		Rumah sakit pilihan
43	38	1	5	2	3	45	RS Bethesda		Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
44	48	1	5	1	3	85	RS Sambas		Biaya terjangkau
45	73	5	2	2	2	19	RS Bethesda	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
46	35	2	3	1	2	51	RS HB		Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
47	29	2	2	1	3	29	Rs Abdul Aziz		Sudah langganan
48	30	1	5	1	4	23	RS HB	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Biaya terjangkau
49	32	5	5	1	4	20	Rs Abdul Aziz		Dokternya lengkap dan pegalaman
50	56	2	5	1	4	70	RS Bengkayang	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi



No	Umur	Pekerjaan	Pendidikan	Kelamin	Penghasilan	Jarak	RS Lain	Keluhan/Saran	Absen rawat inap di RSSV
51	20	2	4	2	2	30	Rs Abdul Aziz	pelayanan Apotek RS Lambat	Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
52	31	1	5	2	5	110	RS Antonius	Lampu sering mati	Sudah langganan
53	17	5	2	1	2	16	RS Abdul Aziz		Dokternya lengkap dan pegalaman
54	39	2	2	2	1	12	RS Abdul Aziz		Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
55	44	3	1	2	1	13	RS Abdul Aziz		Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
56	26	1	5	1	4	145	RS Antonius		Sudah langganan
57	47	2	3	1	2	85	RS HB	Pelayanan tidak sesuai harapan	Tempatnya strategis dan Aman
58	35	3	3	2	1	95	RS Bengkulu	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Dokternya lengkap dan pegalaman
59	64	2	1	1	3	51	RS Antonius	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Dokternya lengkap dan pegalaman
60	28	2	3	1	2	65	RS DKT		Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
61	30	1	5	2	4	30	RS Bethesda		Rumah Sakitnya Bersih dan Rapi
62	54	2	3	1	3	135	RS Bengkulu		Sudah langganan
63	38	1	5	1	3	70	RS Sambah	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Dokternya lengkap dan pegalaman
64	39	5	7	1	2	46	RS Bethesda		Petugasnya ramah
65	28	1	5	1	4	16	RS Bengkulu		Dokternya lengkap dan pegalaman
66	26	1	5	2	6	151	RS Bethesda		Petugasnya ramah
67	69	2	3	1	3	50	RS Bengkulu		Tempatnya strategis dan Aman
68	51	3	3	2	1	145	RS Antonius	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	Peralatan Medisnya Lengkap
69	45	1	5	2	5	130	RS Antonius	Penberian obat tidak tepat waktu	Petugasnya ramah
70	51	2	3	1	2	19	Rs Abdul Aziz	Petugas Pendafrin Tidak Ramah	Tempatnya strategis dan Aman
71	58	5	2	2	2	110	RS DKT		Peralatan Medisnya Lengkap
72	49	1	5	1	4	24	RS Sambah	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	Peralatan Medisnya Lengkap
73	34	1	5	1	6	19	RS DKT		Petugasnya ramah
74	74	2	3	1	3	70	RS HB		Tempatnya strategis dan Aman
75	55	2	2	1	1	85	RS HB		Peralatan Medisnya Lengkap
76	33	5	7	2	1	80	RS Sambah		Peralatan Medisnya Lengkap
77	36	5	3	1	2	45	RS HB		Petugasnya ramah
78	71	1	3	1	4	88	RS HB		Dokternya lengkap dan pegalaman
79	46	2	3	2	1	13	RS Abdul Aziz		Peralatan Medisnya Lengkap
80	30	1	5	2	5	120	RS Antonius		Pelayanannya cepat dan Memuaskan
81	64	3	2	2	2	55	RS DKT		Petugasnya ramah
82	90	2	2	1	3	95	RS HB	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	Dokternya lengkap dan pegalaman
83	27	3	3	2	1	7	RS Abdul Aziz	Kasirnya Kasar	Peralatan Medisnya Lengkap
84	42	3	1	2	2	16	RS HB	Makanannya kurang baik	Pelayanannya cepat dan Memuaskan
85	54	3	3	2	2	95	RS HB	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Petugasnya ramah
86	14	5	2	2	1	24	RS Abdul Aziz		Dokternya lengkap dan pegalaman
87	48	5	1	1	1	165	RS Bengkulu		Peralatan Medisnya Lengkap
88	86	2	5	2	4	35	RS Bethesda		Pelayanannya cepat dan Memuaskan
89	70	1	5	1	6	55	RS Pemangkat	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	Petugasnya ramah
90	74	3	3	2	2	70	RS Bengkulu	Kurangnya Tenaga Medis	Pelayanannya cepat dan Memuaskan
91	66	2	5	1	5	20	Rs Abdul Aziz		Rekomendasi teman
92	24	4	3	1	3	65	RS Bethesda	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Pelayanannya cepat dan Memuaskan
93	64	2	3	1	2	50	RS DKT	Kurang Penjelasan Kepada Pasien	Peralatan Medisnya Lengkap
94	50	5	5	1	4	60	RS dr. Rubini	Kurang dalam kebersihan WC, Air bersih dan sampah	Peralatan Medisnya Lengkap
95	25	2	3	1	2	20	RS HB		Peralatan Medisnya Lengkap
96	52	1	3	1	3	24	RS DKT		Peralatan Medisnya Lengkap
97	39	1	3	1	3	69	RS Abdul Aziz		Peralatan Medisnya Lengkap
98	65	3	1	2	2	165	RS Kucing	Lampu sering mati	Peralatan Medisnya Lengkap
99	20	1	4	2	3	45	RS DKT	Respon terhadap keluhan pasien lambat	Peralatan Medisnya Lengkap
100	23	3	2	2	3	45	RS Bethesda		Peralatan Medisnya Lengkap

Lampiran 3. Tanggapan Responden Pada Variabel Kualitas Pelayanan

Nomor	Variabel X <sub>1</sub> (Keandalan/Reliability)								Nomor	Variabel X <sub>1</sub> (Keandalan/Reliability)							
	Item Pernyataan							Total		Rata	Item Pernyataan						
	1	2	3	4	5	6	Total	Rata		1	2	3	4	5	6	Total	Rata
1	5	4	5	4	4	4	26	4.33	51	4	4	4	5	5	5	27	4.50
2	5	4	5	4	5	4	27	4.50	52	4	4	4	5	5	5	27	4.50
3	5	5	5	5	4	5	29	4.83	53	3	2	2	3	3	2	15	2.50
4	4	4	5	5	4	5	27	4.50	54	5	5	5	4	5	5	29	4.83
5	3	4	3	3	4	4	21	3.50	55	4	5	4	4	5	5	27	4.50
6	4	4	4	4	3	4	23	3.83	56	4	4	4	3	5	5	25	4.17
7	4	4	5	4	4	5	26	4.33	57	3	2	3	2	2	2	14	2.33
8	4	4	4	4	4	3	23	3.83	58	4	5	5	4	5	5	28	4.67
9	3	3	4	4	4	3	21	3.50	59	5	5	4	4	5	5	28	4.67
10	5	5	5	5	5	4	29	4.83	60	4	4	4	3	5	5	25	4.17
11	4	5	5	5	4	5	28	4.67	61	4	4	3	4	4	3	22	3.67
12	1	2	2	2	2	1	10	1.67	62	4	4	4	4	4	4	24	4.00
13	5	5	4	5	5	4	28	4.67	63	4	3	4	4	4	4	23	3.83
14	4	4	4	5	5	5	27	4.50	64	4	4	4	4	4	4	24	4.00
15	3	2	3	2	2	2	14	2.33	65	4	4	4	4	4	3	23	3.83
16	4	4	4	4	5	5	26	4.33	66	4	4	4	4	4	4	24	4.00
17	4	5	4	5	5	4	27	4.50	67	5	4	4	4	4	4	25	4.17
18	5	5	5	4	4	4	27	4.50	68	5	5	5	5	5	5	30	5.00
19	3	2	2	3	3	2	15	2.50	69	5	5	5	5	5	5	30	5.00
20	4	4	4	4	4	5	25	4.17	70	4	3	4	4	4	3	22	3.67
21	4	4	3	4	3	3	21	3.50	71	4	4	4	4	4	4	24	4.00
22	1	2	1	1	2	1	8	1.33	72	5	5	5	5	5	5	30	5.00
23	5	5	5	5	4	5	29	4.83	73	4	4	5	4	4	4	25	4.17
24	5	5	5	4	5	4	28	4.67	74	4	3	4	4	4	4	23	3.83
25	5	4	4	5	4	5	27	4.50	75	4	4	4	4	4	4	24	4.00
26	5	4	4	4	3	4	24	4.00	76	4	4	4	4	4	3	23	3.83
27	5	5	5	4	4	5	28	4.67	77	3	2	3	3	2	3	16	2.67
28	4	4	4	4	3	4	23	3.83	78	4	4	4	4	4	4	24	4.00
29	4	3	3	3	3	3	19	3.17	79	5	5	5	5	5	5	30	5.00
30	4	3	3	4	4	3	21	3.50	80	4	3	2	3	4	3	19	3.17
31	4	4	4	4	5	5	26	4.33	81	4	5	5	5	5	3	27	4.50
32	4	4	4	3	5	5	25	4.17	82	5	5	5	4	4	4	27	4.50
33	4	4	4	4	5	5	26	4.33	83	4	4	4	4	4	4	24	4.00
34	4	4	4	4	5	5	26	4.33	84	4	4	4	4	4	4	24	4.00
35	4	4	5	3	5	5	26	4.33	85	4	4	4	4	4	4	24	4.00
36	5	4	4	4	5	5	27	4.50	86	5	5	5	5	5	5	30	5.00
37	1	1	2	2	2	2	10	1.67	87	5	4	4	3	5	4	25	4.17
38	5	4	5	4	4	5	27	4.50	88	4	4	4	4	4	4	24	4.00
39	5	4	5	4	4	5	27	4.50	89	4	4	4	4	4	4	24	4.00
40	4	4	4	4	5	5	26	4.33	90	5	5	5	4	3	4	26	4.33
41	5	5	5	4	5	5	29	4.83	91	4	3	4	4	4	4	23	3.83
42	4	4	4	3	5	5	25	4.17	92	4	4	3	4	4	4	23	3.83
43	4	4	4	4	4	5	25	4.17	93	4	4	3	4	4	4	23	3.83
44	4	4	4	3	4	5	24	4.00	94	4	4	4	5	4	3	24	4.00
45	5	5	5	5	4	5	29	4.83	95	4	5	4	4	4	3	24	4.00
46	5	4	4	5	5	5	28	4.67	96	4	4	4	3	4	3	22	3.67
47	5	4	4	5	5	5	28	4.67	97	3	3	3	4	4	3	20	3.33
48	5	5	5	5	5	5	30	5.00	98	4	4	5	4	4	3	24	4.00
49	5	5	5	5	5	5	30	5.00	99	4	5	4	4	4	2	23	3.83
50	1	2	1	2	2	2	10	1.67	100	4	4	4	4	3	3	22	3.67
									Rata <sup>2</sup>	4.11	3.99	4.03	3.96	4.12	4.03		4.04

Nomor	Variabel X <sub>1</sub> (Daya Tanggap/Responsiveness)						Nomor	Variabel X <sub>2</sub> (Daya Tanggap/Responsiveness)					
	Item Pernyataan							Item Pernyataan					
	7	8	9	10	Total	Rata'		7	8	9	10	Total	Rata'
1	5	4	4	4	17	4.25	51	4	5	4	5	18	4.50
2	5	4	4	4	17	4.25	52	5	4	4	4	17	4.25
3	5	5	4	4	18	4.50	53	3	3	3	2	11	2.75
4	5	5	5	4	19	4.75	54	4	4	5	5	18	4.50
5	3	4	3	4	14	3.50	55	5	5	5	4	19	4.75
6	4	4	3	3	14	3.50	56	4	5	5	4	18	4.50
7	4	4	4	5	17	4.25	57	3	3	3	2	11	2.75
8	4	4	4	3	15	3.75	58	4	4	4	5	17	4.25
9	3	3	4	4	14	3.50	59	4	5	5	4	18	4.50
10	4	5	5	5	19	4.75	60	3	4	4	5	16	4.00
11	5	5	4	5	19	4.75	61	4	5	4	4	17	4.25
12	2	2	1	1	6	1.50	62	4	4	4	4	16	4.00
13	5	4	4	5	18	4.50	63	4	5	4	4	17	4.25
14	4	4	5	5	18	4.50	64	4	5	4	4	17	4.25
15	2	2	2	3	9	2.25	65	4	2	4	4	14	3.50
16	5	5	4	4	18	4.50	66	4	4	4	4	16	4.00
17	4	4	5	4	17	4.25	67	4	4	4	4	16	4.00
18	5	5	5	4	19	4.75	68	5	5	5	5	20	5.00
19	3	3	3	2	11	2.75	69	5	5	5	5	20	5.00
20	4	4	4	5	17	4.25	70	4	4	4	4	16	4.00
21	4	3	3	3	13	3.25	71	4	4	4	4	16	4.00
22	1	1	1	2	5	1.25	72	5	5	5	5	20	5.00
23	5	4	5	5	19	4.75	73	5	5	5	5	20	5.00
24	4	4	4	5	17	4.25	74	5	5	5	5	20	5.00
25	5	5	5	4	19	4.75	75	4	4	4	4	16	4.00
26	5	4	3	4	16	4.00	76	4	4	4	4	16	4.00
27	5	5	4	4	18	4.50	77	2	1	1	1	5	1.25
28	4	4	4	4	16	4.00	78	5	5	5	5	20	5.00
29	4	3	3	3	13	3.25	79	5	5	5	5	20	5.00
30	3	3	4	4	14	3.50	80	3	3	3	4	13	3.25
31	4	4	4	5	17	4.25	81	5	5	4	4	18	4.50
32	4	4	5	5	18	4.50	82	5	5	5	5	20	5.00
33	4	5	4	4	17	4.25	83	4	4	4	4	16	4.00
34	5	5	4	4	18	4.50	84	4	4	4	4	16	4.00
35	4	5	5	5	19	4.75	85	4	4	4	4	16	4.00
36	4	4	5	5	18	4.50	86	4	4	4	4	16	4.00
37	2	2	1	1	6	1.50	87	4	4	4	4	16	4.00
38	4	4	4	5	17	4.25	88	4	4	4	4	16	4.00
39	4	4	4	5	17	4.25	89	4	4	4	4	16	4.00
40	4	4	5	5	18	4.50	90	4	5	5	4	18	4.50
41	4	5	5	5	19	4.75	91	4	4	4	3	15	3.75
42	4	5	5	5	19	4.75	92	4	3	4	4	15	3.75
43	4	4	4	4	16	4.00	93	3	4	4	4	15	3.75
44	4	4	5	4	17	4.25	94	4	3	4	4	15	3.75
45	4	4	5	5	18	4.50	95	4	4	4	4	16	4.00
46	4	5	5	5	19	4.75	96	3	3	4	4	14	3.50
47	4	5	4	5	18	4.50	97	4	4	4	3	15	3.75
48	5	5	5	5	20	5.00	98	4	4	4	4	16	4.00
49	5	5	5	4	19	4.75	99	4	2	4	4	14	3.50
50	2	2	2	1	7	1.75	100	4	4	3	3	14	3.50
							Rata'	4.03	4.05	4.05	4.05		4.05

Nomor	Variabel X <sub>1</sub> (Empati/Emphaty)					Nomor	Variabel X <sub>2</sub> (Empati/Emphaty)				
	Item Pernyataan						Item Pernyataan				
	15	16	17	Total	Rata2		15	16	17	Total	Rata2
1	5	5	4	14	4.67	51	5	5	4	14	4.67
2	4	5	5	14	4.67	52	4	4	5	13	4.33
3	4	5	5	14	4.67	53	3	3	2	8	2.67
4	4	4	5	13	4.33	54	4	5	5	14	4.67
5	3	4	4	11	3.67	55	4	4	5	13	4.33
6	3	4	4	11	3.67	56	4	4	5	13	4.33
7	5	4	4	13	4.33	57	3	2	3	8	2.67
8	3	4	4	11	3.67	58	4	4	5	13	4.33
9	3	3	4	10	3.33	59	4	5	5	14	4.67
10	4	5	5	14	4.67	60	5	5	4	14	4.67
11	5	4	5	14	4.67	61	4	4	4	12	4.00
12	2	2	1	5	1.67	62	2	4	4	10	3.33
13	4	4	5	13	4.33	63	4	4	3	11	3.67
14	4	5	4	13	4.33	64	4	4	4	12	4.00
15	2	3	2	7	2.33	65	2	3	3	8	2.67
16	4	5	5	14	4.67	66	4	4	4	12	4.00
17	4	5	4	13	4.33	67	4	4	4	12	4.00
18	4	5	4	13	4.33	68	5	5	5	15	5.00
19	2	2	3	7	2.33	69	5	5	5	15	5.00
20	5	4	4	13	4.33	70	4	4	3	11	3.67
21	3	3	3	9	3.00	71	4	4	4	12	4.00
22	2	1	1	4	1.33	72	5	5	5	15	5.00
23	5	5	5	15	5.00	73	4	4	4	12	4.00
24	4	5	5	14	4.67	74	5	5	4	14	4.67
25	4	5	5	14	4.67	75	4	4	4	12	4.00
26	3	4	5	12	4.00	76	4	4	4	12	4.00
27	5	5	5	15	5.00	77	3	2	1	6	2.00
28	3	4	4	11	3.67	78	5	5	5	15	5.00
29	4	3	3	10	3.33	79	5	5	5	15	5.00
30	4	3	3	10	3.33	80	5	5	5	15	5.00
31	4	4	5	13	4.33	81	5	5	4	14	4.67
32	4	5	5	14	4.67	82	5	5	5	15	5.00
33	4	5	5	14	4.67	83	4	4	4	12	4.00
34	4	5	5	14	4.67	84	4	4	4	12	4.00
35	4	4	5	13	4.33	85	4	4	4	12	4.00
36	4	4	5	13	4.33	86	5	5	5	15	5.00
37	1	2	2	5	1.67	87	4	4	4	12	4.00
38	5	4	4	13	4.33	88	4	4	4	12	4.00
39	4	5	5	14	4.67	89	4	4	4	12	4.00
40	4	5	5	14	4.67	90	4	4	4	12	4.00
41	4	5	5	14	4.67	91	3	3	4	10	3.33
42	4	4	5	13	4.33	92	3	4	4	11	3.67
43	5	4	4	13	4.33	93	3	3	3	9	3.00
44	4	4	4	12	4.00	94	4	3	4	11	3.67
45	4	5	5	14	4.67	95	4	4	4	12	4.00
46	5	4	4	13	4.33	96	3	4	3	10	3.33
47	5	4	5	14	4.67	97	4	4	4	12	4.00
48	5	5	4	14	4.67	98	4	4	3	11	3.67
49	5	4	5	14	4.67	99	2	4	3	9	3.00
50	2	2	2	6	2.00	100	4	4	3	11	3.67
						<b>Rata<sup>2</sup></b>	3.91	4.09	4.09		4.03

Nomor	Variabel X <sub>1</sub> (Bukti Fisik/Tangible)								Total	Rata <sup>2</sup>	Nomor	Variabel X <sub>2</sub> (Bukti Fisik/Tangible)								Total	Rata <sup>2</sup>
	18	19	20	21	22	23	24	Item Pernyataan				18	19	20	21	22	23	24	Item Pernyataan		
1	5	5	5	4	4	4	4	31	4.43	51	5	5	5	4	4	4	4	31	4.43		
2	4	4	5	5	4	4	4	30	4.29	52	4	5	4	5	4	5	5	32	4.57		
3	5	5	5	4	4	4	5	32	4.57	53	2	2	3	3	3	3	3	19	2.71		
4	5	5	5	4	4	4	4	31	4.43	54	5	4	5	4	4	5	5	32	4.57		
5	3	4	3	4	4	3	4	25	3.57	55	4	5	5	5	4	5	4	32	4.57		
6	3	4	3	3	4	4	4	25	3.57	56	4	4	4	4	5	4	5	30	4.29		
7	4	4	5	5	5	5	5	33	4.71	57	3	3	3	3	2	2	3	19	2.71		
8	4	4	4	3	3	4	4	26	3.71	58	4	4	4	5	4	5	5	31	4.43		
9	3	3	3	4	3	4	4	24	3.43	59	5	4	5	5	4	5	4	32	4.57		
10	5	5	5	5	4	5	5	34	4.86	60	5	4	4	5	5	5	5	33	4.71		
11	5	5	4	4	4	5	5	32	4.57	61	4	4	3	4	3	4	4	26	3.71		
12	2	2	2	1	3	2	1	13	1.86	62	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
13	4	4	5	5	4	5	4	31	4.43	63	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
14	5	5	5	4	4	4	5	32	4.57	64	5	5	5	5	5	5	5	35	5.00		
15	3	2	2	2	3	2	2	16	2.29	65	2	3	2	4	3	4	2	20	2.86		
16	5	5	5	4	4	4	4	31	4.43	66	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
17	4	5	5	4	5	5	5	33	4.71	67	4	4	4	4	4	4	5	29	4.14		
18	5	5	4	4	4	4	5	31	4.43	68	5	5	5	5	5	5	5	35	5.00		
19	3	2	3	3	2	2	2	17	2.43	69	5	5	5	5	5	5	5	35	5.00		
20	5	4	4	4	4	4	5	30	4.29	70	4	4	5	5	5	4	4	31	4.43		
21	3	3	3	3	3	3	4	22	3.14	71	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
22	2	1	2	1	1	2	2	11	1.57	72	5	5	5	5	5	5	5	35	5.00		
23	5	4	5	5	5	4	5	33	4.71	73	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
24	5	4	4	4	5	5	4	31	4.43	74	4	4	4	5	4	4	3	28	4.00		
25	5	4	5	4	5	4	4	31	4.43	75	4	4	4	4	3	4	3	26	3.71		
26	3	4	4	4	4	4	5	28	4.00	76	2	4	4	2	2	4	2	20	2.86		
27	5	5	5	5	4	5	5	34	4.86	77	4	3	4	4	4	4	3	26	3.71		
28	4	4	4	4	3	4	4	27	3.86	78	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
29	3	3	3	4	4	4	3	24	3.43	79	5	5	1	5	5	5	5	31	4.43		
30	4	3	3	3	4	4	3	24	3.43	80	4	4	4	4	4	4	5	29	4.14		
31	4	5	4	4	5	4	4	30	4.29	81	4	4	5	5	5	5	5	33	4.71		
32	4	4	4	4	4	4	5	29	4.14	82	4	4	4	4	4	5	4	29	4.14		
33	4	4	5	4	4	5	4	30	4.29	83	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
34	4	5	5	5	4	4	5	32	4.57	84	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
35	4	4	5	5	4	5	4	31	4.43	85	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
36	4	5	5	5	4	5	4	32	4.57	86	5	5	5	5	5	5	5	35	5.00		
37	2	2	2	2	1	1	2	12	1.71	87	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
38	5	4	5	4	5	4	4	31	4.43	88	4	4	4	4	4	4	3	27	3.86		
39	4	4	4	4	5	4	4	29	4.14	89	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
40	4	4	5	5	5	5	4	32	4.57	90	4	4	2	4	3	4	4	25	3.57		
41	4	5	5	5	5	4	4	32	4.57	91	4	4	3	4	3	4	3	25	3.57		
42	4	5	4	5	5	4	5	32	4.57	92	4	3	4	3	3	3	4	24	3.43		
43	5	4	4	4	5	4	5	31	4.43	93	4	3	4	3	4	4	4	26	3.71		
44	4	4	4	4	5	5	5	31	4.43	94	4	4	4	3	4	3	4	26	3.71		
45	4	5	4	5	4	4	4	30	4.29	95	4	4	4	3	4	3	4	25	3.57		
46	4	5	5	4	5	4	4	31	4.43	96	4	3	4	3	4	3	4	25	3.57		
47	4	4	4	5	5	5	4	31	4.43	97	2	3	3	5	4	4	4	25	3.57		
48	4	4	4	5	5	5	5	32	4.57	98	4	3	3	3	4	3	4	24	3.43		
49	4	4	4	5	5	4	4	30	4.29	99	4	4	4	4	4	4	4	28	4.00		
50	2	2	2	2	1	2	1	12	1.71	100	5	4	3	3	4	4	4	27	3.86		
										<b>Rata<sup>2</sup></b>	4.01	3.98	4.01	4.03	3.99	4.05	4.04		4.02		

Lampiran 4. Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap

Nomor	Variabel Y1 (Kepuasan Pasien)					Variabel Y2 (Loyalitas Pasien)					
	Nomor Item Pernyataan					Nomor Item Pernyataan					
	25	26	27	Total	Rata <sup>2</sup>	28	29	30	31	Total	Rata <sup>2</sup>
1	4	5	5	14	4.67	5	5	5	4	19	4.75
2	4	4	5	13	4.33	4	4	5	5	18	4.50
3	4	5	5	14	4.67	5	5	5	5	20	5.00
4	4	4	5	13	4.33	4	4	5	5	18	4.50
5	3	4	4	11	3.67	3	4	4	4	15	3.75
6	4	3	4	11	3.67	4	4	4	4	16	4.00
7	4	5	5	14	4.67	4	5	5	5	19	4.75
8	4	4	4	12	4.00	4	4	4	5	17	4.25
9	3	3	4	10	3.33	4	4	4	3	15	3.75
10	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
11	4	4	5	13	4.33	4	4	4	5	17	4.25
12	2	2	2	6	2.00	2	2	3	3	10	2.50
13	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
14	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
15	2	2	3	7	2.33	2	2	3	3	10	2.50
16	4	5	5	14	4.67	5	4	5	5	19	4.75
17	5	4	5	14	4.67	5	4	5	5	19	4.75
18	5	5	4	14	4.67	5	5	5	4	19	4.75
19	2	3	3	8	2.67	3	3	3	2	11	2.75
20	4	4	5	13	4.33	5	5	4	4	18	4.50
21	3	3	4	10	3.33	4	4	3	3	14	3.50
22	1	2	1	4	1.33	1	2	2	1	6	1.50
23	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
24	4	5	5	14	4.67	4	5	5	5	19	4.75
25	4	5	5	14	4.67	4	5	5	5	19	4.75
26	4	4	5	13	4.33	5	5	4	4	18	4.50
27	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
28	4	4	4	12	4.00	4	4	4	5	17	4.25
29	3	4	4	11	3.67	3	4	4	4	15	3.75
30	3	4	4	11	3.67	4	4	3	4	15	3.75
31	4	4	5	13	4.33	5	5	4	4	18	4.50
32	4	4	5	13	4.33	4	5	5	4	18	4.50
33	4	5	4	13	4.33	4	5	5	4	18	4.50
34	5	5	4	14	4.67	5	5	5	4	19	4.75
35	4	5	4	13	4.33	4	5	5	4	18	4.50
36	5	4	5	14	4.67	5	5	4	5	19	4.75
37	1	2	2	5	1.67	2	3	1	2	8	2.00
38	4	5	4	13	4.33	4	4	5	5	18	4.50
39	5	4	4	13	4.33	4	4	5	4	17	4.25
40	4	4	5	13	4.33	4	4	5	5	18	4.50
41	5	5	4	14	4.67	4	5	5	5	19	4.75
42	4	4	5	13	4.33	4	4	5	5	18	4.50
43	4	5	4	13	4.33	4	4	4	5	17	4.25
44	4	4	5	13	4.33	4	5	5	5	19	4.75
45	4	5	4	13	4.33	5	5	5	5	20	5.00
46	4	4	5	13	4.33	5	5	5	5	20	5.00
47	5	4	4	13	4.33	5	5	4	4	18	4.50
48	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
49	4	5	5	14	4.67	4	5	5	5	19	4.75
50	1	2	1	4	1.33	2	2	1	1	6	1.50

Nomor	Variabel Y1 (Kepuasan Pasien)					Variabel Y2 (Loyalitas Pasien)					
	Nomor Item Pernyataan					Nomor Item Pernyataan					
	25	26	27	Total	Rata <sup>2</sup>	28	29	30	31	Total	Rata <sup>2</sup>
51	4	5	4	13	4.33	4	5	5	5	19	4.75
52	4	5	5	14	4.67	5	5	4	5	19	4.75
53	2	3	3	8	2.67	2	3	3	3	11	2.75
54	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
55	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
56	5	4	5	14	4.67	4	4	4	5	17	4.25
57	2	3	3	8	2.67	2	2	3	3	10	2.50
58	4	5	5	14	4.67	4	5	5	5	19	4.75
59	4	5	5	14	4.67	4	5	5	5	19	4.75
60	5	4	5	14	4.67	5	5	5	5	20	5.00
61	4	4	4	12	4.00	4	4	4	5	17	4.25
62	4	4	4	12	4.00	4	4	4	4	16	4.00
63	4	5	5	14	4.67	5	5	5	4	19	4.75
64	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
65	4	3	3	10	3.33	3	3	3	4	13	3.25
66	4	4	4	12	4.00	4	4	4	4	16	4.00
67	4	4	4	12	4.00	4	4	4	4	16	4.00
68	5	5	5	15	5.00	4	4	4	4	16	4.00
69	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
70	4	4	4	12	4.00	4	4	4	4	16	4.00
71	4	4	4	12	4.00	4	4	4	4	16	4.00
72	5	5	5	15	5.00	5	5	5	5	20	5.00
73	4	4	4	12	4.00	5	5	5	5	20	5.00
74	4	4	4	12	4.00	5	4	4	4	17	4.25
75	4	4	4	12	4.00	4	4	4	5	17	4.25
76	4	4	4	12	4.00	3	4	4	5	16	4.00
77	2	2	3	7	2.33	2	2	2	3	9	2.25
78	4	4	3	11	3.67	4	4	4	3	15	3.75
79	5	5	5	15	5.00	5	5	5	3	18	4.50
80	4	5	5	14	4.67	4	5	5	5	19	4.75
81	4	4	4	12	4.00	5	5	5	5	20	5.00
82	4	5	4	13	4.33	4	4	4	4	16	4.00
83	3	3	3	9	3.00	4	4	4	4	16	4.00
84	4	4	4	12	4.00	4	4	4	4	16	4.00
85	4	4	4	12	4.00	4	4	4	4	16	4.00
86	4	4	4	12	4.00	4	4	4	4	16	4.00
87	5	5	4	14	4.67	5	5	4	3	17	4.25
88	3	3	4	10	3.33	4	4	4	4	16	4.00
89	4	4	4	12	4.00	5	5	4	3	17	4.25
90	4	4	4	12	4.00	4	3	4	4	15	3.75
91	4	4	4	12	4.00	4	3	3	4	14	3.50
92	4	4	4	12	4.00	4	3	4	3	14	3.50
93	4	5	5	14	4.67	4	3	3	4	14	3.50
94	3	4	4	11	3.67	4	4	4	3	15	3.75
95	4	4	4	12	4.00	3	3	3	3	12	3.00
96	4	3	3	10	3.33	4	3	4	4	15	3.75
97	4	5	5	14	4.67	5	5	5	4	19	4.75
98	4	5	4	13	4.33	3	4	4	3	14	3.50
99	4	4	4	12	4.00	4	4	4	3	15	3.75
100	4	3	4	11	3.67	4	4	3	3	14	3.50
Rata <sup>2</sup>	3.94	4.16	4.23		4.11	4.10	4.22	4.22	4.17		4.18

Lampiran 5. Uji Hipotesis, Analisis Jalar dan Asumsi Klasik

Nomor	Rata <sup>2</sup> X <sub>1</sub>	Rata <sup>2</sup> X <sub>2</sub>	Rata <sup>2</sup> X <sub>3</sub>	Rata <sup>2</sup> X <sub>4</sub>	Rata <sup>2</sup> X <sub>5</sub>	Rata <sup>2</sup> Y <sub>1</sub>	Rata <sup>2</sup> Y <sub>2</sub>
1	4.33	4.25	4.50	4.67	4.43	4.67	4.75
2	4.50	4.25	4.50	4.67	4.29	4.33	4.50
3	4.83	4.50	4.50	4.67	4.57	4.67	5.00
4	4.50	4.75	4.25	4.33	4.43	4.33	4.50
5	3.50	3.50	3.50	3.67	3.57	3.67	3.75
6	3.83	3.50	3.50	3.67	3.57	3.67	4.00
7	4.33	4.25	4.25	4.33	4.71	4.67	4.75
8	3.83	3.75	3.75	3.67	3.71	4.00	4.25
9	3.50	3.50	3.75	3.33	3.43	3.33	3.75
10	4.83	4.75	4.75	4.67	4.86	5.00	5.00
11	4.67	4.75	4.50	4.67	4.57	4.33	4.25
12	1.67	1.50	1.75	1.67	1.86	2.00	2.50
13	4.67	4.50	4.25	4.33	4.43	5.00	5.00
14	4.50	4.50	4.50	4.33	4.57	5.00	5.00
15	2.33	2.25	2.00	2.33	2.29	2.33	2.50
16	4.33	4.50	4.50	4.67	4.43	4.67	4.75
17	4.50	4.25	4.50	4.33	4.71	4.67	4.75
18	4.50	4.75	4.50	4.33	4.43	4.67	4.75
19	2.50	2.75	2.50	2.33	2.43	2.67	2.75
20	4.17	4.25	4.25	4.33	4.29	4.33	4.50
21	3.50	3.25	3.25	3.00	3.14	3.33	3.50
22	1.33	1.25	1.50	1.33	1.57	1.33	1.50
23	4.83	4.75	4.75	5.00	4.71	5.00	5.00
24	4.67	4.25	4.50	4.67	4.43	4.67	4.75
25	4.50	4.75	4.50	4.67	4.43	4.67	4.75
26	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.33	4.50
27	4.67	4.50	4.75	5.00	4.86	5.00	5.00
28	3.83	4.00	3.75	3.67	3.86	4.00	4.25
29	3.17	3.25	3.25	3.33	3.43	3.67	3.75
30	3.50	3.50	3.25	3.33	3.43	3.67	3.75
31	4.33	4.25	4.50	4.33	4.29	4.33	4.50
32	4.17	4.50	4.25	4.67	4.14	4.33	4.50
33	4.33	4.25	4.50	4.67	4.29	4.33	4.50
34	4.33	4.50	4.25	4.67	4.57	4.67	4.75
35	4.33	4.75	4.25	4.33	4.43	4.33	4.50
36	4.50	4.50	4.50	4.33	4.57	4.67	4.75
37	1.67	1.50	1.50	1.67	1.71	1.67	2.00
38	4.50	4.25	4.50	4.33	4.43	4.33	4.50
39	4.50	4.25	4.25	4.67	4.14	4.33	4.25
40	4.33	4.50	4.25	4.67	4.57	4.33	4.50
41	4.83	4.75	4.50	4.67	4.57	4.67	4.75
42	4.17	4.75	4.50	4.33	4.57	4.33	4.50
43	4.17	4.00	4.00	4.33	4.43	4.33	4.25
44	4.00	4.25	4.00	4.00	4.43	4.33	4.75
45	4.83	4.50	4.25	4.67	4.29	4.33	5.00
46	4.67	4.75	4.75	4.33	4.43	4.33	5.00
47	4.67	4.50	4.75	4.67	4.43	4.33	4.50
48	5.00	5.00	4.75	4.67	4.57	5.00	5.00
49	5.00	4.75	4.75	4.67	4.29	4.67	4.75
50	1.67	1.75	1.50	2.00	1.71	1.33	1.50



Nomor	Rata <sup>2</sup> X <sub>1</sub>	Rata <sup>2</sup> X <sub>2</sub>	Rata <sup>2</sup> X <sub>3</sub>	Rata <sup>2</sup> X <sub>4</sub>	Rata <sup>2</sup> X <sub>5</sub>	Rata2 Y <sub>1</sub>	Rata <sup>2</sup> Y <sub>2</sub>
51	4.50	4.50	4.75	4.67	4.43	4.33	4.75
52	4.50	4.25	4.50	4.33	4.57	4.67	4.75
53	2.50	2.75	2.50	2.67	2.71	2.67	2.75
54	4.83	4.50	4.75	4.67	4.57	5.00	5.00
55	4.50	4.75	4.50	4.33	4.57	5.00	5.00
56	4.17	4.50	4.25	4.33	4.29	4.67	4.25
57	2.33	2.75	2.50	2.67	2.71	2.67	2.50
58	4.67	4.25	4.25	4.33	4.43	4.67	4.75
59	4.67	4.50	4.75	4.67	4.57	4.67	4.75
60	4.17	4.00	4.25	4.67	4.71	4.67	5.00
61	3.67	4.25	4.25	4.00	3.71	4.00	4.25
62	4.00	4.00	4.00	3.33	4.00	4.00	4.00
63	3.83	4.25	3.50	3.67	4.00	4.67	4.75
64	4.00	4.25	4.25	4.00	5.00	5.00	5.00
65	3.83	3.50	4.00	2.67	2.86	3.33	3.25
66	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
67	4.17	4.00	4.50	4.00	4.14	4.00	4.00
68	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00
69	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
70	3.67	4.00	3.50	3.67	4.43	4.00	4.00
71	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
72	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
73	4.17	5.00	4.25	4.00	4.00	4.00	5.00
74	3.83	5.00	4.00	4.67	4.00	4.00	4.25
75	4.00	4.00	3.75	4.00	3.71	4.00	4.25
76	3.83	4.00	4.00	4.00	2.86	4.00	4.00
77	2.67	1.25	2.50	2.00	3.71	2.33	2.25
78	4.00	5.00	5.00	5.00	4.00	3.67	3.75
79	5.00	5.00	5.00	5.00	4.43	5.00	4.50
80	3.17	3.25	5.00	5.00	4.14	4.67	4.75
81	4.50	4.50	4.50	4.67	4.71	4.00	5.00
82	4.50	5.00	4.50	5.00	4.14	4.33	4.00
83	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	3.00	4.00
84	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00
85	4.00	4.00	3.00	4.00	4.00	4.00	4.00
86	5.00	4.00	4.00	5.00	5.00	4.00	4.00
87	4.17	4.00	4.00	4.00	4.00	4.67	4.25
88	4.00	4.00	4.00	4.00	3.86	3.33	4.00
89	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.00	4.25
90	4.33	4.50	4.00	4.00	3.57	4.00	3.75
91	3.83	3.75	4.00	3.33	3.57	4.00	3.50
92	3.83	3.75	3.75	3.67	3.57	4.00	3.50
93	3.83	3.75	4.00	3.00	3.43	4.67	3.50
94	4.00	3.75	3.25	3.67	3.71	3.67	3.75
95	4.00	4.00	3.50	4.00	3.71	4.00	3.00
96	3.67	3.50	3.75	3.33	3.57	3.33	3.75
97	3.33	3.75	3.75	4.00	3.57	4.67	4.75
98	4.00	4.00	3.75	3.67	3.43	4.33	3.50
99	3.83	3.50	4.00	3.00	4.00	4.00	3.75
100	3.67	3.50	3.75	3.67	3.86	3.67	3.50

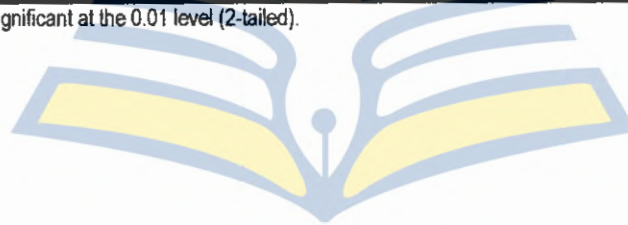
Lampiran 6. Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan

a. Keandalan/Reliability (X1)

**Correlations**

		P1	P2	P3	P4	P5	P6	Skor Total Keandalan
P1	Pearson Correlation	1	.794**	.820**	.778**	.644**	.747**	.892**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
P2	Pearson Correlation	.794**	1	.823**	.807**	.719**	.797**	.918**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
P3	Pearson Correlation	.820**	.823**	1	.776**	.667**	.820**	.916**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
P4	Pearson Correlation	.778**	.807**	.776**	1	.750**	.816**	.915**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
P5	Pearson Correlation	.644**	.719**	.667**	.750**	1	.679**	.821**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
P6	Pearson Correlation	.747**	.797**	.820**	.816**	.679**	1	.910**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30
Skor Total Keandalan	Pearson Correlation	.892**	.918**	.916**	.915**	.821**	.910**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).



**b. Daya Tanggap/Responsiveness (X2)**

**Correlations**

		P7	P8	P9	P10	Skor Total Daya Tanggap
P7	Pearson Correlation	1	.871**	.731**	.614**	.897**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P8	Pearson Correlation	.871**	1	.799**	.661**	.928**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P9	Pearson Correlation	.731**	.799**	1	.768**	.920**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P10	Pearson Correlation	.614**	.661**	.768**	1	.845**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30
Skor Total Daya Tanggap	Pearson Correlation	.897**	.928**	.920**	.845**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**c. Jaminan/Assurance (X3)**

**Correlations**

		P11	P12	P13	P14	Skor Total Jaminan
P11	Pearson Correlation	1	.795**	.661**	.670**	.888**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P12	Pearson Correlation	.795**	1	.803**	.639**	.912**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P13	Pearson Correlation	.661**	.803**	1	.752**	.900**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P14	Pearson Correlation	.670**	.639**	.752**	1	.854**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30
Skor Total Jaminan	Pearson Correlation	.888**	.912**	.900**	.854**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**d. Empati/Empathy (X4)**

**Correlations**

		P15	P16	P17	Skor Total Empati
P15	Pearson Correlation	1	.702**	.664**	.856**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30
P16	Pearson Correlation	.702**	1	.835**	.936**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30
P17	Pearson Correlation	.664**	.835**	1	.928**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30
Skor Total Empati	Pearson Correlation	.856**	.936**	.928**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**e. Keberwujudan/Tangibles (X5)**

**Correlations**

		P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	Skor Total Keberwujudan
P18	Pearson Correlation	1	.823**	.821**	.671**	.630**	.677**	.701**	.861**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P19	Pearson Correlation	.823**	1	.840**	.737**	.690**	.775**	.844**	.926**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P20	Pearson Correlation	.821**	.840**	1	.821**	.666**	.747**	.758**	.916**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P21	Pearson Correlation	.671**	.737**	.821**	1	.696**	.801**	.796**	.892**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P22	Pearson Correlation	.630**	.690**	.666**	.696**	1	.733**	.646**	.808**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P23	Pearson Correlation	.677**	.775**	.747**	.801**	.733**	1	.794**	.889**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
P24	Pearson Correlation	.701**	.844**	.758**	.796**	.646**	.794**	1	.899**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30	30	30	30
Skor Total Keberwujudan	Pearson Correlation	.861**	.926**	.916**	.892**	.808**	.889**	.899**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30	30	30

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Lampiran 7. Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)**

**Correlations**

		P25	P26	P27	Skor Total Kepuasan Pasien
P25	Pearson Correlation	1	.828**	.845**	.947**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30
P26	Pearson Correlation	.828**	1	.826**	.937**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30
P27	Pearson Correlation	.845**	.826**	1	.944**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30
Skor Total Kepuasan Pasien	Pearson Correlation	.947**	.937**	.944**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Lampiran 8. Uji Validitas Variabel Loyalitas Pasien (Z)**

**Correlations**

		P28	P29	P30	P31	Skor Total Loyalitas Pasien
P28	Pearson Correlation	1	.875**	.775**	.713**	.922**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P29	Pearson Correlation	.875**	1	.790**	.703**	.918**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P30	Pearson Correlation	.775**	.790**	1	.845**	.927**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	30	30	30	30	30
P31	Pearson Correlation	.713**	.703**	.845**	1	.893**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	30	30	30	30	30
Skor Total Loyalitas Pasien	Pearson Correlation	.922**	.918**	.927**	.893**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30

\*\* Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 9. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

**Scale: Hasil Uji Reliabilitas Variabel X1 (Keandalan/Reliability)**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.950	6

**Scale: Hasil Uji Reliabilitas Variabel X2 (Daya Tanggap/Responsiveness)**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.919	4

**Scale: Hasil Uji Reliabilitas Variabel X3 (Jaminan/Assurance)**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.910	4

**Scale: Hasil Uji Reliabilitas Variabel X4 (Empati/Empathy)**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.891	3

**Scale: Hasil Uji Reliabilitas Variabel X5 (Keberwujudan/Tangibles)**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.953	7

**Scale: Hasil Uji Reliabilitas Variabel Y (Kepuasan Pasien)**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.937	3

**Scale: Uji Reliabilitas Variabel Loyalitas Pasien (Z)**

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.932	4

Lampiran 10. Hasil Uji Normalitas Sebelum Trimming

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Keandalan	Daya Tanggap	Jaminan	Empati	Keberwujudan	Kepuasan Pasien	Loyaitas Pasien
N		100	100	100	100	100	100	100
Normal	Mean	4.0334	4.0450	4.0125	4.0136	4.0112	4.1466	4.1625
Parameters <sup>ab</sup>	Std. Deviation	.78141	.82065	.78526	.83044	.74010	.80219	.80197
Most Extreme Differences	Absolute	.197	.218	.214	.203	.174	.237	.160
	Positive	.108	.122	.104	.117	.105	.144	.148
	Negative	-.197	-.218	-.214	-.203	-.174	-.237	-.160
Kolmogorov-Smirnov Z		1.973	2.181	2.136	2.035	1.740	2.375	1.597
Asymp. Sig. (2-tailed)		.001	.000	.000	.001	.005	.000	.012

a. Test distribution is Normal.  
 b. Calculated from data.

Lampiran 11. Hasil Uji Normalitas Setelah Trimming Data

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Keandalan	Daya Tanggap	Jaminan	Empati	Keberwujudan	Kepuasan Pasien	Loyaitas Pasien
N		85	85	85	85	85	85	85
Normal	Mean	4.2607	4.2794	4.2235	4.2318	4.1982	4.3059	4.3735
Parameters <sup>ab</sup>	Std. Deviation	.42359	.45873	.45484	.53017	.47435	.47525	.50536
Most Extreme Differences	Absolute	.119	.132	.152	.172	.170	.143	.160
	Positive	.119	.105	.095	.110	.087	.128	.108
	Negative	-.114	-.132	-.152	-.172	-.170	-.143	-.160
Kolmogorov-Smirnov Z		1.098	1.215	1.400	1.588	1.565	1.318	1.476
Asymp. Sig. (2-tailed)		.179	.105	.040	.013	.015	.062	.026

a. Test distribution is Normal.  
 b. Calculated from data.

Lampiran 12. Pengaruh Kualitas Pelayanan Secara Parsial dan Simultan Terhadap Kepuasan :

**Regression**

**Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
Kepuasan_Y	4.3059	.47525	85
Reliability_X1	4.2607	.42359	85
Responsiveness_X2	4.2794	.45873	85
Assurance_X3	4.2235	.45484	85
Empathy_X4	4.2318	.53017	85
Tangible_X5	4.1982	.47435	85



**Variables Entered/Removed<sup>a</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Tangible_X5, Responsiveness_X2, Assurance_X3, Reliability_X1, Emphaty_X4 <sup>a</sup>		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Kepuasan\_Y

**Model Summary<sup>a</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.851 <sup>a</sup>	.724	.706	25763	2.000

a. Predictors: (Constant), Tangible\_X5, Responsiveness\_X2, Assurance\_X3, Reliability\_X1, Emphaty\_X4

b. Dependent Variable: Kepuasan\_Y

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	13.729	5	2.746	41.370	.000 <sup>a</sup>
	Residual	5.243	79	.066		
	Total	18.972	84			

a. Predictors: (Constant), Tangible\_X5, Responsiveness\_X2, Assurance\_X3, Reliability\_X1, Emphaty\_X4

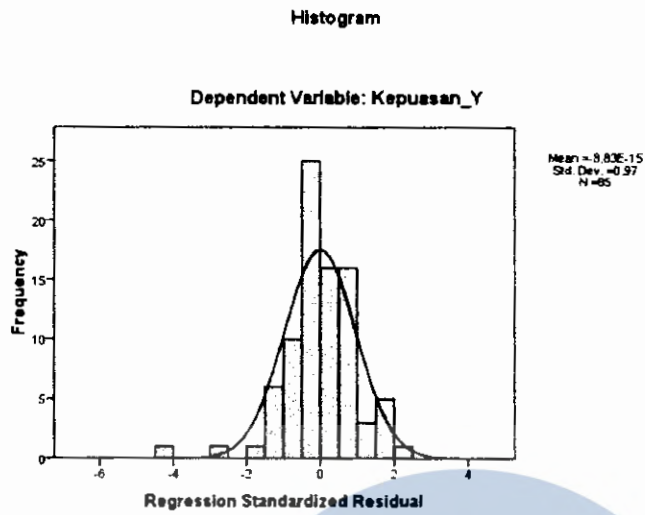
b. Dependent Variable: Kepuasan\_Y

**Coefficients<sup>a</sup>**

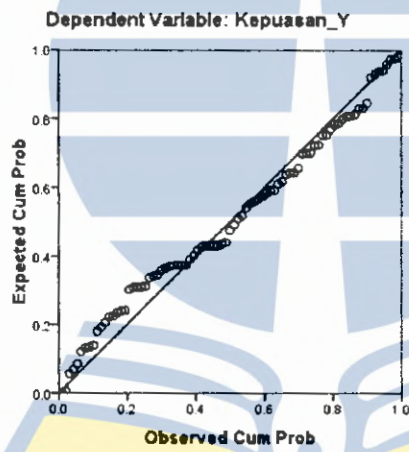
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	.240	.302		.795	.429		
	Reliability_X1	.494	.140	.441	3.525	.001	.224	4.467
	Responsiveness_X2	.019	.126	.019	.153	.879	.237	4.211
	Assurance_X3	-.020	.125	-.019	-.157	.875	.246	4.065
	Emphaty_X4	-.004	.116	-.004	-.034	.973	.210	4.772
	Tangible_X5	.471	.101	.470	4.681	.000	.347	2.880

a. Dependent Variable: Kepuasan\_Y

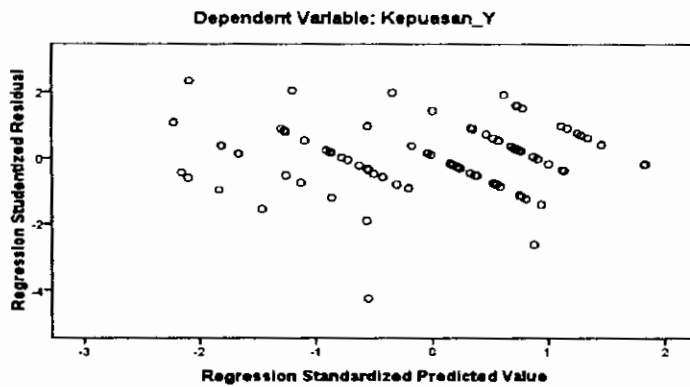
**Charts**



Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual



Scatterplot



**Lampiran 13. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Melalui Kepuasan**

**Regression**

**Descriptive Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
Loyalitas_Z	4.3500	.51351	85
Servqual_X	4.2387	.42541	85
Kepuasan_Y	4.3059	.47525	85

**Variables Entered/Removed<sup>a</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kepuasan_Y, Servqual_X <sup>a</sup>		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Loyalitas\_Z

**Model Summary<sup>a</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.809 <sup>a</sup>	.654	.645	.30583	1.746

a. Predictors: (Constant), Kepuasan\_Y, Servqual\_X

b. Dependent Variable: Loyalitas\_Z

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	14.480	2	7.240	77.408	.000 <sup>a</sup>
	Residual	7.670	82	.094		
	Total	22.150	84			

a. Predictors: (Constant), Kepuasan\_Y, Servqual\_X

b. Dependent Variable: Loyalitas\_Z

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	.180	.339		.531	.597		
	Servqual_X	.569	.134	.472	4.251	.000	.343	2.916
	Kepuasan_Y	.408	.120	.378	3.403	.001	.343	2.916

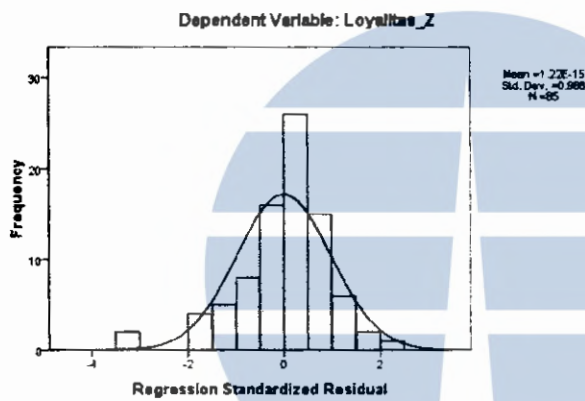
**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	.180	.339		.531	.597		
	Servqual_X	.569	.134	.472	4.251	.000	.343	2.916
	Kepuasan_Y	.408	.120	.378	3.403	.001	.343	2.916

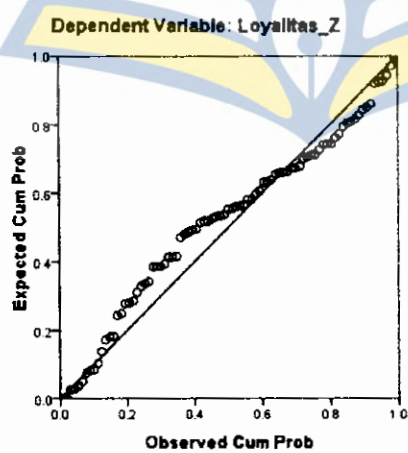
a. Dependent Variable: Loyalitas\_Z

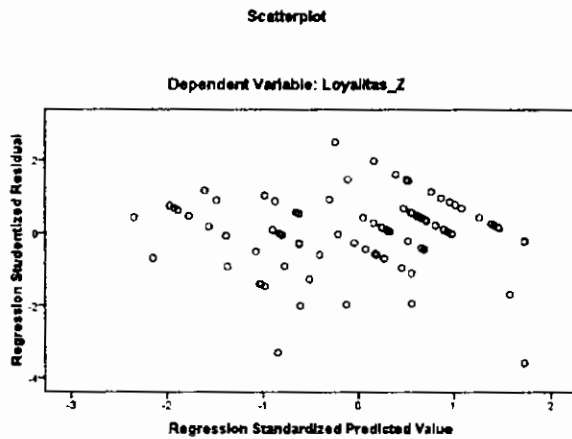
## Charts

**Histogram**



**Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual**





**Model Summary<sup>a</sup>**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Durbin-Watson
1	.809 <sup>a</sup>	.654	.645	.30583	1.746

a. Predictors: (Constant), Kepuasan\_Y, Servqual\_X

b. Dependent Variable: Loyaltas\_Z

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	14.480	2	7.240	77.408	.000 <sup>a</sup>
	Residual	7.670	82	.094		
	Total	22.150	84			

a. Predictors: (Constant), Kepuasan\_Y, Servqual\_X

b. Dependent Variable: Loyaltas\_Z

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	.180	.339		.531	.597		
	Servqual_X	.569	.134	.472	4.251	.000	.343	2.916
	Kepuasan_Y	.408	.120	.378	3.403	.001	.343	2.916

a. Dependent Variable: Loyaltas\_Z