

**HUBUNGAN ANTARA KEPUASAN DENGAN LOYALITAS
PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ANDI SULTHAN
DG. RADJA KABUPATEN BULUKUMBA**

*RELATIONSHIP BETWEEN PATIENTS'SATISFACTION
AND THEIR LOYALTY IN INPATIENT UNIT OF
ANDI SULTHAN DG. RADJA HOSPITAL
OF BULUKUMBA REGENCY*

ALIMIN NOSTIB



**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2013

**HUBUNGAN ANTARA KEPUASAN DENGAN LOYALITAS
PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ANDI SULTHAN
DG. RADJA KABUPATEN BULUKUMBA**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi
Kesehatan Masyarakat

Disusun dan diajukan oleh

ALIMIN NOSTIB

kepada

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2013

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Alimin Nostib
Nomor Mahasiswa : P1802211519
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Mei 2013

Yang menyatakan

Alimin Nostib

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Alimin Nostib
Nomor Pokok : P1802211519
Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambilalihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, 21 Mei 2013

Yang Menyatakan

Alimin Nostib

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT Yang Maha Pengasih lagi Maha Penyayang, yang telah memberi kasih sayang serta petunjuk sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan tesis ini.

Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai Derajat Sarjana S2 Magister pada Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Keberhasilan penyusunan tesis ini tidak lepas dari bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, untuk itu pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada; Kementerian Kesehatan Republik Indonesia yang telah memberikan Bantuan Dana Tugas Belajar Melalui BPPSDM Kesehatan, Bapak Prof. Dr.dr. Idrus A. Paturusi, Sp.BO. selaku Rektor Universitas Hasanuddin, Bapak Prof.Dr.Ir.Mursalim selaku Direktur Program Pascasarjana, Bapak Prof.Dr.dr.H.M.Alimin Maidin,MPH. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Bapak Dr.dr.H.Noer Bahry Noor,M.Sc. selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang selalu memberikan motivasi dan dukungannya dalam penyelesaian hasil penelitian ini, Bapak Prof.Dr.H.Indar,SH,MPH, selaku Ketua Konsentrasi Administrasi dan Kebijakan Kesehatan (AKK) dan Selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan, motivasi dalam penyusunan Tesis ini, Bapak Dr.H.Saifuddin Sirajuddin,Drs,MS selaku pembimbing II yang telah

memberikan petunjuk, arahan, dan bimbingan dalam penyusunan Tesis ini, Bapak & Ibu Pengelola Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi AKK yang tidak henti-hentinya memberikan masukan dan informasi dalam penyusunan Tesis ini, Bapak Bupati Bulukumba yang telah berkenang memberikan saya status tugas belajar, Ibu Dr.Hj.Dian Wellyati Khabier, M.Si selaku Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba yang telah memberikan Persetujuan dan usulan Tugas belajar untuk menyelesaikan Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin, Istri tercinta Syahrani Syam,S.Pd & sibuah hati, Andi Inshan Jihad Aljusari, Andi Kumala Pratiwi Alsahra serta Andi Arung Malaka yang telah mendukung sepenuhnya serta doa yang tak henti-hentinya, Andi Ilham, Adi dan Syul serta Teman-teman seangkatan dari kelas Nonreguler Kelas Makassar dan Kelas Palu yang selalu memberikan dukungannya

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan tesis ini masih banyak kekurangan. Penulis meminta kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan tesis ini.

Semoga tesis ini dapat memberikan informasi yang bermanfaat bagi pembaca dan pihak yang membutuhkan.

Makassar, Mei 2013

Penyusun,

Alimin Nostib

ABSTRAK

ALIMIN NOSTIB. *Hubungan Antara Kepuasan Dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013.* (dibimbing oleh Indar dan Saifuddin Sirajuddin)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara kepuasan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja tahun 2013.

Jenis penelitian ini merupakan penelitian survei analitik/observasional analitik dengan studi cross sectional. Penelitian ini dilakukan dari tanggal 27 Maret sampai dengan 27 April 2013. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 221 pasien dan sampelnya sebanyak 142 orang. Pengambilan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan data dianalisa dengan menggunakan uji chi square dan uji regresi logistic.

Hasil penelitian diperoleh hasil bahwa ada hubungan kepuasan berdasarkan aspek kenyamanan ($p=0,000$), pelayanan petugas ($p=0,000$), prosedur pelayanan petugas ($p=0,000$), hasil pelayanan ($p=0,000$), dan lingkungan ($p=0,000$) dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba tahun 2013. Kesimpulannya berdasarkan hasil regresi logistik dalam analisis multivariat diperoleh bahwa variabel yang sangat berpengaruh terhadap loyalitas pasien adalah dimulai dari variabel lingkungan dilanjutkan dengan variabel hasil pelayanan dengan nilai pengaruh yang paling tinggi ada pada variabel lingkungan dengan nilai Exp (B) sebesar 40,699 dan paling terendah berada pada variabel hasil pelayanan sebesar 34,339.

Kata Kunci : kepuasan, loyalitas, pasien

ABSTRACT

ALIMIN NOSTIB. *Relationship Between Patient Satisfaction and Their Loyalty in Inpatient Unit of Andi Sulthan Dg Radja Hospital Of Bulukumba Regency in 2013. (Supervised by Indar and Saifuddin Sirajuddin)*

The aim of the research is to find out the relationship between patients' satisfaction and their loyalty in inpatient units of Andi Sulthan Dg Radja hospitals of Bulukumba Regency in 2013.

The research was an analytic observational survey with cross sectional study conducted from March 27 April 27, 2013. The Population consisted of 221 patients and sample consisted of 142 patients. The Data were obtained using questionnaire and analyzed using the chi square test and logistic regression test.

The results of the research indicate that there is a relationship between patients' satisfaction based on the aspects of comfort ($p = 0.000$), official service ($p = 0.000$), official service procedure ($p = 0.000$), service result ($p = 0.000$), and environment ($p = 0.000$) and patients' loyalty in patients unit of Andi Sulthan Dg Radja Bulukumba in 2013. The conclusion is based on the results of multivariate logistic regression analysis found that the most influential variable on patient loyalty is started from an environment variable with variable results continued service with the highest value of the effect is in the environment variable with a value of Exp (B) of 40.699 and the lowest is in variable outcomes of 34.339.

Keywords: *satisfaction, loyalty, patient*

DAFTAR ISI

| | Halaman |
|--|---------|
| HALAMAN JUDUL | i |
| HALAMAN PERSETUJUAN | ii |
| HALAMAN PENGESAHAN..... | iii |
| PERNYATAAN KEASLIAN TESIS..... | iv |
| PRAKATA | v |
| ABSTRAK | vii |
| ABSTRACT..... | viii |
| DAFTAR ISI | ix |
| DAFTAR GAMBAR | xi |
| DAFTAR TABEL..... | xii |
| DAFTAR LAMPIRAN..... | xv |
| DAFTAR SINGKATAN..... | xvi |
| BAB I PENDAHULUAN | |
| A. Latar Belakang | 1 |
| B. Rumusan Masalah | 10 |
| C. Tujuan Penelitian..... | 11 |
| D. Manfaat Penelitian..... | 12 |
| BAB II TINJAUAN PUSTAKA | |
| A. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pelanggan..... | 14 |
| B. Tinjauan Umum Tentang Variabel Kepuasan | |
| Pelanggan | 20 |

| | |
|---|-----|
| C. Tinjauan Umum Tentang Loyalitas Pelanggan | 28 |
| D. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit..... | 35 |
| E. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap | 39 |
| F. Kerangka Konsep | 41 |
| G. Hipotesis Penelitian..... | 60 |
| BAB III METODE PENELITIAN | |
| A. Jenis Penelitian | 62 |
| B. Lokasi Dan Waktu Penelitian..... | 62 |
| C. Populasi Penelitian | 62 |
| D. Sampel Penelitian..... | 63 |
| E. Metode Pengumpulan Data | 64 |
| F. Pengolahan Dan Analisis Data | 65 |
| G. Penyajian Data | 69 |
| BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN | |
| A. Gambaran Umum Rsud Andi Sulthan Dg Radja Bulukumba..... | 70 |
| B. Hasil Penelitian..... | 76 |
| C. Pembahasan..... | 95 |
| BAB V KESIMPULAN DAN SARAN | |
| A.Kesimpulan..... | 121 |
| B.Saran..... | 122 |
| DAFTAR PUSTAKA | |
| LAMPIRAN | |

DAFTAR TABEL

| Nomor | | Halaman |
|--------------|--|----------------|
| 3.1 | Tabel Kontigensi | 67 |
| 4.1 | Jumlah Ketenagaan atau Sumber daya Manusia di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Tahun 2013 | 74 |
| 4.2 | Data Sarana dan Prasarana Pendukung Di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 75 |
| 4.3 | Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 77 |
| 4.4 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 78 |
| 4.5 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 79 |
| 4.6 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 80 |
| 4.7 | Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Hari Rawat Responden Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 81 |
| 4.8 | Distribusi Responden Berdasarkan Kenyamanan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 82 |

| | | |
|------|--|----|
| 4.9 | Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan Petugas Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 83 |
| 4.10 | Distribusi Responden Berdasarkan Prosedur Pelayanan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 84 |
| 4.11 | Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Pelayanan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 85 |
| 4.12 | Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 86 |
| 4.13 | Distribusi Responden Berdasarkan Loyalitas Pasien di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 86 |
| 4.14 | Hubungan Kenyamanan Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 87 |
| 4.15 | Hubungan Pelayanan Petugas Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 88 |
| 4.16 | Hubungan Prosedur Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 90 |
| 4.17 | Hubungan Hasil Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 91 |

| | | |
|------|--|----|
| 4.18 | Hubungan Lingkungan Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 | 92 |
| 4.19 | Distribusi Hasil Analisis Multivariat Hubungan Variabel Independent Dengan Variabel Dependent | 94 |

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor

- 1 Kuesioner Penelitian
- 2 Tabel Sintesa Penelitian
- 3 Master Tabel
- 4 Tabel Hasil Analisis
- 5 Permohonan Pengambilan data Awal
- 6 Izin/Rekomendasi Penelitian
- 7 Izin Penelitian
- 8 Surat Keterangan Telah Melaksanakan penelitian

DAFTAR GAMBAR

| Nomor | | Halaman |
|--------------|-----------------------------------|----------------|
| 2.1 | Model Kepuasan Pelanggan | 17 |
| 2.2 | Kerangka Teori Kepuasan Pelanggan | 42 |
| 2.3 | Dimensi Kepuasan Pelanggan | 42 |
| 2.4 | Pola Pikir | 45 |
| 2.5 | Kerangka Konsep | 46 |

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kepuasan pasien menjadi tolak ukur tingkat kualitas pelayanan kesehatan. Pasien atau masyarakat melihat pelayanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pandangan pasien atau masyarakat ini sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali dan menjadi konsumen yang loyal. Puas tidaknya pengalaman seseorang mendapatkan perawatan di rumah sakit sangat menentukan apakah seseorang akan menggunakan rumah sakit itu lagi atau tidak. (Wijono, 1999)

Penelitian yang dilakukan oleh Chriswardani Suryawati (2006) mengenai Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit di provinsi Jawa tengah menunjukkan bahwa dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan pasien yang paling sering diungkapkan berkaitan dengan pelayanan di rumah sakit antara lain, keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, perawat kurang komunikatif dan informatif,

lamanya proses masuk rawat inap, tutur kata, dan kebersihan di lingkungan rumah sakit.

Selain itu, dari hasil survey kepuasan pasien yang telah dilakukan puskesmas Kartasura II di Surakarta pada Tahun 2007 adalah 40% menyatakan puas dan 10% menyatakan cukup puas dari 50 orang responden. Kemudian hasil survey pada Tahun 2008 adalah 74% menyatakan puas dan 26% cukup puas dari 100 orang responden. Berdasarkan hasil survey bahwa aspek kesembuhan, aspek kebersihan, aspek mendapat informasi yang menyeluruh, memberi kesempatan bertanya, aspek waktu tunggu, aspek kesinambungan pelayanan, merupakan aspek yang bagi pasien belum memuaskan. (Hertina, 2009)

Di Indonesia, jumlah rumah sakit terus bertambah dari 1.246 unit pada Tahun 2004, jumlah ini naik 10,11% menjadi 1.372 unit pada Tahun 2008 (Profil Kesehatan Indonesia 2008). Di Sulawesi Selatan jumlah rumah sakit juga mengalami peningkatan yaitu dari 48 unit di Tahun 2004 menjadi 86 unit di Tahun 2008. Adapun jumlah rumah sakit untuk Kabupaten Bulukumba sendiri sebanyak 1 unit RS Umum yakni RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba. (Sumber : Profil kesehatan Sulsel 2010).

Rumah Sakit Umum Daerah Andi Sulthan Dg Radja adalah satu-satunya Rumah Sakit yang ada di Kabupaten Bulukumba dan merupakan rumah sakit Pemerintah daerah tipe C. Rumah sakit ini juga menyediakan sarana ruang rawat inap baik ruang rawat inap umum maupun bersalin

serta pelayanan UGD 24 jam. (Sumber : Profil RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2012).

Berdasarkan data Kunjungan Pasien Unit rawat inap di Ruang Perawatan VIP dan Kelas 1 RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba Tahun 2010 s/d Tahun 2012 dari Data Rekam Medis RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013 diperoleh informasi jumlah kunjungan pasien pada Tahun 2010 s/d Tahun 2012. Khusus pada pelayanan rawat inap (Kelas VIP dan kelas I) untuk Tahun 2010 Kelas 1 sebanyak 1737 orang dan VIP 1367 orang, Tahun 2011 kelas 1 sebanyak 1289 orang dan VIP 1244, serta Tahun 2012 kelas 1 sebanyak 1408 orang, dan VIP 1245 sebanyak orang. Memperhatikan data jumlah kunjungan pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja tersebut dari Tahun 2010 sampai dengan Tahun 2012, terlihat mengalami naik turun atau fluktuasi jumlah kunjungan pasien rawat inap. (Sumber: Data Rekam Medis RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013)

Adapun persentase tempat tidur yang digunakan selama 3 Tahun terakhir berdasarkan Data Rekam Medis RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013 diperoleh persentase penggunaan tempat tidur (Bed Occupancy Rate = BOR) pada Tahun 2010 adalah 70,24%, Tahun 2011 adalah 67%, sedangkan Tahun 2012 adalah 68,%. Nilai tersebut sudah ideal untuk BOR = 60 – 85 % namun terjadi pluktuasi. (Sumber: Data Rekam Medis RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013)

Berdasarkan Data Rekam Medis RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013 tersebut diperoleh persentase tempat tidur yang digunakan selama 3 Tahun (BOR), juga mengalami penurunan dan pluktuasi dari Tahun 2010 yaitu 74,24%, Tahun 2011 yaitu 67 % sedangkan Tahun 2012 68 %. Data ini didukung oleh hasil jurnal penelitian yang dilakukan oleh Erwitadinasari (2003) tentang Analisis Kepuasan dan Harapan Pelanggan dalam rangka Peningkatan Loyalitas pelanggan kelas Utama Rumah Sakit panti Wahyu Pusurodadi (RSPR)-Grobongan didapatkan bahwa pada Tahun 2000 rata-rata BOR semua kelas perawatan di RSPR mengalami kenaikan tetapi kelas utama justru menurun. Pemanfaatan kelas utama tidak pernah optimal dibanding dengan kelas pelayanan lainnya karena BOR tidak pernah mencapai 75%, BOR hanya mencapai 53,85%. (Sumber: Data Rekam Medis RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013 dan Jurnal Penelitian Analisis Kepuasan dan Harapan Pelanggan dalam rangka Peningkatan Loyalitas pelanggan kelas Utama Rumah Sakit panti Wahyu Pusurodadi (RSPR)-Grobongan oleh Erwitadinasari Tahun 2003).

Berdasarkan informasi keluhan pasien yang dapat diperoleh di kotak saran RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013 untuk mengetahui jumlah pasien yang secara aktual menyampaikan ketidakpuasannya terhadap pelayanan rumah sakit. Namun kenyataannya kurangnya keluhan/saran yang disampaikan melalui kotak saran. Akan tetapi hal tersebut tidak selalu menggambarkan ketiadaan masalah pelayanan bagi pasien karena pasien atau keluarganya tidak selalu mampu dan bersedia

menuliskan saran/keluhan melalui kotak saran. Hal tersebut seperti *fenomena gunung es*, yakni bilamana pasien ada keluhan mengenai pelayanan, pasien hanya mengungkapkan secara lisan atau hanya disimpan dalam hati saja. (Sumber: Kotak Saran RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013)

Dan berdasarkan survey awal yang dilakukan peneliti di RSUD Andi Sulthan Dg Radja ini masih ada keluhan-keluhan dari pasien maupun keluarga pasien yang meliputi ruang rawat inap yang kurang nyaman, sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan yang masih perlu ditingkatkan kualitas dan kuantitasnya, kurang cepatnya petugas pelayanan menanggapi keluhan dari pasien serta pelayanan administrasi yang kurang cepat. Disamping itu pasien yang dirawat di beberapa Puskesmas, salah satunya yang dirawat di Puskesmas Herlang sekitar 25 % menolak untuk dirujuk ke Rumah sakit Andi Sulthan Dg Radja dan menginginkan perawatan tetap di Puskesmas Herlang, 15 % menginginkan Rujukan Langsung Ke Rumah Sakit di Kota Makassar dan sisanya 65 % yang bersedia dirujuk ke Rumah Sakit Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba. (Sumber: Survey Awal Peneliti Tahun 2013)

Berdasarkan hal tersebut, menunjukkan bahwa pasien masih mengalami ketidakpuasan atas pelayanan yang telah diberikan oleh RSUD Andi Sulthan Dg Radja. Keluhan maupun pengalaman yang dirasakan pasien setelah menerima pelayanan merupakan suatu indikator kualitas pelayanan kesehatan menurut pasien yang perlu diperhatikan.

Untuk aspek pelayanan petugas, dan kenyamanan pasien didapatkan ada beberapa pasien yang merasa tidak puas karena dokter kurang memberikan penjelasan dengan baik atas keluhan pasien serta petugas kesehatan yang kurang tanggap dalam memberikan bantuan kepada pasien. Data ini didukung oleh jurnal penelitian yang dilakukan oleh Chriswardani Suryawati (2006) mengenai Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah menunjukkan bahwa dalam pengalaman sehari-hari, ketidakpuasan pasien yang paling sering diungkapkan berkaitan dengan pelayanan di rumah sakit antara lain, keterlambatan pelayanan dokter dan perawat, dokter sulit ditemui, perawat kurang komunikatif dan informatif, lamanya proses masuk rawat inap, tutur kata, dan kebersihan di lingkungan rumah sakit. (Sumber: Data Awal Peneliti Tahun 2013 dan Jurnal Penelitian Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2006 oleh Chriswardani Suryawati)

Untuk aspek prosedur pelayanan, masih ada beberapa pasien yang merasa tidak puas karena pelayanan administrasi yang kurang cepat. Hal ini sejalan pula dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dindin Mohamad (2008) tentang analisis kepuasan pelanggan terhadap pelayanan di Puskesmas Kab. Pandeglang, Jawa barat dimana pada dimensi *reliability* (kehandalan) yang menjadi prioritas yang item prosedur administrasi yang cepat dalam penerimaan pasien (-1,12), memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur pelayanan (-1,09). Dari 2 item tersebut

mempunyai gap skor negative yang berarti hasil pelayanan yang diterima lebih rendah daripada harapan pasien yang mengakibatkan pasien belum puas terhadap pelayanan yang diberikan pada item-item tersebut. (Sumber: Data Awal Peneliti Tahun 2013 dan Jurnal Penelitian Indikator Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah Tahun 2006 oleh Chriswardani Suryawati)

Adapun dari hasil kinerja/ hasil pelayanan RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2010 sampai Tahun 2012 berdasarkan Data Rekam Medis RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013 diketahui bahwa jumlah kunjungan di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba pada Tahun 2010 sebesar 8.933 pasien, pada Tahun 2011 jumlah pasien kunjungan pasien mengalami penurunan menjadi 7296 pasien dan Tahun 2012 terjadi peningkatan kunjungan pasien yang cukup signifikan menjadi 7.923 pasien. Penurunan jumlah kunjungan pada Tahun 2011 menjadi petunjuk adanya penurunan loyalitas pasien di RSUD Andi Sulthan Dg Radja. Data ini didukung oleh hasil penelitian Pengaruh Kinerja Pelayanan RS Islam Ibnu Sina Dan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Moderator Terhadap Loyalitas Pasien Pada RS Islam Ibnu Sina di Sumatera Barat Tahun 2011 oleh Gus Andri, SE., MM bahwa kinerja Pelayanan memiliki pengaruh langsung yang kuat terhadap loyalitas dan kinerja pelayanan yang baik tidak selalu menghasilkan kepuasan pasien tetapi hadirnya kepuasan sebagai moderator, bukan sebagai moderator intervening adalah tepat karena terbukti bahwa

kepuasan pasien memoderate pengaruh kinerja pelayanan terhadap loyalitas pasien. (Sumber: Data Rekam Medis RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013 dan Jurnal Pengaruh Kinerja Pelayanan Rs.Islam Ibnu Sina Dan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Moderator Terhadap Loyalitas Pasien Pada Rs Islam Ibnu Sina di Sumatera Barat Tahun 2011 oleh Gus Andri, SE., MM)

Untuk fokus variabel lingkungan dimana berdasarkan data survey awal peneliti bahwa pasien maupun keluarga pasien rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013 ini memiliki keluhan-keluhan yang disampaikan ke peneliti yang meliputi ruang rawat inap yang kurang nyaman, sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan yang masih perlu ditingkatkan kualitas dan kuantitasnya. Inilah masalah dari aspek lingkungan dan sarana ruang rawat inap rumah sakit. Data ini didukung oleh jurnal penelitian tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Dengan Kunjungan Ulang di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas kota Pekanbaru oleh Sournauli Saragih (2009) dimana hasil penelitian terhadap 75 responden menunjukkan bahwa berdasarkan aspek bukti fisik terhadap fasilitas peralatan dan kebersihan maka penilaian pasien cenderung kurang puas (52,%) dibanding pasien yang puas (48%) dan hal ini berpengaruh terhadap kunjungan ulang pasien di Puskesmas Kota Pekanbaru ini dengan $p=0,000$. (Data Survey Awal Tahun 2013 dan Jurnal Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan

Pasien Dengan Kunjungan Ulang di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas kota Pekanbaru oleh Sournauli Saragih Tahun 2009)

Untuk fokus pada variabel loyalitas pasien maka hal ini didukung oleh data survey awal peneliti pada pasien rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013 bahwa kurang cepatnya petugas pelayanan menanggapi keluhan dari pasien serta pelayanan administrasi yang lambat. Data ini didukung oleh sebuah teori dari sebuah jurnal penelitian bahwa tidak bisa memberikan layanan yang prima maka dampaknya yaitu 95% langsung pindah keperusahaan lain. Hanya 5% pelanggan yang tidak puas komplain kepada perusahaan. Satu orang pelanggan yang tidak puas, akan cerita kepada 10 s.d 20 orang. Beberapa pelanggan yang lain bahkan menceritakan kepada ratusan atau ribuan orang. Sementara itu, pelanggan yang puas hanya akan memberi tahu maksimal lima orang. Butuh biaya lima kali lipat untuk mendapatkan pelanggan baru daripada membina pelanggan yang sudah ada. (Sumber: Data Survey Awal dan dan Rahmayanty,2010)

Dan merujuk pada uraian diatas, maka peneliti termotivasi untuk mengkaji dan menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan (pelayanan kesehatan yang nyaman, pelayanan petugas, pelayanan yang sesuai dengan prosedur, hasil pelayan dan lingkungan) dan hubungannya dengan loyalitas pasien khususnya di bagian rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja. Hal ini penting untuk memperkitakan kepuasan yang optimal yang akan membentuk loyalitas bagi pasien untuk menggunakan

kembali layanan tersebut atau paling tidak merekomendasikan pelayanan yang diterima kepada orang lain yang juga membutuhkan pelayanan yang sama.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dijabarkan, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu :

1. Adakah hubungan antara kepuasan pasien aspek kenyamanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013?
2. Adakah hubungan antara kepuasan pasien aspek pelayanan petugas dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013?
3. Adakah hubungan antara kepuasan pasien aspek prosedur pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013?
4. Adakah hubungan antara kepuasan pasien aspek hasil pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013?
5. Adakah hubungan antara kepuasan pasien aspek lingkungan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis hubungan kepuasan berdasarkan aspek kenyamanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Tahun Bulukumba 2013.
- b. Untuk menganalisis hubungan kepuasan berdasarkan aspek pelayanan petugas dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013.
- c. Untuk menganalisis hubungan kepuasan berdasarkan aspek prosedur pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013.
- d. Untuk menganalisis hubungan kepuasan berdasarkan aspek hasil pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013.

- e. Untuk menganalisis hubungan kepuasan berdasarkan aspek lingkungan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan dan Dinas kesehatan Kab. Bulukumba untuk lebih memperhatikan masalah pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat. Juga diharapkan dapat menjadi masukan kepada pemerintah untuk penentuan kebijakan kesehatan untuk masa yang akan datang.

Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan juga dapat memberikan masukan kepada RSUD Andi Sulthan Dg Radja untuk kemudian dijadikan referensi dalam hal pemberian pelayanan kesehatan yang memuaskan bagi pasien.

2. Manfaat Ilmiah

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah khasanah ilmu pengetahuan dan dapat menjadi bahan bacaan atau referensi bagi peneliti-peneliti selanjutnya.

3. Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini merupakan pengalaman yang sangat berharga bagi peneliti yang dapat menambah wawasan dan pengalaman. Selain itu, penelitian ini merupakan salah satu syarat kelulusan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat di bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan FKM Unhas.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pelanggan

1. Konsep Kepuasan

Berdasarkan pembahasan pada Jurnal Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit ST. Elisabeth Semarang Tahun 2011 oleh Budi Agustiono dan Sumarno mengemukakan kepuasan merupakan nilai yang dirasakan pelanggan waktu mengadakan pembelian. Tujuan pengukuran kepuasan pelanggan untuk memberikan informasi, supaya pelanggan menjadi loyal dan dapat meningkatkan kinerja keseluruhan suatu perusahaan (Oliver, 1977; Rust, Zahorik and Keiningham, 1994). Pada prinsipnya ada 3 kunci dalam memberikan kepuasan pelanggan yaitu kemampuan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan, termasuk memahami tipe-tipe pelanggan. Mengembangkan database yang akurat tentang pelanggan termasuk kebutuhan dan keinginan setiap segmen pelanggan dan pemanfaatan informasi yang didapat dari riset pasar dalam kerangka pemasaran strategik (Tjiptono, 1997:128). Langkah awal sistem pengukuran yang dipercaya adalah menentukan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan, kemudian menghubungkannya dengan ukuran obyektif kinerja. Seorang peneliti membuat hubungan antara persepsi

pelanggan terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dengan profit perusahaan (Anderson et al, 1994: Buzzell and Gale, 1987; Fornell and Wernfelt, 1987). (Sumber: <http://www.kopertis6.or.id/journal/index.php/eks/article/view/97>)

Kata kepuasan atau *satisfaction* berasal dari bahasa Latin “*satis*” (artinya cukup baik, memadai) dan “*facio*” (melakukan atau membuat). Secara sederhana kepuasan dapat diartikan sebagai “upaya pemenuhan sesuatu” atau “membuat sesuatu memadai”. Namun, ditinjau dari perspektif perilaku konsumen, istilah “kepuasan pelanggan” ini bisa dilihat dari beragam definisi yang dikemukakan banyak pakar.

Swan, et all (1986) mendefinisikan kepuasan pelanggan adalah penilaian kognitif menyangkut apakah kinerja produk atau jasa relatif bagus atau jelek atau apakah produk yang bersangkutan cocok atau tidak cocok dengan tujuan/pemakaiannya. Adapun menurut Philip kotler (dalam Wijono, 1999), kepuasan pelanggan/klien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang sebagai hasil dari perbandingan antara prestasi atau produk yang dirasakan dan yang diharapkan. Kepuasan atau ketidakpuasan merupakan respon pelanggan sebagai hasil dan evaluasi ketidaksesuaian kinerja/tindakan yang dirasakan sebagai akibat dari tidak terpenuhinya harapan. (Tjiptono, 2005)

Pasien atau masyarakat yang mengalami kepuasan terhadap pelayanan kesehatan cenderung mematuhi nasihat, setia, atau taat terhadap rencana pengobatan yang telah disepakati, namun jika yang terjadi sebaliknya maka pasien tersebut akan beralih ke dokter atau pengobatan lain. Jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka masyarakat akan kecewa namun bila kinerja sesuai harapan ataupun melebihi harapan, masyarakat akan sangat puas. (Pohan, 2006)

Simpulan yang dapat diambil dari beberapa pengertian di atas terdapat kesamaan pandangan bahwa kepuasan pelanggan atau klien merupakan ungkapan perasaan puas apabila menerima kenyataan atau pengalaman pelayanan memenuhi harapan klien.

Ada dua macam pelanggan, yaitu internal customer dan external customer. Internal customer adalah orang-orang yang terlibat dalam proses produksi yaitu produk dan jasa yang kita hasilkan. Yang dimaksud internal customer adalah jajaran direksi, kepala divisi, kepala bagian, atau karyawan lainnya. Sedangkan yang dimaksud external customer adalah orang yang berada di luar organisasi suatu perusahaan yang menerima jasa-jasa dari perusahaan.

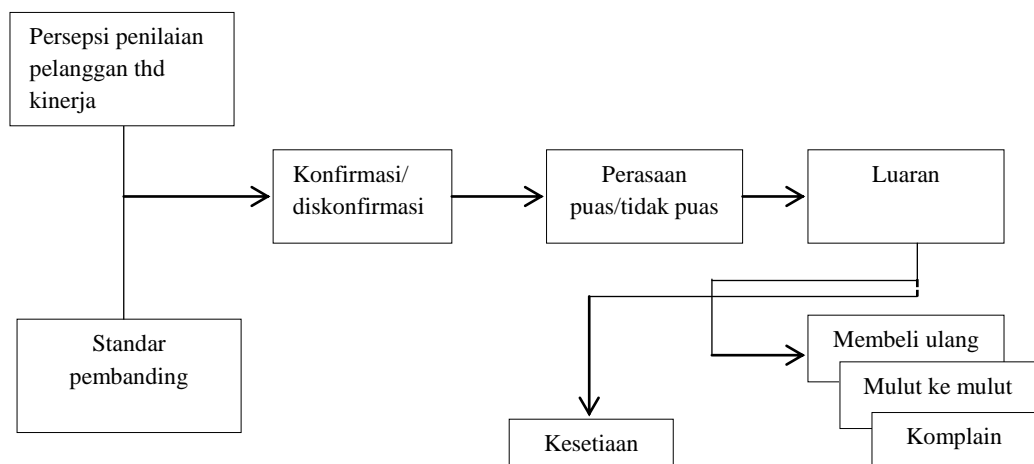
Masyarakat sendiri menginginkan pelayanan yang mudah, nyaman dan dapat memberikan kepuasan dalam arti penyakit sembuh dalam waktu relatif cepat dengan pelayanan yang berkualitas (Wijono,

1999). Memahami apa yang menjadi harapan pelanggan menjadi hal yang sangat penting bagi rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan jasa untuk terus menerus memperhatikan kepuasan pelanggan.

Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan klien, menurut Philip Kotler (dalam Wijono, 1999) antara lain: pendekatan dan perilaku petugas, perasaan klien terutama saat pertama kali datang, mutu informasi yang diterima, outcomes pengobatan dan perawatan yang diterima, prosedur perjanjian, waktu tunggu, fasilitas untuk klien seperti mutu makanan, privacy, dan pengaturan kunjungan serta fasilitas umum yang tersedia. Oleh karena itu kepuasan pelanggan/klien merupakan respon kebutuhan pelanggan atau klien terhadap keistimewaan suatu kualitas produk.

2. Model Kepuasan

Model kepuasan yang diungkapkan oleh Koentjoro (2007) terangkum dalam bagan sebagai berikut:



Gambar 2.1. Model Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan respon pelanggan terhadap dipenuhinya kebutuhan dan harapan. Hal tersebut merupakan penilaian pelanggan terhadap produk dan pelayanan yang merupakan cerminan tingkat kenikmatan yang didapatkan berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dan harapan, termasuk didalamnya tingkat pemenuhan yang kurang atau tingkat pemenuhan yang melebihi kebutuhan dan harapan. (Oliver, 1997)

Setiap pelanggan memiliki standar pembanding untuk menilai kinerja pelayanan yang diterimanya. Hasil penilaian tersebut menunjukkan persepsi apakah kebutuhan dan harapan dipenuhi atau tidak, yang akan menghasilkan kepuasan atau ketidakpuasan yang dapat berupa tindakan untuk membeli kembali, memberikan pujian, mengajukan komplain, atau akan menceritakan apa yang dialaminya kepada orang lain.

3. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Kepuasan itu sendiri dapat diukur dengan berbagai cara, diantaranya seperti yang dikemukakan oleh Philip Kotler (dalam Tjiptono, 2005) tentang metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

a. Sistem keluhan dan saran

Metode ini dilakukan dengan cara pasien menyampaikan keluhan dan saran melalui kotak saran, kartu komentar, saluran telepon khusus dan lain-lain.

b. Survei kepuasan pelanggan

Pengukuran kepuasan pelanggan melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya :

1. Directly reported satisfaction yakni pengukuran langsung dengan pertanyaan-pertanyaan yang disampaikan kepada pasien tentang tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan.
2. Derived dissatisfaction yakni pengukuran yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan tentang seberapa besar harapan dan hasil dari kinerja pelayanan yang telah dirasakan pasien.
3. Problem analysis yakni pengukuran kepuasan yang dilakukan dengan cara meminta responden untuk menuliskan masalah yang berkaitan dengan pelayanan yang telah diberikan beserta menuliskan saran-saran untuk perbaikan dalam pelayanan.
4. Importance-performance analysis yakni pengukuran kepuasan yang dilakukan dengan cara meminta responden untuk meranking berbagai elemen dari pelayanan yang ditawarkan berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen dan seberapa baik kinerja pelayanan masing-masing elemen.

c. Ghost shopping

Metode ini dilakukan dengan cara mempekerjakan beberapa orang berperan atau bersikap sebagai pasien dengan tujuan untuk melihat kekurangan atau kelebihan dari pelayanan.

d. Lost customer analysis

Metode ini dilakukan dengan cara pemberi pelayanan menghubungi pelanggan yang berhenti atau pindah ke tempat pelayanan lain dan memantau angka kehilangan pelanggan yang menunjukkan kelemahan dalam memuaskan pelanggan.

B. Tinjauan Umum Tentang Variabel Kepuasan Pelanggan

Berdasarkan Jurnal Penelitian Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit ST. Elisabeth Semarang Tahun 2011 oleh Budi Agustiono dan Sumarno mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan perasaan atas kesesuaian harapan-harapan pelanggan dan kesan mereka atas persepsi yang diterima melalui kualitas pelayanan (Anderson, Fornall and Lehmann, 1994; Bolton and Drew, 1991; Buzzell and Gale, 1987; Fornel and Wernerfelt, 1987). Jadi kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi mereka atas kualitas pelayanan. Jika persepsi tersebut sesuai pelanggan dipuaskan. Sebaliknya jika tidak sesuai dengan persepsi pelanggan, maka mereka tidak merasa puas. Setelah merasa puas mereka melakukan

pembelian yang berulang-ulang. Kepuasan pelanggan inilah yang menyebabkan mereka menjadi loyal. (Bolton and Drew, 1991; Zeithaml et al, 1996). Pelanggan adalah orang yang ingin memperoleh apa yang dia inginkan. Karena itu penyedia jasa terus bekerja untuk memberikan keuntungan bersama, baik kepuasan pelanggan maupun keuntungan penyedia jasa. (Sumber: <http://www.kopertis6.or.id/journal/index.php/eks/article/view/97>)

Tanggapan pelanggan terhadap kinerja pelayanan yang diterima, baik puas atau tidak puas perlu diukur, dievaluasi, dan ditindaklanjuti. Data mengenai kepuasan pelanggan dapat diperoleh dari berbagai sumber, antara lain dengan surveilan kepuasan pelanggan.

Menurut Pun (dalam Koentjoro, 2007), ukuran-ukuran kepuasan pelanggan meliputi lima faktor, yaitu kenyamanan untuk melakukan akses, luaran layanan, lingkungan, perilaku karyawan, dan prosedur pelayanan.

1. Kenyamanan

Kenyamanan merupakan salah satu indikator kepuasan pasien. Kenyamanan adalah perasaan nyaman yang dirasakan pasien selama menerima pelayanan kesehatan. Kenyamanan berkaitan dengan penampilan fisik dari fasilitas kesehatan, personil, peralatan medis maupun non medis, kebersihan. (Fujirah, 2010). Selain itu, kenyamanan meliputi kemudahan untuk meliputi petugas kesehatan, ketersediaan informasi yang dibutuhkan, ketersediaan

waktu dan tempat dibutuhkannya pelayanan, serta lokasi yang mudah dijangkau.

Lokasi meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Akses menuju lokasi yang mudah dijangkau mempengaruhi kepuasan klien dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan dirumah sakit maupun pusat jasa kesehatan lainnya. (Heriandi, 2007)

Dari hasil penelitian Criswardani (2006), dimensi kenyamanan bersama dimensi pelayanan petugas serta kemudahan dan kelancaran administrasi merupakan variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap. Seperti halnya dalam penelitian Sabarguna (2005) merumuskan bahwa terdapat empat aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kenyamanan itu sendiri, hubungan pasien dengan petugas rumah sakit, kompetensi teknis petugas serta biaya.

Kenyamanan berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang tidak berhubungan langsung dengan efektifitas klinis, tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan bersedianya untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan pelayanan berikutnya. Kenyamanan juga penting karena dapat mempengaruhi kepercayaan pasien dalam pelayanan kesehatan. Bila biaya berobat menjadi pertimbangan, maka kenikmatan akan

mempengaruhi kemauan pasien untuk membayar pelayanan (Wijono, 1999).

Dengan demikian suatu perusahaan dalam hal ini adalah rumah sakit, agar kualitas pelanggan semakin melekat erat dan pelanggan tidak berpaling pada perusahaan lain, perusahaan perlu menguasai lima unsur yaitu cepat, tepat, aman, ramah-tamah dan nyaman.

2. Luaran layanan/hasil pelayanan

Pasien adalah pelanggan dari pelayanan kesehatan yang senantiasa menginginkan pelayanan yang terbaik bagi mereka. Pasien atau masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap, dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya suatu penyakit. Pandangan pasien atau masyarakat ini sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali.

Imbalo pohan dalam bukunya yang berjudul Jaminan Mutu Pelayanan kesehatan mengemukakan bahwa dimensi efektifitas, akses, hubungan antar manusia, kesesuaian dan kenyamanan sebagai suatu dimensi mutu layanan kesehatan yang sangat penting.

3. Lingkungan pelayanan, meliputi: ketersediaan sarana komunikasi umum, lingkungan yang menarik dan sejuk, kejelasan dan ketersediaan tanda penunjuk arah.

4. Perilaku karyawan/petugas kesehatan

Tenaga kesehatan menurut Undang-Undang Kesehatan no. 23 Tahun 1992 adalah setiap orang yang mengabdikan diri di bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan di bidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan.

Para tenaga kesehatan termasuk petugas kesehatan yang ada di puskesmas maupun di rumah sakit bertugas menyelenggarakan atau melakukan kegiatan-kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Tenaga kesehatan dalam melakukan tugasnya berkewajiban untuk mematuhi standar profesi dan menghormati hak pasien. Di rumah sakit jumlah dan jenis tenaga yang tersedia sangat bervariasi. Dibidang ketenagaan yang menjadi masalah adalah jumlahnya terbatas, keterampilan rendah dan kualifikasinya tidak sesuai dengan kebutuhan.

Perilaku petugas kesehatan berkaitan dengan kepeduliannya terhadap kebutuhan pelanggan, kompetensi, kesediaan untuk melayani, sikap menghargai dan keramahan petugas. Seorang petugas kesehatan harus memahami betul sebuah makna

hubungan antar manusia agar tercipta hubungan yang kondusif diantara mereka. Hubungan antar manusia adalah keseluruhan proses interaksi antar manusia pada suatu organisasi baik yang terjadi secara formal maupun informal. (Muninjaya, 2004)

Untuk menerapkan hubungan baik antar individu atau antar kelompok diperlukan pengertian tentang prinsip dasar hubungan antar manusia. Terdapat 10 prinsip dasar hubungan antar manusia dengan istilah “The Ten Principal of human Relations” yang dapat digunakan untuk mengembangkan hubungan antar manusia (Muninjaya, 2004). Kesepuluh prinsip pokok tersebut adalah sebagai berikut:

- a. Harus ada sinkronisasi antar tujuan bersama dengan tujuan masing-masing individu dalam organisasi.
- b. Tercipta suasana pergaulan yang menyenangkan.
- c. Berkembangnya hubungan antar individu yang wajar di dalam proses interaksi atau pergaulan sehari-hari.
- d. Sadar akan hakikat perbedaan individu.
- e. Memberikan dorongan untuk kemajuan masing-masing individu dalam suatu interaksi.
- f. Tercipta suasana yang menarik dalam proses interaksi
- g. Harus dapat menghargai individu lain jika berinteraksi dalam suatu kegiatan.

- h. Harus dapat melengkapi kebutuhan berkembangnya proses interaksi antar individu.
- i. Saling menghormati profesi yang dimiliki masing-masing individu.
- j. Berilah pujian yang wajar terhadap kegiatan yang telah dilakukan orang lain.

Hubungan antar manusia yang baik menanamkan kepercayaan dan kredibilitas dengan cara menghargai, menjaga rahasia, menghormati, responsive dan memberikan perhatian, mendengarkan keluhan dan berkomunikasi secara efektif juga penting. Hubungan antar manusia yang baik akan mempunyai andil yang besar dalam konseling yang efektif.

Dalam penilaian performance pemberi jasa pelayanan kesehatan terdapat dua elemen yang perlu diperhatikan yaitu teknis media dan hubungan interpersonal. Hal ini meliputi penjelasan dan pemberian informasi kepada pasien tentang penyakitnya serta memutuskan bersama pasien tindakan yang akan dilakukan atas dirinya. Pemahaman diatas semestinyalah dapat dipahami oleh petugas kesehatan dalam menjalankan profesinya yang senantiasa berinteraksi dengan individu yang lain baik itu dengan rekan kerja maupun dengan pasien atau masyarakat.

5. Prosedur Pelayanan

Prosedur adalah jalur penyelesaian masalah, cara bekerja, cara menyatakan pendapat. Usulan, rangkaian satu dengan yang lainnya sehingga menunjukkan adanya suatu urutan tahap demi tahap serta jalan yang harus ditempuh dalam rangka menyelesaikan atau melaksanakan sesuatu.

Pada setiap proses layanan kesehatan selalu terjadi variasi. Standar layanan kesehatan dapat membantu mengurangi variasi dengan cara menerapkan masukan, proses dan keluaran sistem layanan kesehatan. Standar layanan kesehatan merupakan suatu alat organisasi untuk menjabarkan mutu layanan kesehatan ke dalam termonologi operasional sehingga semua orang yang terlibat dalam layanan kesehatan akan terikat dalam suatu system baik pasien, penyedia layanan kesehatan, penunjang layanan kesehatan maupun manajemen organisasi layanan kesehatan, dan akan bertanggung jawab dalam melaksanakan tugas dan perannya masing-masing.

Standar pelayanan berkaitan dengan prosedur yang mudah, cepat, tanggap terhadap kebutuhan individual, dan informasi tentang perkembangan proses pelayanan. Proses pelayanan yang diadakan tidak secara rasional dan tidak proporsional akan menimbulkan pemborosan waktu, biaya dan tenaga serta mengakibatkan ketidakpuasan konsumen atau pasien yang

diakibatkan terlalu banyak prosedur yang dilalui hanya untuk mendapatkan suatu pelayanan. Prosedur pelayanan yang dibuat secara rasional dan proporsional akan menghasilkan efisiensi dan efektifitas dalam penggunaan sumber daya untuk mencapai tujuan organisasi.

C. Tinjauan Umum Tentang Loyalitas Pelanggan

Jurnal Penelitian Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit ST. Elisabeth Semarang Tahun 2011 oleh Budi Agustiono dan Sumarno juga mengemukakan bahwa Loyalitas pelanggan adalah kunci utama dari perusahaan untuk menang dalam persaingan, baik dalam perusahaan jasa maupun perusahaan barang (Tjiptono, 2002, 24). Banyak peneliti menyoroti aspek loyalitas pelanggan, sebagai bentuk kesuksesan suatu organisasi. Ada lebih dari 900 artikel berbicara tentang loyalitas dan tidaknya pelanggan pada Tahun 1982-1990 (Perkins, 1991; Gundersen et al, 1996 : 72). Loyalitas itu tergantung dari puas dan tidaknya pelanggan dalam menerima kinerja suatu produk dan harapan-harapan yang dicarinya (Kotler, 1997 : 36-37). Loyalitas berlanjut manakala pelanggan merasa dipuaskan, dan sebaliknya jika produk jasa diterima tidak seperti yang diharapkan, maka pelanggan menjadi tidak loyal. Hal ini terkait dengan harapan yang didasarkan pengalaman masa lalu pelanggan, opini kawan atau

komitmen janji pemasar jasa (Kotler and Amstrong, 2001 : 298)

(Sumber:

<http://www.kopertis6.or.id/journal/index.php/eks/article/view/97>)

Ada 3 komponen umum dapat menjadi kriteria loyalitas sebagai bentuk wujud kepuasan pelanggan yaitu kepuasan pelanggan adalah respons emosional atau kognitif. Respons mengenai fokus khusus harapan dalam mengkonsumsi produk dan pengalaman yang diterima. Kemudian respons yang terjadi setelah mengkonsumsi produk pelayanan (Giese and Cote, 2002 : 2). Jadi loyalitas yang menyangkut kepuasan merupakan perbedaan antara harapan pelanggan dengan kinerja pelayanan. Dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan yang berdampak loyalitas, terdapat 5 faktor utama yang harus diperhatikan penyedia jasa, 1) kualitas produk jasa, pelanggan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas. 2) Kualitas pelayanan, pelanggan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan baik atau sesuai dengan harapan yang diharapkan. 3) Emosional, pelanggan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan, bahwa orang lain kagum terhadapnya, bila menggunakan produk jasa tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan lebih tinggi. 4) Harga, suatu produk jasa yang mempunyai kualitas sama, tetapi menetapkan harga yang relatif murah / rendah, akan memberikan nilai lebih kepada pelanggan. 5) Biaya, pelanggan tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau

membuang waktu untuk mendapatkan jasa dan cenderung puas terhadap jasa itu (Fitzsimmons et al, 2001 : chapter 13). (Sumber: Jurnal Penelitian Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit ST. Elisabeth Semarang Tahun 2011 oleh Budi Agustiono dan Sumarno <http://www.kopertis6.or.id/journal/index.php/eks/article/view/97>)

Pada jurnal yang sama dikemukakan bahwa kriteria loyalitas yang lebih umum dipakai adalah sesuatu yang mudah dikenali sebagai obyek, biasanya terkait dengan merk-merk favorit. Maka untuk mempertahankan loyalitas pelanggan, perlu diperhatikan unsur-unsur seperti kesepakatan, ketergantungan, personaliti, harga, kualitas, ketersediaan, keamanan dan kecepatan (Fitzsimmons, 2000). Unsur-unsur tersebut berdasarkan pengalaman, mengandung sifat emosional dan kepuasan yang merangsang pelanggan. Dengan membeli obyek tertentu, seseorang merasa tersanjung dan memperoleh pujian secara psikologis. Persepsi baik inilah yang akan meningkatkan loyalitas pelanggan, karena produk jasa tersebut memiliki indikator yang akan dibeli secara berulang-ulang (Wesbrook, 1987). Peneliti lain mengatakan bahwa loyalitas sangat bergantung kepada kepercayaan pelanggan dan kesediaan perusahaan untuk bertindak tanpa memperhitungkan kerugian dan keuntungan (Shaughnessy, 1992). Loyalitas memberikan keuntungan besar bagi perusahaan, dibandingkan jika perusahaan mencari pelanggan baru. Loyalitas

mempengaruhi pola pembelian pelanggan dan rekomendasi mereka kepada orang-orang lain sebagai calon pelanggan baru. (Sumber: <http://www.kopertis6.or.id/journal/index.php/eks/article/view/97>)

Pada dasarnya setiap perusahaan yang melakukan program kualitas pelayanan maka akan menciptakan kepuasan pelanggan. Pelanggan yang memperoleh kepuasan dalam pelayanan merupakan modal dasar bagi perusahaan dalam membentuk loyalitas pelanggan atau kesetiaan pelanggan. Menurut Oliver (1999), loyalitas pelanggan merupakan komitmen untuk bertahan secara mendalam dengan melakukan pembelian ulang atau berlangganan kembali dengan produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku. Adapun menurut Tjipto (2005), loyalitas sebagai pembelian ulang suatu merek secara konsisten oleh pelanggan. Sedang Aaker (1997) mengartikan loyalitas sebagai satu ukuran keterkaitan seorang pelanggan pada sebuah merek.

Menurut Kotler (2001) bahwa orang yang sangat puas dan senang akan memiliki ikatan emosional dengan mereknya, bukan hanya preferensi rasional dan hal ini menyebabkan loyalitas pelanggan. Loyalitas memiliki dimensi yang berbeda dengan kepuasan. Kepuasan menunjukkan bagaimana suatu produk memenuhi tujuan pelanggan. Kepuasan pelanggan senantiasa

merupakan penyebab utama timbulnya loyalitas. Loyalitas adalah respon perilaku/pembelian yang bersifat biasa dan terungkap secara terus-menerus oleh pengambil keputusan dengan memperhatikan satu atau lebih merek alternatif dari sejumlah merek sejenis dan merupakan fungsi proses psikologis.

Setiap perusahaan yang memperhatikan kepuasan pelanggan akan memperoleh beberapa manfaat pokok yaitu reputasi perusahaan yang makin positif dimata pelanggan dan masyarakat, serta dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan yang memungkinkan bagi perusahaan meningkatkan keuntungan, harmonisnya hubungan perusahaan dengan pelanggannya, serta mendorong setiap orang dalam perusahaan untuk bekerja dengan tujuan yang lebih baik. (Tjiptono, 2005)

Memiliki pelanggan yang loyal adalah merupakan tujuan akhir dari semua perusahaan, tetapi kebanyakan perusahaan tidak menyadari bahwa loyalitas pelanggan yang melakukan pembelian berulang (*repeat customer*). Padahal, biasa saja ia melakukan pembelian berulang itu karena tidak ada pilihan lain, bukan karena loyal. Karena itulah, definisi baru pelanggan loyal adalah pelanggan yang dengan antusias dan sukarela merekomendasikan produk kita kepada orang lain, walaupun belum tentu ia masih menjadi pelanggan produk atau perusahaan tersebut.

Menurut Oliver (dalam Rahmayanty, 2010), ada empat tahap loyalitas antara lain :

1. *Cognitive loyalty* (loyalitas berdasarkan kesadaran)

Pada tahap pertama loyalitas ini, informasi utama suatu produk atau jasa menjadi faktor penentu, tahap ini berdasarkan pada kesadaran dan harapan konsumen. Namun bentuk kesetiaan ini kurang kuat karena konsumen mudah beralih kepada produk atau jasa yang lain jika memberikan informasi yang lebih menarik.

2. *Affective loyalty* (Loyalitas berdasarkan pengaruh)

Pada tahap ini loyalitas mempunyai kedudukan pengaruh yang kuat baik dalam perilaku maupun sebagai komponen yang mempengaruhi kepuasan. Kondisi sangat sulit dihilangkan karena kesetiaan sudah tertanam dalam pikiran konsumen bukan hanya sebagai kesadaran atau harapan.

3. *Conative loyalty* (loyalitas berdasarkan komitmen)

Tahap loyalitas ini mengandung komitmen perilaku yang tinggi untuk melakukan pembelian produk atau jasa. Hasrat untuk melakukan pembelian ulang atau bersikap loyal merupakan tindakan yang dapat diantisipasi namun tidak disadari.

4. *Action loyalty* (loyalitas dalam bentuk tindakan)

Tahap ini merupakan tahap akhir dari kesetiaan, pada tahap ini diawali suatu keinginan yang disertai motivasi, selanjutnya diikuti

oleh siapapun untuk bertindak dan keinginan untuk mengatasi seluruh hambatan untuk melakukan tindakan.

Menurut Griffin (1996), menyatakan bahwa konsep loyalitas lebih mengarah kepada perilaku (behaviour) dibandingkan dengan sikap (attitude) dan seorang konsumen yang loyal akan memperlihatkan perilaku pembelian yang didefinisikan sebagai pembeli yang teratur dan diperlihatkan sepanjang waktu oleh beberapa unit pembuatan keputusan.

Pelanggan yang loyal merupakan asset bagi perusahaan dan untuk mengetahui pelanggan yang loyal perusahaan harus mampu menawarkan produk atau jasa yang dapat memenuhi harapan pelanggan serta dapat memuaskan pelanggannya. Apabila pelanggan melakukan tindakan pembelian secara berulang dan teratur maka pelanggan tersebut adalah pelanggan yang loyal. Hal tersebut diperkuat dengan pernyataan Tjiptono (dalam Rahmayanty, 2010), yang mengemukakan enam karakteristik pelanggan yang loyal dan merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur loyalitas pelanggan yaitu :

1. Melakukan pembelian ulang
2. Kebiasaan mengkonsumsi merek tersebut
3. Selalu menyukai merek tersebut
4. Tetap memilih merek tersebut
5. Yakin bahwa merek tersebut yang terbaik
6. Merekomendasikan merek tersebut pada orang lain

Dari berbagai teori diatas, dapat disimpulkan bahwa loyalitas pelanggan adalah kesetiaan pelanggan setelah mengalami pelayanan yang dinyatakan dalam perilaku untuk menggunakan jasa pelayanan tersebut dan mencerminkan adanya ikatan yang panjang antara perusahaan dan pelanggan.

D. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

1. Batasan

Rumah sakit menurut WHO adalah suatu badan usaha yang menyediakan pemondokan yang memberikan jasa pelayanan medik jangka panjang yang terdiri dari tindakan observasi, diagnostik, terapeutik dan rehabilitatif untuk orang-orang yang menderita sakit terluka dan untuk mereka yang mau melahirkan.

Rumah sakit merupakan suatu organisasi yang melalui tenaga medis professional yang terorganisir serta sarana kedokteran yang permanen menyelenggarakan pelayanan kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien. (American hospital Association, 1974 dalam Azwar, 1996)

Adapun menurut Wolper dan pena (1987), rumah sakit merupakan tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, parawat, dan berbagai tenaga profesi

kesehatan lainnya diselenggarakan. Selain itu, definisi rumah sakit menurut Undang-undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

2. Tugas Rumah Sakit

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 983/Menkes/SK/XI/1992, tugas umum rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemeliharaan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan.

3. Fungsi Rumah Sakit

Fungsi rumah sakit menurut Permenkes RI No. 159/1988 yaitu: a) sebagai tempat yang menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, penunjang medik, perawatan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan; b) sebagai tempat pendidikan dan atau latihan tenaga medik dan paramedik; c) sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu teknologi bidang kesehatan.

4. Jenis Rumah Sakit

Sesuai dengan perkembangan yang dialami, pada saat ini rumah sakit dapat dibedakan atas beberapa jenis (Azrul Aswar, 1996) yakni :

- a) Menurut pemilik, rumah sakit dapat dibedakan atas dua macam yakni rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta.
- b) Menurut filosofi yang dianut, rumah sakit dapat dibedakan atas dua macam yakni rumah sakit yang tidak mencari keuntungan dan rumah sakit yang mencari keuntungan.
- c) Menurut jenis pelayanan yang diselenggarakan, rumah sakit dapat dibedakan atas dua macam yakni rumah sakit umum jika semua jenis pelayanan kesehatan diselenggarakan, serta rumah sakit khusus jika hanya satu jenis pelayanan kesehatan saja yang diselenggarakan.
- d) Menurut lokasi rumah sakit, rumah sakit dapat dibedakan atas beberapa macam yang kesemuanya tergantung dari pembagian system pemerintahan yang dianut. Misalnya Rumah Sakit pusat jika lokasinya di ibukota Negara, Rumah Sakit provinsi jika lokasinya di ibukota provinsi, dan Rumah Sakit kabupaten jika lokasinya di ibukota kabupaten.

Jika ditinjau dari kemampuan yang dimiliki, maka rumah sakit umum pemerintah pusat dan daerah diklasifikasikan menjadi rumah sakit kelas A, B, C, D dan E. klasifikasi tersebut didasarkan

pada unsur pelayanan, ketenagaan, fisik dan peralatan (Siregar dan Amalia, 2004).

- a. Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis dasar. Jumlah tempat tidur minimal 400 buah.
- b. Rumah sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar. Jumlah tempat tidur minimal 200 buah.
- c. Rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik. Jumlah tempat tidur minimal 100 buah.
- d. Rumah sakit umum kelas D adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sedikitnya 2(dua) spesialis dasar. Jumlah tempat tidur minimal 50 buah.
- e. Rumah sakit umum kelas E adalah rumah sakit khusus yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja.

E. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap

Menurut keputusan Menteri kesehatan RI.no. 66 Tahun 1997, rawat inap adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit dan menempati tempat tidur guna keperluan observasi, perawatan diagnosa, rehabilitasi medik dan ataupun pelayanan kesehatan lainnya. Rawat inap merupakan unit perawatan yang memberikan kebebasan sepenuhnya kepada pasien dan keluarganya dalam memilih kelas perawatan yang diinginkannya sesuai dengan kemampuan ekonomi masing-masing.

Untuk pelayanan rawat inap, secara umum pelayanan rumah sakit dibagi menjadi beberapa kelas perawatan yaitu: VIP, kelas I, kelas II dan III, serta dibedakan atas beberapa ruang atau bangsal perawatan.

Pelayanan rawat inap merupakan pelayanan medis yang utama di rumah sakit dan merupakan tempat untuk interaksi antara pasien dengan petugas kesehatan yang berlangsung dalam waktu yang lama. Pelayanan rawat inap melibatkan pasien, dokter dan perawat dalam hubungan yang sensitive yang menyangkut kepuasan pasien, mutu pelayanan dan citra rumah sakit.

Ruang rawat inap (ruang opname) dikelompokkan menurut perawatan secara umum meliputi ruangan perawatan bedah, penyakit (interna), anak dan kebidanan. Namun demikian di beberapa rumah sakit, golongan tersebut telah dikembangkan sesuai dengan jenis

pelayanan spesialis yang ada pada rumah sakit yang bersangkutan, selain pengelompokan menurut kelas perawatan. Bentuk pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat inap mencakup :

1. Pemeriksaan keadaan pasien oleh dokter dan perawat untuk mengetahui pengaruh obat-obatan yang diberikan kepada pasien.
2. Tindakan terapi oleh dokter dan perawat sebagai upaya dan pengobatan dan perawatan serta penyuluhan.
3. Pelayanan keperawatan berupa pemeliharaan, sarana, pelayanan dan pemenuhan kebutuhan makanan pasien serta kebutuhan lainnya, yang dapat memberikan dan kenyamanan kesejahteraan pasien selama dirawat.

Setiap tindakan dokter, perawat yang berhubungan dengan proses penyembuhan penyakit tercatat dalam catatan medik (status), tidak boleh diketahui oleh pasien dan keluarganya kecuali hal yang dianggap penting untuk memberitahukan demi mendukung proses pengobatan. Apabila keadaan pasien telah membaik, dokter yang merawat memberi izin pulang dan kartu pengobatan untuk konsultasi, sehingga dapat mempercepat pemulihan kesehatan pasien.

F. Kerangka Konsep

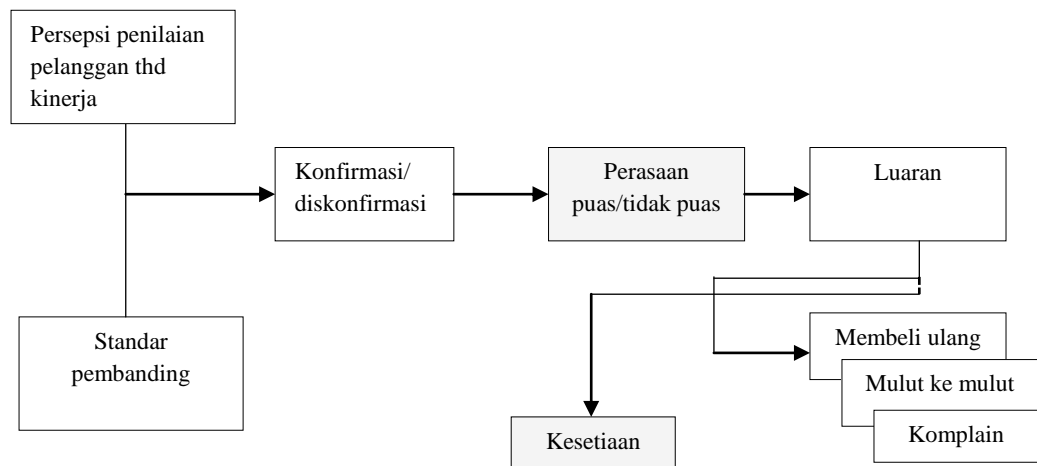
a. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Kebutuhan dan harapan pelanggan harus dapat diketahui oleh lembaga penyedia layanan. Sebab kepuasan pelanggan pada dasarnya didasarkan pada harapan sebelumnya akan pelayanan yang diberikan. Kepuasan pasien dapat timbul karena terjadinya kesenjangan antara harapan pasien dengan kinerja layanan kesehatan yang dirasakannya sewaktu menggunakan layanan kesehatan.

RSUD Andi Sulthan Dg Radja sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Pihak rumah sakit perlu secara cermat mengidentifikasi faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien dalam menentukan kebutuhan pasien sebagai upaya merelevansikan harapan pasien dengan pelayanan yang diberikan. Pasien akan menilai kinerja pelayanan yang diterimanya melalui standar perbandingan.

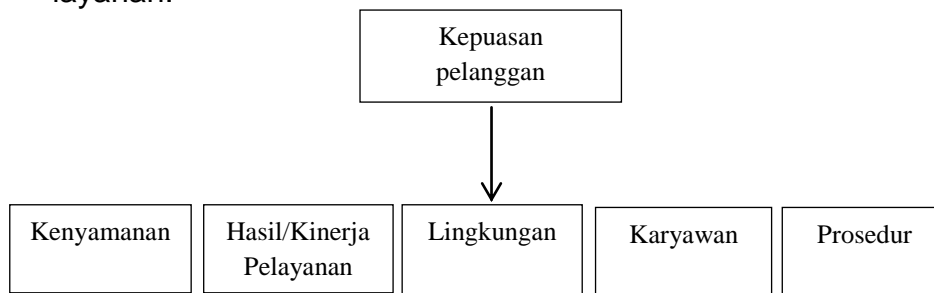
Hasil penilaian tersebut menunjukkan persepsi apakah kebutuhan dan harapan dipenuhi atau tidak, yang akan menghasilkan kepuasan atau ketidakpuasan yang dapat berupa tindakan untuk membeli kembali yakni mau datang berobat kembali dan menjadi konsumen yang loyal atau akan mengajukan

complain, atau akan menceritakan apa yang dialaminya kepada orang lain. Hal tersebut dapat di lihat pada bagan (gambar) 2 di bawah ini yang juga merupakan dasar teori dari penelitian ini.



Gambar 2.2 : Kerangka Teori Kepuasan Pelanggan (Koentjoro, 2007)

Selanjutnya, menurut Pun (dalam Koentjoro, 2007) adapun ukuran yang mempengaruhi kepuasan pasien, diantaranya mencakup beberapa aspek pelayanan kesehatan yang tergolong didalamnya meliputi kenyamanan untuk melakukan askes, luaran/hasil layanan, lingkungan, perilaku karyawan, dan prosedur layanan.



Gambar 2.3. : Dimensi Kepuasan Pelanggan (Koentjoro, 2007)

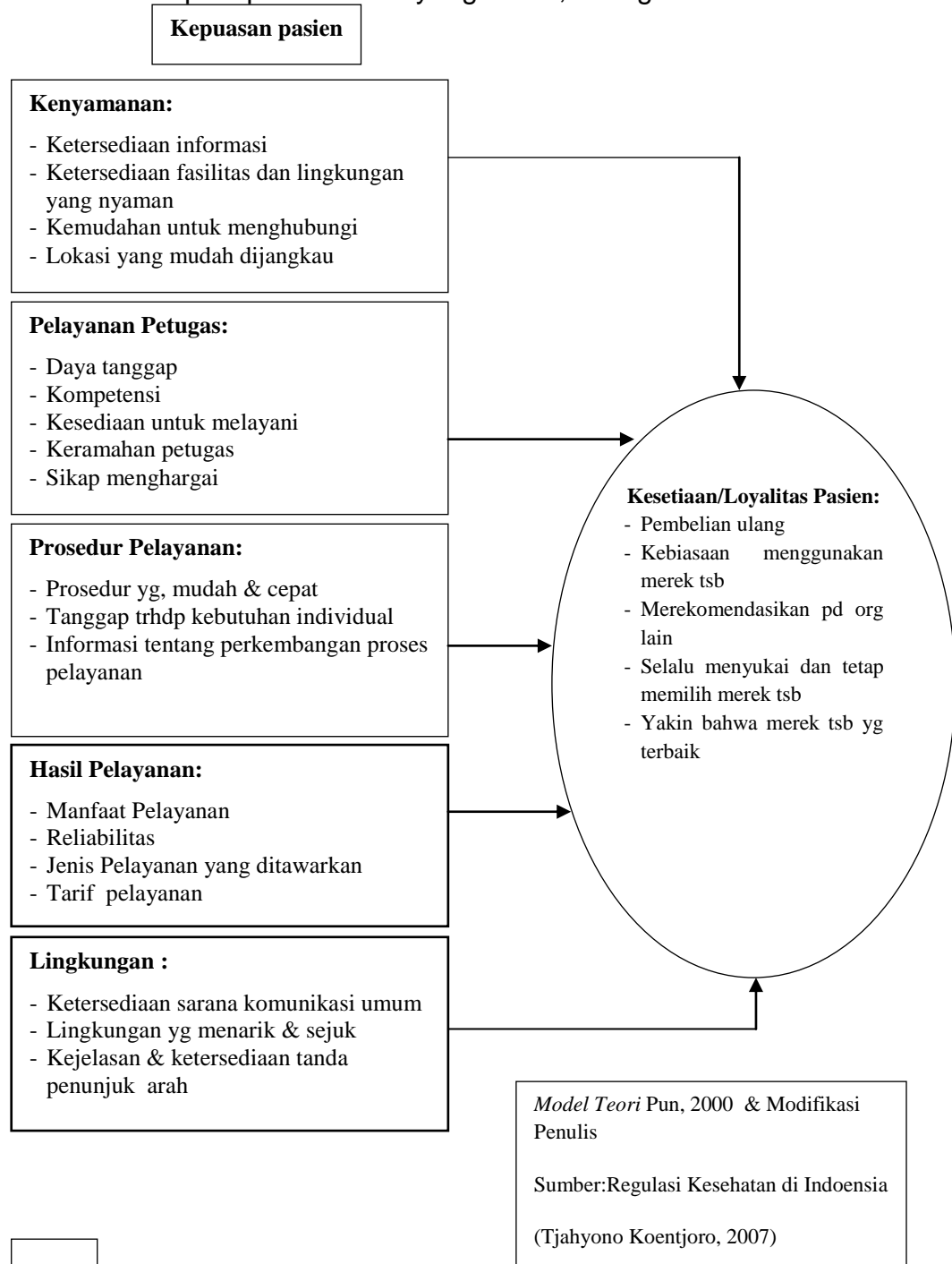
Hubungan kepuasan dengan loyalitas pasien diatas juga didukung oleh pernyataan Tjipto bahwa salah satu manfaat pokok yang diperoleh oleh setiap perusahaan yang memperhatikan kepuasan pelanggan yaitu dapat mendorong terciptanya loyalitas pelanggan. Tjipto (dalam Rahmayanty, 2010) mengemukakan enam indikator yang digunakan untuk mengukur loyalitas pelanggan yaitu 1) melakukan pembelian ulang; 2) kebiasaan mengkonsumsi merek tersebut; 3) selalu menyukai merek tersebut; 4) tetap memilih merek tersebut; 5) yakin bahwa merek tersebut yang terbaik; 6) merekomendasikan merek tersebut pada orang lain.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan pada Bab Tinjauan Pustaka, maka telah diidentifikasi variabel yang terlibat dalam model kerangka konsep penelitian, baik variabel independen yaitu kepuasan pasien meliputi aspek kenyamanan, perilaku petugas, prosedur pelayanan, hasil pelayanan dan Lingkungan maupun variabel dependennya yaitu loyalitas pasien. Penentuan variabel berdasarkan pada teori yang dikeluarkan oleh Pun (2000) dalam Koentjoro (2007). Adapun alasan memasukkan masing-masing variabel ke dalam model kerangka konsep diuraikan secara sistematis sebagai berikut:

1. Variabel Independen yaitu kepuasan pasien, yang terdiri dari:
 - a. Variabel kenyamanan
 - b. Variabel pelayanan petugas
 - c. Variabel prosedur pelayanan
 - d. Variabel Hasil Pelayanan
 - e. Variabel Lingkungan
2. Variabel Dependen yaitu variabel loyalitas pasien rawat inap.

b. Pola Pikir

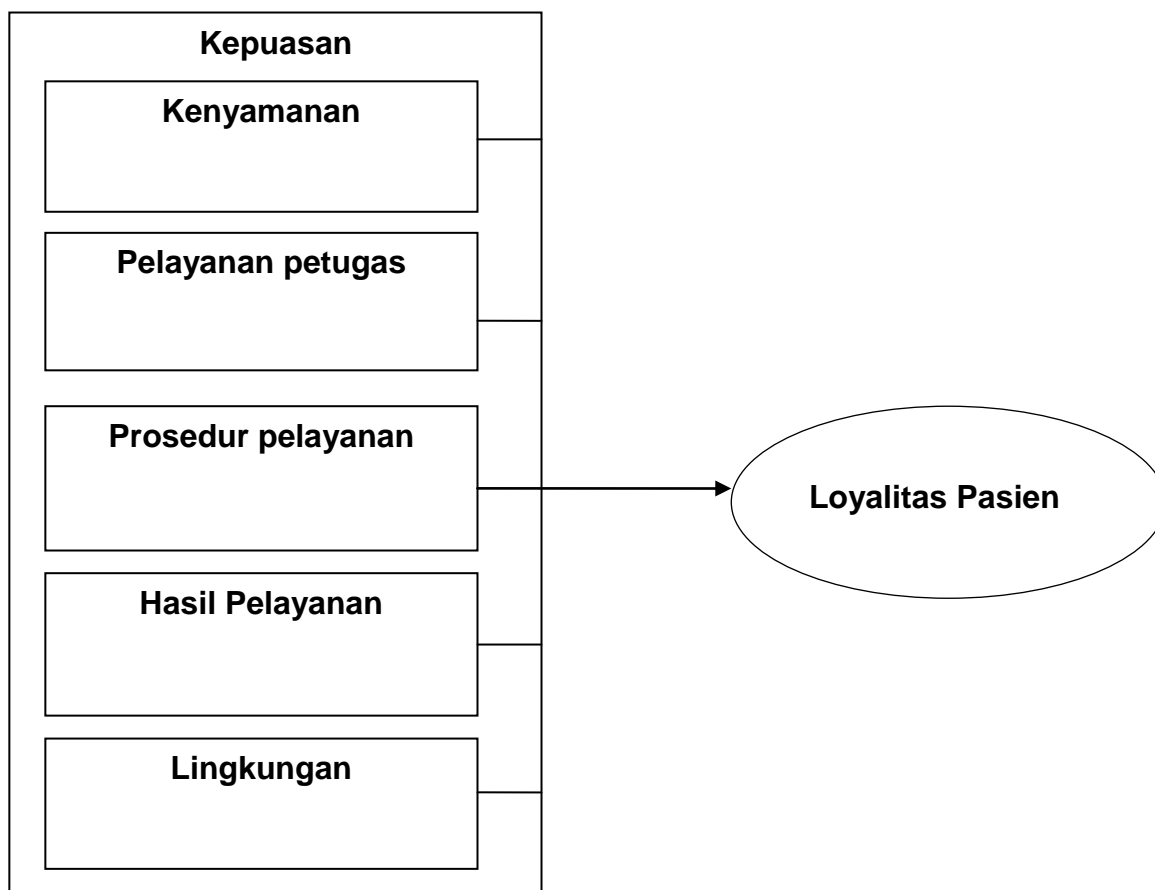
Berdasarkan hal yang dikemukakan diatas, maka disusunlah pola pikir variabel yang diteliti, sebagai berikut :



Keterangan :
: Variabel yang diteliti

Gambar 2.4 : Pola Pikir

Berdasarkan kerangka pikir di atas, maka kerangka konsep dari penelitian ini sebagai berikut :



Keterangan :

 : Variabel Independen/ Variabel Bebas

 : Variabel Dependen/ Variabel Terikat

Gambar 2.5 Kerangka Konsep

c. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa pasien yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap hasil pelayanan kesehatan yang diterima dan harapannya terhadap pelayanan itu sendiri.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Likert (Metode Penelitian Administrasi Sugiyono, 2011), dengan mengajukan 25 item pertanyaan yang terdiri dari 5 item pertanyaan dari aspek kenyamanan, 5 item pertanyaan dari aspek pelayanan petugas, 5 item pertanyaan dari aspek prosedur pelayanan, 5 item pertanyaan dari aspek hasil pelayan, 5 item pertanyaan dari aspek lingkungan. Setiap jawaban diberi skor 1 sampai 4, dengan range nilai pada kuesioner sebagai berikut :

Jawaban sangat puas = 4

Jawaban puas = 3

Jawaban tidak puas = 2

Jawaban sangat tidak puas = 1

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan x nilai jawaban tertinggi

$$= 25 \times 4 = 100$$

Persentase nilai tertinggi = $\frac{100}{100} \times 100\% = 100\%$

Skor terendah = jumlah pertanyaan x nilai jawaban terendah

$$= 25 \times 1 = 25$$

Persentase nilai terendah = $\frac{25}{100} \times 100\% = 25\%$

Range = Persentase nilai tertinggi – Persentase nilai terendah

$$= 100\% - 25\%$$

$$= 75\%$$

Perhitungan interval menggunakan rumus (Sudarto, 1999)

$$I = \frac{R}{K}$$

Dimana :

I = Interval

R = Range

K = Jumlah kategori

Maka, interval = $\frac{75\%}{2} = 37,5\%$

2

Nilai standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria objektif

Cukup puas: $62,5\% - 100\%$ atau $> 62,5\%$

Kurang puas: $25\% - 62,5\%$ atau $\leq 62,5\%$

Kepuasan pasien mencakup:

a. Kenyamanan

Kenyamanan adalah perasaan nyaman yang dirasakan pasien selama menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit meliputi ketersediaan informasi, sarana dan prasarana yang dibutuhkan, lingkungan yang nyaman, kemudahan untuk menghubungi, lokasi yang mudah dijangkau.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Likert (Metode Penelitian Administrasi Sugiyono, 2011), dengan mengajukan 5 item pertanyaan. Setiap jawaban diberi skor 1 sampai 4, dengan range nilai pada kuesioner sebagai berikut:

Jawaban sangat puas = 4

Jawaban puas = 3

Jawaban tidak puas = 2

Jawaban sangat tidak puas = 1

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan x nilai jawaban tertinggi

$$= 5 \times 4 = 20$$

Persentase nilai tertinggi = $\frac{20}{20} \times 100\% = 100\%$

$$20$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan x nilai jawaban terendah

$$= 5 \times 1 = 5$$

Persentase nilai terendah = $\frac{5}{20} \times 100\% = 25\%$

$$20$$

$$\begin{aligned} \text{Range} &= \text{Persentase nilai tertinggi} - \text{Persentase nilai terendah} \\ &= 100\% - 25\% \\ &= 75\% \end{aligned}$$

Perhitungan interval menggunakan rumus (Sudarto, 1999)

Dimana :

$$I = \frac{R}{K}$$

I = Interval

R = Range

K = Jumlah kategori

Maka, interval = $\frac{75\%}{2} = 37,5\%$

2

Nilai standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria objektif

Cukup puas: $62,5\% - 100\%$ atau $> 62,5\%$

Kurang puas: $25\% - 62,5\%$ atau $\leq 62,5\%$

b. Pelayanan Petugas

Pelayanan petugas merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan meliputi kepedulian petugas terhadap kebutuhan pasien, kemampuan petugas kesehatan, kesediaan untuk melayani, serta keramahan dan sikap menghargai terhadap pasien.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Likert (Metode Penelitian Administrasi Sugiyono, 2011), dengan

mengajukan 5 item pertanyaan. Setiap jawaban diberi skor 1 sampai 4, dengan range nilai pada kuesioner sebagai berikut:

Jawaban sangat puas = 4

Jawaban puas = 3

Jawaban tidak puas = 2

Jawaban sangat tidak puas = 1

Skor tertinggi= jumlah pertanyaan x nilai jawaban tertinggi

$$= 5 \times 4 = 20$$

Persentase nilai tertinggi = $\frac{20}{20} \times 100\% = 100\%$

$$20$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan x nilai jawaban terendah

$$= 5 \times 1 = 5$$

Persentase nilai terendah = $\frac{5}{20} \times 100\% = 25\%$

$$20$$

Range = Persentase nilai tertinggi – Persentase nilai terendah

$$= 100\% - 25\%$$

$$= 75\%$$

Perhitungan interval menggunakan rumus (Sudarto, 1999)

| |
|-------------------|
| $I = \frac{R}{K}$ |
|-------------------|

Dimana :

I = Interval

R = Range

K = Jumlah kategori

Maka, interval = $\frac{75\%}{2} = 37,5\%$

2

Nilai standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria objektif

Kriteria Objektif:

Cukup: jika nilai keseluruhan jawaban responden $> 62,5\%$

Kurang: jika nilai keseluruhan jawaban responden $\leq 62,5\%$

Penetapan dan perhitungan kriteria objektif sama pada variabel kenyamanan

c. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan merupakan mekanisme administrasi yang dilalui pasien untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit, meliputi pelayanan yang mudah dan cepat, pelaksanaan prosedur yang sesuai dengan standar pelayanan, prosedur yang tanggap terhadap kebutuhan pasien, dan informasi tentang perkembangan proses pelayanan.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Likert (Metode Penelitian Administrasi Sugiyono, 2011), dengan mengajukan 5 item pertanyaan. Setiap jawaban diberi skor 1 sampai 4, dengan range nilai pada kuesioner sebagai berikut:

Jawaban sangat puas = 4

Jawaban puas = 3

Jawaban tidak puas = 2

Jawaban sangat tidak puas = 1

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan x nilai jawaban tertinggi
 $= 5 \times 4 = 20$

Persentase nilai tertinggi = $\frac{20}{20} \times 100\% = 100\%$

Skor terendah = jumlah pertanyaan x nilai jawaban terendah
 $= 5 \times 1 = 5$

Persentase nilai terendah = $\frac{5}{20} \times 100\% = 25\%$

Range = Persentase nilai tertinggi – Persentase nilai terendah
 $= 100\% - 25\%$
 $= 75\%$

Perhitungan interval menggunakan rumus (Sudarto, 1999)

$$I = \frac{R}{K}$$

Dimana :

I = Interval

R = Range

K = Jumlah kategori

Maka, interval = $\frac{75\%}{2} = 37,5\%$

Nilai standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria objektif

Cukup puas: $62,5\%-100\%$ atau $> 62,5\%$

Kurang puas: $25\% - 62,5\%$ atau $\leq 62,5\%$

Kriteria Objektif:

Cukup: jika nilai keseluruhan jawaban responden $> 62,5\%$

Kurang: jika nilai keseluruhan jawaban responden $\leq 62,5\%$

Penetapan dan perhitungan kriteria objektif sama pada variabel kenyamanan

d. Hasil Pelayanan

Hasil pelayanan merupakan suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan pasien dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap, dan mampu menyembuhkan keluhan pasien serta mencegah berkembangnya atau meluasnya suatu penyakit.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Likert (Metode Penelitian Administrasi Sugiyono, 2011), dengan mengajukan 5 item pertanyaan. Setiap jawaban diberi skor 1 sampai 4, dengan range nilai pada kuesioner sebagai berikut:

Jawaban sangat puas = 4

Jawaban puas = 3

Jawaban tidak puas = 2

Jawaban sangat tidak puas = 1

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan x nilai jawaban tertinggi

$$= 5 \times 4 = 20$$

Persentase nilai tertinggi = $\frac{20}{20} \times 100\% = 100\%$

$$20$$

Skor terendah = jumlah pertanyaan x nilai jawaban terendah

$$= 5 \times 1 = 5$$

Persentase nilai terendah = $\frac{5}{20} \times 100\% = 25\%$

$$20$$

Range = Persentase nilai tertinggi – Persentase nilai terendah

$$= 100\% - 25\%$$

$$= 75\%$$

Perhitungan interval menggunakan rumus (Sudarto, 1999)

$$I = \frac{R}{K}$$

$$K$$

Dimana :

I = Interval

R = Range

K = Jumlah kategori

Maka, interval = $\frac{75\%}{2} = 37,5\%$

Nilai standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria objektif

Cukup puas: $62,5\%-100\%$ atau $> 62,5\%$

Kurang puas: $25\% - 62,5\%$ atau $\leq 62,5\%$

Kriteria Objektif:

Cukup: jika nilai keseluruhan jawaban responden $> 62,5\%$

Kurang: jika nilai keseluruhan jawaban responden $\leq 62,5\%$

Penetapan dan perhitungan kriteria objektif sama pada variabel kenyamanan

e. Lingkungan

Lingkungan meliputi: ketersediaan sarana komunikasi umum, lingkungan yang menarik dan sejuk, kejelasan dan ketersediaan tanda penunjuk arah.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Likert (Metode Penelitian Administrasi Sugiyono, 2011), dengan mengajukan 5 item pertanyaan. Setiap jawaban diberi skor 1 sampai 4, dengan range nilai pada kuesioner sebagai berikut:

Jawaban sangat puas = 4

Jawaban puas = 3

Jawaban tidak puas = 2

Jawaban sangat tidak puas = 1

Skor tertinggi = jumlah pertanyaan x nilai jawaban tertinggi

$$= 5 \times 4 = 20$$

Persentase nilai tertinggi = $\frac{20}{20} \times 100\% = 100\%$

Skor terendah = jumlah pertanyaan x nilai jawaban terendah
 $= 5 \times 1 = 5$

Persentase nilai terendah = $\frac{5}{20} \times 100\% = 25\%$

Range = Persentase nilai tertinggi – Persentase nilai terendah
 $= 100\% - 25\%$
 $= 75\%$

Perhitungan interval menggunakan rumus (Sudarto, 1999)

$$I = \frac{R}{K}$$

Dimana :

I = Interval

R = Range

K = Jumlah kategori

Maka, interval = $\frac{75\%}{2} = 37,5\%$

2

Nilai standar = $100\% - 37,5\% = 62,5\%$

Kriteria objektif

Cukup puas: $62,5\% - 100\%$ atau $> 62,5\%$

Kurang puas: 25% - 62,5% atau $\leq 62,5\%$

Kriteria Objektif:

Cukup: jika nilai keseluruhan jawaban responden $> 62,5\%$

Kurang: jika nilai keseluruhan jawaban responden $\leq 62,5\%$

Penetapan dan perhitungan kriteria objektif sama pada variabel kenyamanan

2. Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien adalah kemauan pasien untuk melakukan pengobatan/berobat kembali di unit rawat inap, atau memanfaatkan pelayanan lain yang disediakan di RSUD Andi Sulthan Dg Radja, tetap memilih rumah sakit yang bersangkutan dan mau menyarankan orang lain untuk menggunakannya bila membutuhkan.

Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala Likert (Metode Penelitian Administrasi Sugiyono, 2011), dengan mengajukan 5 item pertanyaan. Setiap jawaban diberi skor 1 sampai 4, dengan range nilai pada kuesioner sebagai berikut:

Jawaban Ya, Pasti (YP) = 4

Jawaban Ya, Akan (YA) = 3

Jawaban Tidak (T) = 2

Jawaban Pasti, Tidak (PT) = 1

$$\begin{aligned}\text{Skor tertinggi} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{nilai jawaban tertinggi} \\ &= 5 \times 4 = 20\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Persentase nilai tertinggi} &= \frac{20}{20} \times 100\% = 100\% \\ &20\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Skor terendah} &= \text{jumlah pertanyaan} \times \text{nilai jawaban terendah} \\ &= 5 \times 1 = 5\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Persentase nilai terendah} &= \frac{5}{20} \times 100\% = 25\% \\ &20\end{aligned}$$

$$\begin{aligned}\text{Range} &= \text{Persentase nilai tertinggi} - \text{Persentase nilai terendah} \\ &= 100\% - 25\% \\ &= 75\%\end{aligned}$$

Perhitungan interval menggunakan rumus (Sudarto, 1999)

| |
|-------------------|
| $I = \frac{R}{K}$ |
|-------------------|

$$\begin{aligned}\text{Maka, interval} &= \frac{75\%}{2} = 37,5\% \\ &2\end{aligned}$$

$$\text{Nilai standar} = 100\% - 37,5\% = 62,5\%$$

Kriteria objektif

Cukup puas: 62,5%-100% atau $> 62,5\%$

Kurang puas: 25% - 62,5% atau $\leq 62,5\%$

G. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep penelitian maka dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut:

1. Hipotesis Nol (H_0)

- a. Tidak ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek kenyamanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.
- b. Tidak ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek pelayanan petugas dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja.
- c. Tidak ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek prosedur pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.
- d. Tidak ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek hasil pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.
- e. Tidak ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek lingkungan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.

2. Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek kenyamanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.

- b. Ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek pelayanan petugas dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.
- c. Ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek prosedur pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.
- d. Ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek hasil pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.
- e. Ada hubungan antara kepuasan berdasarkan aspek lingkungan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian survey analitik/observasional analitik dengan studi *Cross Sectional* yaitu suatu penelitian dimana faktor independen dengan faktor dependennya diteliti secara bersamaan, dalam periode yang sama yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pasien rawat inap di RSUD Andi Sulthan Dg Radja Tahun 2013.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini sudah dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba yang berada di Kecamatan Ujung Bulu, tepatnya di Jln.Srikaya. No 1 Bulukumba. Penelitian dilakukan selama sebulan dimulai dari tanggal 28 Maret sampai dengan 27 April 2013.

C. Populasi Penelitian

Populasi (*universe*) adalah sekelompok individu yang tinggal di wilayah yang sama atau sekelompok individu atau objek yang memiliki karakteristik yang sama. Populasi dalam penelitian diketahui sebesar

pasien umum di unit rawat inap di RSUD Andi Sulthan Dg Radja pada periode 2012.

D. Sampel Penelitian

Sampel adalah sebagian dari populasi yang dipergunakan sebagai sumber data. Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan teknik non random sampling, yaitu purposive sampling. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan kriteria-kriteria tertentu berdasarkan tujuan penelitian, dimana sampel dalam penelitian ini adalah diambil dari pasien yang sedang dirawat inap di kelas VIP dan kelas I di RSUD Andi Sulthan Dg Radja pada saat penelitian berlangsung, dengan kriteria sebagai berikut:

- a. Bersedia menjadi responden
- b. Pasien yang telah menggunakan pelayanan kesehatan di RSUD Andi Sulthan Dg Radja lebih dari sekali.
- c. Responden telah dirawat ≥ 2 hari
- d. Berusia ≥ 15 Tahun
- e. Bukan pasien/peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan (bukan pasien kelas II dan kelas III).
- f. Pasien dalam kondisi sadar dan dapat melakukan komunikasi dengan baik.
- g. Jika pasien dalam keadaan tidak sadar, maka bisa diwakili oleh keluarganya.

Besaran sampel diukur dengan menggunakan Rumus Taro Yamane dimana populasi diketahui sebesar 2653 orang, maka didapatkan rata-rata populasi yakni sebesar 221 :

$$n = \frac{N}{1+N.d^2}$$

Keterangan : n = Jumlah sampel

N = Besar Populasi

d = Tingkat Kepercayaan/

Ketetapan yang diinginkan

$$n = \frac{221}{1+221(0,05)^2}$$

$$n = \frac{221}{1,5525} = 142$$

Jadi, jumlah sampel pada penelitian ini adalah sebesar 142 orang.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Data primer meliputi :

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari sumbernya.

Data primer diperoleh dari proses wawancara dengan pasien yang dirawat inap di kelas VIP dan kelas I di RSUD Andi Sulthan Dg Radja dengan menggunakan kuesioner.

2. Data Sekunder :

Data sekunder adalah data yang secara tidak langsung diperoleh dari sumbernya, tetapi melalui pihak kedua. Sumber data sekunder

dalam penelitian ini diperoleh dari dokumen tertulis/registrasi pasien tentang kunjungan pasien ke unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja dan data yang berhubungan dengan pelayanan di RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba yang digunakan untuk melengkapi dan menunjang kelancaran penelitian.

F. Pengolahan dan Analisis Data

Data dikumpulkan dari hasil wawancara menggunakan kuesioner kemudian diolah dengan menggunakan komputer program SPSS 16.0 for Windows dengan melalui prosedur sebagai berikut:

- a. *Editing* untuk memeriksa adanya kesalahan atau kekuranglengkapan data yang diisi oleh responden.
- b. *Coding* adalah memberi kode nomor jawaban yang diisi oleh responden yang ada dalam daftar pertanyaan. Hal ini dilakukan untuk memudahkan proses tabulasi data/*entry data*.
- c. *Tabulasi* data dengan bantuan komputer sesuai dengan variabel yang diteliti dan kebutuhan analisis untuk memudahkan proses pengolahan data.

Data dibuat dalam master table kemudian dianalisis yakni:

1. Analisis Univariat: dilakukan pada tiap variable untuk mengetahui gambaran masing-masing variable (persentase dan jumlah) yang dipaparkan dalam table distribusi frekuensi.

2. Analisis Bivariat: Analisis ini dengan melalui uji statistic untuk mengetahui hubungan antara variable dependen dan variable independen. Data disajikan dalam bentuk crosstab. Analisis data akan dilakukan dengan pengujian hipotesis. Ho akan diuji dengan tingkat kemaknaan 0,05. Uji statistik dengan menggunakan metode Chi Square (X^2) dengan rumus :

$$X^2 = \sum \frac{(o-E)^2}{E}$$

Keterangan:

X^2 : Ukuran mengenai perbedaan yang terdapat antara frekuensi yang diobservasi dengan yang diharapkan.

o : Frekuensi yang diobservasi

E : frekuensi yang diharapkan

Untuk melihat hubungan antara variabel independen dan variabel dependen jika frekuensi yang diharapkan (E) lebih atau sama dengan 5 dipergunakan *Chi-Square* dengan *Yates's Corection* menggunakan tabel kontigensi 2x2 dengan rumus:

Tabel 3.1
Tabel kontigensi

| Sampel | Frekuensi pada | | Jumlah sampel |
|----------|----------------|----------|---------------|
| | Objek I | Objek II | |
| Sampel A | A | B | a + b |
| Sampel B | C | D | c + d |
| Jumlah | a + c | b + d | n |

Sumber : Sugiyono, 2002

$$X^2 = \frac{n(|ad - bc|/n/2)^2}{(a-b)(a-c)(b-d)(c-d)}$$

Jika terdapat sel yang mempunyai nilai E kurang dari 5 maka menggunakan *Fisher Test* dengan rumus :

$$p = \frac{(a+b)!(c+d)!(a+d)!(b+d)!}{n!a!b!c!d!}$$

Interpretasi: H_0 ditolak bila $p < 0,05$ dan H_a diterima.

Untuk mengetahui kuatnya hubungan jika hasil uji *Chi-Square* (X^2) dan *Test Fisher* untuk tabel kontigensi 2x2 bermakna digunakan koefisien φ (*Phi*)

$$\varphi = \frac{|ad - bc|}{\sqrt{(a+c)(b+d)(a+b)(c+d)}}$$

Dari hasil perhitungan uji φ , dapat dibuat kesimpulan mengenai hubungan antara variabel independent dengan variabel dependent dengan kriteria sebagai berikut :

0,01 – 0,25 =hubungan lemah

0,26 – 0,50 =hubungan sedang

0,51 – 0,75 =hubungan kuat

0,76 – 1 = hubungan sangat kuat

3. Analisis multivariat

Analisis multivariat dilakukan uji secara bersama-sama, sehingga dapat dilihat variabel mana yang paling berpengaruh antara aspek kepuasan dengan loyalitas pasien. Analisis yang digunakan adalah analisis regresi linier. Variabel yang dikaitkan dalam analisis multivariat adalah variabel yang mempunyai nilai $p < 0,05$ dalam analisis bivariat untuk melihat hubungan variabel dependen dengan variabel independen, atau variabel yang secara substansi diduga erat hubungannya.

Pada analisis variabel multivariat dikatakan bermakna jika nilai signifikansi kurang dari 1 dengan 0,25 ($p < 0,05$). Metode yang digunakan pada regresi linier.

G. Penyajian Data

Data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi dan tabel analisis hubungan antara variabel independen dan variabel dependen disertai dengan penjelasan dalam bentuk narasi.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba

1. Sejarah Perkembangan RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kabupaten Bulukumba

Rumah Sakit Umum Bulukumba didirikan pertama kali pada Tahun 1969 yang terletak di Jl. Dr. Soetomo No. 1 Bulukumba bergabung dengan Kantor Dinas Kesehatan kabupaten Bulukumba.

Sesuai dengan tuntutan perkembangan kebutuhan RSU, kemudian dibangunlah Rumah Sakit Umum Baru yang berlokasi di Jl. Serikaya No. 17 diwilayah Kecamatan Ujung Bulu Kabupaten Bulukumba di atas lahan seluas 5 ha, dengan luas bangunan 15.000 m².

Pada tanggal 18 Maret 1987 seluruh pelayanan rawat inap dan rawat jalan dipindahkan di lokasi Rumah Sakit Umum baru dan diresmikan penggunaannya oleh Menteri kesehatan Republik Indonesia yang saat itu dijabat oleh bapak Suwarjono Surjaningrat, dengan status rumah sakit tipe "D".

Pada Tahun 1990, Rumah Sakit Umum Bulukumba ditingkatkan lagi kelasnya menjadi rumah sakit tipe "C" berdasarkan

peraturan Daerah no. 1 Tahun 2007, tanggal 17 Januari 2007 berganti nama menjadi RSUD. H. Andi Sulthan Daeng Radja (Pahlawan Nasional Kabupaten Bulukumba) yang diresmikan oleh Gubernur Sulawesi Selatan yang saat itu dijabat oleh bapak H. M. Amin Syam.

Sejak Rumah Sakit Umum Daerah Bulukumba berdiri mulai Tahun 1969 dengan nama Rumah Sakit umum Bulukumba hingga Tahun 2013 dengan nama Rumah Sakit Sulthan Daeng Radja Bulukumba telah beberapa kali mengalami pergantian direktur yang mulai dari:

- a) Tahun 1969 – 1983 : dr. H. Mudassir
- b) Tahun 1983 – 1987 : dr. MK. Effendi Pulungan
- c) Tahun 1987 – 1989 : dr. H. Haeruddin Pangara, S.p.A
- d) Tahun 1989 – 1993 : dr.H. AH. Simadiah, MHA
- e) Tahun 1993 – 1995 : dr. Hj. Nadia Hamid
- f) Tahun 1995 – 2006 : dr. H. Rusni Sufran, M.Kes
- g) Tahun 2006 – 2011 : dr. Hj. Andi Djamarni Gandhis,
MARS.
- h) Tahun 2011 – sekarang : dr. H. Abd. Gaffar,
M.Epid

2. Tugas pokok dan Fungsi

Adapun tugas pokok dan Rumah Sakit Umum Daerah Andi Sulthan Daeng Radja adalah melaksanakan upaya kesehatan

secara berdayaguna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyuluhan, pemulihan dan dilaksanakan secara serasi, terpadu dalam upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Rumah Sakit Umum Daerah Andi Sulthan Daeng Radja mempunyai fungsi, sebagai berikut :

- a) Menyelenggarakan Pelayanan Medis
- b) Menyelenggarakan Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
- c) Menyelenggarakan Pelayanan Asuhan Keperawatan
- d) Menyelenggarakan Pelayanan Rujukan
- e) Menyelenggarakan Penelitian dan Pengembangan
- f) Menyelenggarakan Administrasi Umum dan Keuangan

3. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Umum Daerah Sulthan Daeng radja merupakan Rumah Sakit tipe C. Susunan organisasi Rumah Sakit Umum Daerah Andi Sulthan Daeng radja berdasarkan peraturan pemerintah No. 8 Tahun 2003 tentang pedoman organisasi perangkat Daerah, yang terdiri dari :

- a) Direktur
- b) Sub Bagian Tata Usaha
- c) Sub Perencanaan dan Pengembangan
- d) Seksi keuangan

- e) Seksi pelayanan medis dan keperawatan
- f) Kelompok Jabatan Fungsional

4. Visi dan Misi

Visi Rumah Sakit Umum Daerah Andi Sulthan Daeng Radja “pelayanan prima, unggul dan sejahtera” untuk dapat mewujudkan visi tersebut diatas, maka ditetapkan misi sebagai berikut :

- a) Memberikan pelayanan Cepat, Tepat, Nyaman dan terjangkau oleh masyarakat yang dilandasi etika – profesi.
- b) Meningkatkan pemberdayaan sumber daya manusia melalui pendidikan serta didukung oleh sarana dan prasarana yang memadai.
- c) Mewujudkan Pelayanan Proaktif.
- d) Mengupayakan tingkat kesejahteraan karyawan yang lebih baik.

5. Keadaan Ketenagaan

Jumlah ketenagaan atau sumber daya manusia di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1. Jumlah Ketenagaan atau Sumber Daya Manusia
di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Tahun 2013**

| No | Jenis ketenagaan | Jumlah |
|-----------|------------------------------|---------------|
| 1 | Magister | 8 |
| 2 | Dokter Ahli | 6 |
| 3 | Dokter Umum | 9 |
| 4 | Dokter Gigi | 2 |
| 5 | Apoteker | 7 |
| 6 | Sarjana Keperawatan | 15 |
| 7 | Sarjana Kesehatan Masyarakat | 19 |
| 8 | Sarjana Fisioterapi | 1 |
| 9 | Sarjana Gizi | 2 |
| 10 | Sarjana Kebidanan | 1 |
| 11 | Sarjana lainnya | 4 |
| 12 | Sarjana Farmasi | 0 |
| 13 | D3 Keperawatan | 96 |
| 14 | D3 Kebidanan | 33 |
| 15 | D3 Farmasi | 3 |
| 16 | D3 Gizi | 4 |
| 17 | D3 Fisiotherapy | 5 |
| 18 | D3 Analisis Kimia | 7 |
| 19 | D3 Rontgen | 5 |
| 20 | D3 Rekam Medik | 1 |
| 21 | D3 tekhnisi Gigi | 1 |
| 22 | D3 Analisis Kesehatan | 1 |
| 23 | Kesehatan Gizi | 0 |
| 24 | Tenaga Mdis Lainnya | 2 |
| 25 | S P R G | 1 |
| 26 | Bidan | 2 |
| 27 | S M A K | 1 |
| 28 | S M F | 2 |
| 28 | PKC | 1 |
| 29 | S M E A | 2 |
| 30 | S M A | 16 |
| 31 | S M K | 4 |
| 32 | S M P | 4 |
| 33 | S D | 6 |
| | Total | 284 |

Sumber : Data Sekunder (Profil RSUD Andi Sulthan Daeng Radja, 2012)

6. Sarana dan Prasarana

Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit, perlu ditunjang dengan fasilitas sarana dan prasarana gedung, yaitu :

Tabel 4.2. Data Sarana dan Prasarana Pendukung Di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| No | Sarana dan Prasarana | Jumlah |
|----|---------------------------|--------|
| 1 | Gedung Kantor | 1 |
| 2 | Gedung poliklinik | 3 |
| 3 | Laboratorium | 1 |
| 4 | Gedung Unit Gawat Darurat | 2 |
| 5 | Gedung VIP | 3 |
| 6 | Gedung Perawatan Umum | 4 |
| 7 | Gedung Perawatan Ibu dan | 1 |
| 8 | Anak | 1 |
| 9 | Gedung Operasi | 1 |
| 10 | Gedung Radiologi | 1 |
| 11 | Gedung farmasi/Apotek | 1 |
| 12 | Dapur/laundry | 2 |
| 13 | Perumahan Direktur | 1 |
| 14 | Perumahan Dokter | 1 |
| | Perumahan Paramedis | |
| | Mushallah | |

Sumber : Data Sekunder (Profil RSUD Andi Sulthan Daeng Radja, 2012)

Adapun jumlah Kamar adalah 90 dengan jumlah tempat tidur di instalasi rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja sebanyak 197 TT, yakni sebagai berikut :

- a) Kamar VIP : 15 Buah TT
- b) Kelas Utama : 15 Buah TT
- c) Kelas I : 37 Buah TT

- d) Kelas II : 12 Buah TT
- e) Kelas III : 94 Buah TT

B. Hasil Penelitian

Penelitian tentang hubungan kepuasan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba, pada tanggal 28 Maret – 27 April 2013.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional Study* terhadap sampel yang berjumlah 142 responden dengan tujuan untuk mengetahui hubungan dengan loyalitas pasien rawat inap yang ditinjau dari aspek kenyamanan, pelayanan petugas, prosedur pelayanan, hasil pelayanan dan lingkungan.

Pengumpulan data yang dilakukan dengan wawancara menggunakan kuesioner, analisis datanya dilakukan menggunakan uji statistic Chi Square test dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$. Jika nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Dari hasil uji statistik tersebut dapat diketahui ada tidaknya hubungan antara variable independen dengan dependen. Hasil penelitian disajikan dalam bentuk table distribusi yang dibagi dalam dua bagan yakni distribusi karakteristik responden dan distribusi variable yang diteliti, serta analisis hubungan antara variable independen dan

variabel dependen. Variabel independen yang memenuhi syarat $p < 0,25$ maka variabel tersebut dimasukkan ke dalam analisis multivariate untuk mengetahui variabel yang paling berpengaruh melalui signifikansi dan besar nilai Exp (B).

Berikut ini adalah hasil penelitian yang diperoleh yaitu sebagai berikut :

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden yang diteliti meliputi umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, status responden, dan pengalaman rawat inap.

a. Umur

Dari hasil penelitian karakteristik umur responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Umur Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Umur (Tahun) | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| 15-24 | 19 | 13,4 |
| 25-34 | 30 | 21,1 |
| 35-44 | 36 | 25,4 |
| 45-54 | 32 | 22,5 |
| 55-64 | 15 | 10,6 |
| >64 | 10 | 7,0 |
| Total | 142 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.3 menunjukkan bahwa kelompok responden terbanyak terdapat pada kelompok umur 35-44 Tahun yaitu 36 responden (25,4%), dilanjutkan dengan kelompok umur 45-54 Tahun 32 responden (22,5%), kelompok umur 25-34 Tahun yaitu 30 responden (21,1%), kelompok umur 25-34 Tahun yaitu 30 responden (13,4%), kelompok umur 55-64 Tahun yaitu 15 responden (10,6%) sedangkan yang paling sedikit terdapat pada kelompok umur >64 Tahun yaitu 10 responden (7,0%).

b. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian karakteristik responden menurut jenis kelamin didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Jenis Kelamin | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------|------------------|-----------------------|
| Laki-laki | 61 | 43,0 |
| Perempuan | 81 | 57,0 |
| Total | 142 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.4 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 81 responden (57,0%), dan paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 61 responden (43,0%) dari 142 responden yang memanfaatkan rawat inap di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja.

c. Pendidikan Terakhir

Dari hasil penelitian karakteristik pendidikan terakhir responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.5. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Pendidikan terakhir | Frekuensi | Persentase (%) |
|----------------------------|------------------|-----------------------|
| SD/ sederajat | 6 | 4.2 |
| SMP/MTs | 15 | 10.6 |
| SMA/Aliyah | 59 | 41.5 |
| D3 | 24 | 16.9 |
| S1 | 36 | 25.4 |
| S2 | 2 | 1.4 |
| Total | 142 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.5 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu 59 responden (41,5%) dilanjutkan dengan jenjang pendidikan S1 yakni 36 responden (25,4%), D3 sebanyak 24 responden (16,9%). SMPT/ MTs sebanyak 15 responden (10,6%), SD/ sederajat sebanyak 6 responden (4,2%) dan paling sedikit dengan status S2 yaitu 2 responden (1,4%) dari 142 responden yang memanfaatkan rawat inap di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013.

d. Pekerjaan

Dari hasil penelitian karakteristik pekerjaan responden didapatkan hasil sebagai berikut:

Tabel 4.6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Jenis Pekerjaan | Frekuensi | Persentase (%) |
|------------------------|------------------|-----------------------|
| Pelajar/mahasiswa | 30 | 21.1 |
| Pegawai negeri | 47 | 33.1 |
| Pegawai swasta | 37 | 26.1 |
| Buruh | 4 | 2.8 |
| Pedagang | 19 | 13.4 |
| Tidak bekerja | 5 | 3.5 |
| Total | 142 | 100 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.6 menunjukkan bahwa status pekerjaan responden yang terbanyak adalah sebagai pegawai negeri yaitu sebanyak 47 orang (33,1%), dilanjutkan dengan pegawai swasta sebanyak 37 responden (26,1%), pelajar/ mahasiswa 30 responden (21,1%), pedagang 19 responden (13,4%) yang tidak bekerja 5 responden (3,5%), sedangkan yang paling sedikit adalah yang bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 4 responden (2,8%) dari 142 responden yang memanfaatkan rawat inap Kelas I dan VIP di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013.

e. Status Responden

Dari hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan status responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.7. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Lama Hari Rawat Responden Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Lama hari rawat | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|------------|----------------|
| <3 hari | 29 | 20.4 |
| 3-6 hari | 81 | 57.0 |
| 7-15 hari | 29 | 20.4 |
| >15 hari | 3 | 2.1 |
| Total | 142 | 100.0 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.7 menunjukkan bahwa lama hari rawat responden yang paling banyak adalah 3-6 hari yakni sebanyak 81 responden (57,0%), dilanjutkan dengan lama hari rawat <3 hari dan 7-15 hari masing-masing 29 responden (20,4%) dan paling sedikit adalah lama hari rawat >15 hari yakni 3 responden (2,1%).

2. Deskriptif Variabel Penelitian

Deskripsi variabel penelitian terdiri dari variabel independen yaitu kepuasan pasien yang terdiri dari kenyamanan, pelayanan petugas, prosedur pelayanan, hasil pelayanan, lingkungan dan variabel dependen yaitu loyalitas pasien.

a. Kenyamanan

Distribusi responden berdasarkan variabel kenyamanan di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8. Distribusi Responden Berdasarkan Kenyamanan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|---------------|------------|----------------|
| Nyaman | 87 | 61,3 |
| Kurang nyaman | 55 | 38,7 |
| Total | 142 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.8 menunjukkan bahwa dari 142 responden, persentase berdasarkan kenyamanan, responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan nyaman yakni 87 responden (61,3%), sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan kurang nyaman sebanyak 55 responden (38,7%).

b. Pelayanan Petugas

Distribusi responden berdasarkan pelayanan petugas pada pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.9. Distribusi Responden Berdasarkan Pelayanan Petugas Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Baik | 100 | 70,4 |
| Buruk | 42 | 29,6 |
| Total | 142 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.9 menunjukkan bahwa dari 142 responden, persentase berdasarkan pelayanan petugas, responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan baik yakni sebanyak 100 responden atau sebesar 70,4%, sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan pelayanan petugas buruk yakni sebanyak 42 responden atau sebesar 29,6%.

c. Prosedur Pelayanan

Distribusi responden berdasarkan prosedur pelayanan pada pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.10. Distribusi Responden Berdasarkan Prosedur Pelayanan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|------------------|-----------------------|
| Cukup | 102 | 71,8 |
| Kurang | 40 | 28,2 |
| Total | 100 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.10 menunjukkan bahwa dari 142 responden, persentase berdasarkan prosedur pelayanan, responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan prosedur pelayanan cukup yakni sebanyak 102 responden (71,8%), sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan prosedur pelayanan kurang yakni sebanyak 40 responden (28,2%).

d. Hasil Pelayanan

Distribusi responden berdasarkan hasil pelayanan pada pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.11. Distribusi Responden Berdasarkan Hasil Pelayanan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|-----------------|------------------|-----------------------|
| Cukup | 97 | 68,3 |
| Kurang | 45 | 31,7 |
| Total | 100 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.11 menunjukkan bahwa dari 142 responden, persentase berdasarkan hasil pelayanan, responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan hasil pelayanan cukup yakni sebanyak 97 responden (68,3%), sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan hasil pelayanan kurang yakni sebanyak 45 responden (31,7%).

e. Lingkungan

Distribusi responden berdasarkan lingkungan pada pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja kab. Bulukumba Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.12. Distribusi Responden Berdasarkan Lingkungan Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Baik | 85 | 59,9 |
| Buruk | 57 | 40,1 |
| Total | 100 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.12 menunjukkan bahwa dari 142 responden, persentase berdasarkan lingkungan, responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan lingkungan rumah sakit baik yakni sebanyak 85 responden (59,9%), sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan lingkungan buruk yakni sebanyak 57 responden (40,1%).

f. Loyalitas Pasien

Distribusi responden berdasarkan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013 dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.13. Distribusi Responden Berdasarkan Loyalitas Pasien di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sultan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Kategori | Frekuensi | Persentase (%) |
|--------------|------------|----------------|
| Loyal | 91 | 64,1 |
| Tidak loyal | 51 | 35,9 |
| Total | 142 | 100,0 |

Sumber : Data Primer, 2013

Berdasarkan tabel 4.13 menunjukkan bahwa dari 142 responden, persentase berdasarkan loyalitas, responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan loyal yakni sebanyak 91 responden (64,1%), sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan tidak loyal yakni sebanyak 51 responden (35,9%).

3. Analisis Hubungan Variabel yang Diteliti

a. Variabel Kenyamanan dengan Loyalitas Pasien

Tabel 4.14. Hubungan Kenyamanan Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Kenyamanan | Loyalitas | | | | Jumlah | | Hasil Uji |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|------------|--------------|-------------------------------------|
| | Loyal | | Tidak Loyal | | | | |
| | n | % | n | % | n | % | |
| Nyaman | 76 | 87,4 | 11 | 12,6 | 87 | 100,0 | P= 0,000 (Pearson Chi-Square) |
| Tidak nyaman | 15 | 27,3 | 40 | 72,7 | 55 | 100,0 | |
| Total | 91 | 64,1 | 51 | 35,9 | 142 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 4.14 menunjukkan hubungan kenyamanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba. Tabel tersebut menunjukkan responden yang menyatakan nyaman dan loyalitas kategori "loyal" sebanyak 76 responden (87,4%). Responden yang menyatakan nyaman dan

loyalitas kategori “tidak loyal” sebanyak 11 responden (12,6%). Responden yang menyatakan tidak nyaman dan loyalitas kategori “loyal” sebanyak 15 responden (27,3%) serta responden yang menyatakan tidak nyaman dan loyalitas kategori “tidak loyal” sebanyak 40 responden (72,7%). Lebih banyak responden yang merasa tidak nyaman dengan kategori “tidak loyal” dibandingkan responden yang merasa tidak nyaman dengan yang loyal.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan loyalitas pasien di Unit Rawat RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013.

b. Variabel Pelayanan Petugas dengan Loyalitas Pasien

Tabel 4.15. Hubungan Pelayanan Petugas Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Pelayanan Petugas | Loyalitas | | | | Jumlah | | Hasil Uji |
|-------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|------------|--------------|----------------------------------|
| | Loyal | | Tidak Loyal | | n | % | |
| | N | % | n | % | | | |
| Baik | 86 | 86,0 | 14 | 14,0 | 100 | 100,0 | P= 0,000 (Pearson Chi-Square) |
| Buruk | 5 | 11,9 | 37 | 88,1 | 42 | 100,0 | |
| Total | 91 | 64,1 | 51 | 35,9 | 142 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 4.15 menunjukkan hubungan pelayanan petugas dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba. Tabel tersebut menunjukkan responden yang menyatakan pelayanan petugas baik dan loyalitas kategori “loyal” sebanyak 86 responden (86,0%). Responden yang menyatakan pelayanan petugas baik dan loyalitas kategori “tidak loyal” sebanyak 14 responden (14,0%). Responden yang menyatakan pelayanan petugas buruk dan loyalitas kategori “loyal” sebanyak 5 responden (11,9%) serta responden yang menyatakan pelayanan petugas buruk dan loyalitas kategori “tidak loyal” sebanyak 37 responden (88,1%). Lebih banyak responden yang merasa pelayanan petugas buruk dengan kategori “tidak loyal” dibandingkan responden yang merasa pelayanan petugas buruk dengan yang loyal.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara pelayanan petugas dengan loyalitas pasien di Unit Rawat RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013.

c. Variabel Prosedur Pelayanan dengan Loyalitas Pasien

Tabel 4.16. Hubungan Prosedur Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Prosedur Pelayanan | Loyalitas | | | | Jumlah | | Hasil Uji |
|--------------------|-----------|-------------|-------------|-------------|------------|--------------|-------------------------------------|
| | Loyal | | Tidak Loyal | | n | % | |
| | n | % | n | % | | | |
| Cukup | 88 | 86,3 | 14 | 13,7 | 102 | 100,0 | P= 0,000 (Pearson Chi-Square) |
| Kurang | 3 | 7,5 | 37 | 92,5 | 40 | 100,0 | |
| Total | 91 | 64,1 | 51 | 35,9 | 142 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 4.16 menunjukkan hubungan prosedur pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba. Tabel tersebut menunjukkan responden yang menyatakan prosedur pelayanan cukup dan loyalitas kategori "loyal" sebanyak 88 responden (86,3%). Responden yang menyatakan prosedur pelayanan cukup dan loyalitas kategori "tidak loyal" sebanyak 14 responden (13,7%). Responden yang menyatakan prosedur pelayanan kurang dan loyalitas kategori "loyal" sebanyak 3 responden (7,5%) serta responden yang menyatakan prosedur pelayanan kurang dan loyalitas kategori "tidak loyal" sebanyak 37 responden (92,5%). Lebih banyak responden yang merasa prosedur pelayanan kurang dengan kategori "tidak loyal" dibandingkan responden yang merasa prosedur pelayanan kurang dengan yang loyal.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara prosedur pelayanan dengan loyalitas pasien di Unit Rawat RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013.

d. Variabel Hasil Pelayanan dengan Loyalitas Pasien

Tabel 4.17. Hubungan Hasil Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Hasil Pelayanan | Loyalitas | | | | Jumlah | | Hasil Uji |
|-----------------|-----------|-------------|-------------|-------------|------------|--------------|----------------------------------|
| | Loyal | | Tidak Loyal | | | | |
| | N | % | n | % | N | % | |
| Cukup | 87 | 89,7 | 10 | 10,3 | 97 | 100,0 | P= 0,000 (Pearson Chi-Square) |
| Kurang | 4 | 8,9 | 41 | 91,1 | 45 | 100,0 | |
| Total | 91 | 64,1 | 51 | 35,9 | 142 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 4.17. menunjukkan hubungan hasil pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba. Tabel tersebut menunjukkan responden yang menyatakan hasil pelayanan cukup dan loyalitas kategori "loyal" sebanyak 87 responden (89,7%). Responden yang menyatakan hasil pelayanan cukup dan loyalitas kategori "tidak loyal" sebanyak 10 responden (10,3%). Responden yang menyatakan hasil pelayanan

kurang dan loyalitas kategori “loyal” sebanyak 4 responden (8,9%) serta responden yang menyatakan hasil pelayanan kurang dan loyalitas kategori “tidak loyal” sebanyak 41 responden (91,1%). Lebih banyak responden yang merasa hasil pelayanan kurang dengan kategori “tidak loyal” dibandingkan responden yang merasa hasil pelayanan kurang dengan yang loyal.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara hasil pelayanan dengan loyalitas pasien di Unit Rawat RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013.

e. Variabel Lingkungan dengan Loyalitas Pasien

Tabel 4.18. Hubungan Lingkungan Dengan Loyalitas Pasien Di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013

| Lingkungan | Loyalitas | | | | Jumlah | | Hasil Uji |
|--------------|-----------|-------------|-------------|-------------|------------|--------------|----------------------------------|
| | Loyal | | Tidak Loyal | | | | |
| | N | % | n | % | n | % | |
| Baik | 81 | 95,3 | 4 | 4,7 | 85 | 100,0 | P= 0,000 (Pearson Chi-Square) |
| Buruk | 10 | 17,5 | 47 | 82,5 | 57 | 100,0 | |
| Total | 91 | 64,1 | 51 | 35,9 | 142 | 100,0 | |

Sumber : Data Primer, 2013

Tabel 4.18. menunjukkan hubungan lingkungan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba. Tabel tersebut menunjukkan responden yang menyatakan lingkungan baik dan loyalitas kategori “loyal” sebanyak 81 responden (95,3%). Responden yang menyatakan lingkungan baik dan loyalitas kategori “tidak loyal” sebanyak 4 responden (4,7%). Responden yang menyatakan lingkungan buruk dan loyalitas kategori “loyal” sebanyak 10 responden (17,5%) serta responden yang menyatakan lingkungan buruk dan loyalitas kategori “tidak loyal” sebanyak 47 responden (82,5%). Lebih banyak responden yang merasa lingkungan buruk dengan kategori “tidak loyal” dibandingkan responden yang merasa lingkungan buruk dengan yang loyal.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara lingkungan dengan loyalitas pasien di Unit Rawat RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013.

4. Analisis Multivariat

Deskripsi variabel penelitian terdiri dari variabel independen yaitu kepuasan pasien yang terdiri dari kenyamanan, pelayanan petugas, prosedur pelayanan, hasil pelayanan, lingkungan dan variabel dependen yaitu loyalitas pasien.

Tabel 4.19. Distribusi Hasil Analisis Multivariat Hubungan Variabel Independent Dengan Variabel Dependent

| | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|--|--------|------|--------|----|-------|--------|
| Step 4 ^a Hasil Pelayanan(1) | 3.539 | .781 | 20.560 | 1 | 0.000 | 34.449 |
| Lingkungan(1) | 3.706 | .737 | 25.289 | 1 | 0.000 | 40.669 |
| Constant | -3.775 | .662 | 32.483 | 1 | 0.000 | .023 |
| Overall Percentage | 90,8 | | | 1 | | |

Sumber : Data Primer 2013

Menurut table 4.19. hasil multivariate diperoleh nilai Overall Percentage 90,8% bahwa hasil pelayanan dan lingkungan secara bersama-sama mempengaruhi loyalitas pasien rawat inap sebesar 90,8% sedangkan sisanya 9,2% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Kedua variable yang ada pada step 4 memiliki pengaruh terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kab. Bulukumba.

Berdasarkan signifikansinya maka kedua variable di atas mempengaruhi loyalitas pasien. Adapun besarnya pengaruh dimulai lingkungan dan dilanjutkan dengan hasil pelayanan. Dengan nilai pengaruh yang paling tinggi ada pada variabel lingkungan sebesar 40.669 dan diikuti pada hasil pelayanan sebesar 34.449 (berdasarkan nilai Exp (B)).

C. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Kelompok Umur

Hasil penelitian pada tabel 4.3. menunjukkan bahwa dari 142 responden, umur responden yang terbanyak berada pada kelompok umur 35-44 Tahun yaitu 36 responden (25,4%) dan paling sedikit terdapat pada kelompok umur >64 Tahun yaitu 10 responden (7,0%). Komposisi pasien yang sebagian besar adalah kelompok usia produktif, hal ini mengindikasikan bahwa masyarakat produktif Bulukumba banyak yang rentan terhadap penyakit sampai harus dirawat di ruang rawat inap rumah sakit.

Dapat diasumsikan bahwa banyak usia produktif di Bulukumba yang tidak menerapkan konsep hidup bersih dan sehat sehingga banyak kasus morbiditas pada kelompok usia produktif. Efek dari gejala ini adalah besarnya kerugian ekonomi pada kelompok tersebut sehingga berdampak pada kondisi ekonomi keluarga yang rendah. Hal ini tentu saja berimplikasi pada sulitnya keluarga menerapkan konsep hidup bersih dan sehat dengan kondisi permasalahan ekonomi.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Siti Munawaroh, S.Kep.Ners.,M.Kep. pada jurnal penelitiannya yang meneliti tentang Analisis Hubungan Karakteristik Dan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien Di Rsua Dr. Sutomo Ponorogo

dimana diperoleh hasil bahwa responden sebagian besar berumur 21 – 50 Tahun (kategori dewasa) yaitu 63,3%.

Menurut Anderson, pola pemanfaatan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh individu-individu dari berbagai kelompok usia yang berbeda menurut jenis serta frekuensi kejadian penyakit (Muzakam, 2007). Penelitian yang mendukung teori ini adalah yang diperoleh Feldstein, Gerdthian (dalam Razak, 2004) bahwa secara teoritis umur merupakan factor yang berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Semakin bertambah umur, semakin bertambah pula permintaan terhadap pelayanan kesehatan.

b. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian pada tabel 4.4. menunjukkan karakteristik responden menurut jenis kelamin, sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 81 responden (57,0%), dan paling sedikit berjenis kelamin laki-laki sebanyak 61 responden (43,0%) dari 142 responden yang memanfaatkan rawat inap di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja.

Dapat diindikasikan bahwa lebih banyak yang mengalami sakit adalah dari golongan perempuan tetapi jumlahnya hampir sama dengan jumlah pasien laki-laki. Berdasarkan data maka indikasinya perempuan yang rentan terhadap penyakit sampai pada perawatan di ruang rawat inap. Atau dapat diindikasikan

perempuan bukan menjadi pemberi keputusan untuk memanfaatkan kembali (loyalitas) sehingga perempuan hanya mengikuti keputusan keluarganya untuk memanfaatkan rawat inap rumah sakit untuk kedua kalinya.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Siti Munawaroh, S.Kep.Ners.,M.Kep. pada jurnal penelitiannya yang meneliti tentang Analisis Hubungan Karakteristik Dan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien Di RSUD Dr. Sutomo Ponorogo dimana diperoleh hasil bahwa responden yang rawat inap sebagian besar adalah perempuan (61,7%).

c. Pendidikan

Tabel 4.5. menunjukkan bahwa dari 142 responden, tingkat pendidikan responden terbanyak adalah SMA yaitu 59 responden (41,5%), sedangkan yang paling sedikit adalah paling sedikit dengan status S2 yaitu 2 responden (1,4%) dari 142 responden.

Lebih banyak responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA. Untuk masa pendidikan ini responden masih memiliki pengetahuan yang masih kurang dan kesadaran responden belum baik untuk memilih kembali suatu pelayanan kesehatan. Jika dikaitkan dengan umur responden yang dalam kelompok produktif maka rentan waktu ini tidak terlalu jauh dalam memperoleh

pengetahuan, informasi, pengalaman, dan kesadaran yang baik dalam memanfaatkan kembali suatu pelayanan rawat inap.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Wike Diah Anjaryani (2009) pada jurnal penelitiannya yang meneliti tentang Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang dikemukakan hasil bahwa ada pengaruh karakteristik pasien, umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jenis penyakit, kelas perawatan, dan lama perawatan terhadap kepuasan pasien RSUD Tugurejo Semarang.

Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Siti Munawaroh, S.Kep.Ners.,M.Kep. pada jurnal penelitiannya yang meneliti tentang Analisis Hubungan Karakteristik Dan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien Di RSUD Dr. Sutomo Ponorogo dimana diperoleh hasil bahwa mayoritas berpendidikan rendah (61,7%).

Semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan semakin kritis. Selain itu, semakin tinggi pendidikan rata-rata masyarakat sehingga membuat mereka lebih tahu tentang haknya dan lebih asertif. Notoatmodjo berpendapat bahwa pendidikan merupakan salah satu factor yang menjadi dasar untuk melaksanakan tindakan. Mereka mempunyai tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memanfaatkan pelayanan kesehatan (Fujirah, 2010).

Pendidikan adalah salah satu factor yang sangat berpengaruh dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula pemanfaatan terhadap pelayanan kesehatan dibandingkan dengan seseorang dengan pendidikan rendah cenderung masih dengan kebiasaannya berobat ke dukun. Bennet mengungkapkan bahwa pendidikan berkaitan dengan kebutuhan pencarian pelayanan kesehatan yang terkait dengan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dan hubungan antara pasien dengan petugas unit pelayanan kesehatan.

d. Jenis Pekerjaan

Berdasarkan tabel 4.6. menunjukkan bahwa bahwa status pekerjaan responden yang terbanyak adalah sebagai pegawai negeri yaitu sebanyak 47 orang (33,1%) dan yang paling sedikit adalah yang bekerja sebagai buruh yaitu sebanyak 4 responden (2,8%) dari 142 responden yang memanfaatkan rawat inap di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013.

Mayoritas pasien yang menjadi responden adalah dengan pekerjaan sebagai pegawai negeri dan yang paling sedikit adalah buruh. Pegawai negeri di Kabupaten Bulukumba banyak yang menderita penyakit dan harus sampai dirawat di rawat inap rumah sakit.

Jacobalis (2000) menyatakan bahwa pekerjaan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi konsumen terhadap pelayanan kesehatan. Benet juga menyatakan bahwa pekerjaan mempengaruhi responden dalam mempersepsikan harapan dan kepuasan responden akan pelayanan rawat inap, dimana seorang pasien yang bekerja dengan tingkat pendidikan menengah, berpengaruh terhadap wawasan dan pola pemanfaatan pelayanan kesehatan dan mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku responden terhadap kesehatan dan kebutuhan serta keinginan akan pelayanan kesehatan yang bermutu.

e. Status Responden

Berdasarkan tabel 4.7. menunjukkan bahwa bahwa lama hari rawat responden yang paling banyak adalah 3-6 hari yakni sebanyak 81 responden (57,0%) dan paling sedikit adalah lama hari rawat >15 hari yakni 3 responden (2,1%).

Rata-rata lama hari rawat responden yang paling banyak adalah selama 3-6 hari rawat. Lama hari rawat ini tergantung pada keparahan penyakit dan masa penyembuhan yang disarankan oleh dokter yang merawat responden. Semakin parah maka lama hari rawat responden kemungkinan besar akan lama dalam mencapai kesembuhan dan begitu pula sebaliknya.

2. Deskripsi dan Hubungan Variabel

a. Hubungan antara Kenyamanan dengan Loyalitas Pasien

Pada tabel 4.14. menunjukkan bahwa dari 142 responden, yang menyatakan nyaman tapi tidak loyalitas adalah 11 responden atau 12,6%. Hal ini disebabkan karena responden tersebut bukan menjadikan nyaman sebagai dasar loyalitasnya namun dipengaruhi oleh faktor lain seperti pelayanan petugas, prosedur pelayanan, prosedur pelayanan, hasil pelayanan, atau lingkungan. Sedangkan responden yang merasa tidak nyaman namun memiliki loyalitas baik sebesar 27,3% (15 responden). Hal ini disebabkan karena responden ini memilih kembali rawat inap rumah sakit bukan karena keputusan sendiri namun ada pengaruh lingkungan keluarga atau teman yang memilihkan rawat inap untuk responden.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan loyalitas pasien di Unit Rawat RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013. Dapat diasumsikan bahwa semakin nyaman pasien rawat inap maka akan semakin baik loyalitasnya terhadap ruang rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013.

Ketidakpuasan pasien terhadap kenyamanan di rumah sakit pada penelitian ini terletak pada kenyamanan ruang perawatan.

Menurut beberapa responden, mereka menyatakan bahwa ruang perawatan yang mereka tempati kurang terasa nyaman. Hal ini disebabkan karena toilet/kamar mandi yang ada dalam ruang perawatan rawat inap kurang bersih sehingga menyebabkan bau yang agak menyengat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Nyoman Mitayani (2008) tentang Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Pemanfaatan Kembali Jasa Pelayanan Kesehatan Di Instalasi Rawat Inap RSUD Surya Husadha Denpasar-Bali dengan sampel 134 responden. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden menyatakan tingkat kepuasan pasien sedang yaitu 106 orang atau 79,10%, sebagian besar responden menyatakan tingkat pemanfaatan kembali jasa pelayanan kesehatan yang tinggi yaitu 126 orang atau 94,03%, $F_{hitung} > F_{tabel}$ ($15,710 > 2,44$) sehingga secara parsial variabel independen yakni kenyamanan, hubungan pasien dengan petugas, kompetensi teknis petugas dan biaya berpengaruh terhadap pemanfaatan kembali jasa pelayanan kesehatan, nilai t hitung yaitu kenyamanan=4,593, hubungan pasien dengan petugas=1,332, kompetensi teknis petugas=0,963 dan biaya=1,705, sehingga faktor yang paling dominan adalah kenyamanan.

Hasil penelitian ini mendapat dukungan dari Tjahjono Koentjoro (2007) yang menyatakan bahwa kenyamanan fasilitas

fisik berpengaruh pada kepuasan dan minat kembali pasien. Kenyamanan meliputi lingkungan rumah sakit yang nyaman dan bersih, ketersediaan petunjuk-petunjuk pelayanan di area rumah sakit, ketersediaan fasilitas dan menu makanan yang sehat, kamar pasien bersih, rapi dan nyaman, keterjangkauan lokasi (kamar pasien). Efek psikologis pada pasien berupa kebosanan menunggu menunggu dapat dihindari dengan ruangan yang bersih, rapi dan nyaman. Ditambah lagi dengan fasilitas ruang tunggu dan ruang pemeriksaan yang nyaman, hal ini tentu saja akan ikut mempengaruhi pula tingkat kepuasan dan minat kembali seseorang.

Secara teori dapat dikatakan bahwa pengalaman masa lalu responden akan pelayanan kesehatan, sangat berpengaruh terhadap keputusan minat beli kembali pasien terhadap pelayanan. Sebagian besar karena pengaruh yang timbul dari apa yang di dengar dari pasien lain. *Word of mouth* (rekomendasi dari orang lain) biasanya cepat diterima sebagai referensi untuk memilih pelayanan kesehatan di suatu unit pelayanan kesehatan.

b. Hubungan antara Pelayanan Petugas dengan Loyalitas Pasien

Berdasarkan tabel 4.15 menunjukkan bahwa dari 142 responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan

pelayanan petugas baik yakni sebanyak 100 orang sedangkan yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan kurang terhadap pelayanan petugas yakni sebanyak 42 orang.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara pelayanan petugas dengan loyalitas pasien, dari tabel 4.15 menunjukkan bahwa responden yang merasakan pelayanan petugas baik tapi tidak loyal sebesar 14,0% (14 responden). Hal ini disebabkan bahwa ada faktor lain yang mengakibatkan pelayanan petugas tidak menjadi dasar responden dalam loyal terhadap rawat inap di rumah sakit. Sedangkan yang menganggap pelayanan petugas buruk tapi loyal adalah sebesar 11,9% (5 responden), hal ini disebabkan responden sudah tidak melihat pelayanan petugas baik atau buruk dalam memanfaatkan kembali (loyal) rawat inap dimana penyebabnya mungkin disebabkan karena tingkat keparahan penyakit yang dimana kondisinya responden atau pasien sudah tidak memiliki pilihan lain selain di rumah sakit tersebut dan apakah karena jarak rumah ke rumah sakit dekat dapat juga menjadi alasannya.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara pelayanan petugas dengan loyalitas pasien di Unit Rawat Inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013. Yang artinya dapat diasumsikan bahwa semakin bagus pelayanan petugas kepada

pasien maka pasien akan semakin loyal dalam memanfaatkan rawat inap dan semakin buruk pelayanan petugas maka semakin buruk loyalitas pasien terhadap rawat inap rumah sakit.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Suaib S (dalam Valita, 2008) di RSUD Majene diperoleh informasi bahwa untuk menarik minat masyarakat agar mau memanfaatkan pelayanan kesehatan, maka harus didukung oleh pelayanan petugas kesehatan yang maksimal, maka dapat menyebabkan timbulnya rasa tidak puas terhadap pelayanan yang dikunjungi sehingga berpengaruh terhadap kemauan pasien untuk menggunakan lagi pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Siti Mariyam (2003) tentang penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan dan hubungannya dengan keputusan rawat inap ulang di ruang VIP RA Kartini Jepara dimana berdasarkan uji chi-square bahwa aspek keterampilan dokter (p value=0,002), perhatian dokter (p value=0,002), keramahan perawat (p value = 0,004), dan keterampilan perawat (p value=0,0001) berhubungan dengan keputusan untuk rawat inap ulang di ruang VIP RSU RA Kartini Jepara.

Proses pelayanan petugas merupakan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh dokter, perawat, petugas kesehatan lainnya. Penilaian baik dari pelayanan petugas dinilai dari sikap petugas,

ketanggapan, kehandalan dan komunikasi petugas saat memberikan pelayanan kesehatan serta keberhasilan pelayanan kesehatan. Semakin baik pelayanan kesehatan yang ditawarkan sebuah instalasi kesehatan, maka akan semakin puas pasien dan juga berdampak terhadap minat kembalinya (loyalitas). Hal tersebut dimungkinkan karena tuntutan pasien tinggi, atau karena disebabkan kurangnya kemampuan atau kurangnya pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan dalam melayani pasien. Semakin tinggi pengetahuan dan pendidikan seorang petugas kesehatan akan lebih cepat dan tanggap akan kebutuhan biologis, psikologis, dan sosial bagi pasien maupun keluarga pasien. Sehingga perawat akan lebih mampu dalam membantu pasien untuk mengatasi masalah kesehatan yang dihadapi. Hal ini juga berkaitan dengan kompetensi interpersonal perawat/petugas kesehatan yang terdiri dari keramahan, perhatian dan ketanggapan/pro-aktif petugas kesehatan.

Seorang petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan kepada pasien atau pelanggan harus dilakukans secara profesional. Profesional adalah cermin dari kemampuan (*competence*), yaitu memiliki pengetahuan, keterampilan, dan ditunjang dengan pengalaman.

Menurut Oswald (Valita, 2008) menyatakan bahwa di rumah sakitk epuasan pelanggan sangat dipengaruhi oleh mutu fasilitas

dan kinerja SDMnya. Sedangkan menurut Atkins menyatakan bahwa kepuasan pasien ditentukan oleh adanya hubungan interpersonal dengan perawat tersebut menyebabkan pasien akan kembali lagi ke rumah sakit tersebut dan merekomendasikan kepada orang lain untuk menggunakan rumah sakit tersebut bila membutuhkannya.

c. Hubungan antara Prosedur Pelayanan dengan Loyalitas Pasien

Berdasarkan tabel 4.16 menunjukkan bahwa dari 142 responden, responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan cukup terhadap prosedur pelayanan kesehatan yakni sebanyak 102 orang sedangkan responden yang paling sedikit adalah responden yang menyatakan kurang terhadap prosedur pelayanan kesehatan yakni sebanyak 40 orang.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara prosedur pelayanan dengan loyalitas pasien di RSUD Andi Sultahn Daeng Radja Kab. Bulukumba dari tabel 18 menunjukkan bahwa responden yang menyatakan prosedur pelayanan cukup tapi tidak loyal adalah sebesar 14 responden (13,7%). Hal ini dapat terjadi karena responden ini tidak mempedulikan aspek prosedur pelayanan dalam menentukan loyalitas pemanfaatan ruang rawat inap rumah sakit namun dipengaruhi oleh faktor lain yang cukup memberikan

pengaruh seperti mungkin faktor kenyamanan, pelayanan petugas, hasil pelayanan atau lingkungan. Dan responden yang merasa prosedur pelayanan kurang namun loyal hanya sebesar 7,5% (3 responden). Hal ini disebabkan karena prosedur pelayanan pasien pada ketiga responden ini tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan kembali rawat inap, mungkin karena responden mengikuti keinginan keluarga atau temannya untuk memanfaatkan ruang rawat inap tersebut.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara prosedur pelayanan dengan loyalitas pasien di Unit Rawat RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013. Artinya bahwa dapat diasumsikan semakin baik prosedur pelayanan terhadap responden maka loyalitas pasien akan semakin baik pula dalam memanfaatkan pelayanan rawat inap dan begitu pula sebaliknya.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suaib S (dalam Valita, 2008) di RSUD Majene dimana memperoleh hasil bahwa prosedur pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang sangat penting dalam meningkatkan jumlah kunjungan pasien. Karena pasien yang dirawat dengan proses pelayanan kesehatan yang baik akan memiliki keinginan besar untuk memanfaatkan

pelayanan kesehatan yang sama jika mendapatkan proses pelayanan kesehatan yang memuaskan dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Solikhah dalam jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol. II No. 4, 2008 tentang hubungan kepuasan pasien dengan minat kembali pasien dalam pemanfaatan ulang pelayanan pengobatan di Puskesmas Gunung Kidul, Yogyakarta dimana hasil enilaian responden terhadap kepuasan khususnya aspek pelayanan administrasi berhubungan dengan minat kunjungan kembali pasien ($p=0,000$), dengan korelasi hubungan kuat ($\phi=0,620$).

Hasil penelitian juga sesuai dengan pendapat Koentjoro (2007) yang menyatakan bahwa penilaian jasa pelayanan kesehatan juga terkait pada kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan prosedur yang berlaku dan kemampuan teknis seorang petugas kesehatan dalam menyelesaikan tugasnya sesuai dengan prosedur pelayanan dan tanggap terhadap kebutuhan pasien. Prosedur yang berlaku tanggap terhadap kebutuhan pasien dimana tanggap berarti ada ditempat, dan bias dihubungi. Tanggap juga berarti senantiasa memberikan informasi yang cukup dan dimengerti oleh pasien dan menyediakan pelayanan secepat mungkin.

Berdasarkan aspek hasil wawancara responden, pasien yang kurang puas terhadap aspek prosedur pelayanan disebabkan

karena masih ada pasien yang merasa prosedur pelayanan kurang cepat. Hal ini mungkin berkaitan kurangnya pengalaman kerja petugas kesehatan. Dengan pengalaman kerja yang lama akan menambah pengalaman atau pengetahuan yang baik. Selain itu pengalaman atau masa kerja merupakan suatu sikap mendorong untuk mengubah cara mereka bekerja atau menyesuaikan diri dengan lingkungan yang baru. Dengan pengalaman di lapangan akan memberikan pelayanan kesehatan harus sesuai dengan prosedur yang sudah ditetapkan.

Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit. Proses administrasi yang diharapkan oleh pasien adalah proses pelayanan kesehatan yang tidak bertele-tele dan tidak rumit sehingga menyebabkan pasien mau untuk menggunakan pelayanan kesehatan secara berulang. Apabila setiap kali petugas melakukan tindakan atau pelayanan sesuai dengan standar pelayanan, maka waktu yang dibutuhkan petugas untuk memberikan pelayanan tidak terlalu lama dan tidak berbelit. Dengan kemampuan dan keterampilan yang tinggi, waktu yang dibutuhkan semakin cepat, sehingga tidak terjadi antrean yang panjang atau waktu tunggu lama.

d. Hubungan antara Hasil Pelayanan dengan Loyalitas Pasien

Berdasarkan tabel 4.17 menunjukkan bahwa dari 142 responden, responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan hasil pelayanan cukup yakni sebanyak 97 orang sedangkan responden yang menyatakan hasil pelayanan kurang yakni sebanyak 45 orang.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara hasil pelayanan dengan loyalitas pasien di RSUD Andi Sultahn Daeng Radja Kab. Bulukumba dari tabel 19 menunjukkan bahwa responden yang menyatakan hasil pelayanan cukup tapi tidak loyal adalah sebesar 10 responden (10,3%). Hal ini dapat terjadi karena responden ini tidak mempedulikan baik buruknya hasil pelayanan dalam menentukan loyalitas pemanfaatan ruang rawat inap rumah sakit namun dipengaruhi oleh faktor lain yang cukup memberikan pengaruh seperti mungkin faktor kenyamanan, pelayanan petugas, prosedur pelayanan atau lingkungan.

Dan responden yang merasa hasil pelayanan kurang namun loyal hanya sebesar 8,9% (4 responden). Hal ini disebabkan karena hasil pelayanan yang dirasakan pasien pada keempat responden ini tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan kembali rawat inap, mungkin karena responden hanya mengikuti keinginan keluarga atau temannya untuk memanfaatkan ruang rawat inap tersebut atau karena tingkat

keparahan pasien sehingga tidak mampu menetapkan ruang rawat inap yang ingin digunakannya.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara hasil pelayanan dengan loyalitas pasien di Unit Rawat RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013. Artinya bahwa dapat diasumsikan semakin baik hasil pelayanan terhadap responden maka loyalitas pasien akan semakin baik pula dalam memanfaatkan pelayanan rawat inap dan begitu pula sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Budi Agustiono dan Sumarno (2011) yang meneliti tentang Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit St. Elisabeth Semarang. Tahun 2011 diperoleh bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat inap di rumah sakit Elisabeth Semarang. Hal ini terbukti dari hasil analisis kualitas pelayanan dan kepuasan pasien ditemukan nilai $CR = 6.224$ atau nilai $CR^3 > 2,0$.

Hasil penelitian lainnya adalah yang dilakukan oleh Nirsetyo Wahdi (2006) yang meneliti tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas Pasien diperoleh hasil bahwa variabel kualitas pelayanan

adalah yang paling besar pengaruhnya. Dan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Linda Nur Susila Dan Nur Hidayati Stie Aub Surakarta (2010) yang meneliti tentang Pengaruh Pelayanan Dan Biaya Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Puskesmas Wonogiri 2 Kabupaten Wonogiri diperoleh hasil bahwa pengaruh langsung pelayanan terhadap loyalitas lebih besar dari pada pengaruh tidak langsung, sehingga untuk meningkatkan loyalitas pasien dipilih jalur langsung.

Hasil pelayanan berkaitan dengan hasil pelayanan administrasi pasien dimulai masuk rumah sakit selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit. Hasil pelayanan yang diharapkan oleh pasien adalah hasil pelayanan kesehatan dimana pasien dapat merasakan efek dari pelayanan yang mereka terima seperti keadaan tubuh yang kembali fit sampai pada kondisi kesembuhan terhadap penyakit yang dideritanya. Apabila setiap kali petugas melakukan tindakan atau pelayanan sesuai dengan standar pelayanan, maka waktu yang dibutuhkan petugas untuk memberikan pelayanan tidak terlalu lama dan tidak berbelit.

e. Hubungan antara Lingkungan dengan Loyalitas Pasien

Berdasarkan tabel 4.18 menunjukkan bahwa dari 142 responden, responden yang terbanyak adalah responden yang menyatakan lingkungan baik yakni sebanyak 85 orang sedangkan

responden yang menyatakan hasil pelayanan kurang yakni sebanyak 57 orang. Lebih banyak responden yang merasa lingkungan di rumah sakit baik dan nyaman.

Berdasarkan hasil tabulasi silang antara lingkungan dengan loyalitas pasien di RSUD Andi Sultahn Daeng Radja Kab. Bulukumba dari tabel 20 menunjukkan bahwa responden yang menyatakan lingkungan baik tapi tidak loyal adalah sebesar 4 responden (4,7%). Hal ini dapat terjadi karena bukan faktor lingkungan yang membuat responden ini loyal namun ada faktor lain seperti mungkin faktor kenyamanan, pelayanan petugas, prosedur pelayanan atau hasil pelayanan.

Dan responden yang merasa lingkungan buruk namun loyal hanya sebesar 17,5% (10 responden). Jumlah pada golongan ini masih ada karena lingkungan rawat inap dan rumah sakit yang dirasakan pasien pada sepuluh responden ini tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap pemanfaatan kembali rawat inap, mungkin karena responden hanya mengikuti keinginan keluarga atau temannya untuk memanfaatkan ruang rawat inap tersebut atau karena tingkat keparahan pasien sehingga tidak mampu menetapkan ruang rawat inap yang ingin digunakannya. Atau juga karena masalah dekatnya rumah responden dengan rumah sakit pada kondisi kritis atau kegawatdaruratan sehingga

responden sudah tidak memperdulikan masalah lingkungan rawat inap.

Hasil uji statistik Chi-Square diperoleh nilai $p=0,000$, karena $p<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima sehingga dapat diinterpretasikan bahwa ada hubungan antara lingkungan dengan loyalitas pasien di Unit Rawat RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba Tahun 2013. Dapat diasumsikan bahwa semakin baik lingkungan rawat inap dan rumah sakit maka akan semakin baik pula loyalitas pasien terhadap rawat inap rumah sakit dan begitu pula sebaliknya.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirsetyo Wahdi (2006) yang meneliti tentang Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas Pasien diperoleh hasil bahwa variabel kualitas pelayanan adalah yang paling besar pengaruhnya. Dan penelitian lainnya yang dilakukan oleh Linda Nur Susila Dan Nur Hidayati Stie Aub Surakarta (2010) yang meneliti tentang Pengaruh Pelayanan Dan Biaya Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Puskesmas Wonogiri 2 Kabupaten Wonogiri diperoleh hasil bahwa pengaruh langsung pelayanan terhadap loyalitas lebih besar dari pada pengaruh tidak langsung, sehingga untuk meningkatkan loyalitas pasien dipilih jalur langsung.

Hasil penelitian lainnya yang mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh P. Marden Atkins, Brenda Stevenson, dkk (1996) yang telah membuktikan bahwa pelayanan perawatan memiliki pengaruh yang positif kepuasan pasien yang menimbulkan minat pasien untuk kembali berobat serta merekomendasikan pelayanan rumah sakit pada teman dan keluarga.

Menurut Yazid (1999, 1113) bahwa salah satu dimensi kualitas jasa pelayanan adalah tangibles (penampilan elemen-elemen fisik) yang merupakan salah satu aspek perusahaan jasa yang dengan mudah terlihat oleh konsumen. Oleh sebab itu harus sangat diperhatikan aspek ini karena konsep apa yang dilihat dan dirasakan pasien di ruang rawat inap adalah itu yang menjadi pengalamannya di tempat tersebut yang memengaruhi loyalitasnya.

f. Hubungan antara Variabel Independen dan Variabel Dependen dalam Analisis Multivariat

Analisis multivariat digunakan untuk mengetahui dari variabel independent yang memenuhi syarat $p < 0,25$ manakah yang memiliki pengaruh terhadap loyalitas pasien. Analisis menggunakan metode Backward LR dengan metode memasukkan semua variabel independen yang memenuhi syarat dan secara SPSS tiap langkah akan mengeluarkan variabel yang tidak berhubungan secara signifikan dan analisis berakhir pada step 4^a.

Berdasarkan tabel 4.19 menunjukkan bahwa besaran nilai Overall Percentage yakni 90,8% yang artinya bahwa hasil pelayanan dan lingkungan secara bersama-sama mempengaruhi loyalitas pasien rawat inap sebesar 90,8% sedangkan sisanya 9,2% dipengaruhi oleh factor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Kedua variable yang ada pada step 4 memiliki pengaruh terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba. Hal ini dapat menjadi referensi bagi peneliti lain untuk meneliti variabel lain selain variabel dalam penelitian ini.

Berdasarkan signifikansinya (0.000 untuk masing-masing variabel hasil pelayanan dan lingkungan) maka kedua variable di atas mempengaruhi loyalitas pasien. Adapun besarnya pengaruh dimulai lingkungan dan dilanjutkan dengan hasil pelayanan. Dengan nilai pengaruh yang paling tinggi ada pada variabel lingkungan sebesar 40.669 dan diikuti pada hasil pelayanan sebesar 34.449 (berdasarkan nilai Exp (B)).

Nilai tersebut dapat diartikan bahwa dengan kenaikan variabel lingkungan sebesar 1 poin maka akan meningkatkan loyalitas pasien sebesar 40,669 poin. Dan dengan kenaikan variabel hasil pelayanan sebesar 1 poin maka akan meningkatkan loyalitas pasien sebesar 34,449 poin.

Jika melihat kedua variabel yang mempengaruhi loyalitas pasien ini maka dapat memberikan masukan kepada pihak rumah sakit untuk lebih mempertahankan aspek hasil pelayanan dan lingkungan di ruang rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja Kab. Bulukumba dan agar variabel lain juga dapat ditingkatkan dari aspek kuantitas dan tentu saja kualitasnya.

Loyalitas pasien didasarkan atas kepuasan pasien dimana berkaitan dengan kualitas pelayanan yang diterima. Dimensi kualitas dari kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), bukti langsung (*tangibles*), dan *empathy*. Kehandalan merupakan adalah kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat, daya tanggap merupakan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan dengan tanggap, ajminan mencakup pengetahuan, kemampuan, dan sifat dapat dipercaya oleh petugas, bukti langsung meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan saran komunikasi, dan empati meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi dengan baik dan memahami kebutuhan pelanggan.

Penelitian yang dilakukan oleh Indra Jaya Tarigan (2009) tentang pengeruh kepuasan pasien dengan loyalitas di RSUD dr. H. Kumpulan Pane tebing Tinggi menunjukkan bahwa dari hasil analisis bivariat, variabel *reliability* ($p=0,047$), variable

responsiveness ($p=0,014$), variable assurance ($p=0,029$), dan empathy ($p=0,032$), karena nilai $p<0,05$, maka variable tersebut berhubungan terhadap loyalitas pasien di RSUD Dr. H. Kumpulan Pane Kota tabing Tinggi.

Apabila pasien puas dengan pelayanan yang diberikan maka sebagian besar pasien akan terkesan dengan pengalaman pertamanya dimana keputusan untuk memanfaatkan pelayanan yang pertama tersebut kemungkinan bukan berasal dari keinginan pasien itu sendiri melainkan dari keluarga seperti orang tua, suami/istri, anak, kerabat dekat, tetangga atau mungkin berasal promosi rumah sakit. Tetapi lain halnya dengan pengalaman kedua dan seterusnya pasien memanfaatkan pelayanan rawat inap di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja, kemungkinan besar didorong oleh kesan pasien terhadap pelayanan yang pertama kali atau yang pernah dirasakan.

Pengalaman baik berupa keluhan-keluhan/ permintaan-permintaan pasien yang ditangani dengan baik maka akan meningkatkan rasa simpati pasien, dan mempunyai ikatan emosional yang baik dengan rumah sakit, biasanya dia tidak mau pindah untuk dirawat di rumah sakit lain, meskipun terjadi perubahan harga di rumah sakit tersebut. Mereka akan memromosikan rumah sakit kepada keluarga dan orang lain sehingga berdampak positif bagi rumah sakit seperti yang

dinyatakan oleh Tjipto bahwa keberhasilan pelayanan kesehatan akan membentuk sarana promosi dari mulut kemulut yang efektif dan orang yang puas dengan pelayanan kesehatan akan memberikan dasar yang baik bagi kunjungan atau minat pemanfaatan ulang. (Rahmayanty, 2010)

Demikian pula menurut Jill Griffin (1996) yang mengungkapkan bahwa kepuasan merupakan fondasi dari loyalitas. Dimana dalam rangka meningkatkan loyalitas, diperlukan suatu upaya untuk meningkatkan kepuasan setiap pelanggan dan mempertahankan kepuasan tersebut dalam jangka panjang, yang salah satunya dapat dilakukan dengan menambahkan nilai pada apa yang ditawarkan dengan cara sederhana seperti meningkatkan kenyamanan dan kecepatan pelayanan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang hubungan kepuasan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Daeng Radja, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada hubungan kepuasan berdasarkan aspek kenyamanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Tahun Bulukumba 2013.
2. Ada hubungan kepuasan berdasarkan aspek pelayanan petugas dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013.
3. Ada hubungan kepuasan berdasarkan aspek prosedur pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013.
4. Ada hubungan kepuasan berdasarkan aspek hasil pelayanan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013.
5. Ada hubungan kepuasan berdasarkan aspek lingkungan dengan loyalitas pasien di unit rawat inap RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2013.

6. Berdasarkan analisis multivariat maka variabel hasil pelayanan dan lingkungan yang berpengaruh terhadap loyalitas pasien.

B. Saran

1. Dari aspek kenyamanan dan lingkungan maka pihak RSUD Andi Sulthan Daeng Radja diharapkan memperhatikan kebersihan, kelengkapan dan kenyamanan ruangan agar pasien dalam proses penyembuhan akan merasa nyaman dan mendorong kembali pasien untuk datang berobat kembali ke RSUD Andi Sulthan Daeng Radja ini.
2. Dari aspek hasil pelayanan petugas, diharapkan untuk meningkatkan kemampuan dan daya tanggap petugas kesehatan terutama dalam menawarkan bantuan meskipun tidak diminta oleh pasien sehingga bisa memberi kepuasan kepada pasien.
3. Pihak rumah sakit perlu meningkatkan pelayanan melalui sistem prosedur yang cepat, tepat dan mudah dalam memberikan pelayanan pemeriksaan, perawatan, dan proses administrasi pelayanan kepada pasien.
4. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya melakukan penelitian mengenai hubungan kepuasan dengan loyalitas pasien dengan ditambah variabel lainnya sehingga dapat diketahui faktor lain yang memiliki hubungan dan pengaruh terhadap loyalitas pasien di RSUD Andi Sulthan Daeng Radja ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adi Kurniawan. 2009. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Di Instlasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Yoware Kabupaten Jayapura.
- Antarie Prafitri, 2012. Pengaruh Service Convenience terhadap Loyalitas Pasien Umum Puskesmas Tuban Kabupaten Tuban.
- Aris Maulidiyah Fidiyati, 2012. Analisis Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Krembung Sidoarjo.
- Asrul,Aswar.1996. Pengantar Administrasi Kesehatan. Jakarta : PT.Bina Rupa Aksara.
- A.G.Subarsono,Analisis Kebijakan Publik,Konsep.Teori Dan Aplikasi 2011,Pustaka Pelajar,Yogyakarta.
- Budi Agustiono dan Sumarno. 2011. Jurnal Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Jasa Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit ST. Elisabeth Semarang Tahun 2011.
- Budi Eko Siswoyo, Stefanus Supriyanto. 2012. Jurnal Strategi Switching Barriers Untuk Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Muhammadiyah Surabaya. Tahun 2012. Christin Liklikwatil, 2012. Jurnal :Hubungan Kepuasan dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Monompia Kota Kotamobagu.
- Budi Poniman. 2009. Jurnal Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit "Nirmala Suri" Kabupaten Sukoharjo Tahun 2009.
- Diana Irine Sari, 2010. Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan,Yogyakarta : Muha Medika.
- Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan.2010. Profil Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2010.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Bulukumba.2010. Profil Kesehatan Kabupaten Bulukumba Tahun 2010.

- Dwiaryani dan Pebrina Rosinta, 2010, Jurnal : Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan. Program Studi Ilmu Administrasi Departemen FISIP, Universitas Indonesia diakses 16 Desember 2012 dari <http://journal.ui.ac.id/index.php/jbb/article/viewFile/632/617>.
- Ernani Hadiyati, 2012. Analisis Kualitas Pelayanan dan Pengaruhnya Terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus Pada PT. Pos Indonesia (Persero) Kantor Pos Lawang).
- Erwitadinasari, dkk. 2003. Jurnal : Analisis Kepuasan dan Harapan Pelanggan dalam rangka peningkatan Loyalitas Pelanggan Kelas Utama Rumah Sakit Panti Wahayu Pusurodadi-Grobogan, Fakultas Kesehatan Masyarakat Unair, Diakses tanggal 4 Pebruari 2013 dari <http://jurnal.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/11033641.pdf>.
- Elu Balthasar, 2005. Jurnal : Manajemen Penanganan Komplain Konsumen di Industri Jasa. Diakses tanggal 4 Pebruari 2013 dari <http://www.getbookee.org/jurnal/pdf>
- Griffin, Jill. 1996. Customer Loyalty : How to Earn It, How to Keep It, New York : Simon and Chuster, Inc.
- Gus Andri, SE., MM. 2011. Jurnal Penelitian Pengaruh Kinerja Pelayanan Rs. Islam Ibnu Sina Dan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Moderator Terhadap Loyalitas Pasien Pada RS Islam Ibnu Sina Di Sumatera barat. Tahun 2011.
- Hertiana, Siska. 2009. Jurnal : Analisis Harapan dan Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Kartasura II Tahun 2009. FKM. Universitas Muhammadiyah Surakarta. Diakses tanggal 4 Pebruari 2013 dari <http://eprint.ums.ac.id/4018/1/J410070071.pdf>.
- Indah Setyawati, SKM. 2009. Jurnal Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap *Words Of Mouth* Tahun 2009.
- Ismawan Nur Laksono. 2010. Jurnal Analisis Kepuasan Dan Hubungannya Dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes Tahun 2010.
- Jon Hardi. 2010. Jurnal Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dan Pasien Jamkesmas Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap Di Rsud Pasaman Barat Tahun 2010.

- Ketut Gunawan, Sundring Pantja Djati. 2011. Jurnal Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja–Bali) Tahun 2011.
- Koentjoro, Thahjono. 2007. Regulasi Kesehatan di Indonesia. Yogyakarta : CV Andi Offset.
- Laksono, Ismawan Nur. 2008. Tesis Analisis Kepuasan dan Hubungannya dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Dedi Jaya Kabupaten Brebes. Universitas Diponegoro Semarang.
- Levi Kharisma Haqi, Naning Aranti Wessiani, dan Budi Santosa. 2011. Jurnal Analisis Loyalitas Pasien Dengan Metode Structural Equation Modeling (Sem) Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Haji Surabaya Tahun 2011.
- Mariyam, Siti. 2003. Jurnal : Hubungan Karakteristik Pasien dan Penilaiannya Terhadap Pelayanan dengan Keputusan Rawat Inap Ulang di Ruang VIP RA Kartini Jepara Tahun 2003. Diakses tanggal 4 Pebruari 2013 dari <http://www.fkm.undip.ac.id/data/index.php?action=4&idx=1684>
- Mariaty Silalahi, 2007. Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dalam Kaitannya dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap di RS Islam Malahayati Medan.
- Maulana. 2012. Pengaruh Kualitas Pelayanan Kepuasan Dan Citra Terhadap Loyalitas Pasien Pada Rumah Sakit Syarif Hidayatullah Jakarta : Studi Kasus Mahasiswa UIN Jakarta Pasien Rawat Jalan Poli Umum.
- Munimjaya, A.A.Gde. 2004. Manajemen Kesehatan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Mitayani, Ni Nyoman. 2008. Jurnal : Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Pemamfaatan Kembali Jasa Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Inap Bangsal Penyakit Dalam RSUD Surya Husadha Dempasar Bali Tahun 2008. Diakses tanggal 4 Pebruari 2013 dari <http://skripsistikes.wordpress.com/2009/05/04/ikmii33>.
- Mohammad, Dindin dan Thahjono Kuntjoro. 2008. Jurnal : Analisis Kepuasan Pelanggan Terhadap Pelayanan Pusat Kesehatan Masyarakat di Kabupaten Pandeglang. Diakses tanggal 16 Desember 2013 dari <http://kmpk.ugm.ac.id/images/naskahpublikasi>.

- Nirsetyo Wahdi.2006.Tesis Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang. Universitas Diponegoro Semarang.
- Notoatmodjo.2002.Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : PT.Rineka Cipta.
- Pohan, Imbalo.2007.Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan ; Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Putu Secillia Patricia Yustikarini. 2012. Pengaruh Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Wangaya Kota Denpasar.
- Ruben Tuhumena, 2011. Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Kepuasan dan Loyalitas terhadap Niat Berprilaku Pasien RSUD Jayapura.
- Rohmat Dwi Jatmiko, Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Muhammadiyah Malang, 2012. Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan Sebagai Antecedent Loyalitas Pelanggan.
- Rumah Sakit Umum Daerah Andi Sulthan Dg Radja,2012.Profil RSUD Andi Sulthan Dg Radja Kabupaten Bulukumba Tahun 2012.
- Saragih,Sornauli.2009. Jurnal : Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Dengan Kunjungan Ulang Di Balai Pengobatan Gigi Puskesmas Kota Pekan Baru Tahun 2009.Universitas Sumatra Utara Medan.
- Siti Munawaroh, S.Kep.Ners., M.Kep. 2011. Jurnal Analisis hubungan karakteristik dan kepuasan pasien Dengan loyalitas pasien di rsua dr. Sutomo ponorogo Tahun 2011.
- S.Supriyanto dan Ernawaty 2010 : Pemasaran Industri Jasa Kesehatan,Andi,Yogyakarta.
- Supranto,J.2006. Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Meningkatkan Pangsa Pasar. Jakarta : Rineka Cipta.
- Suryawati, Chriswardani, dkk. Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan Vol.09 No.04 Desember 2006,halaman 177-184 : Penyusunan indicator Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit di Provinsi Jawa Tengah. Program Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro Semarang Jawa Tengah.

- Solikhak. 2008. Jurnal Vol. II No.4 2008 : Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Kembali Pasien Dalam Pemamfaatan Ulang Pelayanan Pengobatan di Puskesmas Gunung Kidul Yogyakarta.
- Susanto,Rikhlatul Iffah. 2012. Pengaruh Persepsi Produk Unggulan Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Poliklinik Bedah Di Rsi Pku Muhammadiyah Pekajangan.
- Tarigan, Indra Jaya. 2009. Tesis : Pengaruh Persepsi Tentang Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Partikular dan Hubungannya dengan Loyalitas di RSUD dr.H. Kumpulan Pane Tebing Tinggi, FKM Universitas Sumatera Utara.
- Tjiptono, Fandy. 2005. Prinsip-Prinsip Total Quality Service. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Y.B,Andre,.2009. Jurnal Analisis Hubungan Antara Kepuasan Pelanggan. Dan Loyalitas Pelanggan Terhadap Keinginan Pembelian Ulang, Studi kasus Di Universitas Bunda Mulia diakses Tanggal,16 Maret 2013 dari Silabalaba@yahoo.com
- Wijaya. 2006. Statistika Non Parametrik (Aplikasi Program SPSS). Bandung : Alfabeta.
- Wijono, Djoko. 1999. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan; Teori, Strategi dan Aplikasi. Surabaya : Airlangga University Press.
- Yeliska Ulil Albar. 2012. Hubungan Antara Dimensi Kualitas Pelayanan Perawat Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Prof. Dr. Marogno Soekarjo.
- Yuliana Iathifah. 2011. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Islam Nahdlatul Ulama Demak.

TABEL HASIL ANALISIS

Crosstabs

Notes

| | | |
|------------------------|-----------------------------------|---|
| Output Created | | 02-MAY-2013 21:31:49 |
| Comments | | |
| | Data | C:\Users\Area29\Videos\Tugas Tambahhan\Loyalitas\ANALISIS DATA\SPSS Loyalitas.sav |
| Input | Active Dataset | DataSet1 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data File | 142 |
| | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing. |
| Missing Value Handling | Cases Used | Statistics for each table are based on all the cases with valid data in the specified range(s) for all variables in each table. |
| Syntax | | CROSSTABS /TABLES=Kenyamanan Pel_Petugas Pro_Pel Hasil_Pel Lingkungan BY Loyal /FORMAT=AVALUE TABLES /STATISTICS=CHISQ /CELLS=COUNT ROW /COUNT ROUND CELL. |
| Resources | Processor Time | 00:00:00.05 |
| | Elapsed Time | 00:00:00.06 |
| | Dimensions Requested | 2 |
| | Cells Available | 174762 |

Case Processing Summary

| | Cases | | | | | |
|---------------------|-------|---------|---------|---------|-------|---------|
| | Valid | | Missing | | Total | |
| | N | Percent | N | Percent | N | Percent |
| Kenyamanan * Loyal | 142 | 100.0% | 0 | 0.0% | 142 | 100.0% |
| Pel_Petugas * Loyal | 142 | 100.0% | 0 | 0.0% | 142 | 100.0% |
| Pro_Pel * Loyal | 142 | 100.0% | 0 | 0.0% | 142 | 100.0% |
| Hasil_Pel * Loyal | 142 | 100.0% | 0 | 0.0% | 142 | 100.0% |
| Lingkungan * Loyal | 142 | 100.0% | 0 | 0.0% | 142 | 100.0% |

Kenyamanan * Loyal

Crosstab

| | | Loyal | | Total | |
|------------|------|---------------------|-------|-------|--------|
| | | 1.00 | 2.00 | | |
| Kenyamanan | 1.00 | Count | 76 | 11 | 87 |
| | | % within Kenyamanan | 87.4% | 12.6% | 100.0% |
| | 2.00 | Count | 15 | 40 | 55 |
| | | % within Kenyamanan | 27.3% | 72.7% | 100.0% |
| Total | | Count | 91 | 51 | 142 |
| | | % within Kenyamanan | 64.1% | 35.9% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|--|-------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| | | | | | |

| | | | | | |
|------------------------------------|---------------------|---|------|------|------|
| Pearson Chi-Square | 52.853 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 50.275 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 54.935 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 52.481 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 142 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.75.

b. Computed only for a 2x2 table

Pel_Petugas * Loyal

Crosstab

| | | Loyal | | Total | |
|-------------|----------------------|----------------------|-------|--------|--------|
| | | 1.00 | 2.00 | | |
| Pel_Petugas | 1.00 | Count | 86 | 14 | 100 |
| | | % within Pel_Petugas | 86.0% | 14.0% | 100.0% |
| 2.00 | Count | 5 | 37 | 42 | |
| | % within Pel_Petugas | 11.9% | 88.1% | 100.0% | |
| Total | Count | 91 | 51 | 142 | |
| | % within Pel_Petugas | 64.1% | 35.9% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 70.552 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 67.369 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 73.778 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 70.055 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 142 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.08.

b. Computed only for a 2x2 table

Pro_Pel * Loyal

Crosstab

| | | Loyal | | Total | |
|---------|------|------------------|-------|-------|--------|
| | | 1.00 | 2.00 | | |
| Pro_Pel | 1.00 | Count | 88 | 14 | 102 |
| | | % within Pro_Pel | 86.3% | 13.7% | 100.0% |
| 2.00 | | Count | 3 | 37 | 40 |
| | | % within Pro_Pel | 7.5% | 92.5% | 100.0% |
| Total | | Count | 91 | 51 | 142 |
| | | % within Pro_Pel | 64.1% | 35.9% | 100.0% |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 77.466 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 74.081 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 82.532 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 76.920 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 142 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.37.

b. Computed only for a 2x2 table

Hasil_Pel * Loyal

Crosstab

| | | | Loyal | | Total |
|-----------|--------------------|--------------------|-------|--------|--------|
| | | | 1.00 | 2.00 | |
| Hasil_Pel | 1.00 | Count | 87 | 10 | 97 |
| | | % within Hasil_Pel | 89.7% | 10.3% | 100.0% |
| | 2.00 | Count | 4 | 41 | 45 |
| | | % within Hasil_Pel | 8.9% | 91.1% | 100.0% |
| Total | Count | 91 | 51 | 142 | |
| | % within Hasil_Pel | 64.1% | 35.9% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 87.197 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 83.722 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 94.062 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 86.583 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 142 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Lingkungan * Loyal

Crosstab

| | | | Loyal | | Total |
|------------|---------------------|---------------------|-------|--------|--------|
| | | | 1.00 | 2.00 | |
| Lingkungan | 1.00 | Count | 81 | 4 | 85 |
| | | % within Lingkungan | 95.3% | 4.7% | 100.0% |
| | 2.00 | Count | 10 | 47 | 57 |
| | | % within Lingkungan | 17.5% | 82.5% | 100.0% |
| Total | Count | 91 | 51 | 142 | |
| | % within Lingkungan | 64.1% | 35.9% | 100.0% | |

Chi-Square Tests

| | Value | df | Asymp. Sig. (2-sided) | Exact Sig. (2-sided) | Exact Sig. (1-sided) |
|------------------------------------|---------------------|----|-----------------------|----------------------|----------------------|
| Pearson Chi-Square | 89.614 ^a | 1 | .000 | | |
| Continuity Correction ^b | 86.267 | 1 | .000 | | |
| Likelihood Ratio | 100.230 | 1 | .000 | | |
| Fisher's Exact Test | | | | .000 | .000 |
| Linear-by-Linear Association | 88.983 | 1 | .000 | | |
| N of Valid Cases | 142 | | | | |

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.47.

b. Computed only for a 2x2 table

Logistic Regression

Notes

| | | |
|------------------------|---------------------------|--|
| Output Created | | 02-MAY-2013 21:32:27 |
| Comments | | |
| | Data | C:\Users\Area29\Videos\Tugas Tambahan\Loyalitas\ANALISIS DATA\SPSS Loyalitas.sav |
| Input | Active Dataset | DataSet1 |
| | Filter | <none> |
| | Weight | <none> |
| | Split File | <none> |
| | N of Rows in Working Data | 142 |
| | File | |
| Missing Value Handling | Definition of Missing | User-defined missing values are treated as missing LOGISTIC REGRESSION VARIABLES Loyal /METHOD=BSTEP(LR) Kenyamanan Pel_Petugas Pro_Pel Hasil_Pel Lingkungan /CONTRAST (Kenyamanan)=Indicator(1) /CONTRAST (Pel_Petugas)=Indicator(1) /CONTRAST (Pro_Pel)=Indicator(1) /CONTRAST (Hasil_Pel)=Indicator(1) /CONTRAST (Lingkungan)=Indicator(1) /CRITERIA=PIN(.05) POUT(.10) ITERATE(20) CUT(.5). |
| Syntax | | |
| Resources | Processor Time | 00:00:00.13 |
| | Elapsed Time | 00:00:00.16 |

Case Processing Summary

| Unweighted Cases ^a | | N | Percent |
|-------------------------------|----------------------|-----|---------|
| | Included in Analysis | 142 | 100.0 |
| Selected Cases | Missing Cases | 0 | .0 |
| | Total | 142 | 100.0 |
| Unselected Cases | | 0 | .0 |
| Total | | 142 | 100.0 |

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

| Original Value | Internal Value |
|----------------|----------------|
| 1.00 | 0 |
| 2.00 | 1 |

Categorical Variables Codings

| | | Frequency | Parameter coding |
|-------------|------|-----------|------------------|
| | | | (1) |
| Lingkungan | 1.00 | 85 | .000 |
| | 2.00 | 57 | 1.000 |
| Pel_Petugas | 1.00 | 100 | .000 |
| | 2.00 | 42 | 1.000 |
| Pro_Pel | 1.00 | 102 | .000 |
| | 2.00 | 40 | 1.000 |
| Hasil_Pel | 1.00 | 97 | .000 |
| | 2.00 | 45 | 1.000 |
| Kenyamanan | 1.00 | 87 | .000 |
| | 2.00 | 55 | 1.000 |

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

| | Observed | Predicted | | | |
|--------|--------------------|-----------|------|--------------------|-------|
| | | Loyal | | Percentage Correct | |
| | | 1.00 | 2.00 | | |
| Step 0 | Loyal | 1.00 | 91 | 0 | 100.0 |
| | | 2.00 | 51 | 0 | .0 |
| | Overall Percentage | | | | 64.1 |

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

| | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) |
|-----------------|-------|------|--------|----|------|--------|
| Step 0 Constant | -.579 | .175 | 10.958 | 1 | .001 | .560 |

Variables not in the Equation

| | Score | df | Sig. | |
|--------------------|----------------|--------|------|------|
| Step 0 Variables | | | | |
| | Kenyamanan(1) | 52.853 | 1 | .000 |
| | Pel_Petugas(1) | 70.552 | 1 | .000 |
| | Pro_Pel(1) | 77.466 | 1 | .000 |
| | Hasil_Pel(1) | 87.197 | 1 | .000 |
| | Lingkungan(1) | 89.614 | 1 | .000 |
| Overall Statistics | 107.002 | 5 | .000 | |

Block 1: Method = Backward Stepwise (Likelihood Ratio)

Omnibus Tests of Model Coefficients

| | | Chi-square | df | Sig. |
|---------------------|-------|------------|----|------|
| Step 1 | Step | 130.236 | 5 | .000 |
| | Block | 130.236 | 5 | .000 |
| | Model | 130.236 | 5 | .000 |
| Step 2 ^a | Step | -.004 | 1 | .947 |
| | Block | 130.232 | 4 | .000 |
| | Model | 130.232 | 4 | .000 |
| Step 3 ^a | Step | -.527 | 1 | .468 |
| | Block | 129.705 | 3 | .000 |
| | Model | 129.705 | 3 | .000 |
| Step 4 ^a | Step | -2.676 | 1 | .102 |
| | Block | 127.029 | 2 | .000 |
| | Model | 127.029 | 2 | .000 |

a. A negative Chi-squares value indicates that the Chi-squares value has decreased from the previous step.

Model Summary

| Step | -2 Log likelihood | Cox & Snell R Square | Nagelkerke R Square |
|------|---------------------|-------------------------|------------------------|
| 1 | 55.196 ^a | .600 | .823 |
| 2 | 55.201 ^a | .600 | .823 |
| 3 | 55.727 ^a | .599 | .821 |
| 4 | 58.403 ^a | .591 | .811 |

a. Estimation terminated at iteration number 6 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

| | Observed | Predicted | | |
|--------|--------------------|-----------|------|--------------------|
| | | Loyal | | Percentage Correct |
| | | 1.00 | 2.00 | |
| Step 1 | Loyal 1.00 | 89 | 2 | 97.8 |
| | Loyal 2.00 | 8 | 43 | 84.3 |
| | Overall Percentage | | | 93.0 |
| Step 2 | Loyal 1.00 | 89 | 2 | 97.8 |
| | Loyal 2.00 | 8 | 43 | 84.3 |
| | Overall Percentage | | | 93.0 |
| Step 3 | Loyal 1.00 | 89 | 2 | 97.8 |
| | Loyal 2.00 | 10 | 41 | 80.4 |
| | Overall Percentage | | | 91.5 |
| Step 4 | Loyal 1.00 | 90 | 1 | 98.9 |
| | Loyal 2.00 | 12 | 39 | 76.5 |
| | Overall Percentage | | | 90.8 |

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

| | B | S.E. | Wald | df | Sig. | Exp(B) | |
|---------------------|----------------|--------|-------|--------|------|--------|--------|
| Step 1 ^a | Kenyamanan(1) | .685 | .980 | .488 | 1 | .485 | 1.983 |
| | Pel_Petugas(1) | -.094 | 1.421 | .004 | 1 | .947 | .910 |
| | Pro_Pel(1) | 1.476 | 1.256 | 1.381 | 1 | .240 | 4.376 |
| | Hasil_Pel(1) | 2.642 | .963 | 7.529 | 1 | .006 | 14.047 |
| | Lingkungan(1) | 3.370 | .778 | 18.747 | 1 | .000 | 29.085 |
| | Constant | -3.791 | .667 | 32.261 | 1 | .000 | .023 |
| Step 2 ^a | Kenyamanan(1) | .658 | .890 | .546 | 1 | .460 | 1.930 |
| | Pro_Pel(1) | 1.440 | 1.129 | 1.627 | 1 | .202 | 4.221 |
| | Hasil_Pel(1) | 2.642 | .963 | 7.524 | 1 | .006 | 14.039 |
| | Lingkungan(1) | 3.357 | .752 | 19.948 | 1 | .000 | 28.716 |
| Step 3 ^a | Constant | -3.783 | .654 | 33.495 | 1 | .000 | .023 |
| | Pro_Pel(1) | 1.676 | 1.043 | 2.583 | 1 | .108 | 5.346 |
| | Hasil_Pel(1) | 2.847 | .906 | 9.872 | 1 | .002 | 17.232 |
| | Lingkungan(1) | 3.379 | .747 | 20.450 | 1 | .000 | 29.330 |
| Step 4 ^a | Constant | -3.702 | .638 | 33.630 | 1 | .000 | .025 |
| | Hasil_Pel(1) | 3.539 | .781 | 20.560 | 1 | .000 | 34.449 |
| | Lingkungan(1) | 3.706 | .737 | 25.289 | 1 | .000 | 40.699 |
| | Constant | -3.775 | .662 | 32.483 | 1 | .000 | .023 |

a. Variable(s) entered on step 1: Kenyamanan, Pel_Petugas, Pro_Pel, Hasil_Pel, Lingkungan.

Model if Term Removed

| Variable | Model Log Likelihood | Change in -2 Log Likelihood | df | Sig. of the Change |
|----------|----------------------|-----------------------------|----|--------------------|
| Step 1 | Kenyamanan | .475 | 1 | .491 |
| | Pel_Petugas | .004 | 1 | .947 |
| | Pro_Pel | 1.413 | 1 | .235 |
| | Hasil_Pel | 7.676 | 1 | .006 |
| | Lingkungan | 23.686 | 1 | .000 |
| Step 2 | Kenyamanan | .527 | 1 | .468 |
| | Pro_Pel | 1.626 | 1 | .202 |
| | Hasil_Pel | 7.674 | 1 | .006 |
| | Lingkungan | 24.238 | 1 | .000 |
| Step 3 | Pro_Pel | 2.676 | 1 | .102 |
| | Hasil_Pel | 10.769 | 1 | .001 |
| Step 4 | Lingkungan | 25.051 | 1 | .000 |
| | Hasil_Pel | 26.799 | 1 | .000 |
| | Lingkungan | 32.968 | 1 | .000 |

Variables not in the Equation

| | Score | df | Sig. | |
|---------------------|--------------------------|-------|------|------|
| Step 2 ^a | Variables Pel_Petugas(1) | .004 | 1 | .947 |
| | Overall Statistics | .004 | 1 | .947 |
| Step 3 ^b | Variables Kenyamanan(1) | .553 | 1 | .457 |
| | Pel_Petugas(1) | .057 | 1 | .811 |
| | Overall Statistics | .559 | 2 | .756 |
| Step 4 ^c | Kenyamanan(1) | 1.668 | 1 | .197 |
| | Variables Pel_Petugas(1) | 1.168 | 1 | .280 |
| | Pro_Pel(1) | 2.721 | 1 | .099 |
| | Overall Statistics | 3.171 | 3 | .366 |

a. Variable(s) removed on step 2: Pel_Petugas.

b. Variable(s) removed on step 3: Kenyamanan.

c. Variable(s) removed on step 4: Pro_Pel.