

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Perkembangan teknologi digital dalam era revolusi industri membawa perubahan dalam berbagai sektor, termasuk sektor kesehatan. Pemanfaatan teknologi menjadi salah satu faktor kunci dalam meningkatkan kualitas layanan dan daya saing pelayanan kesehatan. Digitalisasi layanan kesehatan bukan lagi sekadar inovasi, melainkan kebutuhan untuk meningkatkan efisiensi, efektivitas, dan kepuasan pasien. Teknologi informasi dan komunikasi memungkinkan pasien untuk mengakses layanan kesehatan dengan lebih mudah, mulai dari pendaftaran daring, konsultasi jarak jauh, hingga akses rekam medis secara elektronik (Amallia, 2024).

Teknologi dan sistem informasi yang berkembang dengan pesat menambah ketatnya persaingan dalam industri pelayanan kesehatan termasuk rumah sakit. Kemajuan era digital mendorong terjadinya perubahan preferensi pasien dalam memilih layanan kesehatan. Pasien tidak hanya menilai kualitas pelayanan medis, tetapi juga mempertimbangkan kemudahan akses, kecepatan informasi, dan kualitas interaksi melalui platform digital (Ceissa dkk., 2025). Seiring dengan meningkatnya kebutuhan layanan kesehatan, jumlah rumah sakit juga mengalami peningkatan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir khususnya di Indonesia. Berdasarkan data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2024, jumlah rumah sakit di Indonesia sebanyak 3.217 unit yang didominasi dengan rumah sakit swasta sebanyak 888 unit atau setara 28% dari total rumah sakit. Pertumbuhan jumlah rumah sakit di Indonesia menimbulkan dinamika pasar yang semakin kompetitif, pasien memiliki banyak pilihan fasilitas kesehatan dengan layanan yang relatif serupa (Rachmawati dkk., 2024).

Rumah sakit memiliki fungsi sebagai penyedia layanan kesehatan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan dan harapan pasien, kualitas dan mutu pelayanan menjadi standar yang menentukan kepuasan pasien sebagai pengguna jasa (Musa, 2022). Namun, meningkatnya jumlah rumah sakit dan semakin ketatnya persaingan menuntut rumah sakit tidak hanya berfokus pada kualitas pelayanan medis, tetapi juga mengharuskan untuk menciptakan suatu strategi manajemen yang tepat untuk mempertahankan pasien. Kepuasan pasien dan mempertahankan loyalitas pasien merupakan aspek yang penting (Guriti dkk., 2024). Pasien yang merasa puas umumnya akan menumbuhkan kepercayaan dan persepsi positif yang pada akhirnya memperkuat loyalitas terhadap suatu rumah sakit (Sitepu & Kosasih, 2024). Loyalitas pasien merupakan kesetiaan pasien dalam menggunakan layanan kesehatan secara berulang atau berkesinambungan yang biasanya terbentuk karena pengalaman positif dan kepuasan setelah menerima pelayanan sebelumnya. Loyalitas menjadi faktor penting bagi

keberlangsungan rumah sakit, karena tingkat loyalitas yang rendah dapat menurunkan daya saing dan memperbesar peluang pasien untuk beralih ke penyedia layanan kesehatan lain (Rahmat & Kusumayati, 2024).

Loyalitas pasien tidak hanya tercermin dari kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan, tetapi juga merupakan indikator keberhasilan strategi pemasaran dan hubungan jangka panjang antara pasien dan rumah sakit. Pasien yang loyal akan menunjukkan perilaku seperti melakukan kunjungan ulang, tetap menggunakan layanan meskipun ada alternatif lain, serta merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain melalui komunikasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang positif. Manfaat dari loyalitas pasien bersifat jangka panjang dan akumulatif karena semakin tinggi tingkat loyalitas maka semakin besar pula peluang peningkatan pendapatan rumah sakit, kestabilan keuangan, serta tingginya tingkat retensi tenaga kerja (Aribowo dkk., 2024). Menurut Griffin (2003), terdapat empat karakteristik loyalitas yaitu melakukan pembelian secara berulang, membeli antar lini produk dan jasa, merekomendasikan kepada orang lain, dan menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing.

Loyalitas pasien merupakan salah satu indikator tertinggi dari keberhasilan bisnis rumah sakit. Mempertahankan pasien lama menjadi lebih efisien dibandingkan mencari pasien baru, karena proses memperoleh pasien baru membutuhkan biaya yang lebih besar serta waktu yang lebih panjang. Oleh sebab itu, rumah sakit memerlukan strategi yang tepat dalam mengelola hubungan dengan pasien agar tercipta ikatan jangka panjang yang mendukung keberlanjutan layanan (Setiabudi dkk., 2023). Salah satu bentuk penerapan strategi manajemen yang dapat diterapkan adalah dengan membangun komunikasi efektif antara pasien dengan penyedia layanan kesehatan melalui sistem *Customer Relationship Management* (CRM) (Guriti dkk., 2024).

*Customer Relationship Management* (CRM) merupakan suatu bentuk strategi pengelolaan hubungan antara perusahaan dan pelanggan yang bertujuan untuk memperoleh, mempertahankan, serta meningkatkan kualitas interaksi jangka panjang sehingga dapat menumbuhkan komitmen pelanggan untuk terus menggunakan produk maupun layanan yang ditawarkan. Rumah sakit sebagai bagian dari penyedia layanan kesehatan juga membutuhkan penerapan CRM sebagai sarana untuk mendekatkan dan membangun hubungan dengan pasien sebagai konsumen. Seiring perkembangan teknologi, konsep CRM bertransformasi menjadi *Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM), yaitu pemanfaatan teknologi digital dalam mendukung komunikasi dan interaksi dengan pelanggan. Penerapan E-CRM diharapkan mampu meningkatkan keberlanjutan penggunaan layanan kesehatan melalui berbagai platform digital seperti aplikasi, media sosial, maupun situs web resmi rumah sakit (Rahma dkk., 2023).

Penerapan CRM berbasis teknologi atau E-CRM memungkinkan rumah sakit membangun hubungan berkelanjutan atau jangka panjang dengan pasien melalui platform digital yang menyediakan layanan informasi rumah sakit, pendaftaran *online*, konsultasi *online*, dan akses rekam medis. Strategi ini merupakan hal yang penting karena loyalitas pasien kini bukan hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan medis, tetapi juga oleh kemudahan interaksi, responsivitas, dan personalisasi layanan. Penerapan E-CRM membantu mempermudah komunikasi dua arah, mempercepat penyampaian informasi, dan mendukung personalisasi layanan yang pada akhirnya berkontribusi terhadap terbentuknya kepuasan serta loyalitas pasien (Alshurideh, 2022). Rumah sakit yang mampu mengintegrasikan E-CRM dengan baik dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien yang kemudian akan berdampak pada peningkatan jumlah kunjungan, retensi pasien, serta *word of mouth* positif yang memperkuat posisi rumah sakit di pasar layanan kesehatan. (Aribowo dkk., 2024; Rahma dkk., 2023).

Terdapat 12 dimensi yang menjadi indikator E-CRM menurut Hamid & McGrath (2005), yaitu kualitas informasi (*information quality*), kemudahan navigasi (*ease of navigation*), kualitas layanan konsumen (*consumer service quality*), pemenuhan layanan (*fulfilment*), saluran pemasaran terintegrasi (*integrated marketing channels*), komunitas daring (*online community*), pemberian penghargaan atau insentif (*rewards*), tingkat personalisasi (*personalization level*), keamanan situs (*site security*), layanan bernilai tambah (*value-added services*), kepercayaan yang dirasakan (*perceived trust*), daya tarik harga (*price attractiveness*).

Rumah Sakit Stella Maris Makassar (RSSM) merupakan salah satu rumah sakit yang telah mengimplementasikan E-CRM dalam upaya meningkatkan pelayanan rumah sakit. RSSM adalah rumah sakit swasta di Kota Makassar yang berdiri sejak 22 September 1939 dan tergolong rumah sakit kelas B. Sesuai dengan visi dan misi rumah sakit yang menekankan pelayanan bermutu, holistik, dan berbela rasa, RSSM juga menjalankan inisiatif digital dalam pengelolaan hubungan pasien melalui pemanfaatan teknologi komunikasi dan media daring.

RSSM memiliki situs *website* resmi yang menyediakan informasi layanan medis, jadwal dokter poliklinik, informasi fasilitas, berbagai kontak seperti *call-center*, nomor WhatsApp, email, serta media sosial (Instagram dan YouTube) untuk memudahkan pasien mengajukan pertanyaan, keluhan, maupun memperoleh informasi layanan. RSSM juga membuka registrasi online untuk pasien rawat jalan khusus pasien pribadi dan asuransi melalui aplikasi WhatsApp dan terdapat website yang berisi terkait informasi antrian loket registrasi RSSM. Selain itu, RSSM juga mengadakan layanan konsultasi online dokter spesialis sebagai bagian dari upaya digitalisasi layanan dan peningkatan hubungan dengan pasien.

Berdasarkan data dari Humas & Marketing Rumah Sakit Stella Maris Makassar, angka kepuasan pasien rawat jalan pada tahun 2023 sebesar

97% dan pada tahun 2024 sebesar 97,5%. Rata-rata angka kepuasan pasien rawat jalan menunjukkan kenaikan dari tahun sebelumnya sebesar 0,5%. Namun, berdasarkan survei kepuasan pasien Instalasi Rawat Jalan yang dilakukan oleh Tim Humas & Marketing Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2023-2024, terdapat berbagai keluhan yang menunjukkan masih adanya permasalahan dalam aspek pelayanan dan komunikasi rumah sakit. Pasien mengeluhkan kesulitan saat melakukan pendaftaran online, ketidaksesuaian antara jadwal praktik dokter yang tercantum dan kehadiran dokter di lapangan, tidak adanya pemberitahuan melalui WhatsApp atau SMS jika terjadi perubahan jadwal dokter atau dokter tidak ada, dan pasien menyampaikan ketidakpuasan karena tidak adanya tindak lanjut atau konfirmasi terkait ketersediaan obat yang dijanjikan akan dihubungi kembali. Adanya keluhan-keluhan tersebut dapat mengindikasikan bahwa sistem komunikasi rumah sakit termasuk layanan berbasis E-CRM belum berjalan secara optimal dalam menyampaikan informasi secara cepat, akurat, dan transparan kepada pasien, sehingga dapat berdampak pada menurunnya kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

Adapun data jumlah kunjungan pasien lama Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2023-2024, sebagai berikut:



Sumber: Data Rekam Medis Rumah Sakit Stella Maris Makassar

**Gambar 1.1 Grafik Kunjungan Pasien Lama Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2023-2024**

Berdasarkan gambar 1.1, terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien lama pada tahun 2024 cenderung lebih tinggi dibandingkan tahun 2023 di hampir seluruh bulan. Namun, pola kunjungan pada kedua tahun menunjukkan fluktuasi dari bulan ke bulan. Pada tahun 2023, fluktuasi tampak lebih tajam dan tidak stabil dimana terjadi empat kali penurunan kunjungan, yaitu pada bulan Februari, April, Juni, dan Desember. Penurunan yang paling signifikan terjadi pada bulan Maret ke April dari 5.165 kunjungan menjadi 4.331 kunjungan Sementara pada tahun 2024, terjadi lima kali penurunan, yakni pada bulan Februari, Juni, September, Oktober, dan Desember. Penurunan yang paling signifikan terjadi pada bulan November ke Desember dari 8.497 kunjungan menjadi 7.601 kunjungan.

Fluktuasi jumlah kunjungan pasien dalam satu tahun di rumah sakit dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik internal maupun eksternal. Dari faktor internal, penurunan kunjungan dapat terjadi karena pelayanan yang belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien, sehingga menimbulkan kekecewaan dan berdampak pada menurunnya loyalitas pasien. Sedangkan, dari faktor eksternal persaingan dengan rumah sakit lain atau praktik dokter umum di sekitar rumah sakit juga dapat memengaruhi keputusan pasien untuk berobat, terutama karena pertimbangan jarak dan kebutuhan penanganan cepat dalam situasi darurat (Arikhman dkk., 2019; Tamara dkk., 2023). Naik turunnya jumlah kunjungan pasien merupakan permasalahan yang perlu diperhatikan oleh pihak manajemen rumah sakit, karena kondisi tersebut dapat memengaruhi pendapatan rumah sakit dan mengganggu kelancaran kegiatan operasional (Shanniyah, 2024).



*Sumber: Data Rekam Medis Rumah Sakit Stella Maris Makassar*

**Gambar 1.2 Jumlah Pasien Lama dengan Pembayaran Pribadi/Umum Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar 2023-2024**

Berdasarkan gambar 1.2 terlihat bahwa terjadi penurunan jumlah pasien lama dari 5.756 pasien pada tahun 2023 menjadi 4.659 pasien pada tahun 2024, atau berkurang sekitar 19%. Penurunan ini mengindikasikan adanya perubahan perilaku kunjungan pasien lama dengan pembayaran pribadi, yang dapat disebabkan oleh beberapa faktor salah satunya penurunan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima. Pasien cenderung beralih ke fasilitas kesehatan lain yang memberikan pelayanan lebih baik dan interaksi yang lebih cepat melalui sistem E-CRM yang efektif. Apabila elemen-elemen E-CRM tidak diimplementasikan dengan baik, maka kualitas pelayanan akan menurun karena aspek seperti responsivitas, keandalan, dan komunikasi digital tidak terpenuhi secara optimal. Kondisi tersebut dapat mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diterima dan dapat berdampak pada penurunan loyalitas pasien (Alshurideh, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Mizan (2023) mengemukakan bahwa penerapan E-CRM memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien, baik secara langsung maupun melalui kepuasan pasien

sebagai variabel mediasi di Rumah Sakit Permata Dalima Serpong. Setiap aktivitas penggunaan E-CRM yang diiringi dengan peningkatan kepuasan pasien dapat memperkuat loyalitas terhadap rumah sakit. Hal serupa juga ditemukan oleh Ceissa, dkk (2025) yang menyatakan bahwa penerapan *Customer Relationship Management* (CRM) berbasis teknologi merupakan strategi efektif untuk meningkatkan loyalitas pasien di Rumah Sakit Harapan. E-CRM membantu rumah sakit memahami kebutuhan pasien, meningkatkan kualitas layanan, dan membangun hubungan jangka panjang.

Namun, penelitian-penelitian tersebut belum menjelaskan secara mendalam bagaimana efektivitas sistem E-CRM di rumah sakit berjalan dalam konteks pelayanan sehari-hari, seperti efektivitas sistem pendaftaran online, kecepatan respon digital, serta keakuratan penyampaian informasi kepada pasien khususnya di Instalasi Rawat Jalan. Selain itu, penelitian yang secara khusus menguji pengaruh E-CRM terhadap loyalitas pasien di rumah sakit di Indonesia masih sangat terbatas. Penelitian yang ada cenderung fokus pada sektor ritel, perbankan, atau industri jasa lainnya sehingga hasilnya belum tentu dapat digeneralisasi ke sektor kesehatan yang memiliki karakteristik unik, seperti kompleksitas layanan dan kebutuhan pasien yang beragam.

Berdasarkan uraian di atas dapat disimpulkan bahwa penerapan E-CRM di rumah sakit memiliki peran penting dalam membangun komunikasi yang efektif antara pasien dan pihak rumah sakit dalam meningkatkan kepuasan serta loyalitas pasien. Dengan memahami sejauh mana E-CRM dan kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien, rumah sakit dapat mengidentifikasi aspek-aspek yang perlu diperbaiki untuk mempertahankan pasien lama sekaligus menarik pasien baru melalui layanan yang lebih responsif, informatif, dan personal. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “Pengaruh *Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM) dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien pada Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025”.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang maka rumusan masalah penelitian ini adalah apakah ada pengaruh E-CRM dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui pengaruh E-CRM dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Stella Maris Makassar.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh E-CRM terhadap kepuasan pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.
- b. Untuk mengetahui pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.
- c. Untuk mengetahui pengaruh E-CRM terhadap loyalitas pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.
- d. Untuk mengetahui *pengaruh* E-CRM terhadap loyalitas pasien yang dimediasi oleh kepuasan pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1.4.1 Manfaat Ilmiah

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan di bidang manajemen rumah sakit serta menjadi salah satu sumber referensi bagi peneliti lainnya mengenai pengaruh E-CRM dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien pada pasien rawat jalan di rumah sakit.

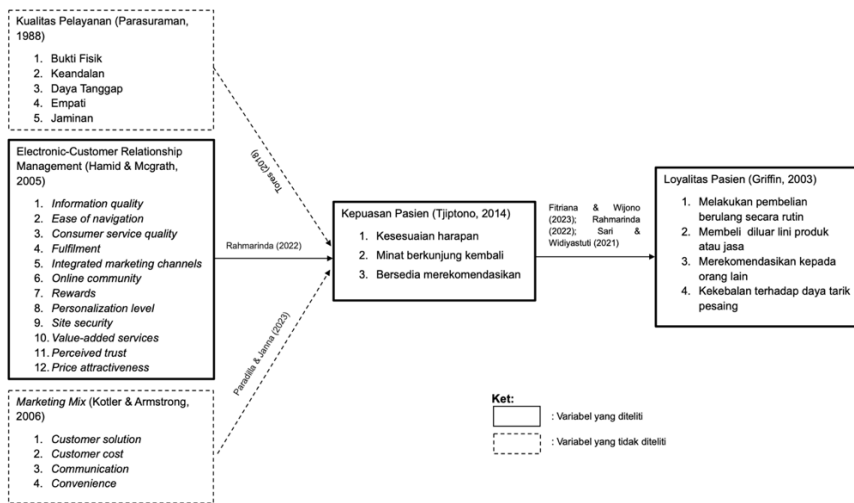
### 1.4.2 Manfaat bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi rumah sakit agar dapat mengidentifikasi aspek yang perlu diperbaiki dan fokus pada pengembangan digitalisasi yaitu E-CRM rumah sakit untuk meningkatkan layanan informasi sehingga meningkatkan kepuasan dan mempertahankan loyalitas pasien kepada rumah sakit.

### 1.4.3 Manfaat Praktis

Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat peneliti dalam mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM) pada Departemen Manajemen Rumah Sakit. Selain itu, penelitian ini dapat menjadi tambahan wawasan dan pengalaman tersendiri bagi peneliti terkait E-CRM pada rumah sakit dalam mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pasien di Rumah Sakit.

## 1.5 Kerangka Teori



**Gambar 1.3 Kerangka Teori Penelitian**

## 1.6 Kerangka Konsep

### 1.6.1 Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Loyalitas pasien umum Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Stella Maris menjadi masalah yang perlu mendapatkan perhatian karena mengalami penurunan dari tahun sebelumnya. Penerapan E-CRM merupakan strategi efektif untuk meningkatkan kepuasan yang pada akhirnya berdampak pada terbentuknya loyalitas pasien karena pasien yang puas akan memiliki kecenderungan untuk menggunakan kembali layanan rumah sakit dan merekomendasikannya kepada orang lain. E-CRM membantu rumah sakit memahami kebutuhan pasien, meningkatkan kualitas layanan, dan membangun hubungan jangka panjang.

*Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM) merupakan bentuk penerapan teknologi informasi dalam strategi manajemen hubungan pelanggan. E-CRM memungkinkan rumah sakit untuk membangun, mempertahankan, dan memperkuat hubungan jangka panjang dengan pasien melalui berbagai layanan digital seperti informasi pelayanan rumah sakit, pendaftaran online, akses rekam medis, serta layanan konsultasi online (Rahma dkk., 2023). Menurut Hamid & McGrath (2005) terdapat 12 dimensi E-CRM, namun penelitian ini memfokuskan pada enam dimensi yang paling relevan dengan konteks rumah sakit, yaitu:

#### 1. Kualitas Informasi (*Information Quality*)

Peneliti mengambil variabel ini karena rumah sakit perlu menyediakan data dan informasi yang akurat, jelas, dan mudah diakses agar pasien dapat membuat keputusan dalam menggunakan layanan rumah sakit dengan tepat.



2. Kemudahan Navigasi (*Ease of Navigation*)  
Peneliti mengambil variabel ini karena sistem yang mudah digunakan akan membantu pasien dari berbagai kalangan memperoleh akses cepat ke informasi yang dibutuhkan dan mengakses layanan dengan nyaman.
3. Kualitas Layanan Konsumen (*Consumer Service Quality*)  
Peneliti mengambil variabel ini karena kualitas layanan konsumen yang baik mencerminkan bagaimana rumah sakit merespons kebutuhan pasien secara cepat dan ramah melalui saluran digital, mampu menangani masalah yang muncul, dan menanggapi keluhan pasien dengan cara yang baik.
4. Pemenuhan Layanan (*Fulfilment*)  
Peneliti mengambil variabel ini karena pemenuhan layanan berhubungan dengan sejauh mana rumah sakit mampu memenuhi atau konsisten antara janji layanan digital seperti konfirmasi janji temu *online* dan realisasi layanan aktual di rumah sakit yang memastikan pasien menerima apa yang diharapkan tanpa keterlambatan.
5. Keamanan Situs (*Site Security*)  
Peneliti mengambil variabel ini karena rumah sakit mengelola data pribadi dan medis pasien sehingga perlindungan terhadap privasi akan meningkatkan kepercayaan, kepuasan, dan loyalitas pasien terhadap layanan rumah sakit.
6. Kepercayaan yang Dirasakan (*Perceived Trust*)  
Peneliti mengambil variabel ini karena kepercayaan yang dirasakan berhubungan dengan sejauh mana kepercayaan pasien terhadap kemampuan, integritas, dan keandalan sistem E-CRM rumah sakit dalam memberikan informasi, layanan, dan interaksi yang akurat serta aman.

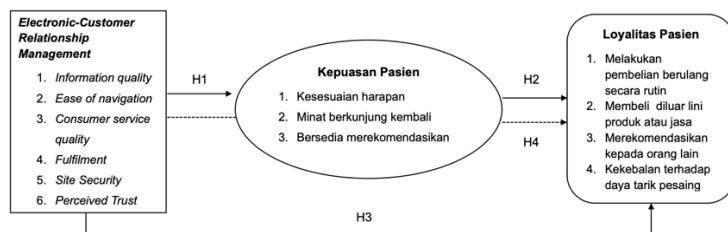
Berdasarkan penelitian Mizan (2023), E-CRM memiliki pengaruh langsung dan signifikan terhadap loyalitas melalui peran mediasi kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa penggunaan E-CRM yang efektif dapat meningkatkan kepuasan, yang juga dapat memperkuat loyalitas pasien. Penelitian Rahmarinda (2022) menemukan bahwa terdapat pengaruh positif antara E-CRM dan loyalitas pelanggan dengan variabel *information quality*, *ease of navigation*, dan *customer service quality*. Hal serupa juga ditemukan oleh Veronica (2022) yang menyatakan bahwa implementasi E-CRM berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan dengan variabel *information quality*, *customer service quality*, dan *site security*.

Berdasarkan penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat pengaruh antara E-CRM terhadap kepuasan pasien serta loyalitas pasien dan menunjukkan bahwa model yang

dikembangkan oleh Hamid & Mcgrath (2005) efektif dalam melihat hubungan antara E-CRM terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Belum terdapat penelitian terkait pengaruh E-CRM terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di Rumah Sakit Stella Maris Makassar, oleh karena itu variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM), kepuasan pasien, dan loyalitas pasien.

### 1.6.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan dasar pemikiran variabel yang diteliti, maka berikut adalah kerangka konsep dalam penelitian pengaruh *electronic customer relationship management* terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di Rumah Sakit Stella Maris Makassar:



**Gambar 1.4 Kerangka Konsep Penelitian**

**Keterangan:**



: Variabel Independen



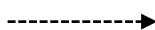
: Variabel Intervening



: Variabel Dependen



: Pengaruh Langsung



: Pengaruh Tidak Langsung

### 1.6.3 Hipotesis Penelitian

#### 1. Hipotesis Null ( $H_0$ )

- Tidak ada pengaruh *Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM) terhadap kepuasan pasien pada

pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.

- b. Tidak ada pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.
- c. Tidak ada pengaruh *Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM) terhadap loyalitas pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.
- d. Tidak ada pengaruh *Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM) terhadap loyalitas pasien yang dimediasi oleh kepuasan pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.

## 2. Hipotesis Alternatif ( $H_a$ )

- a. Ada pengaruh *Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM) terhadap kepuasan pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.
- b. Ada pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.
- c. Ada pengaruh *Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM) terhadap loyalitas pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.
- d. Ada pengaruh *Electronic Customer Relationship Management* (E-CRM) terhadap loyalitas pasien yang dimediasi oleh kepuasan pasien pada pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2025.

### 1.6.4 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

| No | Variabel         | Definisi Operasional                                                     | Alat Ukur                                              | Kriteria Objektif                              | Skala Pengukuran |
|----|------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------------------------------------------|------------------|
| 1. | Loyalitas Pasien | Niat dan perilaku pasien untuk melakukan kunjungan berulang, menggunakan | Kuesioner terdiri dari 4 pertanyaan dengan menggunakan | Loyal apabila skor jawaban responden $\geq 10$ | Ordinal          |

|    |                                                    |                                                                                                                                        |                                                                                                                                                           |                                                                                                      |         |
|----|----------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|    |                                                    | an jenis layanan lainnya, merekomendasikan kepada orang lain, dan tetap setia meskipun ada penawaran menarik dari rumah sakit lainnya. | skala likert<br><br>4 = Sangat setuju<br>3 = Setuju<br>2 = Tidak setuju<br>1 = Sangat tidak setuju                                                        | Tidak loyal apabila skor jawaban responden $<10$                                                     |         |
| 2. | Kepuasan pasien                                    | Tingkat perasaan pasien setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dipersepsikan dibandingkan dengan harapannya.                    | Kuesioner terdiri dari 4 pertanyaan dengan menggunakan skala likert<br><br>4 = Sangat setuju<br>3 = Setuju<br>2 = Tidak setuju<br>1 = Sangat tidak setuju | Puas apabila skor jawaban responden $\geq 10$<br><br>Tidak puas apabila skor jawaban responden $<10$ | Ordinal |
| 3. | <i>Electronic Customer Relationship Management</i> | Pengelolaan hubungan antara rumah sakit dan pasien                                                                                     | Kuesioner terdiri dari 31 pertanyaan                                                                                                                      | Baik apabila skor jawaban                                                                            | Ordinal |

|    |                            |                                                                                                                                 |                                                                                                                                                       |                                                                                                        |         |
|----|----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|    | <i>nt (E-CRM)</i>          | yang memanfaatkan teknologi digital untuk mendukung komunikasi, pelayanan, dan penyediaan informasi secara berkelanjutan.       | dengan menggunakan skala likert<br>4 = Sangat setuju<br>3 = Setuju<br>2 = Tidak setuju<br>1 = Sangat tidak setuju                                     | responden $\geq 77,5$<br><br>Kurang baik apabila skor jawaban responden $< 77,5$                       |         |
| 4. | <i>Information Quality</i> | Kualitas informasi yang tersedia dalam sistem atau layanan E-CRM mencakup keakuratan, kejelasan, dan kemudahan akses informasi. | Kuesioner terdiri dari 6 pertanyaan dengan menggunakan skala likert<br>4 = Sangat setuju<br>3 = Setuju<br>2 = Tidak setuju<br>1 = Sangat tidak setuju | Baik apabila skor jawaban responden $\geq 15$<br><br>Kurang baik apabila skor jawaban responden $< 15$ | Ordinal |
| 5. | <i>Ease of Navigation</i>  | Kemudahan dalam menavigasi                                                                                                      | Kuesioner terdiri dari 5                                                                                                                              | Baik apabila skor                                                                                      | Ordinal |

|    |                                 |                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                            |         |
|----|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|    |                                 | sistem atau layanan E-CRM.                                                                                                                                            | <p>pertanyaan dengan menggunakan skala likert</p> <p>4 = Sangat setuju<br/>3 = Setuju<br/>2 = Tidak setuju<br/>1 = Sangat tidak setuju</p>                          | <p>jawaban responden <math>\geq 12,5</math></p> <p>Kurang baik apabila skor jawaban responden <math>&lt; 12,5</math></p>                   |         |
| 6. | <i>Consumer Service Quality</i> | Kualitas layanan konsumen yang diberikan melalui E-CRM seperti merespons kebutuhan pasien secara cepat dan ramah dan menanggapi keluhan pasien dengan cara yang baik. | <p>Kuesioner terdiri dari 5 pertanyaan dengan menggunakan skala likert</p> <p>4 = Sangat setuju<br/>3 = Setuju<br/>2 = Tidak setuju<br/>1 = Sangat tidak setuju</p> | <p>Baik apabila skor jawaban responden <math>\geq 12,5</math></p> <p>Kurang baik apabila skor jawaban responden <math>&lt; 12,5</math></p> | Ordinal |

|    |                      |                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                           |                                                                                                            |         |
|----|----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 7. | <i>Fulfilment</i>    | Konsistensi antara janji layanan digital seperti konfirmasi janji temu <i>online</i> dan realisasi layanan di rumah sakit.                                           | Kuesioner terdiri dari 5 pertanyaan dengan menggunakan skala likert<br><br>4 = Sangat setuju<br>3 = Setuju<br>2 = Tidak setuju<br>1 = Sangat tidak setuju | Baik apabila skor jawaban responden $\geq 12,5$<br><br>Kurang baik apabila skor jawaban responden $< 12,5$ | Ordinal |
| 8. | <i>Site Security</i> | Tingkat keamanan sistem elektronik rumah sakit dalam melindungi data pribadi, informasi medis, dan transaksi yang dilakukan melalui <i>platform</i> layanan digital. | Kuesioner terdiri dari 5 pertanyaan dengan menggunakan skala likert<br><br>4 = Sangat setuju<br>3 = Setuju<br>2 = Tidak setuju<br>1 = Sangat              | Baik apabila skor jawaban responden $\geq 12,5$<br><br>Kurang baik apabila skor jawaban responden $< 12,5$ | Ordinal |

|    |                        |                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                           |                                                                                                            |         |
|----|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
|    |                        |                                                                                                                                                                              | tidak setuju                                                                                                                                              |                                                                                                            |         |
| 9. | <i>Perceived Trust</i> | Tingkat kepercayaan pasien terhadap kemampuan, integritas, dan keandalan sistem E-CRM rumah sakit dalam memberikan informasi, layanan, dan interaksi yang akurat serta aman. | Kuesioner terdiri dari 5 pertanyaan dengan menggunakan skala likert<br><br>4 = Sangat setuju<br>3 = Setuju<br>2 = Tidak setuju<br>1 = Sangat tidak setuju | Baik apabila skor jawaban responden $\geq 12,5$<br><br>Kurang baik apabila skor jawaban responden $< 12,5$ | Ordinal |



## BAB II METODE PENELITIAN

### 2.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study*. Menurut Neuman (2014), penelitian *cross sectional* merupakan penelitian yang dilaksanakan pada satu titik waktu tertentu. Penelitian ini dilakukan untuk mengkaji dan menganalisis pengaruh antara variabel-variabel dengan cara pendekatan atau pengumpulan data yang dilakukan sekaligus pada satu kurun waktu.

### 2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar dan dimulai pada bulan Desember 2025 – Februari 2026.

### 2.3 Populasi dan Sampel

#### 2.3.1 Populasi

Populasi merupakan kelompok generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang memiliki jumlah serta karakteristik tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk diteliti sehingga dapat ditarik suatu kesimpulan (Sugiyono, 2023). Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kunjungan pasien lama Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar pada tahun 2024 berjumlah 108.629 pasien.

#### 2.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari karakteristik dan keseluruhan populasi yang diteliti dan dianggap mewakili populasi tersebut (Sugiyono, 2023). Besar sampel penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Lemeshow, yaitu:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot Q}{d^2(N - 1) + Z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

Z = Tingkat kemaknaan (1,96)

P = Perkiraan proporsi sampel (0,5)

Q = 1 – P = 1 – 0,5 = 0,5

d = Tingkat kesalahan 10% atau 0,1

Adapun jumlah sampel yang digunakan berdasarkan rumus Lemeshow, yaitu:

$$n = \frac{108.629 \cdot (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{(0,1)^2(108.629 - 1) + (1,96)^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = \frac{108.629 \cdot 0,9604}{1.086,28 + 0,9604}$$

$$n = \frac{104.320,87}{1.087,24}$$

$$n = 95,96 \approx 96$$

Jumlah sampel pada penelitian ini sebanyak 96

Adapun besaran sampel untuk masing-masing jenis pembayaran dihitung menggunakan rumus sebagai berikut:

$$n = \frac{\text{Populasi per jenis pembayaran}}{\text{Total Populasi}} \times \text{Besar Sampel}$$

**Tabel 2.1 Hasil Perhitungan Besar Sampel Berdasarkan Rumus Lemeshow**

| No.          | Jenis Pembayaran  | Populasi       | Sampel    |
|--------------|-------------------|----------------|-----------|
| 1.           | Umum              | 4.659          | 4         |
| 2.           | Asuransi non BPJS | 5.857          | 5         |
| 3.           | BPJS              | 98.113         | 87        |
| <b>Total</b> |                   | <b>108.629</b> | <b>96</b> |

Berdasarkan hasil perhitungan besar sampel, diperoleh total sampel sebanyak 96 responden. Namun, jumlah sampel pada jenis pembayaran umum dan asuransi masih sangat kecil sehingga kurang representatif untuk masing-masing jenis pembayaran. Oleh karena itu, jumlah sampel pada kategori pembayaran umum dan asuransi dibulatkan masing-masing menjadi 33 responden. Penentuan angka 33 ditentukan oleh peneliti dengan acuan dari teori Sugiyono (2023) yang menyatakan penentuan jumlah sampel minimal 30 responden dan untuk selebihnya akan lebih baik. Sehingga total sampel penelitian menjadi 153 responden yang terdiri dari pasien umum, asuransi, dan BPJS.

**Tabel 2.2 Distribusi Frekuensi Sampel Penelitian**

| No.          | Jenis Pembayaran  | Populasi       | Sampel     |
|--------------|-------------------|----------------|------------|
| 1.           | Umum              | 4.659          | 33         |
| 2.           | Asuransi non BPJS | 5.857          | 33         |
| 3.           | BPJS              | 98.113         | 87         |
| <b>Total</b> |                   | <b>108.629</b> | <b>153</b> |

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan teknik pemilihan sampel berdasarkan pertemuan secara kebetulan, yaitu setiap pasien yang ditemui peneliti dapat dijadikan sampel apabila dianggap sesuai sebagai sumber data penelitian.

Adapun kriteria inklusi yang dijadikan sampel pada penelitian ini sebagai berikut:

1. Pasien rawat jalan Rumah Sakit Stella Maris Makassar dengan jumlah kunjungan lebih dari 1 kali dan pernah menggunakan layanan berbasis E-CRM rumah sakit.
2. Pasien berada dalam keadaan sadar dan bersedia menjadi responden penelitian.
3. Pasien mampu berkomunikasi dengan baik secara lisan maupun tulisan. Jika tidak dapat berbicara dengan baik, dapat diwakilkan oleh pendamping pasien.
4. Pasien yang berusia  $<17$  tahun dan  $>70$  tahun dapat diwakilkan oleh pendamping pasien untuk menjadi responden.

## 2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan alat yang digunakan untuk mengukur suatu fenomena, baik yang bersifat alamiah maupun sosial (Sugiyono, 2023). Instrumen penelitian berfungsi sebagai sarana untuk memperoleh data yang relevan dengan tujuan penelitian. Dalam penelitian ini, instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan memberikan sejumlah pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab sesuai dengan pendapat atau kondisi mereka (Sugiyono, 2023). Kuesioner penelitian ini dikembangkan oleh peneliti berdasarkan kuesioner penelitian oleh Veronica (2022) dan Puspitarisa (2020) yang diimplementasikan pada sektor bank, dan penelitian oleh Amal (2018) pada rumah sakit. Kuesioner yang digunakan diuji menggunakan Uji Validitas dan Uji Reliabilitas dan dilakukan pada 30 pasien rawat jalan di Rumah Sakit Akademis Jaury Makassar.

### a. Uji Validitas

Menurut Iba & Wardhana (2024), uji validitas adalah uji yang digunakan untuk melihat kelayakan butir-butir pertanyaan dalam kuesioner tersebut dapat mendefinisikan suatu variabel. Pengujian validitas ini dilakukan dengan bantuan aplikasi SPSS (*Statistic Package for Social Science*) dengan kriteria pengujian sebagai berikut:

1. Jika  $r \text{ hitung} \geq r \text{ tabel}$  maka item-item kuesioner dinyatakan valid
2. Jika  $r \text{ hitung} \leq r \text{ tabel}$  maka item-item kuesioner dinyatakan tidak valid

Pengujian validitas menggunakan tingkat signifikan ( $\alpha$ ) sebesar 5% atau 0,05. Untuk memperoleh nilai  $r \text{ tabel}$  terlebih dahulu mencari  $Df = N-2 = 30 - 2 = 28$  sehingga nilai  $r \text{ tabel} = 0.361$ . Adapun alat pengujian yaitu aplikasi IBM SPSS Statistica 29.

Tabel 2.3 Hasil Uji Validitas

| Variabel         | No. Item | R Hitung | R Tabel | Keterangan | Sig. (2 tailed) |
|------------------|----------|----------|---------|------------|-----------------|
| E-CRM            | P1       | 0.785    | 0.361   | Valid      | 0.001           |
|                  | P2       | 0.778    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P3       | 0.377    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P4       | 0.732    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P5       | 0.696    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P6       | 0.857    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P7       | 0.649    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P8       | 0.705    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P9       | 0.752    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P10      | 0.638    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P11      | 0.705    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P12      | 0.661    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P13      | 0.708    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P14      | 0.620    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P15      | 0.836    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P16      | 0.711    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P17      | 0.706    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P18      | 0.883    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P19      | 0.620    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P20      | 0.585    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P21      | 0.846    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P22      | 0.749    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P23      | 0.836    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P24      | 0.858    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P25      | 0.684    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P26      | 0.867    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P27      | 0.519    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P28      | 0.723    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P29      | 0.715    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P30      | 0.672    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P31      | 0.764    | 0.361   | Valid      |                 |
| Kepuasan Pasien  | P32      | 0.882    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P33      | 0.875    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P34      | 0.818    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P35      | 0.935    | 0.361   | Valid      |                 |
| Loyalitas Pasien | P36      | 0.888    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P37      | 0.888    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P38      | 0.888    | 0.361   | Valid      |                 |
|                  | P39      | 0.946    | 0.361   | Valid      |                 |

Berdasarkan tabel 2.3, menunjukkan bahwa seluruh item dinyatakan valid karena koefisien yang dihasilkan lebih besar dari 0.361 dan nilai signifikan  $< 0.05$ . Sehingga tidak perlu mengganti atau menghapus item pernyataan.

b. Uji Reliabilitas

Menurut Iba & Wardhana (2024), uji reliabilitas merupakan pengujian untuk menilai sejauh mana alat ukur mampu memberikan hasil yang konsisten dan dapat dipercaya dalam mengukur suatu variabel. Reliabilitas bertujuan untuk mengetahui tingkat konsistensi hasil pengukuran apabila dilakukan berulang kali terhadap gejala yang sama dengan menggunakan instrumen yang sama. Dalam penelitian ini, uji reliabilitas dilakukan menggunakan aplikasi SPSS dengan metode *Cronbach's Alpha*. Nilai batas reliabilitas yang dapat diterima adalah 0,60. Suatu instrument dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,60$ , sedangkan jika  $< 0,60$  maka instrument tersebut dianggap tidak reliabel.

**Tabel 2.4 Hasil Uji Reliabilitas**

| Variabel         | <i>Cronbach's Alpha</i> | Standar Reliabilitas | Keterangan |
|------------------|-------------------------|----------------------|------------|
| E-CRM            | 0,967                   | 0,60                 | Reliabel   |
| Kepuasan Pasien  | 0,833                   | 0,60                 | Reliabel   |
| Loyalitas Pasien | 0,841                   | 0,60                 | Reliabel   |

Sumber: Data Primer, 2026

Berdasarkan tabel diatas menunjukan bahwa seluruh variabel mempunyai nilai yang bisa dikategorikan reliabilitas atau dapat diterima karena lebih besar dari nilai *Cronbach's Alpha* 0,60.

## 2.5 Pengumpulan Data

### 2.5.1 Data Primer

Data Primer adalah data yang diperoleh secara langsung. Data diperoleh dengan melakukan pengumpulan kuesioner yang diisi oleh responden yang menggunakan jasa layanan rawat jalan terkait variabel yang diteliti.

### 2.5.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari Rekam Medis Rumah Sakit Stella Maris Makassar terkait jumlah kunjungan pasien Instalasi Rawat Jalan dan data dari Tim Humas dan Marketing Rumah Sakit Stella Maris Makassar terkait survei kepuasan pasien dan profil rumah sakit.

## 2.6 Pengolahan dan Analisis Data

### 2.6.1 Pengolahan Data

Data yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden, melalui beberapa tahapan pengolahan sebelum

dilakukan analisis. Pengolahan data penelitian ini dilakukan menggunakan program SPSS (*Statistic Package for Social Science*) dengan tahapan sebagai berikut:

a. *Screening Data*

*Screening* merupakan tahap yang dilakukan untuk pengecekan awal kelengkapan data kuesioner yang telah dikumpulkan dari responden. Pada tahap ini peneliti memeriksa kelengkapan pengisian identitas responden dan melakukan pengecekan terhadap jawaban yang kosong atau tidak terisi pada setiap item pertanyaan. Kuesioner yang tidak lengkap atau tidak memenuhi kriteria penelitian tidak diikutsertakan dalam proses analisis.

b. *Editing Data*

*Editing* merupakan pemeriksaan ulang terhadap seluruh jawaban responden untuk memastikan bahwa data telah diisi secara lengkap, jelas, konsisten, dan sesuai dengan tujuan penelitian. Pada tahap ini peneliti meneliti kemungkinan adanya kesalahan pengisian, jawaban ganda, atau ketidaksesuaian antar item pertanyaan. *Editing* dilakukan secara manual sebelum data dimasukkan ke dalam SPSS agar dapat meminimalkan kesalahan pengolahan data dan menghindari hasil analisis yang bias.

c. *Coding Data*

*Coding* merupakan tahap pemberian kode berupa angka pada setiap jawaban responden agar memudahkan proses penginputan dan analisis data menggunakan SPSS. Setiap kategori jawaban pada variabel penelitian diberikan kode numerik tertentu, misalnya jawaban “Sangat Setuju” diberi kode 4, “Setuju” kode 3, “Tidak Setuju” kode 2, dan “Sangat Tidak Setuju” kode 1. Selain itu, karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, dan jenis pembayaran juga diberikan kode angka sesuai kategori masing-masing.

d. *Entrying Data*

*Entrying* merupakan tahap penginputan data yang telah diberi kode ke dalam aplikasi analisis data computer atau SPSS. Peneliti terlebih dahulu membuat variabel pada lembar kerja *variable view* sesuai dengan indikator penelitian, kemudian memasukkan data responden satu per satu pada lembar *data view*. Pada tahap ini peneliti menentukan nama variabel, jenis data, label variabel, serta kode jawaban sesuai hasil *coding* yang telah dibuat sebelumnya.

e. *Cleaning Data*

*Cleaning* merupakan tahap pemeriksaan ulang data yang dilakukan pada semua lembar kerja untuk memeriksa kesalahan yang mungkin terjadi selama proses input data.

Peneliti melakukan pengecekan kembali dengan membandingkan data pada SPSS dengan kuesioner asli responden. Selain itu, dilakukan pengecekan distribusi data melalui menu frekuensi pada SPSS untuk melihat kemungkinan adanya nilai yang tidak sesuai atau outlier. Proses *cleaning* dilakukan agar data yang digunakan dalam analisis benar-benar akurat dan valid.

## 2.6.2 Analisis Data

### a. Analisis Statistik Deskriptif

Analisis dilakukan terhadap variabel-variabel dari hasil penelitian dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi sehingga menghasilkan distribusi dan persentase dari setiap variabel untuk mengetahui karakteristik dari subjek pada penelitian.

### b. Analisis Statistik Inferensial

#### 1. Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik dilakukan sebelum analisis regresi. Uji ini bertujuan memastikan bahwa data memenuhi asumsi model regresi linear sehingga hasil analisis dapat diinterpretasikan secara valid. Uji asumsi klasik yang dilakukan meliputi uji normalitas untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal, uji multikolinearitas untuk melihat ada tidaknya korelasi tinggi antarvariabel independen, dan uji heteroskedastisitas untuk menilai kesamaan varians residual.

#### 2. Uji Regresi Linear

Terdapat dua uji regresi linear yang dilakukan, yaitu regresi sederhana dan regresi berganda. Uji regresi sederhana digunakan untuk menganalisis pengaruh satu variabel independen terhadap satu variabel dependen. Analisis ini bertujuan mengetahui arah hubungan, besar pengaruh, serta signifikansi hubungan antar variabel. Setelah itu dilakukan uji regresi berganda, yaitu analisis yang digunakan untuk mengetahui pengaruh beberapa variabel independen secara simultan terhadap variabel dependen.

#### 3. Uji Sobel

Uji sobel dilakukan untuk menguji peran variabel mediasi dalam model penelitian. Uji Sobel digunakan untuk mengetahui apakah variabel mediator mampu memediasi pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen secara signifikan. Uji Sobel dilakukan menggunakan metode perhitungan yang dikembangkan oleh Kristopher J. Preacher

dan Geoffrey J. Leonardelli melalui <https://www.quantpsy.org/sobel/sobel.htm>. Perhitungan dilakukan dengan memasukkan nilai *unstandardized coefficients B* serta nilai *standard error* dari hubungan antarvariabel yang dianalisis.

## **2.7 Penyajian Data**

Data dari hasil analisis akan disajikan dalam bentuk tabel dan interpretasinya serta dalam bentuk narasi yang menjelaskan makna dan membandingkan dengan hasil penelitian terdahulu.