



**HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN DENGAN LOYALITAS
PASIEN DI POLI UMUM *UNEJ MEDICAL CENTER***

SKRIPSI

Disusun oleh:

Yohanes Setyo Widodo

132010101044

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS JEMBER

2017



**HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN DENGAN LOYALITAS
PASIEN DI POLI UMUM *UNEJ MEDICAL CENTER***

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh
gelar Sarjana Kedokteran

Disusun oleh:

Yohanes Setyo Widodo

132010101044

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS JEMBER

2017

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ayah saya, Adi Puspo Widodo dan ibu saya, Sumartin yang telah memberikan dukungan moril dan materi serta doa yang tiada henti untuk kesuksesan saya dan adik saya.
2. Para guru dan dosen yang telah mendidik saya.



MOTO

“We gain new values through education. But, sometimes, only to cope with the process of education itself, some people decide to give up thier own core values.”

(anonymous)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

nama : Yohanes Setyo Widodo

NIM : 132010101044

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “*Hubungan Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien Di Poli Umum UNEJ Medical Center*” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali kutipan yang sudah saya sebutkan sumbernya, belum pernah diajukan pada instansi mana pun, dan bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada tekanan dan paksaan dari pihak mana pun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata di kemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jember, Juli 2017
Yang menyatakan

(Yohanes Setyo Widodo)
NIM 132010101044

SKRIPSI

**HUBUNGAN PERSEPSI PASIEN TENTANG KUALITAS
PELAYANAN KESEHATAN DENGAN LOYALITAS
PASIEN DI POLI UMUM *UNEJ MEDICAL CENTER***

Oleh

Yohanes Setyo Widodo

NIM 132010101044

Pembimbing :

Dosen Pembimbing Utama : dr. Dwita Aryadina Rachmawati, M. Kes

Dosen Pembimbing Anggota : dr. Laksmi Indreswari, Sp. B

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Hubungan Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien Di Poli Umum *UNEJ Medical Center*” telah diuji dan disahkan pada:

Hari, tanggal :

Tempat :

Tim Penguji:

Penguji I

Penguji II

dr. Ancah Caesarina Novi Marchianti, Ph. D.
NIP 19820309 200812 2 002

dr. Dini Agustina, M. Biomed
NIP 19830801 200812 2 003

Penguji III

Penguji IV

dr. Dwita Aryadina Rachmawati, M. Kes.
NIP 19801027 200812 2 002

dr. Laksmi Indreswari, Sp. B
NIP 19830901 200801 2 012

Mengesahkan
Dekan,

dr. Enny Suswati, M. Kes
NIP 19700214 199903 2 001

RINGKASAN

Hubungan Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien di Poli Umum *Unej Medical Center*; Yohanes Setyo Widodo, 132010101044; 2017; 64 halaman; Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Fakta menyebutkan bahwa masih banyak masyarakat Indonesia yang memilih berobat ke luar negeri. Menurut data Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif pada tahun 2012 terdapat 600.000 orang Indonesia berobat ke luar negeri dengan devisa negara yang mengalir ke negara-negara tetangga sebesar 13,5 triliun. Bahkan, pada tahun 2015, masih terdapat sekitar 500.000 orang Indonesia berobat ke Malaysia. Hal tersebut tentu menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat Indonesia yang kurang puas dan loyal terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia.

Untuk meningkatkan loyalitas pasien, perlu dilakukan perbaikan pada setiap dimensi pelayanan yang diharapkan dapat memperbaiki persepsi pasien terhadap suatu pelayanan kesehatan. Persepsi pasien merupakan indikator yang dapat digunakan untuk menilai kualitas pelayanan dan kemungkinan pasien untuk berobat kembali. Namun masih ditemukan perbedaan pada signifikansi hubungan antara persepsi pasien dan juga loyalitas pada beberapa penelitian yang dilakukan di tempat yang berbeda.

Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian serupa. Penelitian dilakukan di *UNEJ Medical Center* dengan menggunakan desain penelitian *cross sectional* dan uji korelasi Spearman. *UNEJ Medical Center* dipilih karena akses yang mudah serta belum pernah diadakannya penelitian serupa di tempat tersebut. Dari hasil penelitian, diharapkan dapat diketahui ada atau tidaknya hubungan antara persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dan loyalitas pasien di Poli Umum *UNEJ Medical Center*.

Sampel yang digunakan dalam penelitian berjumlah 101 responden pasien Poli Umum *UNEJ Medical Center*. Pengambilan sampel dilakukan secara *random sampling* dan dilakukan mulai bulan Maret 2017 hingga jumlah sampel tercukupi. Data dikumpulkan dari seluruh responden menggunakan kuesioner.

Uji statistik yang telah dilakukan menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan Poli Umum *UNEJ Medical Center* dengan loyalitas pasien.



PRAKATA

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Mahaesa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “*Hubungan Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien di Poli Umum UNEJ Medical Center*”. Skripsi ini disusun guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis menyampaikan terima kasih kepada:

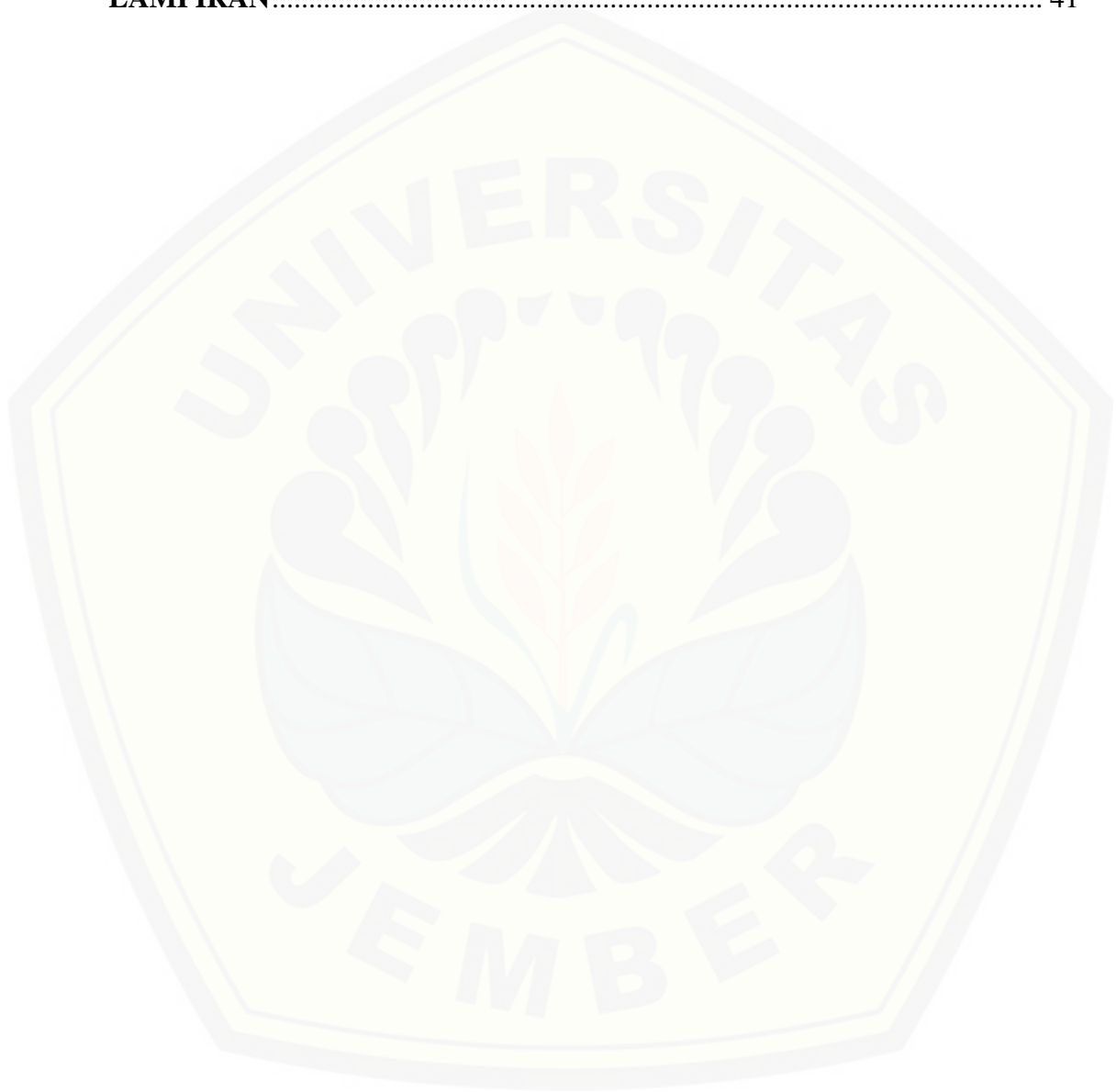
1. Orang tua tercinta, Adi Puspo Widodo dan Sumartin yang senantiasa memberikan dukungan moral maupun materi, dan kasih sayang dan kesabaran yang tiada batas untuk penulis;
2. dr. Enny Suswati M. Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Jember atas segala fasilitas dan kesempatan yang diberikan selama menempuh pendidikan kedokteran di Universitas Jember;
3. dr.Dwita Aryadina R, M. Kes., dan dr. Laksmi Indreswari, Sp. B, selaku dosen pembimbing yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga, dan perhatian dalam membimbing penulisan tugas akhir ini;
4. dr. Ancah Caesarina Novi, M, Ph. D dan dr. Dini Agustina M. Biomed selaku dosen penguji yang telah meluangkan waktu, pikiran, tenaga, dan perhatian dalam memberikan masukan untuk tugas akhir ini.
5. dr. Yuli Hermansyah, Sp. PD selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing penulis selama masa studi;
6. Teman-teman FK UNEJ 2013, yang selalu memberi bantuan semangat dan berbagai macam bantuan lainnya dalam menyelesaikan tugas akhir ini;
7. Segenap staf, dokter, dan perawat yang bertugas di *UNEJ Medical Center* yang telah banyak membantu selama penelitian ini;
8. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini, yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSEMBAHAN	ii
HALAMAN MOTO	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HAMALAMN BIMBINGAN	v
HALAMAN PENGESAHAN	vi
RINGKASAN	vii
PRAKATA	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat	4
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Pelayanan Kesehatan	5
2.2 Jasa Pelayanan Kesehatan	6
2.3 Kualitas Pelayanan Kesehatan	8
2.3.1 Pengukuran Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Metode SERVQUAL	8
2.4 Pelayanan UMC	9
2.5 Loyalitas Pelanggan	11
2.5.1 Jenis-jenis Loyalitas	11
2.5.2 Proses Loyalitas	12
2.5.3 Behavioral Intentions-Battery	13
2.6 Kerangka Teori	15

2.7 Kerangka Konsep	16
2.8 Hipotesis	16
BAB 3. METODE PENELITIAN	17
3.1 Jenis Penelitian	17
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	17
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian	17
3.3.1 Populasi	17
3.3.2 Sampel	17
3.3.3 Besar Sampel	18
3.3.4 Teknik Pengambilan Sampel	18
3.4 Variabel Penelitian	18
3.4.1 Variabel Terikat	18
3.4.2 Variabel Bebas	19
3.4.3 Variabel Perancu	19
3.5 Definisi Operasional	19
3.6 Rancangan Penelitian	19
3.7 Instrumen Penelitian	20
3.8 Prosedur Pengambilan Data	22
3.8.1 Uji Kelayakan	22
3.8.2 Jenis dan Sumber Data	22
3.8.3 Pengumpulan Data Populasi dan Pengambilan Sampel	23
3.9 Prosedur Penelitian	23
3.9.1 Alur Penelitian	23
3.9.2 Analisis Data	25
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	26
4.1 Hasil Penelitian	26
4.1.1 Karakteristik Responden	26
4.1.2 Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum <i>UNEJ</i> <i>Medical Center</i> Berdasarkan Dimensi	30
4.2 Analisis Data	30
4.2.1 Uji Normalitas	31
4.2.2 Uji Bivariat	31
4.3 Pembahasan	32

BAB 5. PENUTUP	37
5.1 Kesimpulan	37
5.2 Saran	37
DAFTAR PUSTAKA	39
LAMPIRAN	41

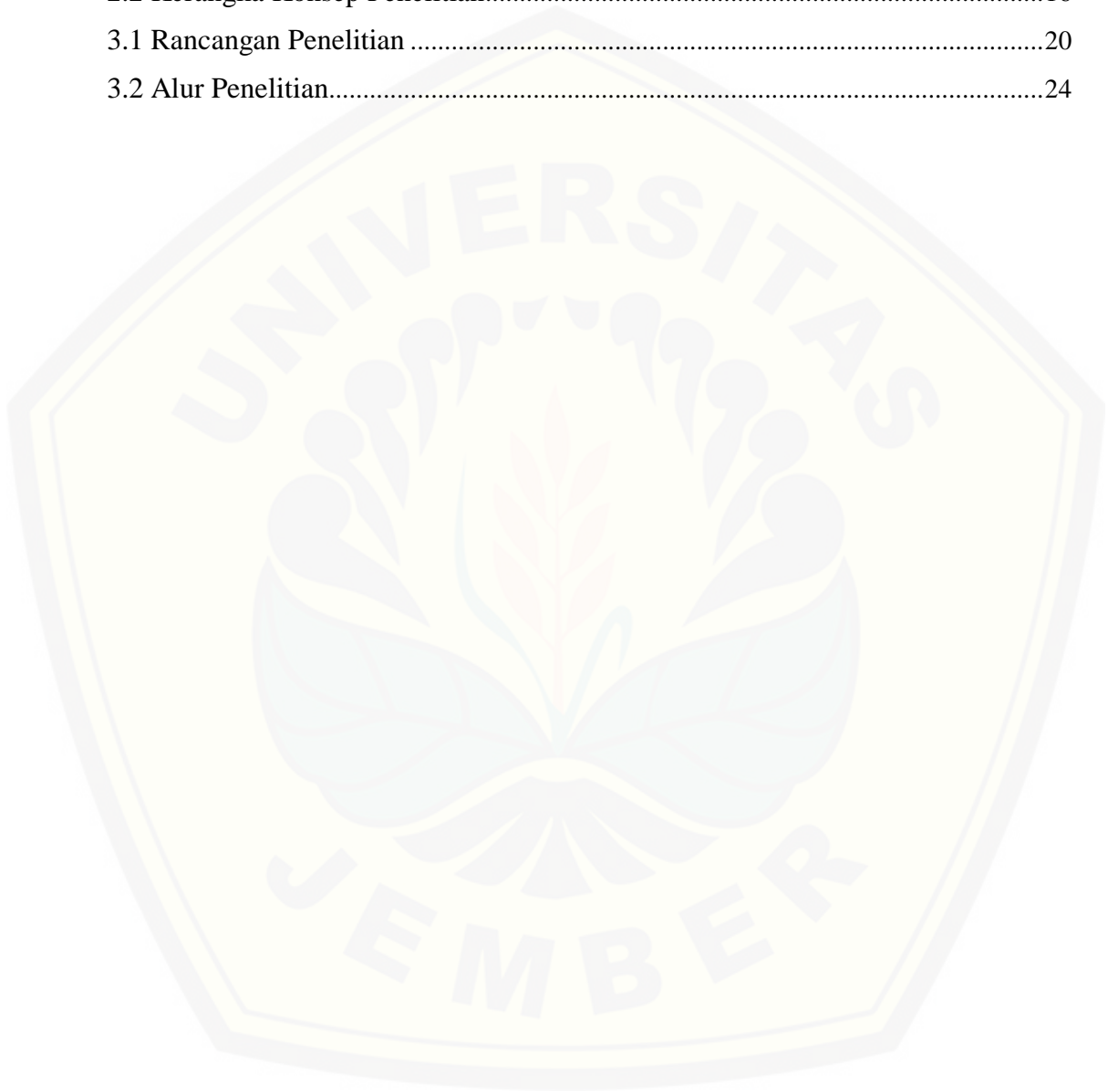


DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Kumpulan Pendorong Perilaku.....	14
3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	19
3.2 Skala Kualitas Pelayanan Kesehatan UMC Berdasar Penilaian Pasien.....	22
4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia	27
4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	27
4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan	27
4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	28
4.5 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Asal Kecamatan	28
4.6 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Penilaian terhadap Kualitas Pelayanan Poli Umum UMC	29
4.7 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Loyalitas pada Pelayanan Poli Umum UMC.....	29
4.8 Tingkat Kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum <i>UNEJ Medical Center</i> Berdasarkan Dimensi	30
4.9 Hasil Uji Normalitas.....	31

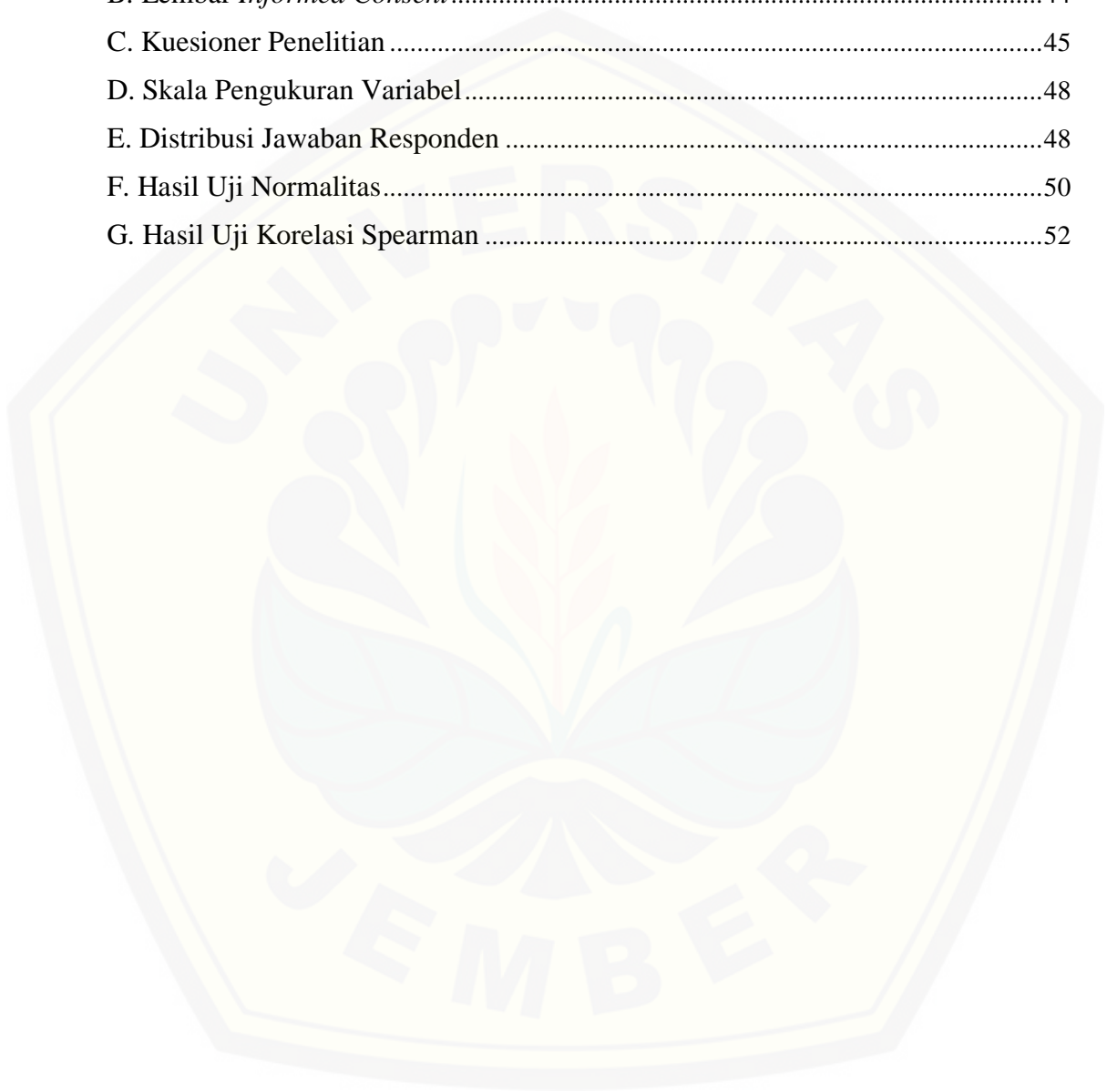
DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Kerangka Teori Penelitian	15
2.2 Kerangka Konsep Penelitian.....	16
3.1 Rancangan Penelitian	20
3.2 Alur Penelitian.....	24



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Ethical Clearance	42
B. Lembar <i>Informed Consent</i>	44
C. Kuesioner Penelitian	45
D. Skala Pengukuran Variabel	48
E. Distribusi Jawaban Responden	48
F. Hasil Uji Normalitas	50
G. Hasil Uji Korelasi Spearman	52



BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pada era globalisasi, persaingan antar penyedia layanan/*provider* di berbagai aspek kehidupan akan meningkat. Salah satu aspek yang dipengaruhi adalah aspek pelayanan kesehatan. Dengan segala konsekuensinya, Indonesia akan semakin terbuka bagi perdagangan bebas di tingkat dunia yang melibatkan sektor kesehatan. Akibatnya, arus barang dan jasa kesehatan serta tenaga kesehatan asing akan melintas batas negara tanpa hambatan. Hal tersebut tentu akan mengakibatkan meningkatnya persaingan di bidang layanan kesehatan (Djohan, 2015).

Dengan semakin meningkatnya persaingan di bidang layanan kesehatan, suatu penyedia layanan kesehatan dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan dan loyalitas pasiennya meningkat. Penyedia layanan kesehatan perlu secara cermat menentukan kebutuhan konsumen atau pasien sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan dan loyalitas atas pelayanan yang diberikan (Putra dkk., 2013).

Dalam kehidupan bernegara, pemerintah memiliki kedudukan sebagai penyedia layanan. Sebagai *provider*, pemerintah harus meningkatkan kualitas pelayanan kepada masyarakat untuk memenuhi prinsip *Universal Health Coverage (UHC)* yang telah disepakati oleh WHO. UHC merupakan sistem yang memastikan setiap warga di dalam populasi memiliki akses yang adil terhadap pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang bermutu dengan biaya yang terjangkau serta mencakup dua elemen inti di dalamnya. (Aulia, 2014).

Terdapat beberapa upaya yang telah dilakukan oleh pemerintah untuk memenuhi prinsip UHC. Salah satu upaya tersebut adalah diterbitkannya Undang-Undang Nomor No.40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (UU SJSN). Di dalam undang-undang tersebut, dibahas mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang menjamin seluruh warga negara Indonesia untuk

mendapatkan akses terhadap pelayanan kesehatan yang menyeluruh atau komprehensif (Aulia, 2014).

Fakta menyebutkan bahwa masih banyak masyarakat Indonesia yang memilih berobat ke luar negeri. Menurut data Kementerian Pariwisata dan Ekonomi Kreatif pada tahun 2012 terdapat 600.000 orang Indonesia berobat ke luar negeri dengan devisa negara yang mengalir ke negara-negara tetangga sebesar 13,5 triliun. Bahkan, pada tahun 2015, masih terdapat sekitar 500.000 orang Indonesia berobat ke Malaysia (Listyarini & Gunarto, 2015; Suryanto, 2016). Hal tersebut tentu menunjukkan bahwa masih terdapat masyarakat Indonesia yang kurang puas dan loyal terhadap pelayanan kesehatan di Indonesia.

Universitas Jember sebagai salah satu institusi pendidikan di Indonesia, khususnya Jawa Timur, ikut berkomitmen untuk membantu pemerintah dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia. Hal ini terbukti dengan adanya Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pelayanan Kesehatan Universitas Jember atau *UNEJ Medical Centre/UMC*.

Kualitas pelayanan merupakan konsep yang terdiri dari lima dimensi, yaitu *tangibility* (tampilan fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (ketanggapan), *assurance* (jaminan), dan *empathy* (empati). Lima dimensi ini sangat berperan dalam membentuk tingkat loyalitas pelanggan (Parasuraman dkk., 1994). Berdasarkan hal ini, untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, UMC perlu meningkatkan kualitas dari masing-masing unsur pada tiap dimensi.

Menurut Kesuma (2013) salah satu indikator yang dapat digunakan untuk menilai kinerja suatu penyedia layanan jasa kesehatan adalah loyalitas pasien. Dengan persepsi terhadap kualitas pelayanan yang baik, diharapkan kepuasan pasien dapat terpenuhi yang pada akhirnya berpengaruh pada loyalitas pasien dalam menggunakan jasa pelayanan tersebut.

Dalam penelitian ini, loyalitas pasien yang dimaksud adalah besar kemungkinan pasien untuk kembali menggunakan jasa UMC ketika memerlukan pelayanan kesehatan. Sedangkan, persepsi pasien tentang kualitas pelayanan merupakan penilaian pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh UMC.

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian guna mengetahui hubungan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien di Poli Umum *UNEJ Medical Center*.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka dapat dirumuskan rumusan masalah apakah terdapat hubungan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien di Poli Umum *UNEJ Medical Center*?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan yang ingin dicapai dengan diadakannya penelitian ini terbagi menjadi tujuan umum dan tujuan khusus.

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan dari persepsi pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien di Poli Umum *UNEJ Medical Center*.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini dilakukan untuk:

- a. Mengetahui karakteristik pasien yang berobat di Poli Umum *UNEJ Medical Center*
- b. Mengetahui dimensi dengan penilaian kualitas paling tinggi hingga paling rendah pada pelayanan kesehatan Poli Umum *UNEJ Medical Center*
- c. Mengetahui apakah terdapat hubungan antara masing-masing dimensi terhadap loyalitas pasien Poli Umum *UNEJ Medical Center*

1.4 Manfaat Penelitian

a. Bagi UNEJ Medical Centre

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi pihak manajemen UMC untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh UMC untuk memenuhi kebutuhan pasien di masa yang akan mendatang.

b. Bagi Peneliti

Diharapkan penelitian ini dapat menambah pengetahuan peneliti tentang permasalahan-permasalahan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan kesehatan.

c. Bagi Akademisi

Diharapkan penelitian ini dapat memperkaya kepustakaan dan mampu memberikan kontribusi pada pengembangan ilmu manajemen pelayanan kesehatan.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kesehatan

Menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2009, pelayanan kesehatan didefinisikan sebagai setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan, perorangan, keluarga, kelompok ataupun masyarakat.

Berdasarkan UU Kesehatan Pasal 52 ayat (1), pelayanan kesehatan secara umum terdiri dari dua bentuk pelayanan, yaitu:

a. Pelayanan kesehatan perseorangan

Pelayanan kesehatan perseorangan merupakan jenis pelayanan kesehatan bertujuan untuk menjamin kesehatan seseorang. Pelayanan kesehatan jenis ini banyak dilakukan oleh perorangan secara mandiri (*self care*), dan keluarga (*family care*) atau kelompok masyarakat yang bertujuan untuk menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan dan keluarga. Upaya pelayanan kesehatan perseorangan dapat dilaksanakan pada institusi kesehatan yang meliputi rumah sakit, klinik, klinik bersalin, dan praktik mandiri.

b. Pelayanan kesehatan masyarakat

Pelayanan kesehatan masyarakat diselenggarakan terutama oleh kelompok atau masyarakat dengan tujuan untuk menjamin kesehatan masyarakat dan berfokus pada tindakan promotif dan preventif. Upaya pelayanan kesehatan masyarakat dapat dilaksanakan pada pusat-pusat pelayanan masyarakat seperti puskesmas dan posyandu.

Kegiatan pelayanan kesehatan secara paripurna diatur dalam UU Kesehatan Pasal 52 ayat (2). Dalam pasal tersebut, dijelaskan mengenai jenis-jenis pelayanan kesehatan berdasarkan tujuannya.

a. Pelayanan kesehatan promotif, yaitu suatu kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mementingkan kegiatan yang berupa promosi kesehatan.

- b. Pelayanan kesehatan preventif, yaitu suatu kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih berfokus pada pencegahan terjadinya suatu penyakit.
- c. Pelayanan kesehatan kuratif, yaitu suatu kegiatan yang dilaksanakan dengan tujuan untuk menyembuhkan suatu penyakit, mengurangi penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, pengendalian kecacatan agar kualitas hidup penderita dapat dipertahankan seoptimal mungkin.
- d. Pelayanan kesehatan rehabilitatif, merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengembalikan penderita yang telah sembuh ke dalam kehidupan bermasyarakat. Pelayanan kesehatan rehabilitatif berfokus pada upaya-upaya yang menjamin seorang penderita untuk dapat kembali berfungsi sebagai anggota masyarakat dan berguna untuk dirinya dan masyarakat.

2.2 Jasa Pelayanan Kesehatan

Di dalam pelayanan kesehatan, terdapat pihak yang berperan sebagai produsen dan pihak yang berperan sebagai konsumen. Dalam hal ini, produsen yang dimaksud dapat meliputi rumah sakit, puskesmas, poliklinik, atau praktik dokter mandiri. Sedangkan, konsumen yang dimaksud adalah semua pihak atau kalangan yang membutuhkan pelayanan kesehatan tertentu, dalam hal ini pihak tersebut adalah pasien.

Dalam pelaksanaannya, pelayanan kesehatan didapatkan oleh konsumen dari produsen dalam bentuk jasa. Sehingga, pelayanan kesehatan memiliki beberapa karakteristik dari jasa secara umum. Karakteristik tersebut meliputi *intangibility*, *inseparability*, *variability/heterogenity*, *perishability* dan *lack of ownership* (Tjiptono, 2011).

a. *Intangibility*

Jasa merupakan suatu produk yang tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, diraba, atau didengar sebelum dibeli dan dikonsumsi. Hal ini yang membedakan jasa dengan barang. Bila barang merupakan suatu objek, alat, atau benda maka jasa adalah suatu perbuatan, tindakan, pengalaman, proses, kinerja, atau usaha.

b. *Inseparability*

Hal kedua yang membedakan jasa dengan barang adalah bahwa barang biasanya diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi, sedangkan jasa umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi pada waktu dan tempat yang sama.

c. *Variability/Heterogeneity/Inconsistency*

Jasa bersifat sangat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan di mana jasa tersebut diproduksi. Ini terjadi karena jasa melibatkan unsur manusia dalam proses produksi dan konsumsinya. Berbeda dengan mesin, orang biasanya tidak bisa diprediksi dan cenderung tidak konsisten dalam hal sikap dan perilakunya.

d. *Perishability*

Jasa merupakan suatu produk yang tidak tahan lama dan tidak bisa disimpan.

e. *Lack of Ownership*

Perbedaan terakhir antara barang dan jasa adalah sifat kepemilikannya. Setelah membeli sebuah barang, seorang konsumen memiliki hak penuh atas barang tersebut. Mereka bisa mengonsumsi, menyimpan, atau menjualnya kembali ke lain pihak. Sedangkan pada jasa, seorang konsumen hanya memiliki akses yang terbatas, tidak dapat menyimpan atau menjualnya kembali ke lain pihak.

Sebagai sebuah jasa, pelayanan kesehatan juga memiliki karakteristik-karakteristik yang telah disebutkan di atas. Jasa pelayanan kesehatan memiliki sifat *intangible* yang berarti bahwa jasa pelayanan kesehatan diberikan kepada pasien dalam bentuk perbuatan, kinerja, proses, atau suatu tindakan. Dalam hal ini, contoh tindakan yang dimaksud adalah tindakan dokter terhadap pasien, kinerja petugas administrasi saat melayani pasien, dan lain sebagainya (Mosadeghrad, 2014).

Di dalam pelaksanaannya, jasa pelayanan kesehatan juga memiliki variasi dengan *range* yang sangat luas. Seorang dokter dapat memberikan kualitas

pelayanan yang berbeda pada waktu yang berbeda pula, hal ini dapat disebabkan oleh faktor kelelahan, kondisi emosional dokter tersebut, dan faktor-faktor lainnya.

Jasa pelayanan kesehatan juga bersifat *inseparable*. Hal ini berarti bahwa jasa pelayanan kesehatan diproduksi dan dikonsumsi dalam waktu dan tempat yang sama. Selanjutnya, setelah dikonsumsi oleh pasien, jasa pelayanan kesehatan tidak dapat disimpan. Kedua hal tersebut memenuhi karakteristik *inseparability* dan *perishability* dari sebuah jasa.

Setelah mendapatkan suatu pelayanan kesehatan, seorang pasien tidak dapat menjual jasa pelayanan kesehatan tersebut kepada pasien lain. Hal ini merupakan salah satu karakteristik jasa, yaitu *lack of ownership*.

2.3 Kualitas Pelayanan Kesehatan

Sebagai sebuah jasa, suatu pelayanan kesehatan dapat dinilai dengan mengukur kualitasnya. Kotler dan Keller (2012) menyatakan bahwa kualitas adalah seluruh ciri dan sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat.

Kualitas produk, baik barang ataupun jasa, berkontribusi besar pada kepuasan pelanggan, retensi pelanggan, komunikasi *gethok tular*, pembelian ulang, loyalitas pelanggan, pangsa pasar, dan profitabilitas (Tjiptono, 2011)

2.3.1 Pengukuran Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Metode SERVQUAL

Model kualitas jasa yang paling populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan adalah model SERVQUAL. Model ini dikembangkan untuk menilai berbagai aspek yang berpengaruh terhadap kualitas dan untuk memahami cara-cara memperbaiki kualitas jasa. Model SERVQUAL digunakan untuk menganalisis *gap* antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan oleh pelanggan/pasien (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*) (Tjiptono, 2011).

Menurut Parasuraman (dalam Lupiyoadi, 2013) terdapat lima dimensi yang perlu diperhatikan dalam mengevaluasi sebuah kualitas jasa, yaitu sebagai berikut.

a. Berwujud (*tangible*)

Yaitu berupa penampilan fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi, kebersihan lokasi, dan lain-lain.

b. Keandalan (*reliability*)

Yaitu kemampuan pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan

c. Daya tanggap (*responsiveness*)

Yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan secara responsif

d. Jaminan (*assurance*)

Yaitu mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan.

e. Empati (*empathy*)

Yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan pelanggan.

Dalam bidang jasa pelayanan kesehatan, beberapa penelitian telah menunjukkan hubungan antara beberapa dimensi kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien. Sebagai contoh, berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Anbori dkk. (2010), dimensi *empathy* dan *assurance* memiliki pengaruh yang paling kuat terhadap kesediaan pasien untuk menggunakan kembali jasa sebuah rumah sakit. Yesilada dan Direktor (2010) juga menemukan bahwa dimensi *tangibility* memiliki pengaruh yang paling kecil terhadap loyalitas dan kepuasan pasien. Sebaliknya, menurut Kitapci (2014) dimensi yang memiliki pengaruh paling kuat terhadap kepuasan pasien adalah *responsiveness* dan *assurance*. Sedangkan dimensi *reliability* dan *empathy* memiliki pengaruh yang tidak signifikan.

2.4 Pelayanan UMC

Unit Pelaksana Teknis (UPT) Pelayanan Kesehatan Universitas Jember (*UNEJ Medical Centre*) atau lebih dikenal sebagai UPT. Pelayanan Kesehatan berdiri berdasarkan SK Rektor Universitas Jember no. 8404/J25/KP/2004 pada

tanggal 29 November 2004. Sebelum menjadi UPT. Pelayanan Kesehatan telah melalui proses yang panjang dalam memberikan pelayanan kesehatan sivitas akademik Universitas Jember.

Cikal bakal UPT. Pelayanan Kesehatan dimulai pada tanggal 22 Desember 1971 saat berdirinya Balai Kesehatan Universitas Negeri Jember yang saat itu masih berupa sarana penunjang Universitas Jember dalam melayani kesehatan sivitas akademik yang berada dibawah dan bertanggung jawab kepada Rektor Universitas Jember. Setelah dipandang perlu untuk memberikan pelayanan yang berkualitas dan paripurna dengan didukung sistem JPK-PT (Jaminan Pemeliharaan Kesehatan Perguruan Tinggi) yang diinstruksikan pemerintah, maka terbitlah SK Rektor Universitas Jember nomor 5867/J25/KP/2002 tanggal 26 Agustus 2002 tentang pembentukan Poliklinik Universitas Jember sebagai pengganti Balai Kesehatan Universitas Jember.

Setelah dipandang perlu dan mampu memberikan pelayanan kesehatan yang paripurna kepada Universitas Jember maka Poliklinik Universitas Jember dinaikkan statusnya menjadi Unit Pelaksana Teknis (UPT).

Karena UPT. Pelayanan Kesehatan merupakan institusi pelayanan kesehatan swasta di Kabupaten Jember maka setiap 5 tahun sekali UPT. Pelayanan Kesehatan mengajukan proses perijinan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Ijin pertama kalinya diperoleh pada tanggal 25 Maret 1992 melalui SK Kepala Kantor Wilayah Departemen Kesehatan Propinsi Jawa Timur nomor 74/KANWIL/SK/YKM.4/III/1992 tentang pemberian ijin tetap kepada Universitas Jember untuk menyelenggarakan Balai Pengobatan Umum. Sedangkan ijin yang masih berlaku sampai sekarang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember nomor 445/004/436.317/2007 pada tanggal 14 November 2007.

Hingga saat ini, UPT. Pelayanan Kesehatan UNEJ menawarkan tiga pelayanan kesehatan utama yang meliputi pelayanan kesehatan gigi, pelayanan kesehatan umum, dan pelayanan kesehatan gawat darurat. Selain itu, UPT Pelayanan Kesehatan UNEJ juga memiliki ruangan untuk depo obat dan juga laboratorium. Peralatan medis yang dimiliki oleh UPT Pelayanan Kesehatan

UNEJ antara lain adalah *dental chair set*, instrumen gigi, *intra oral camera*, sterilisator kering, mesin ECG (*electrocardiography*), *nebulizer*, tabung oksigen, *minor surgery set*, stetoskop, *emergency set*, *trial lens set*, *psychiatry-exam set*, *slit lamp*, buku isihara, lampu UV, dan lain-lain.

2.5 Loyalitas Pelanggan

Loyalitas pelanggan dapat didefinisikan sebagai bentuk kesetiaan pelanggan dalam menggunakan suatu produk, baik barang maupun jasa. Seorang pelanggan akan dikatakan loyal apabila telah melakukan berulang secara teratur, mereferensikan produk tersebut kepada orang lain, dan menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing (Griffin, 2005).

2.5.1 Jenis-jenis Loyalitas

Menurut Griffin (2005) loyalitas dapat dibedakan menjadi empat jenis, yaitu sebagai berikut.

a. Tanpa Loyalitas

Pelanggan dikatakan tidak loyal apabila memiliki ketertarikan terhadap layanan dan frekuensi pembelian ulang yang rendah. Sehingga, pelanggan tersebut dapat dikatakan tidak mengembangkan loyalitas terhadap produk barang atau jasa tertentu.

b. Loyalitas yang Lemah (*Inertia Loyalty*)

Seorang pelanggan memiliki loyalitas yang lemah apabila memiliki frekuensi pembelian yang tinggi, tetapi memiliki keterikatan yang rendah terhadap suatu barang atau jasa. Pelanggan yang memiliki loyalitas lemah cenderung membeli suatu barang atau jasa hanya karena kebiasaan.

c. Loyalitas Tersembunyi (*Latent Loyalty*)

Tingkat preferensi yang relatif tinggi digabung dengan tingkat pembelian berulang yang rendah menunjukkan loyalitas tersembunyi (*latent loyalty*). Bila pelanggan memiliki loyalitas yang tersembunyi, pengaruh situasi menentukan pembelian berulang.

d. Loyalitas Premium

Pelanggan yang memiliki loyalitas premium adalah pelanggan dengan tingkat keterikatan yang tinggi dan tingkat pembelian berulang yang juga tinggi. Salah satu ciri pelanggan yang memiliki loyalitas premium adalah merasa bangga dengan produk barang atau jasa yang ia beli dan berkenan untuk membagi pengetahuan mereka tentang produk tersebut kepada rekan atau keluarga.

2.5.2 Proses Loyalitas

Terdapat delapan tahap menumbuhkan loyalitas (Griffin, 2005), yaitu sebagai berikut.

a. *Suspect*

Tersangka (*suspect*) meliputi semua orang yang mungkin akan membeli barang atau jasa perusahaan. Pada tahap ini, konsumen akan membeli, tapi belum mengetahui mengenai perusahaan dan barang atau jasa yang ditawarkan.

b. *Prospect*

Prospect adalah orang yang memiliki kebutuhan barang atau jasa tertentu dan mempunyai kemampuan untuk membelinya. Pada tahap ini, konsumen belum melakukan pembelian, tetapi telah mengetahui keberadaan perusahaan dan barang atau jasa yang ditawarkan karena seseorang telah merekomendasikan barang atau jasa tersebut padanya.

c. *Disqualified Prospect*

Orang yang telah mengetahui barang atau jasa tertentu, tetapi tidak mempunyai kebutuhan akan barang atau jasa tersebut atau tidak mempunyai kemampuan untuk membeli barang atau jasa tersebut.

d. *First Time Customer*

Konsumen yang membeli untuk pertama kalinya. Orang tersebut bisa jadi merupakan pelanggan dan sekaligus juga pelanggan perusahaan lain.

e. *Repeat Customer*

Konsumen yang telah melakukan pembelian produk sebanyak dua kali atau lebih. Konsumen ini adalah yang melakukan pembelian atas produk

yang sama sebanyak dua kali atau membeli dua macam produk yang berbeda dalam dua kesempatan yang berbeda pula.

f. *Clients*

Clients membeli semua barang atau jasa yang ditawarkan dan mereka butuhkan. Hubungan dengan konsumen ini sudah kuat dan berlangsung lama yang membuat mereka tidak terpengaruh oleh tarikan produk atau pelanggan pesaing.

g. *Advocate*

Seperti *clients*, *advocate* membeli seluruh barang atau jasa yang ditawarkan dan dibutuhkan, serta melakukan pembelian secara teratur. Sebagai tambahan, mereka mendorong orang luar untuk membeli barang atau jasa tersebut.

h. *Partners*

Partners merupakan bentuk hubungan yang paling kuat antara pelanggan dan perusahaan. Hubungan berlangsung secara terus-menerus karena kedua pihak melihatnya sebagai hubungan yang saling menguntungkan.

2.5.3 Behavioral Intentions-Battery

Oh (dalam Lupiyoadi, 2013) menyatakan bahwa kajian-kajian loyalitas pelanggan (*customer loyalty*) sejauh ini dapat dikategorikan menjadi tiga kategori: pendekatan perilaku (*behavioral approach*), pendekatan sikap (*attitude approach*), dan pendekatan terintegrasi (*integrated approach*).

Lupiyoadi (2013) menjelaskan bahwa pendekatan perilaku memfokuskan pada perilaku konsumen purnapembelian dan mengukur loyalitas berdasarkan tingkat pembelian, frekuensi, dan kemungkinan melakukan kembali pembelian. Pendekatan sikap menyimpulkan loyalitas pelanggan dari aspek keterlibatan psikologis, favoritisme, dan *sense of goodwill* pada jasa tertentu. Sementara itu, pendekatan terintegrasi mengombinasikan dua variabel untuk menciptakan konsep loyalitas pelanggan secara terpisah. Dengan mencoba mengadopsi pendekatan ini dalam menyusun model, konsep loyalitas pelanggan dipahami sebagai kombinasi sikap senang pelanggan (*customer's favorable attitude*) dan perilaku pemberian ulang.

Zeithaml *et al.* (dalam Lupiyoadi, 2013) menyatakan bahwa perilaku yang timbul sebagai hasil dari pengalaman pelanggan terhadap pembelian atau penggunaan produk barang atau jasa dapat dikategorikan ke dalam lima dimensi perilaku, yaitu loyalitas/kesetiaan kepada perusahaan (*loyalty*), keinginan untuk beralih produk (*switch*), kemauan untuk membayar lebih (*willingness to pay more*), respons lingkungan eksternal pada penyelesaian masalah (*external response to problem*), dan 15 respons lingkungan internal pada penyelesaian masalah (*internal response to problem*). Tabel 2.1 menguraikan kumpulan pendorong perilaku (*behavioral intentions battery*) yang terdiri atas lima dimensi dan masing-masing *item* penyusunnya.

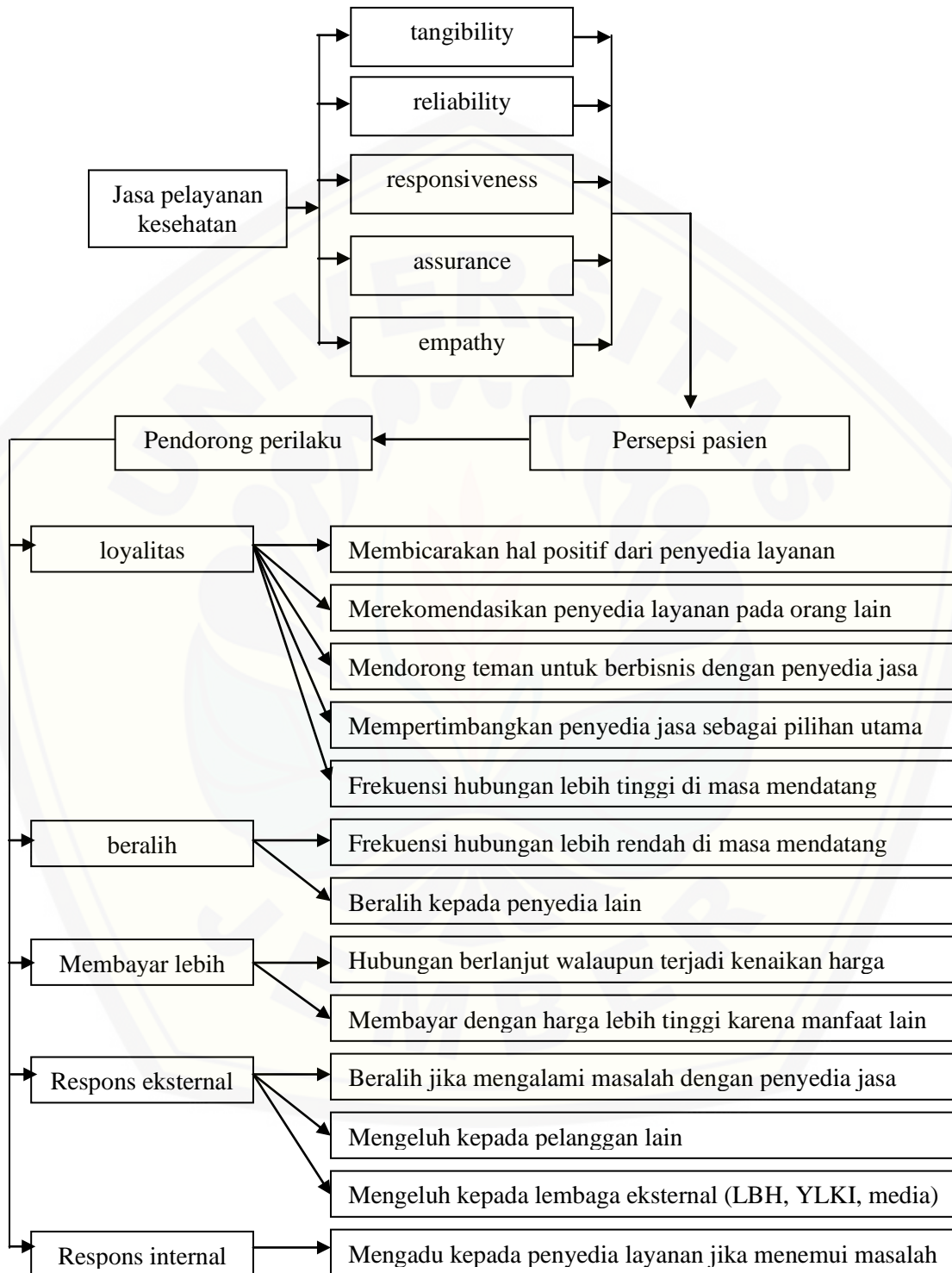
Tabel 2.1 Kumpulan pendorong perilaku (*behavioral-intentions battery*)

Dimensi Pendorong Perilaku (<i>Behavioral-Intentions Dimension</i>)	Pernyataan (<i>Item Wording</i>)
loyalitas (<i>loyalty</i>)	Membicarakan hal-hal positif kualitas jasa XYZ kepada orang lain Merekomendasikan jasa XYZ kepada orang lain Mendorong teman atau relasi bisnis untuk berbisnis dengan XYZ Mempertimbangkan XYZ sebagai pilihan pertama dalam membeli/menggunakan jasa Melakukan bisnis lebih banyak di masa mendatang
beralih (<i>switch</i>)	Melakukan bisnis lebih sedikit di masa mendatang (-) Mengalihkan bisnis kepada kompetitor karena harga lebih baik (-)
membayar lebih (<i>pay more</i>)	Melanjutkan hubungan bisnis dengan XYZ walaupun terjadi kenaikan harga Membayar dengan harga lebih tinggi dibandingkan dengan harga yang diberikan kompetitor karena manfaat lain yang diberikan oleh XYZ
respons eksternal (<i>external response</i>)	Beralih ke kompetitor jika mengalami masalah dengan pelayanan XYZ Mengeluh kepada pelanggan lain jika mengalami pengalaman buruk kepada pelayanan XYZ Mengeluh/mengadukan kepada lembaga eksternal, misalnya LBH, YLKI, atau media massa apabila mengalami masalah dengan pelayanan XYZ
respons internal (<i>internal response</i>)	Mengadukan kepada pegawai XYZ jika mengalami pengalaman bermasalah dengan pelayanan XYZ

Sumber: Lupiyoadi (2013).

2.6 Kerangka Teori

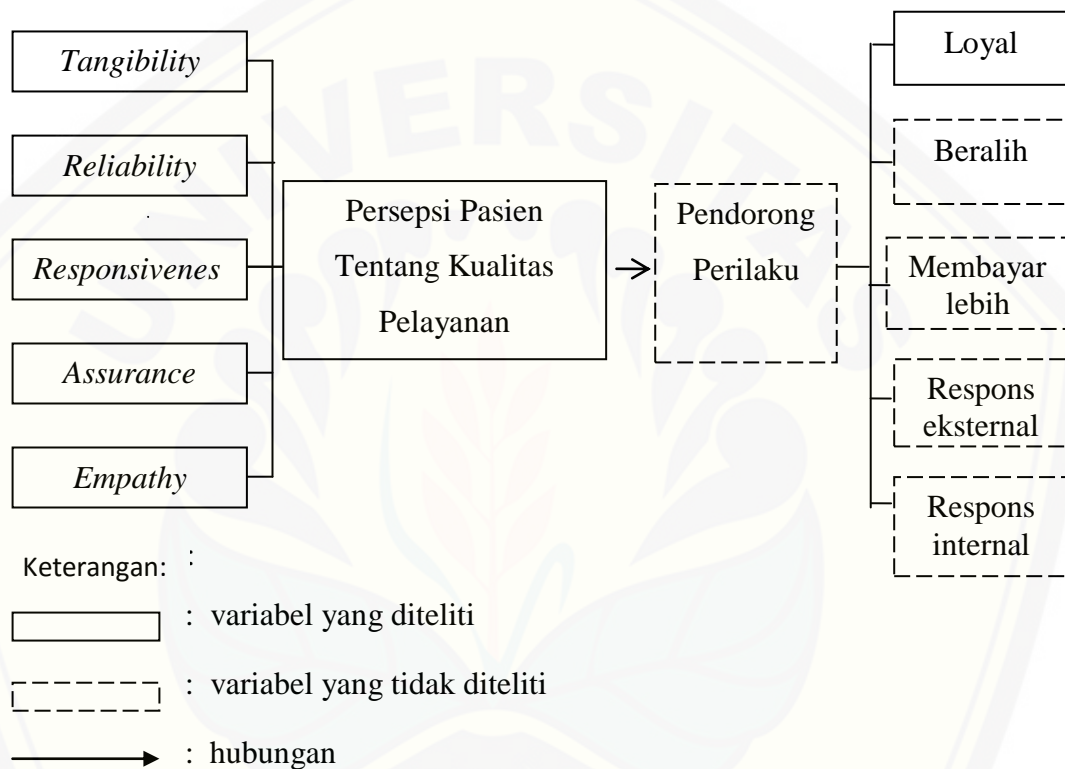
Kerangka teori dari penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 2.1 berikut.



Gambar 2.1 Kerangka teori penelitian (Sumber: Lupiyoadi, 2013; Zeithaml, 1996)

2.7 Kerangka Konsep

Dalam penelitian ini, terdapat dua variabel yang diteliti. Variabel pertama adalah variabel independen, yaitu persepsi pasien tentang kualitas pelayanan poli umum UMC. Variabel kedua adalah loyalitas pasien poli umum UMC. Kerangka konsep penelitian dibuat untuk memberikan gambaran yang jelas mengenai alur hubungan antara dua variabel tersebut, dapat dilihat pada Gambar 2.1 berikut.



Gambar 2.2 Kerangka konsep penelitian

2.8 Hipotesis

Berdasarkan uraian di atas, hipotesis penelitian ini adalah terdapat hubungan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan Poli Umum UMC dengan loyalitas pasien Poli Umum UMC.

BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik dengan metode kuantitatif dan kualitatif. Desain dari penelitian ini adalah *Cross Sectional*, yaitu desain penelitian yang mengukur variabel-variabelnya dalam satu waktu yang sama.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Poli Umum *UNEJ Medical Center* Universitas Jember pada bulan Maret 2017.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang berkunjung ke *UNEJ Medical*.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan sebagian yang diambil dari keseluruhan obyek yang akan diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi (Notoatmodjo, 2010). Sampel yang akan diambil, didasarkan pada kriteria-kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

1. Berusia lebih dari 18 tahun
2. Mampu berkomunikasi dengan baik
3. Responden adalah pasien rawat jalan yang berobat ke UMC pada saat penelitian dilaksanakan hingga jumlah sampel tercapai
4. Bersedia menjadi sampel dalam penelitian ini

b. Kriteria Eksklusi

1. Merupakan pasien yang memerlukan perawatan intensif

3.3.3 Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin, yaitu:

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

Keterangan:

n : besar sampel yang diperlukan

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan. Semakin kecil batas toleransi kesalahan, maka tingkat akurasi hasil penelitian akan semakin besar.

Batas toleransi kesalahan (e) yang digunakan adalah 10 %. Populasi dari sampel penelitian diketahui sebesar 1098, yaitu hasil rata-rata jumlah kunjungan pasien tiap bulan selama tahun 2016. Sehingga, didapatkan jumlah sampel minimal sebesar 92 responden.

3.3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini menggunakan *simple random sampling*, sebuah teknik pengambilan sampel di mana seluruh anggota populasi memiliki kesempatan yang sama untuk ditetapkan sebagai anggota sampel (Sabari, 2006). Teknik ini merupakan teknik yang paling objektif jika dibandingkan dengan teknik-teknik sampling yang lain.

3.4 Variabel Penelitian

3.4.1 Variabel Terikat

Variabel terikat (variabel *dependent*) dalam penelitian ini adalah loyalitas pasien terhadap pelayanan kesehatan UMC.

3.4.2 Variabel Bebas

Variabel bebas (variabel *independent*) dalam penelitian ini adalah persepsi pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum *UNEJ Medical Center*.

3.4.3 Variabel Perancu

Variabel perancu dalam penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, lokasi tempat tinggal, pekerjaan, dan tingkat pendidikan.

3.5 Definisi Operasional

Definisi operasional dari masing-masing variabel dapat dilihat pada Tabel

3.1

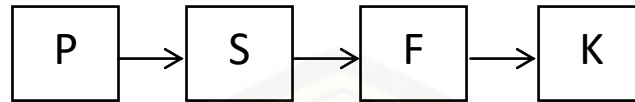
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Data	Kriteria
persepsi pasien tentang kualitas pelayanan kesehatan	penilaian pasien terhadap kualitas layanan Poli Umum UMC yang terdiri atas lima dimensi; <i>tangibility, reliability, responsiveness, assurance, empathy.</i>	kuesioner	ordinal	sangat baik baik cukup netral kurang buruk sangat buruk
loyalitas pasien	besar kemungkinan pasien untuk kembali menggunakan jasa UMC ketika memerlukan pelayanan kesehatan	kuesioner	nominal	ya tidak

3.6 Rancangan Penelitian

Penelitian yang akan dilakukan merupakan penelitian yang bersifat deskriptif analitik. Desain dari penelitian ini adalah *Cross Sectional*, yaitu desain penelitian yang mengukur variabel-variabelnya dalam satu waktu yang sama. Dalam penelitian ini akan dicari hubungan yang signifikan antara persepsi pasien

tentang kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien UMC. Skema rancangan penelitian dapat dilihat pada Gambar 3.1 berikut.



Keterangan :

P = Populasi

S = Sampel

F = Kelompok (Variabel Independen/Kualitas Layanan)

L = Kelompok (Variabel Dependen/Loyalitas Pasien)

Gambar 3.1 Rancangan penelitian

3.7 Instrumen Penelitian

Alat pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar *informed consent* dan kuesioner. Kuesioner yang digunakan berisi pertanyaan mengenai karakteristik dan identitas responden serta pernyataan-pernyataan yang ditujukan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan di Poli Umum UMC. Kuesioner tersebut dikembangkan dari *SERVQUAL questionnaire* oleh Parasuraman *et al.* (1991) yang telah dimodifikasi kembali. *SERVQUAL* merupakan sebuah model yang telah diterima secara luas untuk menilai kualitas suatu pelayanan jasa. Model *SERVQUAL* pertama kali dipublikasi pada tahun 1985 oleh Valarie A. Zeithaml, A. Parasuraman & Leonard L. Berry.

Kuesioner *SERVQUAL* dapat dimodifikasi sesuai dengan lokasi dan waktu kuesioner tersebut dipergunakan. Modifikasi dilakukan agar pernyataan-pernyataan dalam kuesioner tetap sesuai dan relevan untuk digunakan dalam menilai kualitas suatu pelayanan kesehatan. Dalam penelitian ini, kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner yang telah teruji validitas dan reliabilitasnya, diadaptasi dari penelitian Hardjo (2014) yang berjudul “Kepuasan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan *Importance-Performance Analysis* Di RS Gotong Royong Semampir Tahun 2014”.

Dalam penelitian ini, skala yang digunakan untuk mengukur tingkat persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan kesehatan Poli Umum UMC adalah skala Likert.

Dalam penelitian ini, tingkat persepsi pasien digolongkan menjadi tujuh skala sebagai berikut:

- a. 1 bila jawaban sangat tidak setuju
- b. 2 bila jawaban tidak setuju
- c. 3 bila jawaban kurang setuju
- d. 4 bila jawaban tidak yakin
- e. 5 bila jawaban cukup setuju
- f. 6 bila jawaban setuju
- g. 7 bila jawaban sangat setuju

Penggolongan data dinyatakan dalam tujuh skala, yaitu: sangat setuju (7), setuju (6), cukup setuju (5), tidak yakin (4), kurang setuju (3), tidak setuju (2), sangat tidak setuju (1). Berikut adalah cara untuk memperoleh rentang skala indeks kepuasan (Witriasih, 2012):

- a. Menentukan skala tertinggi

$$\text{Skala tertinggi} = \frac{\text{skor maksimal}}{\text{skor maksimal}} \times 100 = \frac{7}{7} \times 100 = 100$$

- b. Menentukan skala terendah

$$\text{Skala terendah} = \frac{\text{skor minimal}}{\text{skor maksimal}} \times 100 = \frac{1}{7} \times 100 = 14,28$$

- c. Menentukan rentang skala

$$\text{Rentang skala} = 100 - 14,28 = 85,72$$

- d. Interval kelas skala

$$\text{Interval skala} = 85,72 : 7 = 12,2449$$

Berdasarkan penghitungan di atas, didapatkan nilai skor terendah 20 dan skor tertinggi adalah 140, sehingga dapat diketahui presentase masing-masing kelas skala seperti yang tercantum pada Tabel 3.1. Skala data berupa data ordinal.

Tabel 3.1 Skala kualitas pelayanan kesehatan UMC
berdasarkan penilaian pasien

Skala	Presentase skor (%)	Kriteria
1	14,2857-26,5306	sangat buruk
2	26,5307-38,7756	buruk
3	38,7757-51,0206	kurang
4	51,0207-63,2656	netral
5	63,2657-75,5106	cukup baik
6	75,5107-87,7556	baik
7	87,7557-100	sangat baik

Variabel loyalitas pasien diukur dengan menilai minat responden dalam memanfaatkan kembali pelayanan kesehatan di UMC. Pengukuran dilakukan menggunakan kuesioner. Di dalam kuesioner tersebut, terdapat satu pertanyaan tambahan mengenai minat pasien untuk memanfaatkan kembali pelayanan kesehatan di UMC.

3.8 Prosedur Pengambilan Data

3.8.1 Uji Kelayakan

Penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari pasien dan sudah mendapatkan persetujuan dari Komisi Etik Kedokteran.

3.8.2 Jenis dan Sumber Data

- Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari responden. Pada penelitian ini, data primer diperoleh dengan cara membagikan kuesioner pada responden.
- Data sekunder adalah data yang diperoleh dari *UNEJ Medical Center*, yaitu data yang berisi jumlah kunjungan pasien sejak bulan Januari 2016 hingga Desember 2016.

3.8.3 Pengumpulan Data Populasi dan Pengambilan Sampel

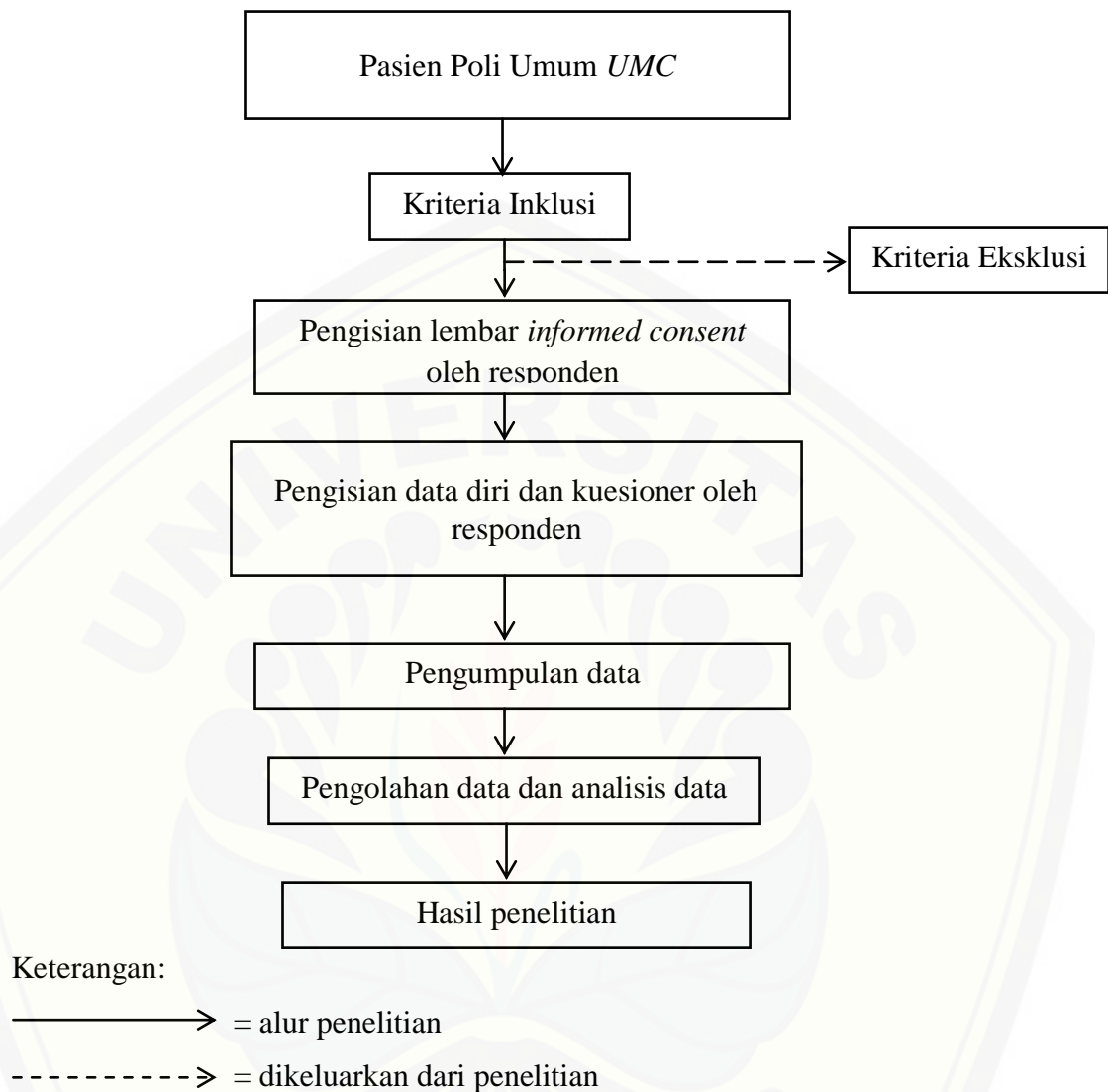
Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- a. Penggunaan kuesioner yang diberikan kepada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi.
- b. Penelusuran literatur, yaitu data jumlah kunjungan pasien Poli Umum UMC dari bulan Januari 2016 sampai dengan bulan Desember 2016 dan profil UPT Pelayanan Kesehatan Universitas Jember (*UNEJ Medical Center*)

3.9 Prosedur Penelitian

3.9.1 Alur Penelitian

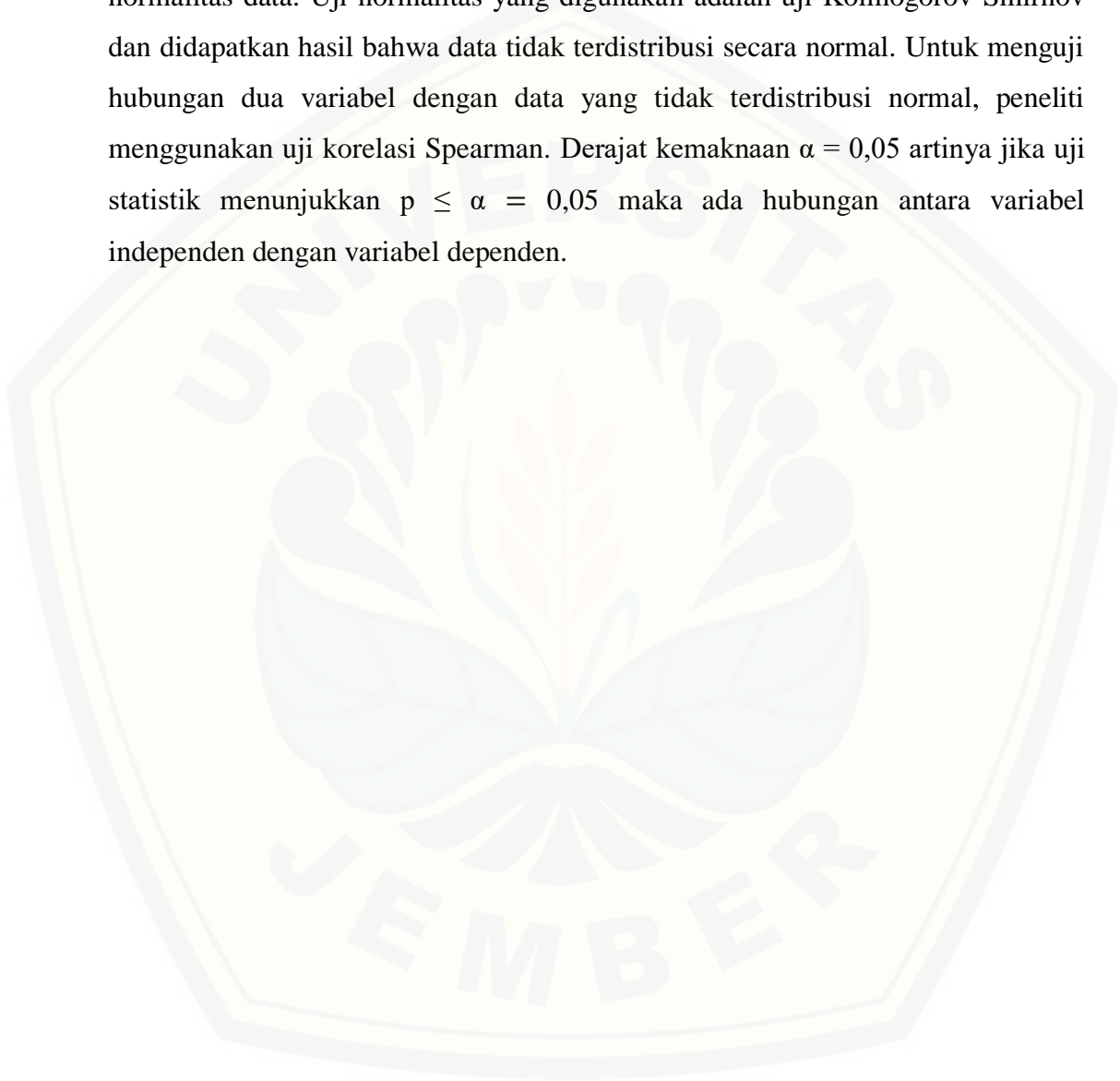
Penelitian ini dimulai dengan memberikan kuesioner pada responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Gambar 3.2 berikut merupakan diagram alur penelitian dimulai dari populasi yang ada, yaitu pasien Poli Umum UMC yang berobat pada bulan Maret, dilakukan pengambilan sampel sesuai kriteria, sampai dengan analisis data.



Gambar 3.2 Alur Penelitian

3.9.2 Analisis Data

Data yang didapat diolah dan disajikan dalam bentuk Tabel kemudian masing-masing variabel dideskripsikan. Sebelum dilakukan analisis statistik untuk mengetahui hubungan antara dua variabel, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data. Uji normalitas yang digunakan adalah uji Kolmogorov-Smirnov dan didapatkan hasil bahwa data tidak terdistribusi secara normal. Untuk menguji hubungan dua variabel dengan data yang tidak terdistribusi normal, peneliti menggunakan uji korelasi Spearman. Derajat kemaknaan $\alpha = 0,05$ artinya jika uji statistik menunjukkan $p \leq \alpha = 0,05$ maka ada hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.



BAB 5. PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil dan pembahasan dalam penelitian ini, kesimpulan yang dapat diambil adalah sebagai berikut.

- a. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien di Poli Umum *UNEJ Medical Center*.
- b. Mayoritas pasien yang berobat di Poli Umum *UNEJ Medical Center* adalah mahasiswa, berusia 20-29 tahun, berjenis kelamin perempuan, dan berdomisili di Kecamatan Sumbersari.
- c. Dimensi yang mendapatkan penilaian kualitas paling tinggi hingga paling rendah pada pelayanan kesehatan Poli Umum *UNEJ Medical Center* berturut-turut adalah *tangibility*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, *reliability*.
- d. Terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang kualitas masing-masing dimensi dengan loyalitas pasien di Poli Umum *UNEJ Medical Center*.

5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan dan pembahasan di atas, disarankan bagi pihak terkait dan peneliti selanjutnya:

- a. Bagi pihak terkait, *UNEJ Medical Center*, diharapkan:
 - Melakukan evaluasi secara berkala mengenai kualitas pelayanan yang diberikan dan memberikan kesempatan bagi seluruh pasien untuk menyampaikan kritik ataupun saran.
 - Meningkatkan kualitas pelayanan dalam seluruh dimensi, terutama dimensi *responsiveness*, yang merupakan dimensi dengan pengaruh paling kuat terhadap loyalitas pasien; dan dimensi *reliability*, dimensi dengan kualitas pelayanan terendah di UMC.

- b. Bagi peneliti selanjutnya, sebaiknya dilakukan pengelompokkan loyalitas pasien yang lebih detail sehingga dapat diketahui dengan pasti latar belakang responden untuk menyatakan loyal pada suatu penyedia pelayanan kesehatan.



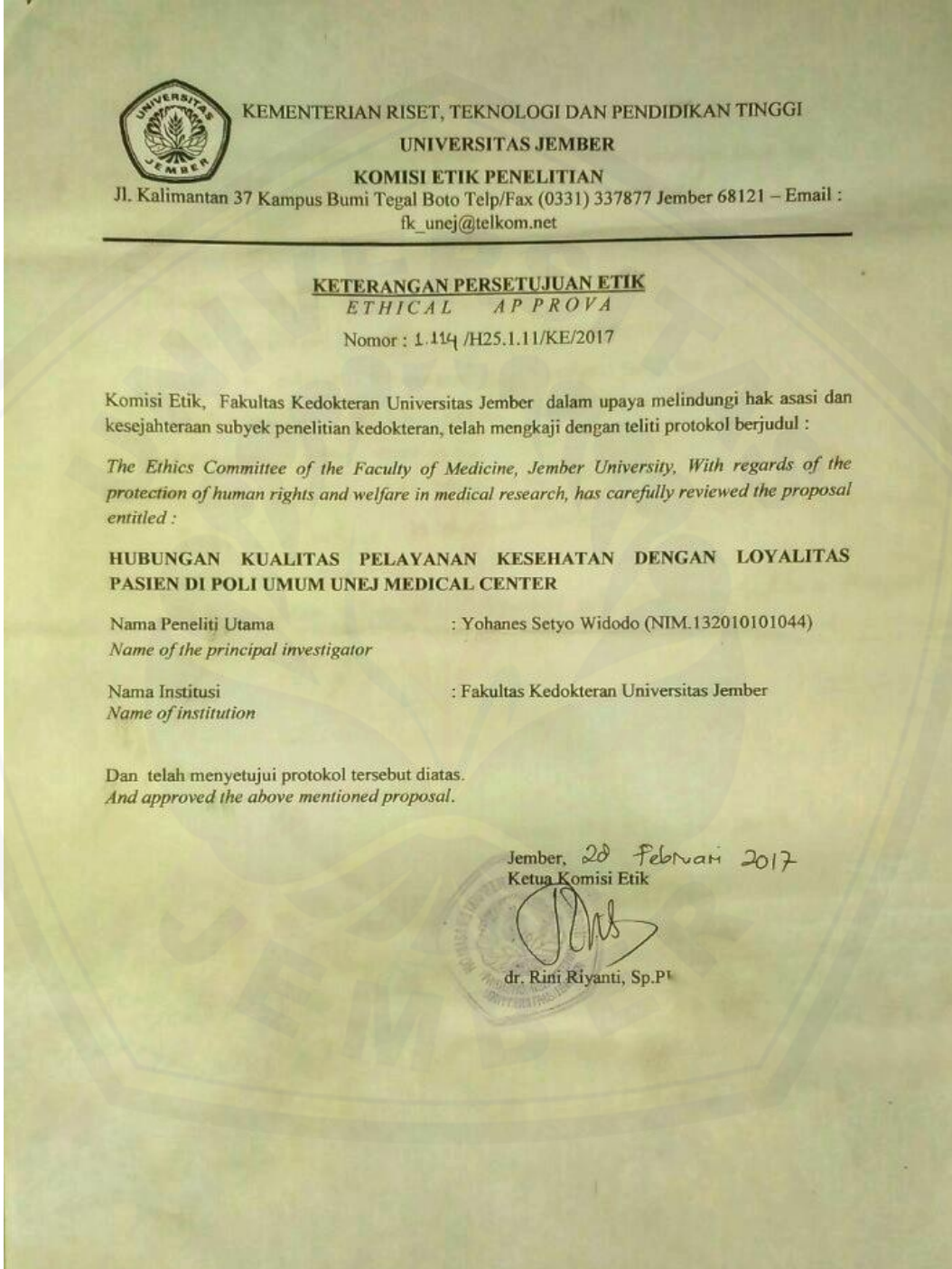
DAFTAR PUSTAKA

- Anbori, A., S. N. Ghani, H. Yadav, A. M. Daher, dan T. T. Su. 2010. Patient satisfaction and loyalty to the private hospitals in Sana'a, Yemen. *International Journal for Quality in Health Care*. 22(4): 310-315.
- Aulia, P. 2014. Polemik Kebijakan Integrasi Jaminan Kesehatan Daerah ke Sistem Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*. 8(2): 92-98.
- Djohan, A. J. 2015. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan dan Kepercayaan untuk Mencapai Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Swasta di Kota Banjarmasin. *Jurnal Aplikasi Manajemen*. 13(2): 257-271.
- Griffin, J. 2005. Customer Loyalty: Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan. *Jakarta: Penerbit Erlangga*.
- Gunawan, K., dan S. P. Djati. 2011. Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja - Bali). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. 13(1): 32-39.
- Hardjo, I. P. 2014. Kepuasan Pasien Rawat Jalan Berdasarkan *Importance-Performance Analysis* Di RS Gotong Royong Semampir Tahun 2014. *Skripsi*. Surabaya: Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
- Heide, I. V. D., J. Wang, M. Droomers, P. Spreuwenberg, J. Rademakers, dan E. Uiters. 2013. The Relationship Between Health, Education, and Health Literacy: Results From the Dutch Adult Literacy and Life Skill Survey. *Journal of Health Communication*. 18(1): 172-184.
- Juhana, D., E. Manik, C. Febrinella, dan I. Sidharta. 2015. Empirical Study on Patient Satisfaction and Patient Loyalty on Public Hospital in Bandung, Indonesia. *IJABER*. 13(6): 4305-4326.
- Kesuma, I. A. W., D. Hadiwidjojo, N. L. P Wiagustini, dan F. Rohman. 2013. Service Quality Influence on Patient Loyalty: Customer Relationship Management as Mediation Variable (Study on Private Hospital Industry in Denpasar). *International Journal of Business and Commerce*. 2(12): 1-14.
- Kitapci, O., C. Akdogan, dan I. T. Dortyol. 2014. The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-


- Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. *Procedia – Social and Behavioral Sciences* 148: 161-169.
- Kotler, P., dan K. L. Keller. 2012. *Marketing Management*. Edisi XIV. *New Jersey: Pearson Education, Inc.*
- Lan, Y., J. Hung, C. Chen, dan C. Yao. 2016. Key Factors Influencing Patient Loyalty. *International Journal of Electronic Customer Relationship Management*. 10: 89-102.
- Listyarini, T., dan H. Gunarto. 2015. Medical Tourism RI Gaet Devisa US\$ 3 M. <http://kliping.depkes.go.id/upload/73b367f5d85afdb0f8f315ba8c5f6ec1.pdf>. [Diakses pada 7 Desember 2016].
- Lupiyoadi, R. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa: Berbasis Kompetensi*. Edisi III. *Jakarta: Salemba Empat*.
- Maksum, W. 2013. “Gambaran tentang Mutu Pelayanan Dokter Berdasarkan Persepsi Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Kota Makassar.” Tidak Diterbitkan. Tesis. Makassar: Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
- Mosadeghrad, A. M. 2014. Strategic collaborative quality management and employee job satisfaction. *International Journal of Health Policy Management*. 2(4): 167-174.
- Putra, I., P. B. Katili, dan F. Arina. 2013. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Persepsi Dan Kepuasan Pasien dalam Meningkatkan Loyalitas Pasien. *Jurnal Teknik Industri*. 1(1): 41-47.
- Suryanto. 2016. 500.000 Orang Indonesia Berobat ke Malaysia pada 2015. <http://www.kliping.depkes.go.id/kliping/detail/1366>. [Diakses pada 7 Desember 2016]
- Tjiptono, F. 2011. *Pemasaran Jasa*. *Malang: Bayumedia Publishing*.
- Witriasih, M. A. 2012. “Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien PT Askes (Persero) Cabang Denpasar Terhadap Pelayanan Puskesmas dan Dokter Keluarga di Kota Denpasar”. *Tesis*. Denpasar: Universitas Udayana.
- Yesilada, F., dan E. Direktor. 2010. Health care service quality: A comparison of public and private hospitals. *African Journal of Business Management*. 4(6): 962-971.
- Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. 1996. The Behavioral Consequences of Service Quality. *Journal of Marketing*, 60 (2): 31-46.

LAMPIRAN A. ETHICAL CLEARANCE

A.1 Keterangan Persetujuan Etik



The image shows a formal document titled 'KETERANGAN PERSETUJUAN ETIK' (Ethical Clearance Certificate) from Universitas Jember. The document is on a light-colored background with a faint watermark of the university's logo. At the top left is the official seal of Universitas Jember. The header text includes the university's name, the Ministry of Research, Technology and Higher Education, and the research ethics committee's name and contact information. The main title is 'KETERANGAN PERSETUJUAN ETIK' with the English translation 'ETHICAL APPROVAL' below it. The document number is '1.114/H25.1.11/KE/2017'. The body of the document states that the ethics committee has reviewed a proposal for a study on the relationship between quality of health services and patient loyalty at the general clinic of the medical center. The principal investigator is Yohanes Setyo Widodo (NIM.132010101044) from the Faculty of Medicine. The committee has approved the proposal. The document is signed and dated by dr. Rini Riyanti, Sp.Pt. on February 20, 2017.

 KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
KOMISI ETIK PENELITIAN
Jl. Kalimantan 37 Kampus Bumi Tegal Boto Telp/Fax (0331) 337877 Jember 68121 – Email :
fk_unej@telkom.net

KETERANGAN PERSETUJUAN ETIK
ETHICAL APPROVAL
Nomor : 1.114 /H25.1.11/KE/2017

Komisi Etik, Fakultas Kedokteran Universitas Jember dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran, telah mengkaji dengan teliti protokol berjudul :

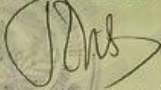
The Ethics Committee of the Faculty of Medicine, Jember University, With regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the proposal entitled :

HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN LOYALITAS PASIEN DI POLI UMUM UNEJ MEDICAL CENTER

Nama Peneliti Utama : Yohanes Setyo Widodo (NIM.132010101044)
Name of the principal investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Jember
Name of institution

Dan telah menyetujui protokol tersebut diatas.
And approved the above mentioned proposal.

Jember, 20 Februari 2017
Ketua Komisi Etik

dr. Rini Riyanti, Sp.Pt

A.2 Tanggapan Anggota Komisi Etik

Tanggapan Anggota Komisi Etik

(Diisi oleh Anggota Komisi Etik, berisi tanggapan sesuai dengan butir-butir isian diatas dan telaah terhadap Protokol maupun dokumen kelengkapan lainnya)

- Peneliti mendapat ijin dari pimpinan institusi tempat penelitian dilakukan
- Subyek penelitian menandatangani informed consent.
- Sisa = adanya kompensasi bagi subyek penelitian
- Subyek penelitian adalah pasien Rawat Jalan, dan tidak bukan merupakan kasus emergency
- jalannya penelitian tidak mengganggu pelayanan
- Peneliti ikut menjaga kerahasiaan data, dan hanya menggunakan data untuk kepentingan penelitian ini.
- Hasil penelitian disampaikan kembali pd pimpinan institusi tempat penelitian dilakukan

Jember, 28 Februari 2017
Reviewer



Nama : dr. Rini Riyanti, Sp.PK

LAMPIRAN B. INFORMED CONSENT (LEMBAR PERSETUJUAN RESPONDEN)

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : _____
 usia : _____
 jenis kelamin : _____
 status perkawinan : _____
 pekerjaan : _____
 pendidikan terakhir : _____
 alamat : _____

menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden atau subjek penelitian

yang dilakukan oleh:

nama : Yohanes Setyo Widodo
 angkatan / NIM : 2013 / 132010101044
 fakultas : Kedokteran, Universitas Jember
 judul penelitian : Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien di Poli Umum UNEJ Medical Center
 pembimbing : 1. dr. Dwita Aryadina Rachmawati, M.Kes
 2. dr. Laksmi Indreswari, Sp.B

dengan catatan sebagai berikut:

1. Penelitian ini tidak berisiko membahayakan diri saya;
2. Penelitian ini berguna untuk meningkatkan pengetahuan dan kesadaran tentang kualitas pelayanan poli umum UMC dan loyalitas pasien;
3. Data atau catatan pribadi tentang penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian; dan
4. Saya berhak mengundurkan diri dari penelitian tanpa ada sanksi.

Demikian secara sukarela saya bersedia menjadi responden dalam penelitian Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien di Poli Umum UNEJ Medical Center.

No. Responden: ____ (diisi oleh peneliti)

Jember, ____ - ____ -

 Tanda Tangan
 Responden,

LAMPIRAN C. KUESIONER PENELITIAN

C.1 Identitas Responden

Nama: _____ Jenis Kelamin: L ()/P ()

Umur: _____

Pendidikan Terakhir

- () Tidak taman SD () Diploma (D1/D2/D3)
- () SD () S-1
- () SMP () S-2
- () SMU () S-3

Pekerjaan:

- () Pelajar/mahasiswa () Wirausaha
- () Pegawai Negeri () Lain-lain, yaitu
- () Pegawai Swasta
- () Buruh

C.2 Kuesioner Persepsi Responden terhadap Kualitas Pelayanan Poli Umum UMC

Berilah tanda centang (✓) untuk setiap pernyataan yang sesuai dengan “KENYATAAN” yang diterima dalam pelayanan:

STS = Sangat Tidak Setuju	CS = Cukup Setuju
TS = Tidak Setuju	S = Setuju
KS = Kurang Setuju	SS = Sangat Setuju
TY = Tidak Yakin/Ragu	

Berilah tanda centang (✓) pada kolom jawaban yang dipilih:

NO	PERNYATAAN	TINGKAT KEPUASAN PASIEN							
		STS	TS	KS	TY	CS	S	SS	
A	TANGIBLES/BUKTI LANGSUNG								
1	Ruang pendaftaran dalam keadaan bersih								
2	Ruang tunggu dalam keadaan bersih								
3	Ruang pemeriksaan dokter dalam keadaan bersih								
4	Jumlah tempat duduk di ruang tunggu mencukupi								

5	Petugas kesehatan berpenampilan bersih dan rapi							
B	RELIABILITY/KEANDALAN	STS	TS	KS	TY	CS	S	SS
6	Petugas kesehatan menjelaskan penyakit yang diderita pasien dengan baik/jelas							
7	Petugas kesehatan memberitahu cara perawatan penyakit pasien							
8	Petugas kesehatan terampil dalam memberikan pelayanan							
C	RESPONSIVENESS/KETANGGAPAN	STS	TS	KS	TY	CS	S	SS
9	Bagian pendaftaran melayani dengan cepat							
10	Petugas kesehatan mendengarkan keluhan pasien dengan seksama							
11	Petugas kesehatan tanggap dalam membantu pasien yang datang							
D	ASSURANCE/JAMINAN	STS	TS	KS	TY	CS	S	SS
12	Petugas kesehatan mempunyai kemampuan dalam menetapkan diagnosa penyakit dan mengobati dengan baik, sehingga mampu menimbulkan rasa keyakinan untuk sembuh							
13	Petugas kesehatan memberikan kesempatan kepada pasien dan keluarga untuk bertanya							
14	Terciptanya suasana aman dan tentram di lingkungan UNEJ Medical Center (UMC)							
15	Terciptanya suasana kekeluargaan antara petugas kesehatan dengan pasien							
E	EMPATHY/EMPATI	STS	TS	KS	TY	CS	S	SS
16	Petugas kesehatan selalu bersikap ramah dan sopan dalam melayani pasien							
17	Petugas kesehatan memberi pelayanan terhadap pasien tanpa pilih-pilih							
18	Petugas kesehatan selalu memberikan salam kepada pasien yang datang							
19	Petugas kesehatan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti oleh pasien pada saat berkomunikasi							
20	Petugas kesehatan mengucapkan terimakasih pada akhir pelayanan							

C.3 Kuesioner Loyalitas Pasien

Isilah pertanyaan di bawah ini

Lingkari jawaban yang dipilih dan uraikan alasan Anda.

1. Secara keseluruhan apakah anda puas dengan pelayanan Poli Umum
UNEJ Medical Center?

Jawaban: **Puas / Tidak Puas**

Alasan: _____

2. Di waktu yang akan datang, apabila Anda membutuhkan pelayanan kesehatan kembali, apakah Anda akan tetap memilih UMC sebagai tempat berobat dan memeriksakan kesehatan Anda?

Jawaban: **Iya / Tidak**

Alasan: _____

LAMPIRAN D. SKALA PENGUKURAN VARIABEL

Variabel	Jumlah Indikator	Kategori	Skor	Skala Ukur
persepsi pasien tentang kualitas pelayanan Poli Umum UMC	20	sangat baik	87,7557 – 100	ordinal
		baik	75,5107 – 87,7556	
		cukup	63,2657 – 75,5106	
		netral	51,0207 – 63,2656	
		kurang	38,7757 – 51,0206	
		buruk	26,5307 – 38,7756	
		sangat buruk	14,2857 – 26,5306	
loyalitas pasien	1	loyal tidak loyal	-	nominal

LAMPIRAN E. DISTRIBUSI JAWABAN RESPONDEN

Nomor Pernyataan	Frekuensi dan Persentase Jawaban Responden													
	STS	%	TS	%	KS	%	TY	%	CS	%	S	%	SS	%
1	0	0,00	0	0,00	3	2,97	4	3,96	24	23,76	57	56,44	13	12,87
2	0	0,00	0	0,00	3	2,97	4	3,96	22	21,78	59	58,42	13	12,87
3	0	0,00	0	0,00	2	1,98	1	0,99	16	15,84	66	65,35	16	15,84
4	5	4,95	8	7,92	17	16,83	8	7,92	20	19,80	38	37,62	5	4,95
5	0	0,00	1	0,99	1	0,99	4	3,96	24	23,76	53	52,48	18	17,82
6	3	2,97	8	7,92	11	10,89	12	11,88	29	28,71	30	29,70	8	7,92
7	2	1,98	7	6,93	10	9,90	6	5,94	29	28,71	39	38,61	8	7,92
8	0	0,00	8	7,92	5	4,95	11	10,89	32	31,68	39	38,61	6	5,94
9	2	1,98	1	0,99	5	4,95	7	6,93	20	19,80	56	55,45	10	9,90
10	0	0,00	4	3,96	4	3,96	4	3,96	27	26,73	52	51,49	10	9,90
11	0	0,00	3	2,97	6	5,94	9	8,91	32	31,68	43	42,57	8	7,92
12	1	0,99	5	4,95	3	2,97	11	10,89	44	43,56	31	30,69	6	5,94
13	2	1,98	3	2,97	7	6,93	9	8,91	21	20,79	48	47,52	11	10,89
14	0	0,00	1	0,99	5	4,95	8	7,92	15	14,85	57	56,44	15	14,85
15	1	0,99	3	2,97	6	5,94	14	13,86	30	29,70	36	35,64	11	10,89
16	2	1,98	3	2,97	5	4,95	8	7,92	30	29,70	43	42,57	10	9,90
17	0	0,00	1	0,99	2	1,98	8	7,92	18	17,82	54	53,47	18	17,82
18	4	3,96	14	13,86	16	15,84	23	22,77	18	17,82	20	19,80	6	5,94
19	0	0,00	3	2,97	4	3,96	6	5,94	19	18,81	58	57,43	11	10,89
20	9	8,91	12	11,88	12	11,88	21	20,79	18	17,82	26	25,74	3	2,97

LAMPIRAN F. HASIL UJI NORMALITAS

F.1 Hasil Uji Normalitas Variabel Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum UMC

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Persepsi terhadap kualitas	,255	101	,000	,854	101	,000

a. Lilliefors Significance Correction

F.2 Hasil Uji Normalitas Variabel Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum UMC Dimensi *Assurance*

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Persepsi terhadap kualitas dimensi <i>assurance</i>	,220	101	,000	,868	101	,000

a. Lilliefors Significance Correction

F.3 Hasil Uji Normalitas Variabel Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum UMC Dimensi *Empathy*

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Persepsi terhadap kualitas dimensi <i>empathy</i>	,198	101	,000	,901	101	,000

a. Lilliefors Significance Correction

F.4 Hasil Uji Normalitas Variabel Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum UMC Dimensi *Reliability*

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Persepsi terhadap kualitas dimensi <i>reliability</i>	,224	101	,000	,894	101	,000

a. Lilliefors Significance Correction

F.5 Hasil Uji Normalitas Variabel Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum UMC Dimensi *Responsiveness*

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Persepsi terhadap kualitas dimensi <i>responsiveness</i>	,344	101	,000	,805	101	,000

a. Lilliefors Significance Correction

F.6 Hasil Uji Normalitas Variabel Persepsi pasien tentang kualitas Pelayanan Kesehatan Poli Umum UMC Dimensi *Tangibility*

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Persepsi terhadap kualitas dimensi <i>tangibility</i>	,252	101	,000	,875	101	,000

a. Lilliefors Significance Correction

F.7 Hasil Uji Normalitas Variabel Loyaitas Pasien

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Loyalitas pasien	,530	101	,000	,340	101	,000

a. Lilliefors Significance Correction

LAMPIRAN G. HASIL UJI KORELASI SPEARMAN**G.1 Hasil Uji Korelasi Variabel Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan dengan Loyalitas Pasien**

Correlations			Persepsi terhadap kualitas	Loyalitas pasien
Spearman's rho	Persepsi terhadap kualitas	Correlation Coefficient	1,000	,397**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	101	101
	Loyalitas pasien	Correlation Coefficient	,397**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	101	101

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

G.2 Hasil Uji Korelasi Variabel Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Dimensi Assurance dengan Loyalitas Pasien

Correlations			Persepsi terhadap kualitas	Loyalitas pasien
Spearman's rho	Persepsi terhadap kualitas dimensi assurance	Correlation Coefficient	1,000	,319**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	101	101
	Loyalitas pasien	Correlation Coefficient	,319**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	101	101

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

G.3 Hasil Uji Korelasi Variabel Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Dimensi Empathy dengan Loyalitas Pasien

Correlations			Persepsi terhadap kualitas	Loyalitas pasien
Spearman's rho	Persepsi terhadap kualitas dimensi empathy	Correlation Coefficient	1,000	,292**
		Sig. (2-tailed)	.	,003
		N	101	101
	Loyalitas pasien	Correlation Coefficient	,292**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,003	.
		N	101	101

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

G.4 Hasil Uji Korelasi Variabel Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Dimensi *Reliability* dengan Loyalitas Pasien

Correlations			Persepsi terhadap kualitas	Loyalitas pasien
Spearman's rho	Persepsi terhadap kualitas dimensi <i>reliability</i>	Correlation Coefficient	1,000	,292**
		Sig. (2-tailed)	.	,003
		N	101	101
	Loyalitas pasien	Correlation Coefficient	,292**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,003	.
		N	101	101

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

G.5 Hasil Uji Korelasi Variabel Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Dimensi *Responsiveness* dengan Loyalitas Pasien

Correlations			Persepsi terhadap kualitas	Loyalitas pasien
Spearman's rho	Persepsi terhadap kualitas dimensi <i>responsiveness</i>	Correlation Coefficient	1,000	,337**
		Sig. (2-tailed)	.	,001
		N	101	101
	Loyalitas pasien	Correlation Coefficient	,337**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,001	.
		N	101	101

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

G.6 Hasil Uji Korelasi Variabel Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Dimensi *Tangibility* dengan Loyalitas Pasien

Correlations			Persepsi terhadap kualitas	Loyalitas pasien
Spearman's rho	Persepsi terhadap kualitas dimensi <i>tangibility</i>	Correlation Coefficient	1,000	,229*
		Sig. (2-tailed)	.	,021
		N	101	101
	Loyalitas pasien	Correlation Coefficient	,229*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,021	.
		N	101	101

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).