



**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN
LOYALITAS PASIEN IBU HAMIL DI BIDAN
PRAKTIK MANDIRI REISCAU KARTIKA
KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

Oleh:

**ALNY PUTRI BINTARI
NIM 152110101220**

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2022**



**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN
LOYALITAS PASIEN IBU HAMIL DI BIDAN
PRAKTIK MANDIRI REISCAU KARTIKA
KABUPATEN MALANG**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh:

**ALNY PUTRI BINTARI
NIM 152110101220**

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS JEMBER
2022**

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji dan syukur atas nikmat yang telah Allah berikan.

Terima kasih atas segala kemudahan dan kelancaran sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik. Skripsi ini saya persembahkan kepada:

1. Kedua orang tua saya yaitu Bapak Hary Setyawan, S.H dan Ibu Heni E, S.E yang selama ini telah membesarkan dan mendidik saya dengan penuh kasih sayang, selalu memberikan motivasi, doa, semangat dan segala pengorbanan dalam meraih kesuksesan semoga Allah SWT senantiasa memberikan kesehatan dan umur panjang.
2. Seluruh guru saya di TK Harapan Surabaya, SDN 101 Manado (Sulawesi Utara), SMPN 3 Singosari Malang, SMAN 1 Singosari Malang dan Bapak Ibu Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan ilmu yang bermanfaat dengan ikhlas.
3. Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.
4. Almamater yang saya banggakan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

MOTTO

Sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan
(Terjemahan Surah QS. Al-Insyirah ayat 6)

Dan bahwasanya seorang manusia tiada memperoleh selain apa yang telah
diusahakannya
(Terjemahan Surah QS Al-Najm: 39)



PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Alny Putri Bintari

NIM : 152110101220

Menyatakan dengan ini sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul:

“Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang” adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

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

Jember, 30 Agustus 2022

Yang menyatakan



Alny Putri Bintari

NIM 152110101220

PEMBIMBINGAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN
LOYALITAS PASIEN IBU HAMIL DI BIDAN
PRAKTIK MANDIRI REISCAU KARTIKA
KABUPATEN MALANG**

Oleh:

Alny Putri Bintari

NIM 152110101220

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama : Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes.

Dosen Pembimbing Anggota : Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes.

PENGESAHAN

Skripsi berjudul *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember pada:

Hari : Selasa

Tanggal : 30 Agustus 2022

Tempat : Ruang Sidang 2 Lantai 2 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Pembimbing

Tanda Tangan

- | | | | | |
|----|------|---|--------------------------------|---------|
| 1. | DPU | : | Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes. | (.....) |
| | NIP. | | 19820723 201012 1 003 | |
| 2. | DPA | : | Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes. | (.....) |
| | NIP. | | 19831113 201012 2 006 | |

Penguji

- | | | | | |
|----|------------|---|--|---------|
| 3. | Ketua | : | Dr. Abu Khoiri, S.KM., M.Kes. | (.....) |
| | NIP. | | 19790305 200501 2 001 | |
| 4. | Sekretaris | : | Ricko Pratama Ridzkyanto, S.KM.,
M.Kes. | (.....) |
| | NIP. | | 19900307 201903 1 011 | |
| 5. | Anggota | : | Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes. | (.....) |
| | NIP. | | 19781016 200912 2 001 | |

Mengesahkan
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Jember

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes.
NIP. 19801009 200501 2 002

PRAKATA

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-NYA, skripsi berjudul “*Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang*”, yang merupakan salah satu syarat akademik dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Pada kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Utama Skripsi, dan Ibu Iken Nafikadini, S.KM., M.Kes selaku Dosen Pembimbing Anggota Skripsi serta dari berbagai pihak yang telah membantu memberikan saran, bimbingan, dukungan serta do'a sehingga dapat tersusun dan terselesaikan skripsi ini, penulis ucapkan terimakasih kepada:

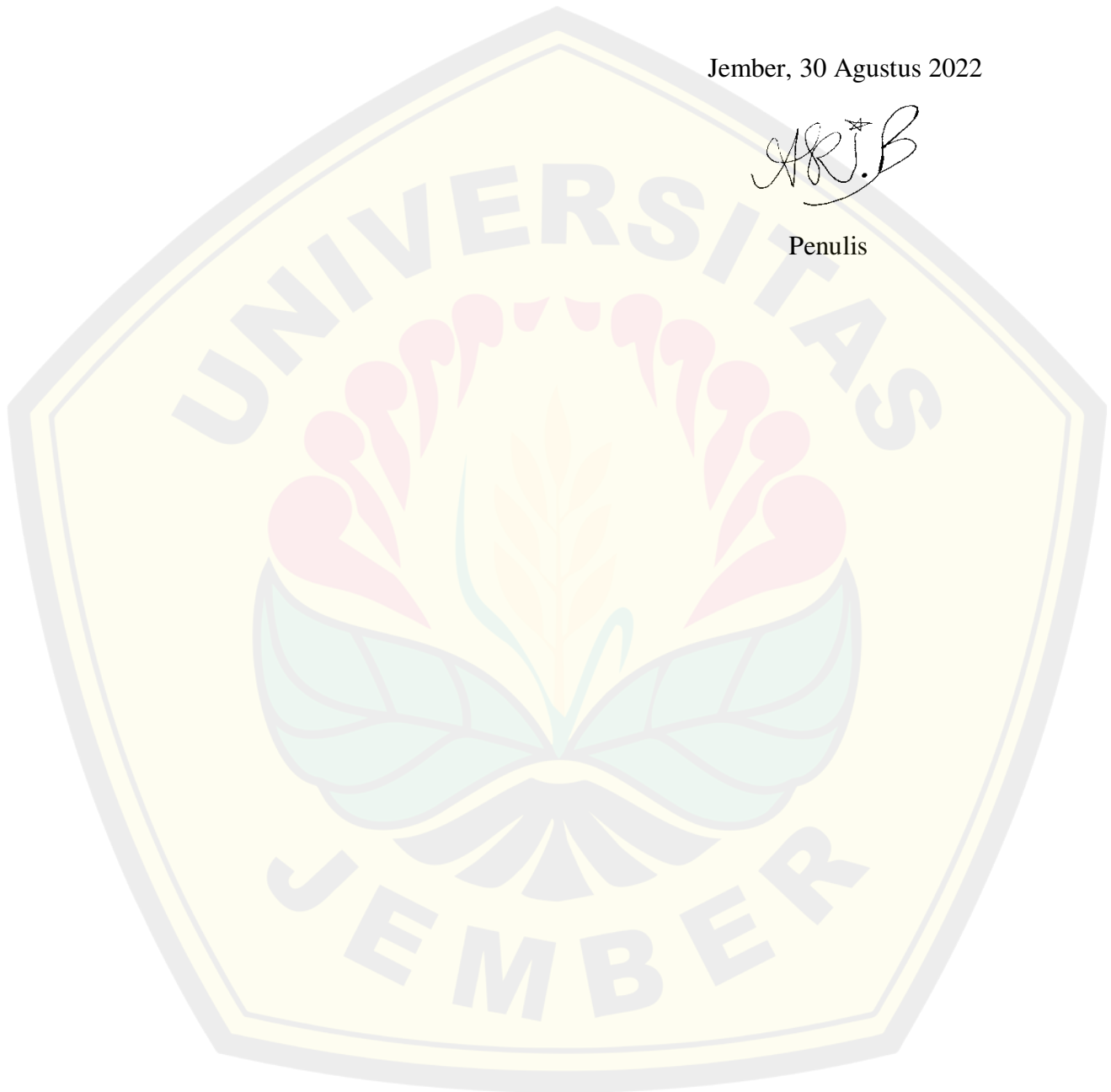
1. Dr. Farida Wahyuningtyas, S.KM., M.Kes selaku Dekan dan sekaligus Dosen Wali Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Christyana Sandra, S.KM., M.Kes selaku Koordinator Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
3. Seluruh dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang telah memberikan ilmu dan bimbingan kepada penulis;
4. Reiscau Kartika Harmawanti, AMd. Keb. yang telah memberikan kesempatan untuk tempat penelitian di Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang;
5. Seluruh teman seperjuangan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember yang membantu dan berjuang bersama;
6. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini dan tidak dapat saya sebutkan satu per satu, penulis ucapkan banyak terimakasih dan semoga Allah SWT membalas kebaikan saudara/i sekalian.

Penulis telah semaksimal mungkin dengan kemampuan dan keterbatasannya untuk menyelesaikan penyusunan skripsi ini, sehingga isi dari skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari berbagai pihak dalam penyusunan skripsi ini. Atas perhatiannya penulis ucapkan terimakasih dan semoga tulisan ini dapat berguna dan bermanfaat bagi pembacanya.

Jember, 30 Agustus 2022



Penulis



RINGKASAN

Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang; Alny Putri Bintari; 152110101220; 2022; 94 halaman; Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan; Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember.

Loyalitas pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan sebuah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai pada standarisasi profesi serta standar pelayanan dengan mempergunakan potensi sumber daya yang tersedia pada pelayanan kesehatan yang melebihi ataupun memenuhi harapan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil.

Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *cross sectional* yang dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang selesai pada bulan Mei tahun 2022. Jumlah total populasi seluruh pasien ibu hamil Reiscau Kartika Kabupaten Malang yang mencari pelayanan K4 adalah 70. Sampel penelitian ini sebanyak 36 responden, pengambilan sampel menggunakan teknik *systematic random sampling*. Data didapatkan dari kuesioner, observasi dan dokumentasi. Teknik analisis menggunakan *koefisien korelasi pearson product moment*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden sebesar 33 responden (91,6%) menyampaikan bahwa merasakan kualitas pelayanan kesehatan yang tinggi dan tidak ada responden yang merasakan kualitas pelayanan rendah. Diketahui bahwa mayoritas pasien ibu hamil memiliki loyalitas yang tinggi yaitu sebanyak 27 (75%) dan tidak ada responden yang memiliki loyalitas rendah. Dianalisis dengan menggunakan uji *koefisien korelasi pearson product moment* didapatkan hasil yang telah diolah dengan program IBM SPSS Statistics 25 yakni nilai yang didapat 0,819 memiliki makna terdapat hubungan yang sangat kuat antara variabel kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Malang.

Saran yang dapat diberikan yaitu diharapkan bidan memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan yang diberikan kepada pasien ibu hamil.



SUMMARY

The Correlation between Health Service Quality and Pregnant Patient at *Reiscau Kartika* Independent Midwifery Practice, Malang Regency; Alny Putri Bintari; 152110101220; 2022; 94 pages; Specialization in Health Administration and Policy; Bachelor Degree in Public Health Study Program, Faculty of Public Health, University of Jember.

Patient loyalty is influenced by service quality. The quality of health services is a perfection degree of health services in accordance with professional and service standards by utilizing the potential resources available in health services that satisfy or exceed expectations. This study aims at analyzing the correlation between the health service quality and pregnant patient loyalty.

This analytic study used a cross sectional approach that was carried out at *Reiscau Kartika* Independent Midwifery Practice in Malang Regency and had completed in May 2022. The population of pregnant patient at *Reiscau Kartika* in Malang Regency who sought K4 services was 70. Whereas, this study took 36 respondents as the sample by using systematic random sampling technique. Data obtained from questionnaire, observation, and documentation. Then, it was analyzed by using Pearson's product-moment correlation coefficient.

The findings indicated that the majority of respondents amounted to 33 respondents (91.6%) asserted that the quality of health services was high or there were no respondents who felt that the health service quality was low. Besides, it was also found that 27 pregnant patients (75% respondents) had high loyalty. By using Pearson's product-moment correlation coefficient of the IBM SPSS Statistics 25 program, it was obtained that the value was 0.819, which meant that there was a very strong correlation between the variables of health service quality and pregnant patient loyalty at *Reiscau Kartika* Independent Midwifery Practice in Malang Regency.

Suggestions that can be provided are midwives can give on time service guarantees given to pregnant women.

DAFTAR ISI

	Halaman
PERSEMBAHAN	iii
MOTTO	iv
PERNYATAAN	v
PEMBIMBINGAN.....	vi
PENGESAHAN.....	vii
PRAKATA	viii
RINGKASAN.....	x
SUMMARY.....	Error! Bookmark not defined.
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
DAFTAR NOTASI.....	xix
BAB 1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	5
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1 Tinjauan Tentang Loyalitas	6
2.1.1 Pengertian Loyalitas.....	6
2.1.2 Sudut Pandang Loyalitas	7
2.1.3 Karakteristik Loyalitas.....	7
2.1.4 Jenis Loyalitas	8
2.2 Perilaku Konsumen	9

2.3	Tinjauan Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan	9
2.3.1	Pengertian Kualitas Pelayanan	9
2.3.2	Dimensi Kualitas Pelayanan	10
2.4	Tinjauan Tentang Praktik Mandiri Bidan	12
2.4.1	Pengertian Praktik Mandiri Bidan.....	12
2.4.2	Persyaratan Untuk Menyelenggarakan Praktik Mandiri Bidan.....	13
2.5	Kerangka Teori	18
2.6	Kerangka Konsep	19
2.7	Hipotesis Penelitian.....	21
BAB 3. METODE PENELITIAN.....		22
3.1	Jenis Penelitian.....	22
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	22
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian.....	22
3.3.1	Populasi Penelitian	22
3.3.2	Sampel Penelitian	23
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel.....	24
3.4	Variabel dan Definisi Operasional	24
3.4.1	Variabel Penelitian	24
3.4.2	Definisi operasional.....	24
3.5	Data dan Sumber Data	27
3.5.1	Data Primer	27
3.5.2	Data Sekunder	27
3.6	Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data	28
3.6.1	Teknik Pengumpulan Data.....	28
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data.....	29
3.7	Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data	30
3.7.1	Teknik Pengolahan Data	30
3.7.2	Teknik Penyajian Data.....	30
3.7.3	Teknik Analisis Data	31
3.8	Validitas dan Reliabilitas Instrumen	32
3.8.1	Uji Validitas	32
3.8.2	Uji Reliabilitas.....	34
3.9	Alur Penelitian	36

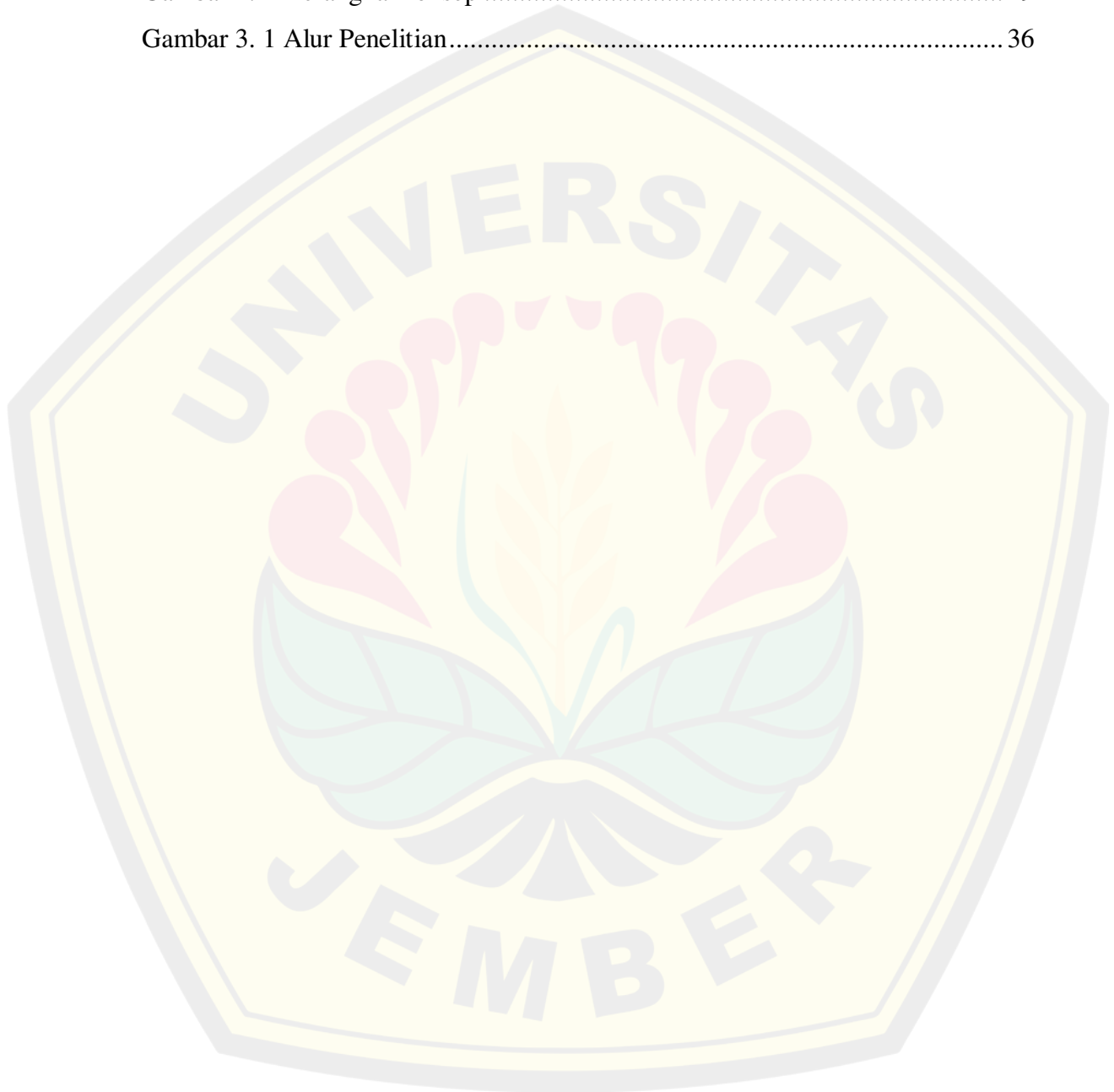
3.10 Etik Penelitian.....	37
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	38
4.1 Hasil Penelitian	38
4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian.....	38
4.1.2 Karakteristik Responden.....	40
4.1.3 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan	41
4.1.4 Distribusi Loyalitas Pasien	41
4.1.5 Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien.....	42
4.2 Pembahasan	43
4.2.1 Umur Pasien Ibu Hamil	43
4.2.2 Tingkat Pendidikan Ibu Hamil.....	44
4.2.3 Usia Kehamilan	45
4.2.4 Kualitas Pelayanan Kesehatan	46
4.2.5 Loyalitas Responden Ibu Hamil.....	47
4.2.6 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang	49
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	52
5.1 Kesimpulan	52
5.2 Saran	52
DAFTAR PUSTAKA	54
LAMPIRAN	58

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	25
Tabel 3. 2 Analisis Uji Validitas Kualitas Pelayanan Kesehatan (X1).....	32
Tabel 3. 3 Analisis Uji Validitas Loyalitas Pasien (Y1).....	33
Tabel 3. 4 Hasil Uji Reliabilitas	35
Tabel 4. 1 Sumber Daya Manusia.....	39
Tabel 4. 2 Fasilitas Pelayanan	39
Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Responden.....	40
Tabel 4. 4 Distribusi Kualitas Pelayanan Berdasarkan Responden	41
Tabel 4. 5 Distribusi Loyalitas Pelayanan Berdasarkan Responden	41
Tabel 4. 6 Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2. 1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 2. 2 Kerangka Konsep	19
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	36



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A Lembar Persetujuan (Informed Consent)	58
Lampiran B Kuesioner Penelitian.....	59
Lampiran C Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Loyalitas	60
Lampiran D Hasil Analisis Kuantitatif	63
Lampiran E Hasil Uji Analisis Data	65
Lampiran F Skor Jawaban Responden 5 Dimensi Kualitas Pelayanan	67
Lampiran G Surat Uji Etik	68
Lampiran H Surat Ijin Penelitian	69
Lampiran I Dokumentasi	70

DAFTAR SINGKATAN

AKI	: Angka Kematian Ibu
AKB	: Angka Kematian Bayi
ANC	: Ante Natal Care
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KB	: Keluarga Berencana
K1	: Kunjungan pertama kali ibu hamil
K4	: Kunjungan berkali-kali ibu hamil
BPM	: Bidan Praktik Mandiri
STRB	: Surat Tanda Registrasi Bidan
SIPB	: Surat Izin Praktik Bidan

DAFTAR NOTASI

%	: Persentase
>	: Lebih besar dari
<	: Lebih kecil dari

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Cara untuk mengatasi Angka Kematian Ibu (AKI) serta Angka Kematian Bayi (AKB) yakni dengan pemeriksaan *Antenatal Care* (ANC). Pentingnya asuhan ANC untuk meningkatkan pengetahuan ibu terkait kehamilan, menyiapkan fisik, mental dan kesehatan ibu serta penyelamatan ibu beserta anak pada saat kehamilan, melahirkan dan masa nifas. Pemanfaatan pelayanan ini dilakukan selama usia kehamilan ibu yang dikelompokkan sesuai usia kehamilan yaitu satu kali pada trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), satu kali pada trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), dan dua kali pada trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu sampai persalinan) (Kemenkes RI, 2016). Penilaian pelaksanaan ANC dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Indikator K1 digunakan untuk menjalin relasi saling percaya yang melibatkan antara bidan dan pasien ibu hamil, mendeteksi masalah yang dapat dicegah dan diobati, serta kemampuan program dalam menggerakkan masyarakat untuk memeriksakan kandungannya, sedangkan cakupan K4 mendeskripsikan tingkat proteksi ibu hamil seperti deteksi komplikasi-komplikasi, mempersiapkan persalinan serta kegawatdaruratan ataupun kelanjutan program KIA (Dinas Kesehatan Kabupaten Jember, 2017).

Salah satu dari tempat praktik mandiri tenaga kesehatan adalah Bidan Praktik Mandiri. Bidan Praktik Mandiri mempunyai bermacam-macam syarat secara terkhusus untuk bisa menjalankan atau membuka praktiknya seperti ruangan praktik, obat-obatan, serta peralatan lainnya. Bidan Praktik Mandiri di Indonesia menyebar di berbagai daerah khususnya di Kabupaten Malang dan mempunyai lokasi yang strategis. Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika memiliki kegunaan yang sama dengan pelayanan kesehatan pada umumnya yakni memberi pelayanan kesehatan terhadap masyarakat yang memerlukan serta berupaya dalam meningkatkan prasarana serta sarana, mutu sumber daya manusia, mutu pelayanan serta meningkatkan peran Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika dalam memberi pelayanan kepada masyarakat.

Berdasarkan jenis pelayanan, Bidan Praktik Mandiri ini menyediakan pelayanan pemeriksaan ibu hamil, kunjungan ibu hamil dari awal tahun 2021 sampai dengan Desember mengalami fluktuatif. Akan tetapi kecenderungan di bulan Juni, Juli, Agustus mengalami penurunan. Jumlah bulan Juni, Juli, Agustus telah menunjukkan loyalitas pasien masih sangat rentan. Artinya pasien masih banyak yang tidak kembali untuk berkunjung memeriksakan kembali kehamilannya dan peneliti beranggapan adanya permasalahan pelayanan yang telah diberikan kepada pasien.

Berikut ini data jumlah kunjungan pasien ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang pada tahun 2019 sampai tahun 2021. Pada tahun 2019 jumlah kunjungan pasien ibu hamil berjumlah 262, pada tahun 2020 jumlah kunjungan pasien ibu hamil berjumlah 295, pada tahun 2021 jumlah kunjungan pasien ibu hamil berjumlah 237.

Berdasarkan jumlah data pasien yang telah mendaftar pada K1 dan K4 terjadi ketimpangan (kesenjangan). Studi pendahuluan yang sudah dilakukan oleh peneliti pada Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Malang, menyebutkan bahwa K1 pada bulan Januari sampai Desember 2021 yang memeriksakan kandungan di Praktik Mandiri Bidan Reiscau sejumlah 8,10%. K1 adalah hubungan pertama kali ibu hamil menggunakan tenaga kesehatan, untuk menerima pelayanan kesehatan yang sistematis dan ensiklopedis (komprehensif) dengan menggunakan standar yang telah ditetapkan (Permenkes RI No.97 tahun 2014:33). Sedangkan pada K4 pada bulan Januari sampai Desember 2021 yang memeriksakan kandungan di Praktik Mandiri Bidan Reiscau sejumlah 91,89%. K4 yaitu saat ibu hamil menerima pelayanan ANC (*Antenatal Care*) dari tenaga kesehatan sesuai standar minimal 4 kali selama kehamilan, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali pada trimester ketiga. Pemeriksaan kehamilan keempat atau K4 merupakan pemeriksaan kehamilan yang terakhir yang dilaksanakan pada usia kehamilan 32-36 minggu. Pada saat pemeriksaan ibu hamil mendiskusikan pilihan persalinan yang aman sesuai kondisi kehamilan saat ini (Hutahaean S., 2013:175).

Saat ini tersebar banyak sekali pelayanan kesehatan, bahwa persaingan mendapatkan pasien semakin meningkat tajam, pasien lebih banyak pilihan dalam memilih tempat bidan praktik mandiri yang dianggap dapat memenuhi semua harapan pasien dalam hal pemenuhan kesehatan yang lebih baik. Pasien dikatakan merasa puas apabila harapan dalam pelayanan kesehatan yang didapatkannya memenuhi standar kualitas sesuai dengan yang diinginkan, karena dengan terpuaskannya pasien bidan praktik mandiri dapat meningkatkan *brand loyalty* yang semakin kuat dan pelayanan kesehatan yang baik meningkatkan image fasilitas pelayanan kesehatan sehingga di mata pelanggan atau pasien figur pelayanan kesehatan dapat terus menerus meningkat. Dampak pada pelayanan kesehatan yang baik pada akhirnya memberikan dampak positif yaitu pelanggan merasa terpuaskan, yang mengakibatkan pasien loyal pada jasa yang diberi, dan juga mampu untuk menarik pelanggan baru untuk mencobanya. Memiliki pasien yang loyal akan meningkatkan daya jual institusi pelayanan kesehatan serta kemampuannya untuk berlaba, Ernawaty dalam (Ningrum, 2021).

Zeithaml et al dalam (Hardiyansyah, 2018) mengemukakan bahwasanya mutu dari suatu layanan ditentukannya oleh 2 perihal, yakni: *perceived service* serta *expected service*. *perceived service* serta *Expected service dimension of service quality* yang terdirinya atas 10 dimensi, dari kesepuluh dimensi tersebut itu, lalu Zeithaml et.al menyederhanakannya jadi sebanyak 5 dimensi, yakni dimensi *SERVQUAL* seperti berikut: (1) *Tangibles* yaitu perlengkapan, penampilan fasilitas fisik, personel, serta juga sarana komunikasi; (2) *Reliability* adalah sebuah keahlian ataupun kemampuan dalam memberi pelayanan yang sudah dijanjikan dengan akurat, serta juga andal; (3) *Responsiveness* adalah kesediannya dari para staf guna memberikan bantuan terhadap para konsumen ataupun pelanggan serta memberi pelayanan dengan sangat baik, cepat dan tanggap; (4) *Assurance* adalah meliputi kompetensi, pengetahuan, kesopanan, serta sifat untuk bisa dipercaya yang dipunyai oleh para staf, serta terbebas dari yang namanya resiko yang membahayakan maupun ragu-ragu; serta (5) *Emphaty* adalah mencakup diantaranya kemudahan perihal menjalin suatu hubungan ataupun relasi, perhatian pribadi, komunikasi yang baik, serta pemahaman atas

keperluan secara individual oleh para konsumen (memberi perhatian kepada para pasien).

1.2 Rumusan Masalah

Didasarkan pada uraian yang ada diatas, maka dengan begitu rumusan masalah yang ada di penelitian ini adalah sebagai berikut “apakah ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum yang ada pada penelitian ini adalah menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika di Kabupaten Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang.
- b. Mengidentifikasi loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang.
- c. Menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini diharap bisa mengembangkan dan meningkatkan wawasan ilmu pengetahuan tentang kesehatan masyarakat pada sektor Administrasi Kebijakan Kesehatan khususnya mengenai Hubungan

Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika di Kabupaten Malang.

1.4.2 Manfaat Praktis

a. Bagi Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika

Sebagai bahan masukan bagi pemilik Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika guna dijadikannya sebagai bahan pertimbangan perihal melakukan tugas layanan kepada para masyarakat dengan mempergunakan perencanaan layanan yang jauh lebih efisien serta efektif di masa depan nantinya.

b. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil dari pada penelitian ini sebagai bahan tambahan ilmu serta referensi untuk mahasiswa khususnya di bidang Administrasi Kebijakan Kesehatan mengenai Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika di Kabupaten Malang.

c. Bagi Peneliti

1. Hasil dari pada penelitian atau riset ini diharap bisa memberikan penambahan terhadap ilmu pengetahuan, wawasan serta keterampilan dalam membuat sebuah laporan ilmiah.
2. Sebagai sarana untuk belajar dalam mengetahui hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika di Kabupaten Malang.

d. Bagi Peneliti Lain

Menjadi bahan pertimbangan untuk para peneliti yang selanjutnya serta memberikan penambahan terhadap pesan atau informasi untuk para peneliti lainnya tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Loyalitas

2.1.1 Konsep Loyalitas

Menurut Dowling et. al., 2003 dalam (Priansa, 2017) menyatakan loyalitas adalah sebuah ikatan janji/komitmen yang dibuat untuk membeli secara *continue* maupun berlangganan sebuah layanan atau produk yang disenangi dengan cara yang cukup konsisten di masa depan, dengan cara itu bisa membuat penjualan kembali jenis barang yang sama meski memengaruhi kondisi atau situasi serta berbagai macam usaha pemasaran yang mempunyai potensi yang bisa membuat terjadinya perubahan terhadap sifat. Menurut dari Lovelock dan Wright 2007 dalam (Priansa, 2017) menyatakan bahwa loyalitas ialah sebuah keputusan pelanggan sesuai kemauan dirinya sendiri secara sukarela dan terus menerus untuk terus selalu berlangganan terhadap pelayanan kesehatan tertentu dalam jangka waktu yang lama. Menurut dari James G. Barnes dalam (Priansa, 2017) mengemukakan bahwasanya loyalitas ialah suatu bukti emosional yang mengubah tindakan perilaku pembelian secara berulang dan jadi sebuah hubungan. Loyalitas yang mengarah kepada perekomendasi, pembelian berulang, serta juga proporsi pembelanjaan yang mengalami peningkatan.

Newell 2000 dalam (Priansa, 2017) mengemukakan bahwasanya loyalitas dari para pelanggan ialah sebuah perilaku yang bisa membuatnya pendapatan, pembelian secara berulang, serta pembelian pada berbagai macam produk lainnya serta merekomendasikan kepada orang yang lain. Didasarkan pada berbagai macam uraian yang ada diatas, loyalitas pelanggan ialah sebuah komitmen jangka panjang dari para pelanggan, yang berwujud pada sikap serta perilaku yang loyal pada organisasi ataupun perusahaan serta produk yang ada di dalamnya, dengan cara mengkonsumsi berulang serta teratur hingga produk serta perusahaannya jadi bagian cukup penting dari proses konsumsi yang dilakukannya oleh para konsumen.

2.1.2 Sudut Pandang Loyalitas

Berdasarkan review literatur yang dilakukan oleh Dick dan Basu 2007 dalam (Priansa, 2017) perspektif utama dan mengukur loyalitas, yaitu:

1. *Behavioral loyalty* (Perilaku loyal)

Jika diukur dari segi perilaku, loyalitas dapat diukur dengan perilaku pembelian. Adapula dimensi yang jadi ukurannya ialah para pelanggan yang masih secara aktif melakukannya pembelian serta jadi pelanggan tetap dalam melakukannya aktivitas pembelian.

2. *Attitudinal loyalty* (Sikap loyal)

Loyalitas dapat diukur dari segi sikap pelanggan pada suatu perusahaan atau organisasi, yakni dengan dilaluinya berbagai macam komponen yang terdirinya atas perasaan, kepercayaan, serta preferensi pembelian. Pada perihal demikian, para pelanggan mempunyai komitmen serta preferensi yang tinggi pada organisasi ataupun perusahaan.

2.1.3 Karakteristik Loyalitas

- a. Menurut dari Zeithaml dan Bitner 2008 dalam (Priansa, 2017) tiga hal yang berdasarkan kepada dimensi perilaku serta sikap, yakni Merekomendasikannya berbagai macam perihal positif guna perusahaan kepada seseorang yang lain. Melakukan pertimbangan terhadap perusahaan sebagai pilihan pertama di masa depan nanti. Melakukan lebih banyak bisnis dengan perusahaan di era yang bakal datang.
- b. Menurut dari Griffin 2009 dalam (Priansa, 2017) berbagai macam karakteristik pelanggan seperti Melakukan pembelian dengan cara yang teratur. Pembelian antarlini jasa ataupun produk. Merekomendasikannya pada orang lain. Menunjukkannya kekebalan dari daya tarik jasa ataupun produk yang sama atau sejenis dari para pesaingnya.
- c. Menurut dari teoritis yang diungkapkan oleh Jill Griffin dalam (Hurriyati, 2019). Berbagai macam karakteristik yang dipergunakan

dalam mengukur variabel loyalitas pasien ialah melakukannya pembelian dengan cara yang teratur, membeli di luar lini jasa/produk, merekomendasikan produk yang lainnya, menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari para pesaing-pesaingnya.

2.1.4 Jenis Loyalitas

Menurut Dick dan Basu dalam (Priansa, 2017) bahwa ada empat jenis loyalitas yaitu:

a. *No loyalty*

Berdasarkan sisi sikap para pelanggan mempunyai komitmen serta preferensi yang tidak tinggi guna mengonsumsi produk yang dihasilkan oleh suatu perusahaan serta apabila dilihat dari sisi pembelian yang secara berulang, para pelanggan mempunyai pembelian berulang yang tidak tinggi pula pada produk yang dihasilkannya oleh organisasi/perusahaan.

b. *Latent loyalty*

Didasarkan pada sikap, para pelanggan mempunyai komitmen serta preferensi yang tinggi pada perusahaan, namun dirinya memiliki tingkatan pembelian berulang yang tidak tinggi atau rendah.

c. *Spurious loyalty*

Secara sikap, para pelanggan mempunyai tingkat preferensi serta juga komitmen yang tidak kuat, tetapi melakukannya tingkat pembelian produk dengan cara yang berulang-ulang dengan frekuensi yang tidak rendah.

d. *Loyals*

Para pelanggan yang memiliki tingkat komitmen serta preferensi yang tidak rendah pada perusahaan serta memiliki tingkat pembelian yang berulang-ulang yang tidak rendah.

2.2 Perilaku Konsumen

Tujuan utama pemasar ialah memberikan pelayanan serta memuaskan harapan serta kebutuhannya para konsumen. Oleh sebab demikian, pemasar perlu paham bagaimanakah perilaku dari para pelanggan dalam usaha memuaskannya keinginan serta kebutuhannya. Menurut dari Wilkie dalam (Hurriyati, 2019) mengemukakan bahwasanya perilaku konsumen ialah sebuah kegiatan ataupun aktivitas manusia yang memiliki kemauan dalam diri sendiri dalam proses atau tahap membeli, menyeleksi, serta juga memakai jasa serta barang hingga kebutuhan dapat puas beserta hasrat. Menurut Kotler dan Amstrong dalam (Hurriyati, 2019) menyatakan bahwasanya perilaku konsumen ialah suatu unit pembelian serta tahapan atau proses pertukaran yang melibatkannya pendapatan, konsumsi pengeliminasian jasa serta barang, ide serta juga pengalaman.

Didasarkan pada definisi-definisi yang ada diatas, bisa diambil kesimpulan bahwasanya perilaku dari para konsumen memiliki keterkaitan yang cukup erat dengan tahap pengambilannya sebuah kebijakan maupun keputusan untuk memakai jasa maupun barang guna memuaskan keperluannya. Para pelanggan bakal terus berusaha dalam memaksimalkannya perasaan puas yang dirinya miliki selama kemampuan terhadap finansial dirinya masih memungkinkan. Para konsumen mempunyai pengetahuan mengenai alternatif produk yang bisa memuaskannya keperluan mereka.

2.3 Kualitas Pelayanan Kesehatan

2.3.1 Konsep Kualitas Pelayanan

Menurut dari Sampara 1999 dalam (Hardiyansyah, 2018) mengemukakan bahwasanya kualitas pelayanan merupakan pelayanan yang diberi kepada para pasien/pelanggan sesuai dengan standarisasi yang sudah ditentukan/diberlakukan sebagai pedoman dalam memberikannya suatu pelayanan. Menurut dari Ibrahim 2008 dalam (Hardiyansyah, 2018) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan adalah totalitas asal dari segi bentuk ciri manusia, jasa, produk, proses, serta lingkungan yang mana penilaian terhadap mutunya dipengaruhi disaat terjadinya

suatu pemberian layanan atau memenuhi harapan. Sehingga dapat disimpulkan kualitas ialah sebuah derajat kesempurnaan pelayanan produk/jasa guna memenuhinya keperluan dari para pelanggan/pasien sebagai konsumen yang sesuai harapan konsumen atas seluruh proses.

Berdasarkan beberapa definisi kualitas pelayanan maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan ialah sebuah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai pada standarisasi profesi serta standar pelayanan dengan mempergunakan potensi sumber daya yang tersedia pada pelayanan kesehatan yang melebihi ataupun memenuhi harapan.

2.3.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Berikut dimensi-dimensi pelayanan yang dikemukakan oleh berbagai para pakar sebagai berikut:

- a. Brown dalam Moenir (1998) menyatakan bahwasanya di mata para penduduk ataupun masyarakat, mutu atau kualitas pelayanan mencakup diantaranya berbagai macam ukuran seperti berikut:
 1. *Reliability*, yakni keahlian dalam memproduksi jasa yang sesuai pada apa yang diinginkan dengan cara yang tepat;
 2. *Assurance*, yakni pengetahuan serta kemampuan yang digunakan untuk dapat meyakinkan;
 3. *Responsiveness*, yakni keahlian dalam membantu para pelanggan perihal memberikannya layanan yang tepat;
 4. *Tangible*, yakni penyediaan terhadap fasilitas fisik serta berbagai macam kelengkapan dan penampilan secara pribadi.
 5. *Emphaty*, yakni perhatian perorangan pada pelanggan
- b. Menurut dari Tjiptono (1997) dalam bukunya yang berjudul “Prinsip-Prinsip Total *Quality Service*”, yakni:
 1. Bukti Langsung, mencakup diantaranya perlengkapan, fasilitas fisik yang dapat dilihat, media komunikasi, serta juga pegawai.
 2. Keandalan, yaitu keahlian ataupun kemampuan dalam memberikannya layanan yang dijanjikan sebelumnya dengan sesegera mungkin,

- memuaskan serta juga akurat.
3. Daya tanggap, yakni inisiatif para staf dalam membantu menangani para konsumen/pemakai serta memberi layanan dengan sangat responsif.
 4. Jaminan, meliputi diantaranya kemampuan, pengetahuan, kesopanan, serta juga bisa untuk dipercayai yang dimilikinya oleh para staf; terbebas dari yang namanya bahaya, keragu-raguan maupun risiko.
 5. Empati, mencakup diantaranya kemudahan perihal melakukannya hubungan komunikasi dengan cukup baik, memahami keperluan atau kebutuhan, serta perhatian pribadi dengan para konsumen atau pelanggan.
- c. Menurut dari Lovelock (2007) menyatakan bahwasanya 5 prinsip yang wajib untuk diperhatikan bagi para pelanggan pelayanan, yakni mencakup:
1. *Tangible* layak nya kemampuan fisik, personil peralatan, serta komunitas material.
 2. *Reliability*, keahlian dalam membentuk layanan yang sudah lebih dulu dijanjikan bisa dengan tepat serta mempunyai keajegan.
 3. *Responsiveness*, rasa bertanggung jawab pada kualitas layanan.
 4. *Assurance*, yakni perilaku, pengetahuan, serta kemampuannya para pegawai.
 5. *Emphaty*, perhatian perorangan kepada para pelanggan.
- d. Lima dimensi pendekatan kualitas layanan yang banyak sekali dijadikan sebagai referensi dalam observasi pemasaran ialah model SERVQUAL atau *service quality* dikemukakan oleh (Tjiptono, 2015). Servqual dibangun berdasarkan adanya suatu perbandingan antara 2 aspek utama, yakni persepsi dari para pelanggan atas pelayanan yang sungguh diharapkannya yang dikenal sebagai Servqual, yaitu:
1. Bukti fisik, mencakup diantaranya penampilan fasilitas fisik yang dapat dilihat, pegawai, perlengkapan, serta juga media komunikasi.
 2. Keandalan, yaitu keahlian ataupun kemampuan dalam memberikannya layanan yang dijanjikan sebelumnya dengan sesegera mungkin, memuaskan serta juga akurat.

3. Daya tanggap, yakni inisiatif para staf dalam membantu menangani para konsumen/pemakai serta memberi layanan dengan sangat responsif.
4. Jaminan, meliputi diantaranya kemampuan, pengetahuan, kesopanan, serta juga bisa untuk dipercayai yang dimilikinya oleh para staf; terbebas dari yang namanya bahaya, keragu-raguan maupun risiko.
5. Empati, mencakup diantaranya kemudahan perihal melakukannya hubungan komunikasi dengan cukup baik, memahami keperluan atau kebutuhan, serta perhatian pribadi dengan para konsumen atau pelanggan.

2.4 Bidan Praktik Mandiri

2.4.1 Konsep Bidan Praktik Mandiri

Bidan Praktik Mandiri adalah tempat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan/medik untuk kesehatan ibu dan anak. Disaat akhir-akhir ini konkret bahwa Bidan Praktik Mandiri (BPM) secara terus menerus bertumbuh baik dalam kapasitas, jumlah, ataupun sarana prasarana seiring dengan terus meningkatnya kecanggihan teknologi. Bidan Praktik Mandiri (BPM) dari waktu ke waktu mengalami perkembangan, akan tetapi fungsi dasar dari Bidan Praktik Mandiri (BPM) tetap tidak berubah. Fungsi dasar Bidan Praktik Mandiri (BPM) adalah pelayanan kesehatan pada ibu dan anak, yang di dalamnya meliputi pemeriksaan kehamilan, pertolongan persalinan, imunisasi dan KB (Sayati, 2019).

Kedudukan bidan di masyarakat sangat disegani dan dimuliakan sebab tugas dari Bidan Praktik Mandiri sangat amat mulia, yaitu: memberi *support*, mengiringi serta mengulurkan bantuan ibu yang sedang melahirkan hingga pada akhirnya ibu bisa mengurus bayi yang telah dilahirkannya dengan baik. Dalam menjalankan tugas dan praktiknya, bekerja berdasarkan wawasan konsep yang dipercayai, saintifik (keilmuan), metode kerja, standar praktik pelayanan dan kode etik yang dipunyai hal tersebut merupakan fungsi dari kedudukan bidan (Jonani, 2019).

Berdasarkan dari Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 tentang Izin serta Penyelenggaraan Praktik Bidan, Praktik Bidan ialah rangkaian dari

aktivitas ataupun kegiatan layanan kesehatan yang diberikannya oleh bidan kepada para pasien (keluarga, individu, serta juga masyarakat) sesuai dengan kemampuan serta kewenangannya. Praktik kebidanan ialah kegiatan pemberian pelayanan yang dilakukannya oleh Bidan dalam wujud asuhan kebidanan. Bidan Praktik Mandiri ialah sebuah tempat pelaksanaan rangkaian aktivitas pelayanan kebidanan yang dilakukan oleh Bidan secara perorangan.

Dalam rangka melindungi para penduduk atau warga penerima pelayanan kesehatan, tiap-tiap dari tenaga medis akan melaksanakan praktik keprofesiannya wajib mempunyai izin terlebih dahulu yang sesuai pada aturan undang-undang. Bidan ialah salah satu dari pada tenaga medis yang mempunyai kewenangan untuk melakukan penyelenggaraan terhadap layanan asuhan kebidanan yang sinkron/sesuai pada ilmu keahlian yang dipunya.

Pasal 1 ayat (11) UU No. 36 Tahun 2014 berkenaan tentang tenaga kesehatan menerangkan bahwa “Surat Izin Praktik yang selanjutnya dianggap SIP merupakan sebuah bukti secara tertulis yang diberi oleh pemerintah daerah kota/kabupaten pada para tenaga medis menjadi pemberian wewenang dalam menjalankan praktik”. Surat Izin Praktik Bidan (SIPB) artinya bukti tertulis yang diberi pada bidan guna menjalankannya praktik kebidanannya.

2.4.2 Persyaratan Untuk Menyelenggarakan Bidan Praktik Mandiri

Pasal 30 Peraturan Menteri Kesehatan No. 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan Penyelenggaraan Bidan Praktik Mandiri menerangkan bahwa:

- a. Bidan yang menyelenggarakan Bidan Praktik Mandiri wajib memenuhi persyaratan, selain ketentuan persyaratan memperoleh SIPB sebagaimana dimaksud pada Pasal 8 ayat (1).
- b. Persyaratan sebagaimana dimaksud di ayat (1) meliputi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, peralatan, dan obat serta bahan habis gunakan.

Pasal 31 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan bidan praktik mandiri menerangkan bahwa persyaratan lokasi yang dimaksud dalam pasal 30 ayat (2) berupa praktik mandiri bidan harus pada lokasi yang mudah untuk akses rujukan serta mencermati aspek kesehatan

lingkungan.

Pasal 32 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan bidan praktik mandiri menerangkan bahwa persyaratan bangunan yang dimaksud dalam pasal 30 ayat (2) meliputi ruang dalam bangunan praktik mandiri yang terdiri atas:

- a. Ruang tunggu
 1. Ruang yang bersih serta nyaman
 2. Dilengkapi dengan bangku tunggu
 3. Tersedia media informasi kesehatan
- b. Ruang periksa
 1. Ukuran minimal 3x2 m²;
 2. Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata tidak licin;
 3. Ruang bersih dan tidak berdebu;
 4. Dilengkapi tempat tidur untuk pemeriksaan dengan ukuran sesuai standar, meja dan kursi;
 5. Tersedia tempat untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptic;
 6. Tersedia media informasi kesehatan ibu dan anak;
- c. Ruang bersalin
 1. Ukuran minimal 3x4 m² untuk 1 (satu) tempat tidur persalinan dengan ukuran sesuai standar;
 2. Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata tidak licin;
 3. Akses keluar masuk pasien lebar minimal 90 cm;
 4. Ruang bersih dan tidak berdebu;
 5. Tersedia meja resusitasi untuk neonatal dan set resusitasi;
 6. Tersedia tempat untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptik.

- d. Ruang nifas/rawat inap ibu dan bayi
 1. Ukuran minimal 2x3 m² untuk 1 (satu) tempat tidur;
 2. Jumlah tempat tidur maksimal 5 (lima) tempat tidur disesuaikan dengan luas ruangan;
 3. Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata, tidak licin;
 4. Akses keluar masuk pasien lebar minimal 90 cm;
 5. Ruang bersih dan tidak berdebu;
 6. Tersedia tempat untuk mencuci tangan dengan air mengalir dan tersedia sabun atau antiseptik.
- e. WC/kamar mandi
 1. Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata, tidak licin;
 2. Pintu terbuka keluar, lebar daun pintu minimal 90 cm, mudah dibuka dan ditutup;
 3. Dilengkapi dengan pegangan rambat (handrail), kloset diutamakan kloset duduk;
 4. Tersedia shower/gayung.
- f. Ruang lainnya bila difungsikan untuk pemrosesan alat dan pengelolaan limbah
 1. Dinding dan lantai terbuat dari bahan yang tidak tembus air dan mudah dibersihkan, keras, rata, tidak licin.
 2. Tersedia wastafel khusus pencucian alat dengan air mengalir.
 3. Tersedia alat dan tempat pemrosesan alat sesuai standar.
 4. Untuk pengelolaan limbah padat tersedia tempat sampah tertutup yang terpisah untuk limbah medis dan limbah domestik, dilapisi kantong plastic. Limbah medis yang infeksius hanya boleh disimpan maksimal 48 jam.
 5. Untuk pengelolaan limbah cair diperlukan septic tank yang kedap air terpisah dari limbah rumah tangga.

Pasal 33 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan bidan praktik mandiri menerangkan bahwa bangunan

bidan praktik mandiri harus bersifat permanen serta tidak bergabung fisik bangunan lainnya. Ketentuan tidak bergabung fisik bangunan lainnya artinya tidak termasuk tempat tinggal perorangan, apartemen, rumah toko, rumah kantor, rumah susun, serta bangunan yang homogen (sejenis). Dalam hal praktik mandiri berada di rumah tinggal perorangan, akses pintu keluar masuk daerah praktik harus terpisah dari tempat tinggal perorangan. Bangunan bidan praktik mandiri harus memperhatikan fungsi, keamanan, ketenangan serta kemudahan dalam pemberian pelayanan serta perlindungan keselamatan dan kesehatan bagi seluruh orang termasuk penyandang cacat, anak-anak serta orang usia lanjut.

Pasal 34 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan praktik mandiri bidan menerangkan bahwa persyaratan prasarana bidan praktik mandiri sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 30 ayat (2) paling sedikit memiliki

- a. Sistem air bersih.
- b. Sistem kelistrikan atau pencahayaan yang cukup.
- c. Ventilasi/sirkulasi udara yang baik.
- d. Prasarana lain sesuai kebutuhan.

Pasal 35 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan praktik mandiri bidan menerangkan bahwa persyaratan peralatan bidan praktik mandiri sebagaimana yang dimaksud dalam pasal 30 ayat 2 berupa peralatan praktik mandiri bidan harus pada keadaan terpelihara serta berfungsi dengan baik buat menyelenggarakan pelayanan.

Pasal 36 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan bidan praktik mandiri menerangkan bahwa:

1. Persyaratan obat dan bahan habis pakai Bidan Praktik Mandiri dalam pasal 30 ayat dua meliputi pengelolaan obat serta bahan habis pakai yang dibutuhkan buat pelayanan antenatal, persalinan normal, penatalaksanaan bayi baru lahir, nifas, KB, dan penanganan awal kasus kedaruratan kebidanan serta bayi baru lahir.
2. Obat serta bahan habis digunakan pada ayat 1 hanya diperoleh asal apotek melalui surat pesanan kebutuhan obat serta bahan habis pakai.
3. Bidan yang melakukan praktik mandiri harus melakukan pendokumentasian

surat pesanan kebutuhan obat dan bahan habis pakai yang dimaksud pada ayat dua dan melakukan pengelolaan obat yang baik sinkron dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 38 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan bidan praktik mandiri menerangkan bahwa:

1. Bidan praktik mandiri harus melaksanakan pengelolaan limbah medis.
2. Pengelolaan limbah medis sebagaimana yang dimaksud pada ayat 1 bisa dilaksanakan lewat kerjasama dengan institusi yang mempunyai instalasi pengelolaan limbah.

Pasal 39 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan praktik mandiri bidan menerangkan bahwa

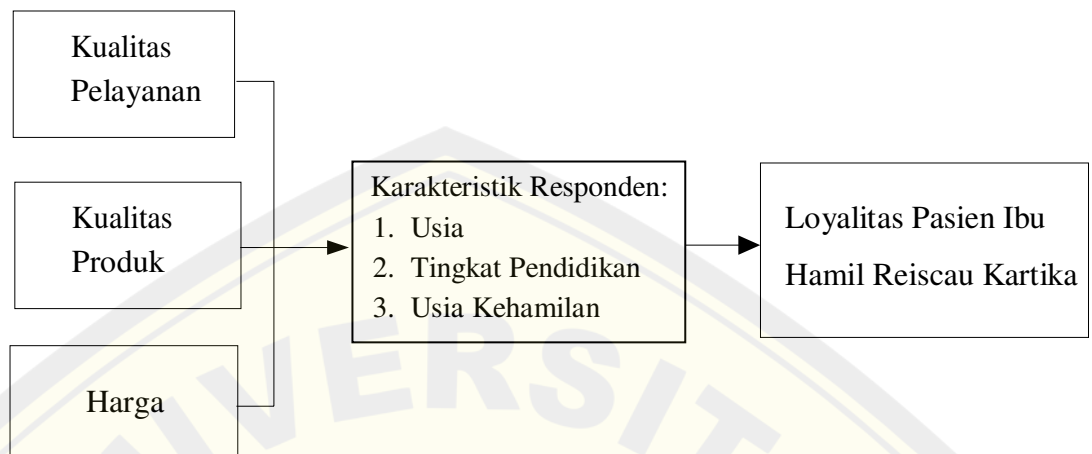
1. Bidan Praktik Mandiri harus memasang papan nama pada bagian atau ruang yang praktis terbaca dengan jelas oleh masyarakat umum dengan ukuran 60 x 90 cm dasar papan nama berwarna putih serta tulisan berwarna hitam.
2. Papan nama sebagaimana dimaksud di ayat 1 paling sedikit memuat nama Bidan, nomor STRB, nomor SIPB, dan saat pelayanan.

Pasal 42 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan praktik mandiri bidan menerangkan bahwa

1. Bidan dalam menyelenggarakan bidan praktik mandiri bisa dibantu oleh antusiasme kesehatan lain atau tenaga non kesehatan.
2. Tenaga kesehatan lain sebagaimana dimaksud di ayat 1 harus mempunyai SIP sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pasal 43 Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 28 Tahun 2017 berkenaan izin dan penyelenggaraan bidan praktik mandiri menerangkan bahwa Bidan yang berhalangan sementara dalam melaksanakan praktik kebidananbisa menunjuk bidan pengganti dan melaporkan pada ketua puskesmas setempat.

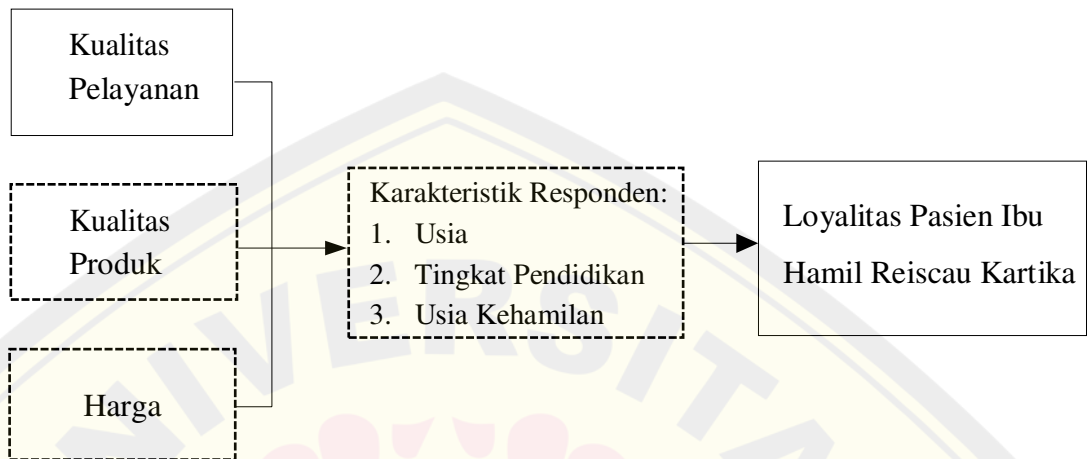
2.5 Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber: Zeithaml *et al.* (2017:79)

2.6 Kerangka Konsep



Gambar 2. 2 Kerangka Konsep



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

Keterangan:

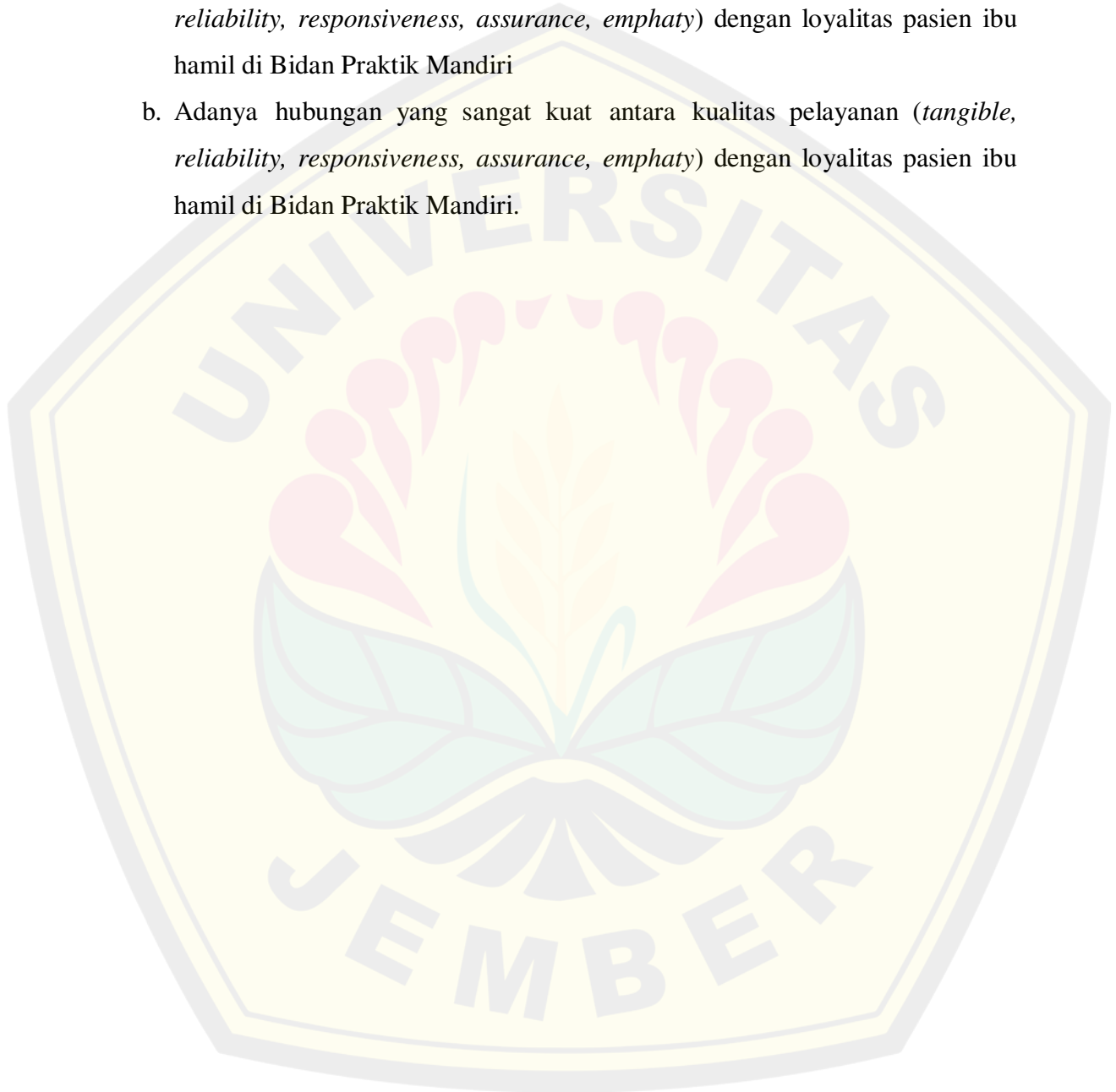
Berdasarkan kerangka diatas menjelaskan bahwa adanya keterkaitan diantara kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien. Dalam penelitian yang dilakukan dikatakan bahwa kualitas pelayanan yang baik akan mendorong loyalitas konsumen. Menurut Zeithaml *et al* 2017 pelayanan bisa dicerminkan dalam 5 dimensi yakni bukti fisik, kehandalan, ketanggapan, jaminan, serta juga empati. Faktor kualitas pelayanan yang meliputi 5 dimensi ini akan dianalisis antara hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang. Pada observasi ini, peneliti ingin meneliti hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil.



2.7 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban ilmiah sementara pada sebuah fenomena yang perlu diuji maupun dibuktikan kebenaran yang ada di dalamnya dengan cara empiris (Riadi, 2016:83). Hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

- a. Adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, emphaty*) dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri
- b. Adanya hubungan yang sangat kuat antara kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, emphaty*) dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri.



BAB 3. METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah analitik. Penelitian analitik ialah suatu metode penelitian yang digunakan untuk membuktikan hipotesis serta membuat interpretasi mendalam mengenai berbagai macam hubungan variabel bebas dan variabel terikat (Nazir, 2011:89). Dalam penelitian ini pendekatan waktu yang dipakai adalah dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian yang terdapat variabel sebab dan akibat dikumpulkan pada waktu yang bersamaan (Notoadmojo, 2012:40). Observasi atau penelitian ini bertujuan untuk membuktikan sebuah 2 variabel yaitu hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas para pasien yang ada di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang pada bulan Maret – Mei 2022.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan area abstraksi yang terdiri dari subjek/objek yang akan diteliti memiliki nilai beserta karakteristik serta daya tampung tertentu yang dipergunakan oleh pengkaji guna diamati setelah itu ditarik dibuat kesimpulan (Riadi, 2016: 33). Populasi dalam observasi ini ialah Pasien Ibu Hamil di Reiscau Kartika Kabupaten Malang. Jumlah total populasi seluruh pasien ibu hamil Reiscau Kartika Kabupaten Malang yang mencari pelayanan K4 adalah 70.

3.3.2 Sampel Penelitian

Menurut (Riadi, 2016:34) mengemukakan bahwasanya sampel ialah suatu sebagian atau elemen dari suatu populasi yang mewakili karakteristik populasi didefinisikan sebagai sampel. Jika populasinya besar, serta pengkaji (peneliti) tidaklah mungkin meninjau seluruh hal yang ada pada populasi, contohnya dikarenakan adanya keterbatasan terhadap dana, waktu, serta tenaga, maka pengkaji bisa mempergunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut. Apa saja yang telah dipelajarinya dari sampel, yang lalu kesimpulannya itu akan diberlakukan sebagai populasi. Penentuan sampel sangatlah membantu pengkaji dalam menguranginya bias dari hasil penelitian, terkhususnya pada variabel kontrol yang memiliki pengaruh pada variabel yang ditelitinya (Nursalam, 2017). Sampel yang diambil pada observasi ini ialah pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Malang. Pada observasi atau penelitian ini, besar sampel dihitung dengan mempergunakan rumus Lemeshow seperti dibawah ini:

$$n = \frac{N \cdot Z\alpha^2 \cdot p \cdot q}{d^2(N - 1) + Z\alpha^2 p \cdot q}$$

$$n = \frac{70 \cdot 1,96^2 \cdot 0,9 \cdot 0,1}{0,01 (70 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,9 \cdot 0,1}$$

$$n = \frac{24,20208}{1,035744}$$

$$n = 35,42$$

$$n = 36$$

Keterangan :

N = Jumlah populasi

n = Jumlah sampel

Z = Tingkat kepercayaan sebesar 95% (1,96)

p = Estimasi proporsi populasi

q = 1-p

Berdasarkan taksiran rumus tersebut, didapatkan jumlah sampel penelitian sebanyak 36 responden.

3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel pada observasi ini adalah dengan memakai teknik *systematic random sampling*, pengambilan sampel dilakukan pada populasi yang homogen secara acak tanpa mencermati tingkatan di dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2015:82). Pengambilan sampel dalam observasi ini adalah pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel Penelitian merupakan objek melalui karakteristik spesifik dari suatu individu atau kelompok saat diamati atau ditakar (diukur) hasilnya selalu beraneka ragam antara orang-orang atau organisasi yang diteliti (Riadi, 2016:52)

a. Variabel bebas (*Independent Variabel*)

Variabel bebas sering disebut variabel stimulus, predictor, antecedent. Variabel bebas adalah variabel yang membuat alasan perubahannya atau munculnya variabel dependen (terikat) (Sugiyono, 2015:39). Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan.

b. Variabel terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel terikat sering disebut sebagai variabel output, kriteria, konsekuen. Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi atau yang membentuk akibat, karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015:39). Variabel terikat dalam penelitian ini adalah loyalitas pasien

3.4.2 Definisi operasional

Definisi operasional variabel adalah penguraian mengenai interpretasi variabel yang diukur dalam penelitian, mendeskripsikan ataupun mengkhususkan suatu operasionalisasi yang dibutuhkan untuk mengukur variabel tertentu dalam penelitian ini (Notoadmojo, 2012:112). Definisi operasional akan dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengambilan Data	Skala Data	Hasil Pengukuran
1.	Karakteristik Pasien Ibu Hamil	Umur Pasien Ibu Hamil	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	18 – 20 tahun 21 – 25 tahun 26 – 30 tahun 31 – 41 tahun
		Tingkat Pendidikan	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	SD/SMP/SMA/S1/S2/S3*)
		Usia Kehamilan	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	0 - 3 bulan 4 - 6 bulan 7 - 9 bulan
2.	Kualitas Pelayanan Kesehatan (X)	Merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan proses lingkungan dimana ibu hamil dilayani (Ibrahim dalam Hardiyansyah, 2018)	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	Masing-masing pertanyaan mempunyai jawaban dengan skor penilaian sebagai berikut; Sangat Setuju (SS) = 5 Setuju (S) = 4 Netral (N) = 3 Tidak Setuju (TS) = 2 Sangat Tidak Setuju (STS) = 1 Kategori pada variabel ini didapatkan dari penjumlahan aspek (<i>tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy</i>) dengan nilai maksimum sebesar 120 sedangkan nilai minimum sebesar 24. Interval = I:jumlah kategori (96:3=32) dan memiliki kategori sebagai berikut: a. Kualitas tinggi = 90 - 120 b. Kualitas sedang = 57 - 89 c. Kualitas rendah = 24 - 56
No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengambilan Data	Skala Data	Hasil Pengukuran
a.	<i>Tangible</i>	Penampilan fasilitas yang terlihat oleh mata, peralatan, personel, dan	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	<i>Tangible</i> mempunyai jumlah pertanyaan sebanyak 6 dengan skor penilaian: a. Skor Maksimal 5 x 6 = 30

		media komunikasi (Hardiyansyah, 2018)			b. Skor Minimal $1 \times 6 = 6$
b.	<i>Reliability</i>	Kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan dengan handal dan akurat (Hardiyansyah, 2018)	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	<i>Reliability</i> mempunyai jumlah pertanyaan sebanyak 3 dengan skor penilaian: a. Skor Maksimal $5 \times 3 = 15$ b. Skor Minimal $1 \times 3 = 3$
c.	<i>Responsiveness</i>	Bersedia membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat (Hardiyansyah, 2018)	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	<i>Responsiveness</i> mempunyai jumlah pertanyaan sebanyak 6 dengan skor penilaian: a. Skor Maksimal $5 \times 6 = 30$ b. Skor Minimal $1 \times 6 = 6$
d.	<i>Assurance</i>	Pengetahuan dan kesopanan pelayanan kesehatan dan kemampuan mereka untuk menyampaikan kepercayaan dan keyakinan (Hardiyansyah, 2018)	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	<i>Assurance</i> mempunyai jumlah pertanyaan sebanyak 3 dengan skor penilaian: a. Skor Maksimal $5 \times 3 = 15$ b. Skor Minimal $1 \times 3 = 3$
e.	<i>Emphaty</i>	Pelayanan kesehatan memberikan perhatian dan perhatian individual kepada pelanggannya (Hardiyansyah, 2018)	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	<i>Emphaty</i> mempunyai jumlah pertanyaan sebanyak 5 dengan skor penilaian: a. Skor Maksimal $5 \times 5 = 25$ b. Skor Minimal $1 \times 5 = 5$
No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Skala Data	Hasil Pengukuran
3.	Loyalitas Pasien Ibu Hamil (Y)	Wujud perilaku dari ibu hamil yang ditunjukkan	Wawancara dengan kuesioner	Ordinal	Masing-masing pertanyaan mempunyai jawaban dengan skor penilaian sebagai berikut: Sangat Setuju (SS) = 5

		dengan kesediaan untuk berobat kembali atau bersedia memberikan rekomendasi bagi orang lain (Griffin Dalam Hurriyati, 2019)			<p>Setuju (S) = 4 Netral (N) = 3 Tidak Setuju (TS) = 2 Sangat Tidak Setuju (STS) = 1</p> <p>Loyalitas mempunyai jumlah pertanyaan sebanyak 4 dengan skor penilaian:</p> <p>a. Skor Maksimal $5 \times 4 = 20$</p> <p>b. Skor Minimal $1 \times 4 = 4$</p> <p>Kategori pada variabel ini didapatkan dari Interval = I:jumlah kategori (16:3=5) dan memiliki kategori sebagai berikut:</p> <p>a. Loyalitas tinggi = 16 - 20 b. Loyalitas sedang = 10 - 15 c. Loyalitas rendah = 4 - 9</p>
--	--	---	--	--	--

3.5 Data dan Sumber Data

3.5.1 Data Primer

Data primer adalah data yang didapat atau dikumpulkan langsung peneliti atau lembaga tertentu yang langsung dari narasumbernya (non perantara) yang ditulis serta dipelajari untuk pertama kalinya dan hasilnya dipergunakan langsung oleh peneliti/lembaga itu sendiri untuk menyelesaikan persoalan yang akan dicari jawabannya atau sumber data yang memberikan langsung data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2015:137). Data primer dalam penelitian ini didapat dari hasil wawancara langsung menggunakan kuesioner terkait dari pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang.

3.5.2 Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh atau dikumpulkan melalui perantara atau lembaga tertentu yang sudah mengumpulkan data sebelumnya. Atau data primer yang sudah diolah/diselesaikan menjadi bentuk-bentuk seperti tabel, grafik, diagram, gambar dan yang lainnya sehingga lebih informatif oleh

pihak lain (Sugiyono, 2015:137). Data sekunder pada penelitian ini bersumber dari tempat penelitian, *literature* dan media lainnya dari Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika. Berupa data jumlah kunjungan pasien ibu hamil dan profil Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang.

3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Menurut (Agung, 2012:61) pengumpulan data adalah penulisan peristiwa, penjelasan-penjelasan, dan karakter-karakter yang gunanya dapat mengumpulkan sebuah data dan informasi dan juga pada akhirnya bakal berguna untuk fakta yang mendukung dan menunjang penelitian. Teknik pengumpulan data pada penelitian ini wawancara langsung memakai kuesioner, observasi dan dokumentasi.

a. Kuesioner

Menurut (Agung, 2012:63) kuesioner merupakan cara pengumpulan data yang dilaksanakan melalui cara memberi beberapa jumlah pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk menjawabnya. Pertanyaan yang terdapat dalam kuesioner pada penelitian ini terkait kualitas pelayanan dan loyalitas pasien ibu hamil yang kemudian data berupa jawaban dari responden akan diolah peneliti.

b. Observasi

Menurut Sutrisno Hadi dalam (Agung, 2012:64) observasi merupakan suatu proses yang sangat mendetail, suatu proses yang tersusun dari beraneka ragam proses biologis dan psikologis. Ada dua diantara yang terpenting adalah proses-proses pengamatan dan ingatan. Pada penelitian ini observasi dilakukan secara tak berstruktur dimana penulis dalam melakukan observasinya, melakukan pengamatan secara bebas.

c. Dokumentasi

Menurut (Agung, 2012:66) studi dokumentasi adalah teknik pengumpulan data yang tidak langsung difokuskan pada subjek penelitian, akan tetapi melalui

sebuah dokumen.

3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian adalah media yang dipergunakan untuk menaksir (mengukur) fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara khusus semua fenomena ini disebut variabel penelitian (Sugiyono, 2015:102). Instrumen pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah teknik pengumpulan data yang efektif dan efisien serta sebuah teknik untuk mengonfrontasikan/menghimpun data dari responden melalui pertanyaan yang diajukan untuk dijawab oleh responden. Maksud dari peneliti dengan mengajukan sebuah pertanyaan yang diberikan kepada responden ialah nantinya jawaban-jawaban dari para responden yang didapatkan kemudian dikumpulkan dan data diolah, disimpulkan menjadi hasil penelitian (Sugiyono, 2015:142).

Penyusunan instrumen penelitian, peneliti harus memahami tentang jenis skala pengukuran yang digunakan dalam penelitian dan tipe-tipe skala pengukurannya supaya instrumen dapat dinilai sesuai apa yang akan dinilai dan dapat diyakini serta reliabel (konsisten) terhadap masalah-masalah instrumen penelitian (Riduwan, 2019). Dalam penelitian ini, peneliti memilih skala likert sebagai skala pengukuran. Makna dari skala pengukuran yaitu untuk mengkategorikan variabel supaya menghindari terjadinya kesalahan dalam menentukan analisis data dan langkah penelitian.

Skala likert dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan cara pandang seseorang atau sekelompok manusia terkait kasus atau gejala sosial. Dalam penelitian gejala sosial ini telah ditetapkan secara spesifik oleh peneliti, yang selanjutnya disebut sebagai variabel penelitian (Kuncoro & Ridwan, 2017). Alternatif jawaban yang akan digunakan oleh peneliti adalah Sangat Setuju (SS) Skor 5, Setuju (S) skor 4, Netral (N) skor 3, Tidak Setuju (TS) Skor 2, Sangat tidak setuju (STS) skor 1.

3.7 Teknik Pengolahan, Penyajian dan Analisis Data

3.7.1 Teknik Pengolahan Data

Teknik pengolahan data yang dipergunakan dalam analisis data ini adalah sebagai berikut:

a. Pemeriksaan data (*Editing*)

Editing merupakan tindakan yang dilaksanakan untuk mengecek dan memperbaiki kuesioner atau lembar isian yang sudah terisi. Setelah data diperoleh dari hasil kuesioner dan sudah terkumpul, maka diperlukan penyuntingan terlebih dahulu (Notoadmojo, 2012:176). Sebelum data diolah, data yang sudah didapat dikumpulkan dan instrumen pengumpulan data akan diperiksa kembali oleh peneliti untuk menghindari adanya keraguan data.

b. Pemberian Kode (*Coding*)

Coding merupakan kegiatan yang dilakukan untuk mengganti data dengan wujud kalimat atau huruf menjadi angka bilangan. Tujuan pemberian kode adalah untuk memudahkan peneliti dalam memasukkan data yang tersedia (*data entry*) (Notoadmojo, 2012:177). Peneliti memberikan kode pada setiap data untuk mempermudah dalam memasukkan data dari kuesioner.

c. Pemberian nilai (*Scoring*)

Scoring merupakan tindakan yang dilaksanakan untuk memberi skor terhadap jawaban yang sudah diperoleh dari responden. Cara mengetahui skor yaitu dimulai dari jawaban yang tertinggi sampai terendah untuk mengetahui skor total masing- masing variabel.

d. Tabulasi (*Tabulating*)

Tabulating merupakan tindakan yang dilakukan untuk penyusunan tabel-tabel data, sesuai pada tujuan penelitian atau yang diambil bagi peneliti (Notoadmojo, 2012:176). Data yang sudah lengkap dilakukan tabulasi dan sudah dilakukan pengklasifikasian data untuk masing-masing variabel untuk mempermudah dalam melakukan analisis.

3.7.2 Teknik Penyajian Data

Penyajian data adalah tindakan pembuatan laporan hasil observasi agar data dapat dimengerti serta dikaji sesuai pada tujuan yang diambil, maka dari itu

data akan tersaji dengan sederhana dan mudah dimengerti bagi pembaca. Penyajian data bertujuan dilakukan agar hasil penelitian mudah dipahami dan dianalisis berdasarkan pada tujuan yang diinginkan. Umumnya terdapat beberapa jenis teknik penyajian data diantaranya bentuk teks, tabel dan grafik (Masturoh dan T., 2018: 281). Di penelitian ini data diterangkan dalam bentuk tabel dan diberi penjabaran dalam wujud narasi supaya mudah dimengerti.

3.7.3 Teknik Analisis Data

Analisis data difokuskan untuk menanggapi rumusan masalah atau memeriksa hipotesis yang sudah dirumuskan dalam proposal (Sugiyono, 2015:243). Analisis data terdiri dari kegiatan mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden, menyajikan variabel yang diteliti dan melakukan perhitungan statistik. Data yang sudah terkumpul bakal dianalisis dengan uji statistik. Pada penelitian ini menggunakan dua teknik analisis yaitu:

a. Analisis Univariat

Analisis univariat kegunaannya untuk menerangkan atau menganalisis data variabel-variabel secara tunggal (Sugiyono, 2015:148). Pada penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang. Pada penelitian ini, analisis univariat disajikan dengan menggunakan grafik.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat yang dilaksanakan atas dua variabel yang di presumsi (diduga) berhubungan (Notoadmojo, 2012:183). Tujuan analisis bivariat ini untuk menguji hubungan antara variabel independen maupun dependen memiliki hubungan yang signifikan atau tidak signifikan (Sunyoto, 2012:59). Analisis ini dilakukan dengan menggunakan uji korelasi pearson product moment (r). Korelasi ini disampaikan oleh Karl Pearson pada tahun 1900. Rumus koefisien korelasi pearson (r) disebut product moment, kegunaannya untuk mengetahui analisis korelasi antara variabel X dan variabel Y.

3.8 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

3.8.1 Uji Validitas

Menurut (Agung, 2012:48) validitas adalah afirmasi (pernyataan) sampai sejauh mana data-data yang dikumpulkan suatu kuesioner dapat mengukur apa yang hendak diukur. Instrumen yang valid memiliki validitas tinggi begitupun sebaliknya jika tingkat validitasnya rendah maka instrumen tersebut kurang valid. Instrumen yang valid dapat mengungkap data dari variabel yang diteliti. Validitas instrumen terbagi menjadi validitas internal (validitas konstruk/*construct validity* dan validitas isi/*content validity*) dan validitas eksternal/empiris. Untuk mengukur apakah kuesioner yang disusun tersebut mampu mengukur apa yang hendak diukur, maka perlu diuji dengan uji korelasi antara skor (nilai) tiap-tiap item (pertanyaan) dengan skor total kuesioner. Pada penelitian ini uji validitas dilakukan terhadap 36 responden ibu hamil yang diambil dari jumlah populasi 70 dengan menggunakan rumus lemeshow di tempat Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika. Teknik korelasi yang dipergunakan buat menguji validitas adalah Teknik Korelasi *Pearson Product Moment* dengan keputusan r dihitung $>$ tabel maka variabel dikatakan valid dan jika r hitung $<$ r tabel maka dinyatakan variabel tidak valid (Sugiyono, 2015). Pengujian validitas dilaksanakan dengan memakai korelasi *Pearson Product Moment*, yakni dengan mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor. Selanjutnya yaitu membandingkan nilai r (koefisien korelasi) dengan r tabel. Nilai r tabel ini didapatkan dari t dan r product moment dengan signifikansi 5%.

Di penelitian ini jumlah sampel (n) = 36 responden dengan alpha 0,05 maka nilai yang dapat diambil dari r tabel adalah 0,329. Apabila nilai r hitung $>$ 0,329 maka instrument tersebut dikatakan valid dan apabila r hitung $<$ 0,329 maka instrument tersebut dikatakan tidak valid.

a. Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan Kesehatan (X1)

Berikut merupakan hasil uji validitas dari variabel X1 (Kualitas Pelayanan Kesehatan) menggunakan aplikasi IBM SPSS *Statistics 25* :

Tabel 3. 2 Analisis Uji Validitas Kualitas Pelayanan Kesehatan (X1)

ITEM	r hitung	r tabel	Keputusan
X1.1	> 0.754	> 0.329	Valid
X1.2	> 0.771	> 0.329	Valid
X1.3	> 0.806	> 0.329	Valid
X1.4	> 0.713	> 0.329	Valid
X1.5	> 0.819	> 0.329	Valid
X1.6	> 0.845	> 0.329	Valid
X1.7	> 0.847	> 0.329	Valid
X1.8	> 0.790	> 0.329	Valid
X1.9	> 0.801	> 0.329	Valid
X1.10	> 0.888	> 0.329	Valid
X1.11	> 0.709	> 0.329	Valid
X1.12	> 0.883	> 0.329	Valid
X1.13	> 0.919	> 0.329	Valid
X1.14	> 0.801	> 0.329	Valid
X1.15	> 0.575	> 0.329	Valid
X1.16	> 0.641	> 0.329	Valid
X1.17	> 0.902	> 0.329	Valid
X1.18	> 0.750	> 0.329	Valid
X1.19	> 0.909	> 0.329	Valid
X1.20	> 0.880	> 0.329	Valid
X1.21	> 0.722	> 0.329	Valid
X1.22	> 0.826	> 0.329	Valid
X1.23	> 0.795	> 0.329	Valid

Dari hasil uji validitas diatas menggunakan IBM SPSS *Statistics 25* untuk variabel X1 menyatakan bahwa semua pernyataan X1.1 – X1.23 mengenai kualitas pelayanan kesehatan mempunyai r hitung > r tabel, sebagai salah satu contohnya yaitu X1.10 nilai koefisien korelasinya adalah 0,888 yang berarti $0,888 > 0,329$, sehingga indikator X1.10 dapat dinyatakan valid, hal ini dapat disimpulkan bahwa pernyataan-pernyataan pada variabel kualitas pelayanan kesehatan adalah valid.

b. Uji Validitas Variabel Loyalitas Pasien (Y1)

Berikut merupakan hasil uji validitas dari variabel Y1 (Loyalitas Pasien) menggunakan aplikasi IBM SPSS *Statistics 25* :

Tabel 3. 3 Analisis Uji Validitas Loyalitas Pasien (Y1)

Y1.24	> 0.850	> 0.329	Valid
Y1.25	> 0.719	> 0.329	Valid
Y1.26	> 0.646	> 0.329	Valid
Y1.27	> 0.724	> 0.329	Valid

Dari hasil uji validitas diatas menggunakan IBM SPSS *Statistics* 25 untuk variabel Y1 menyatakan bahwa semua pernyataan Y1.24 – Y1.27 mengenai loyalitas pasien mempunyai r hitung > r tabel, sebagai salah satu contohnya yaitu Y1.25 nilai koefisien korelasinya adalah 0,719 yang berarti $0,719 > 0,329$, sehingga indikator Y1.25 dapat dinyatakan valid, hal ini dapat disimpulkan bahwa pernyataan-pernyataan pada variabel loyalitas pasien adalah valid.

3.8.2 Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas merupakan uji yang dilaksanakan untuk mengetahui kehandalan (tingkat kepercayaan) suatu item pertanyaan dalam mengukur variabel yang diteliti (Kurniawan dan Puspitaningtyas, 2016:96). Pada penelitian ini uji reliabilitas dilakukan terhadap 36 responden Ibu Hamil Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang. Uji reliabilitas menggunakan *Korelasi Guttman Split Half Coefficient*. Nilai korelasi dalam hal ini adalah r hitung lebih besar daripada r tabel maka dapat dinyatakan reliabel kuesionernya. Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai *Korelasi Guttman Split Half Coefficient* (α) > 0,957 dan instrumen dinyatakan tidak reliabel jika nilai *Korelasi Guttman Split Half Coefficient* (α) < 0,957.

Pada penelitian ini uji reliabilitas dilaksanakan dengan memakai kuesioner yang sudah disebarakan kepada 36 responden. Uji reliabilitas dalam penelitian ini diperoleh dari tabel hasil uji reliabilitas yaitu dengan menganalisa *Korelasi Guttman Split Half Coefficient* dengan perhitungannya menggunakan korelasi bantuan IBM SPSS *Statistics* 25. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 3. 4 Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

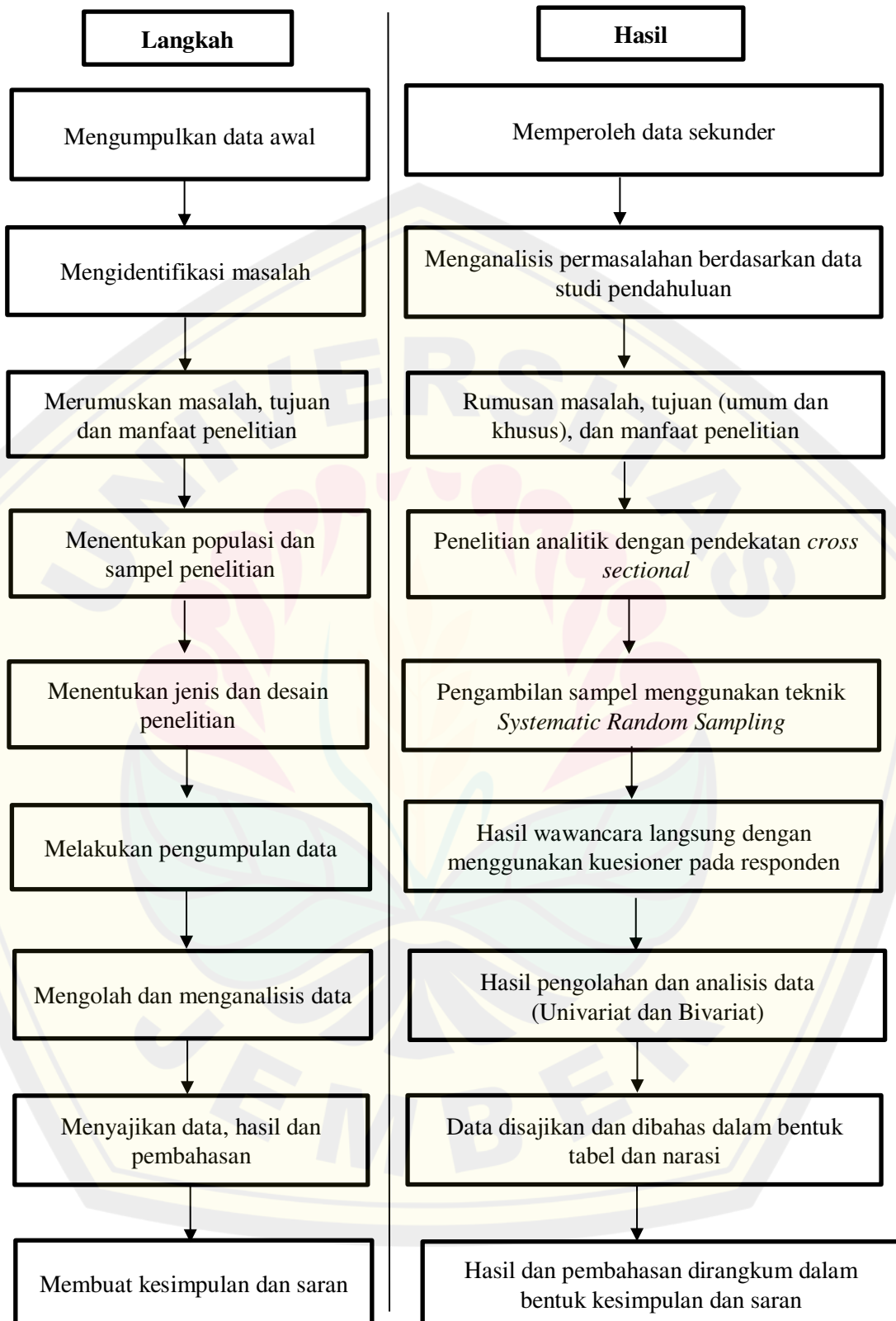
Cronbach's Alpha	Part 1	Value	.967
		N of Items	14 ^a
	Part 2	Value	.950
		N of Items	13 ^b
		Total N of Items	27
Correlation Between Forms			.917
Spearman-Brown Coefficient	Equal Length		.957
	Unequal Length		.957
Guttman Split-Half Coefficient			.957

a. The items are: No.1, No.2, No.3, No.4, No.5, No.6, No.7, No.8, No.9, No.10, No.11, No.12, No.13, No.14.

b. The items are: No.14, No.15, No.16, No.17, No.18, No.19, No.20, No.21, No.22, No.23, No.24, No.25, No.26, No.27.

Reliabilitas dilihat dari nilai korelasi *Guttman Split Half Coefficient* = 0.957. Korelasi berada pada kategori sangat kuat. Bila dibandingkan dengan r tabel (0.329) maka r hitung lebih besar dari r tabel. Dengan demikian bisa disimpulkan bahwa kuesioner (instrumen penelitian) tersebut reliabel.

3.9 Alur Penelitian



Gambar 3. 1 Alur Penelitian

3.10 Etik Penelitian

Etik penelitian merupakan pedoman etika penelitian yang digunakan dalam penelitian yang melibatkan beberapa pihak dan subjek yang diteliti. Etika mencakup perilaku dan perlakuan peneliti terhadap pihak penelitian serta hasil penelitian terhadap masyarakat (Notoatmodjo, 2018). Sesuai dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan No. 562/MENKES/SK/V/2007 telah membentuk Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan (KNEPK) yang tugas utamanya adalah membina, mengatur, dan menegakkan etik penelitian kesehatan di Indonesia. Di samping itu, KNEPK ditugaskan untuk mengembangkan Jaringan Komunikasi Nasional Etik Penelitian Kesehatan (Jarkomnas EPK) yang merupakan wadah dan sarana untuk membina pelaksanaan pembinaan Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KEPK). Hasil penelitian ini tertuang dalam Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK), dimana pedoman ini diharapkan menjadi rujukan bagi seluruh komisi/komite/panitia etik penelitian kesehatan yang terdapat di universitas/ perguruan tinggi, rumah sakit/fasilitas kesehatan, dan lembaga penelitian diseluruh Indonesia. Dengan demikian diharapkan etika penelitian kesehatan yang memenuhi standar di Indonesia dapat terjamin (Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan, 2011:38).

Sebelum penelitian dilakukan, penelitian ini telah mendapat *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember pada tanggal 17 Mei 2022. Seluruh responden telah diberi penjelasan terlebih dahulu mengenai tujuan dan prosedur penelitian dan diminta persetujuan dengan mengisi *informed consent* yang telah disediakan. Responden berhak menolak untuk ikut serta dalam penelitian ini tanpa adanya konsekuensi apapun. Peneliti dapat menjamin kerahasiaan responden dalam penelitian ini. Selama penelitian ini berlangsung, seluruh biaya ditanggung oleh peneliti.

BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Tempat Penelitian

Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika, didirikan oleh Reiscau Kartika Harmawanti, AMd. Keb. pada tanggal 01 November 2007, beralamat di RT. 5 RW. 1, Purworejo Kidul Purwodadi Donomulyo Malang Jawa Timur 65167, dengan luas area tanah 1500 m², luas area bangunan sebesar 392 m², dan tinggi bangunan 4,5 m. Dengan No STRB : 16 02 5 2 2 20 - 3244165 No. SIPB : 503.2/60/KAB/SIPB/VI/2020. Jenis pelayanan pada Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika adalah sebagai berikut: Persalinan, Pemeriksaan ibu hamil, Imunisasi Pra nikah, Pelayanan KB, Pemeriksaan darah lengkap. Adapun Visi, Misi, Tujuan dan Motto Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang yaitu antara lain:

a. Visi:

Mewujudkan Bidan Praktik Mandiri yang profesional dan berkualitas

b. Misi:

- 1) Meningkatkan mutu pelayanan
- 2) Melaksanakan konseling, informasi dan edukasi (KIE)
- 3) Meningkatkan kemampuan pribadi dan tim

c. Motto:

Pelayanan yang bermutu dan amanah

d. Sarana dan Prasarana

Isi bangunan pada Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang yaitu:

- 1) Ruang tunggu
- 2) Ruang periksa
- 3) Ruang bersalin
- 4) Ruang perawatan/nifas
- 5) Tempat pendaftaran
- 6) Tempat tidur

7) Tempat parkir

8) WC

9) Kursi tunggu

e. Sumber Daya

Kemudian Sumber Daya Manusia di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang yaitu antara lain:

1). Jumlah Tenaga Kesehatan

Jumlah tenaga keseluruhan yang ada di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang dari tahun 2021 sebanyak 2 orang. Adapun sumber daya manusia dan tingkat pendidikan di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang, yaitu:

Tabel 4. 1 Sumber Daya Manusia

Tahun	Jumlah Tenaga Medis	Tingkat Pendidikan
2021	2	D3 Kebidanan

Sumber : data sekunder, 2021

2). Fasilitas Pelayanan

Fasilitas Pelayanan di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang, yaitu antara lain:

Tabel 4. 2 Fasilitas Pelayanan

No	Fasilitas yang Tersedia	Jumlah	Satuan	Ukuran
1.	Ruang tunggu	2	Tempat	3 x 2 m ²
2.	Ruang periksa	1	Tempat	3 x 4 m ²
3.	Ruang bersalin	1	Tempat	3,5x4 m ²
4.	Ruang perawatan/nifas	1	Tempat	3 x 4 m ²
5.	Tempat tidur	3	Unit	-
6.	WC.	1	Unit	-
7.	Kursi tunggu	3	Unit	-
8.	Kipas angin	1	Unit	-
9.	Timbangan	3	Unit	-
10.	TV.	1	Unit	-
11.	Mobil	1	Unit	-
12.	Wifi	2	Unit	-

Sumber : data sekunder, 2021

4.1.2 Karakteristik Responden

Responden dalam penelitian ini adalah pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang. Tabel dibawah ini menggambarkan distribusi umur pasien ibu hamil, tingkat pendidikan, usia kehamilan responden

Tabel 4. 3 Distribusi Karakteristik Responden

Variabel	N	%
Umur Pasien Ibu Hamil		
18 – 20 tahun (Remaja Madya)	2	5,6
21 – 25 tahun (Remaja Akhir)	7	19,4
26 – 30 tahun (Dewasa Awal)	11	30,6
31 – 41 tahun (Dewasa Akhir)	16	44,4
Total	36	100
Tingkat Pendidikan		
SD	2	5,4
SMP	12	32,4
SMA	20	54,1
S1	2	5,4
Total	36	100
Usia Kehamilan Responden		
0 – 3 bulan	0	0
4 – 6 bulan	15	41,7
7 – 9 bulan	21	58,3
Total	36	100

Sumber : data primer terolah, 2022

Berdasarkan tabel 4.3 dapat diketahui bahwa sebagian besar umur responden ibu hamil yaitu berusia 31 sampai 41 tahun yakni sebanyak 16 responden dengan persentase (44,4%), sedangkan yang terendah adalah responden dengan umur 18 - 20 tahun yakni sebanyak 2 dengan persentase (5,6%). Sebagian besar tingkat pendidikan responden ibu hamil yaitu tamat SMA yakni sebanyak 20 responden dengan persentase (54,1%) dan yang paling sedikit adalah responden yang tamat SD dan S1 yakni sebanyak 2 responden dengan persentase (5,4%). Sebagian besar usia kehamilan responden ibu hamil yaitu usia kehamilan 7-9 bulan yakni sebanyak 21 responden dengan persentase (58,3%), dan yang paling sedikit

adalah responden yang memiliki usia kehamilan 0-3 bulan yakni sebanyak 0 responden dengan persentase (0%).

4.1.3 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan

Kualitas pelayanan merupakan total nilai responden dalam memberikan penilaian terhadap indikator kualitas pelayanan, antara lain: *tangible*, *responsiveness*, *reliability*, *assurance* dan *emphaty* yang dijelaskan dalam tabel berikut

Tabel 4. 4 Distribusi Kualitas Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Responden

Kualitas Pelayanan Kesehatan	N	%
Kualitas Tinggi	33	91,6
Kualitas Sedang	3	8,3
Kualitas Rendah	0	0
Total	36	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa mayoritas responden merasakan kualitas pelayanan kesehatan yang tinggi yaitu sebanyak 33 responden (91,6%) dan tidak ada responden yang merasakan kualitas pelayanan kesehatan rendah.

4.1.4 Distribusi Loyalitas Responden

Loyalitas adalah total nilai responden dalam memberikan penilaian terhadap indikator loyalitas pelayanan yang dijelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4. 5 Distribusi Loyalitas Pelayanan Berdasarkan Responden

Loyalitas Pelayanan	N	%
Loyalitas Tinggi	27	75
Loyalitas Sedang	9	25
Loyalitas Rendah	0	0
Total	36	100

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki loyalitas yang tinggi yaitu sebanyak 27 responden (75%) dan tidak ada responden yang memiliki loyalitas rendah.

4.1.5 Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil

Hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang dianalisis dengan menggunakan uji tambahan yakni tabulasi silang (*crosstabs*). Hasil tabulasi silang antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. 6 Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil

Kualitas Pelayanan Kesehatan	Loyalitas						P-value	Sig.
	Rendah		Sedang		Tinggi			
	n	%	N	%	n	%		
Rendah	0	0	0	0	0	0	0,000*	Signifikan
Sedang	0	0	9	25	27	75		
Tinggi	0	0	3	8,3	33	91,6		
Total	0	0	36	100	36	100		

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa mayoritas responden ibu hamil merasakan kualitas pelayanan kesehatan yang tinggi sebanyak 33 responden (91,6) dan memiliki loyalitas tinggi terhadap Bidan Praktik Mandiri Resicau Kartika Kabupaten Malang sebanyak 27 responden (75%). Kemudian dalam hasil penelitian ini tidak ada responden yang merasakan kualitas pelayanan kesehatan rendah sehingga pasien ibu hamil tidak ada yang tidak loyal terhadap Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Malang. Hasil analisis dengan menggunakan uji korelasi tabulasi silang (*crosstabs*) menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,000 atau nilai p lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 sehingga H₀ ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Umur Pasien Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur pasien ibu hamil dibagi menjadi 4 kategori yaitu 18-20 tahun, 21-25 tahun, 26-30 tahun, 31-41 tahun dengan total 36 responden. Data umur pasien ibu hamil menunjukkan bahwa umur responden dari 36 responden yang diteliti bervariasi antara 18 sampai 41 tahun. Diketahui bahwa sebagian besar responden ibu hamil berusia 31 sampai 41 tahun yaitu sebanyak 16 responden dengan persentase (44,4%), sedangkan yang terendah adalah responden dengan usia 18 - 20 tahun yaitu sebanyak 2 responden dengan persentase (5,6%). Hal ini menunjukkan bahwa umur pasien ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang didominasi oleh pasien ibu hamil dengan usia 31 sampai 41 tahun yang termasuk kehamilan beresiko tinggi.

Kehamilan beresiko tinggi akan berakibat menimbulkan bahaya antara lain yaitu keguguran, bayi lahir prematur, berat bayi lahir rendah dengan berat kurang dari 2.500 gram, melahirkan secara tidak lancar atau macet, pendarahan sebelum dan sesudah melahirkan, janin mati dalam kandungan, ibu hamil atau bersalin meninggal dunia, keracunan kehamilan atau kejang-kejang. umur sangat menentukan status kesehatan ibu dan berguna untuk mengantisipasi diagnosa masalah kesehatan dan tindakan yang dilakukan (Sunardi, 2018). Menurut (Bidjuni et al., 2018) umur 20 – 35 tahun merupakan umur buat reproduksi yang baik dan sehat. Kehamilan pada usia kurang dari 20 tahun dan diatas usia 35 tahun dapat mengakibatkan anemia sebab di usia kurang dari 20 tahun secara biologis belum optimal, emosinya cenderung labil, mentalnya belum matang sehingga mudah mengalami keguncangan yang mengakibatkan kurangnya perhatian terhadap pemenuhan kebutuhan zat-zat gizi selama kehamilannya. Sedangkan di usia diatas 35 tahun akan terjadi kemunduran dan penurunan daya tahan tubuh serta berbagai penyakit yang menimpa diusia ini serta makin tua umur ibu maka akan terjadi kemunduran yang progresif dari endometrium sehingga untuk mencukupi

kebutuhan nutrisi janin diperlukan pertumbuhan plasenta yang lebih luas.

Usia dibawah kurang dari 20 tahun kematian maternal pada wanita hamil dan melahirkan ternyata 2 - 5 kali lebih tinggi dibandingkan kematian maternal yang terjadi pada usia 20 - 29 tahun. Setelah usia 35 tahun kematian maternal pada ibu hamil meningkat kembali (Rangkuti & Harahap, 2020). Penelitian ini sesuai dengan penelitian Ciceklioglu et al., (2015) yang menyatakan ada hubungan yang signifikan antara usia dengan pemeriksaan kehamilan.

4.2.2 Tingkat Pendidikan Ibu Hamil

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan yang dimaksud adalah jenjang pendidikan terakhir yang telah responden ibu hamil lalui. Tingkat pendidikan responden dibagi dalam 4 kategori yaitu: SD, SMP, SMA dan Perguruan tinggi (S1) dengan 36 responden. Diketahui bahwa sebagian besar responden ibu hamil yang tamat SMA yakni sebanyak 20 responden dengan persentase (54,1%) dan yang paling sedikit adalah responden yang tamat SD dan S1 yakni sebanyak 2 responden dengan persentase (5,4%). Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang didominasi oleh pasien ibu hamil dengan tingkat pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA).

Pendidikan mempengaruhi individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dan juga merupakan salah satu faktor sosio-ekonomi konsumen. Pendidikan berpengaruh pada faktor kesadaran individu yang pada akhirnya tergerak dalam pentingnya arti sehat bagi diri beserta kawasan, sehingga dapat mendorong kebutuhan pelayanan kesehatan dan pemilihan terhadap pelayanan kesehatan. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka masyarakat dalam menggunakan pelayanan kesehatan semakin meningkat tinggi (Andarwulan, 2019).

Pendidikan merupakan langkah menuju perubahan yang lebih baik dan berkualitas pada manusia untuk mendewasakan dalam hal perubahan sikap, pola berpikir, cara pandang manusia melalui cara pengajaran dan pelatihan yang ditempuh oleh ibu rumah tangga. Hal ini sesuai dengan penelitian Ningsih (2017), semakin tinggi pendidikan seseorang maka akan berpengaruh pada sikap seseorang untuk melakukan kunjungan. Begitupun sebaliknya apabila pendidikan yang

kurang akan lebih sulit dalam mempersepsi dan menghambat perkembangan sikap ibu terhadap nilai-nilai yang baru diperkenalkan, seperti pentingnya kunjungan ANC pada saat hamil. Penelitian Sari, Fitriana & Anggraini (2015) yang mengatakan bahwa semakin tinggi pendidikan ibu hamil maka akan lebih sering untuk memeriksakan kehamilannya datang ke fasilitas layanan kesehatan.

Pendidikan ibu hamil di wilayah Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang yang didominasi oleh pasien ibu hamil dengan tingkat pendidikan SMA menjadikan ibu hamil memiliki informasi agar mau untuk mengakses pelayanan ANC dengan baik. Pasien ibu hamil di wilayah Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang dapat mencari dan memahami informasi terkait kehamilan dengan baik dikarenakan didominasi jenjang pendidikan terakhir yang ditempuh yakni Sekolah Menengah Atas (SMA).

4.2.3 Usia Kehamilan

Karakteristik responden berdasarkan usia kehamilan dibagi menjadi 3 kategori yaitu 0-3 bulan, 4-6 bulan, 7-9 bulan dengan total 36 responden. Usia kehamilan dari 36 responden yang diteliti bervariasi yaitu trimester 1 (0-3 bulan), trimester 2 (4-6 bulan), trimester 3 (7-9 bulan). Diketahui bahwa sebagian besar responden ibu hamil yaitu memiliki usia kehamilan 7-9 bulan yakni sebanyak 21 responden dengan persentase (58,3%), dan yang paling sedikit adalah responden yang memiliki usia kehamilan 0-3 bulan yakni sebanyak 0 responden dengan persentase (0%). Hal ini menunjukkan bahwa usia kehamilan pasien ibu hamil di Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang didominasi oleh pasien ibu hamil dengan usia kehamilan 7-9 bulan (trimester 3).

Terdapat perubahan secara fisik pada kehamilan trimester 3 yang dapat mengganggu rasa kenyamanan yaitu buang air kecil, sesak nafas, nyeri punggung, nyeri ulu hati, konstipasi, insomnia, dispnea, ketidaknyamanan pada perineum, kram otot betis, varises, edema pergelangan kaki, mudah lelah, kontraksi braxton hicks, mood yang tidak menentu, peningkatan kecemasan, peningkatan berat badan, peningkatan tinggi fundus uteri, dan pembesaran perut (Nurhayati et al., 2019).

Sehubungan dengan perubahan-perubahan yang terjadi di atas maka rasa stress juga

sering dialami oleh ibu hamil. Ketidaknyamanan fisik yang dirasakan ibu hamil umumnya akan semakin bertambah seiring dengan bertambahnya umur kehamilan (Wulandari & Wantini, 2021).

Usia kehamilan merupakan faktor risiko yang mempunyai peran sangat penting dalam kelahiran bayi, kelahiran (<37 minggu) adalah satu dari situasi utama yang mengancam kesehatan manusia, dan menjadi penyebab terbesar dari morbiditas dan mortalitas neonatus. Makin rendah usia kehamilan maka semakin kecil bayi yang dilahirkan, dan makin tinggi morbiditas dan mortalitasnya. Sehingga ibu hamil akan lebih rajin untuk memeriksakan kandungan saat kehamilan untuk menghindari adanya komplikasi yang dapat menyebabkan gangguan kehamilan (Malvika et.al, 2014:335).

4.2.4 Kualitas Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden merasakan kualitas pelayanan kesehatan yang tinggi yaitu sebanyak 33 responden (91,6%) dan tidak ada responden yang merasakan kualitas pelayanan kesehatan rendah yang terdiri atas kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) sehingga kualitas pelayanan yang diberikan BPM Reiscau Kartika sudah baik.

Kehandalan atau *reliability* yang diberikan oleh BPM Reiscau Kartika mempengaruhi kepuasan yang dirasakan oleh ibu hamil. Hasil ini memberikan bukti bahwa kehandalan dari bidan yang ditunjukkan dalam bentuk kecermatan dalam melayani pasien, standar pelayanan, kehandalan bidan dalam menggunakan alat bantu, dan kehandalan bidan lainnya dalam meningkatkan pelayanan akan sangat berpengaruh dengan tanggapan ibu hamil.

Berdasarkan hasil jawaban kuesioner dari 36 responden yang telah diolah dan diselesaikan dengan menggunakan program IBM SPSS *Statistics 25* bahwa dari kelima kualitas pelayanan kesehatan yaitu pada *assurance* (jaminan) mempunyai posisi terendah yang mana *assurance* yakni terdapat pada bidan memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan. Maka dalam hal ini Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang harus meningkatkan (*assurance*) jaminan tepat

waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien ibu hamil.

Hal ini sesuai dengan penelitian Nia'mah (2016:11) bahwa kualitas pelayanan kesehatan dapat dirasakan langsung oleh pemakainya/konsumennya dengan memasok fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai (*tangible*). Hal tersebut meliputi: penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruang *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapihan dan kenyamanan ruangan, penampilan petugas, kelengkapan peralatan pelayanan dan komunikasi. Beserta pelayanan yang tidak bertele-tele, pelayanan dilaksanakan dengan tepat dan cepat, dan memberikan penjelasan terhadap sikap yang diberikan.

Menurut penelitian Ismail (2018) faktor yang dapat berpengaruh kepada kepuasan pelanggan adalah kualitas pelayanan. Kualitas layanan merupakan wujud dari nilai kepuasan yang kompleks. Masyarakat memilih layanan untuk menyelesaikan masalah dan selanjutnya memberikan nilai kualitas pelayanan. Nilai sosial yang diberikan kepada pasien terkait dengan benefit yang akan pasien terima. Pelayanan yang berkualitas akan membentuk pola pikir masyarakat bahwa jika masyarakat mempunyai suatu hal masalah kesehatan, masyarakat tidak berpikir dua kali kemana mereka akan mendapatkan pelayanan kesehatan, karena berdasarkan pengalaman yang pasien atau pelanggan alami sendiri atau atas dasar informasi yang pasien atau pelanggan dapati akan langsung merujuk pada layanan kesehatan yang berkualitas.

Menurut (Suryaningtyas, et al, 2013) kualitas pelayanan merupakan salah satu syarat kelangsungan hidup dari suatu perusahaan atau instansi, tingginya kualitas pelayanan yang diberikan akan tercermin pada aspek kepuasan pengguna jasa. Suatu proses mengulurkan bantuan kepada orang lain dengan cara-cara tertentu dan hubungan pribadi supaya dapat menciptakan kepuasan pelanggan dan keberhasilan.

4.2.5 Loyalitas Responden Ibu Hamil

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki loyalitas yang tinggi yaitu sebanyak 27 responden (75%) dan tidak ada responden yang memiliki loyalitas rendah. Sehingga ibu hamil memiliki loyalitas tinggi untuk

terus memanfaatkan pelayanan kesehatan di BPM Reiscau Kartika. Loyalitas pada ibu hamil di penelitian ini merupakan dampak dari kesetiaan pasien dalam pemakaian fasilitas pelayanan kesehatan atau jasa medis tertentu yang diwujudkan dengan cara terus-menerus dari kepuasan ibu hamil dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan maupun jasa pelayanan yang diberikan oleh BPM Reiscau Kartika serta untuk menjadi pengguna/pelanggan secara berulang-ulang di pelayanan kesehatan yang bersangkutan.

Loyalitas menjadi suatu wujud *real* dalam ketersediaannya pasien untuk mempergunakan kembali, yang memiliki kekuatan dan perilaku positif atas pelayanan kesehatan yang diberikan pelayanan kesehatan kepada pasien atau pelanggannya. Hal yang sama juga dipertegas bahwa komitmen pelanggan bertahan secara lama untuk melakukan pembelian ulang secara *continue* dan berlangganan kembali pada produksi-produksi secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi ataupun kondisi dan usaha-usaha pemasaran memiliki potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku (Khan, et.al, 2015).

Hal serupa juga diperkuat oleh penelitian (Malvika, et.al, 2014) yaitu menyatakan bahwa ada hubungan loyalitas pasien terhadap pemanfaatan kunjungan ANC ibu hamil. Pasien yang loyal suatu saat pada waktu mendatang akan memanfaatkan kembali pelayanan kesehatan tersebut atau melakukan kunjungan ulang. Pasien yang loyal akan memberikan laba bagi pelayanan kesehatan yang ditujunya dan disamping itu terwujud hubungan jangka panjang dengan tempat pelayanan kesehatan. Loyalitas tersebut merupakan kelanjutan dari kualitas pelayanan untuk pasien ibu hamil yang dirasakan dalam menggunakan fasilitas maupun jasa pelayanan yang diberikan oleh BPM Reiscau Kartika untuk meningkatkan jumlah minat kunjungan ulang ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya serta untuk tetap menjadi pelanggan yang terus setia menggunakan jasa pelayanan yang diberikan.

4.2.6 Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang

Berdasarkan tabel tabulasi silang menunjukkan bahwa responden menilai kualitas pelayanan yang cukup baik dan responden merasa puas dengan kualitas pelayanan tinggi sebanyak 33 responden dengan persentase sebesar 91,6%. Sedangkan penilaian pada kualitas pelayanan yang tidak baik (rendah) dan responden merasa tidak puas sebesar 0%, yang artinya tidak ada responden yang menilai pelayanan tidak baik dan tidak ada responden yang merasa tidak puas terhadap pelayanan di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang. Dengan terdapatnya hasil bahwa tidak ada responden yang menilai kualitas pelayanan tidak baik dan tidak ada responden yang merasa tidak puas menunjukkan bahwa responden telah mendapatkan pelayanan yang baik.

Dari hasil kuesioner secara keseluruhan responden ibu hamil berdasarkan hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien menyajikan deskriptif statistik variabel kualitas pelayanan kesehatan (X) dan loyalitas pasien ibu hamil (Y). Berdasarkan analisa data yang telah dilakukan, maka diketahui hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang. Hasil analisis dengan menggunakan uji tambahan yakni *crosstabs* (tabulasi silang) menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,000 atau nilai p lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 sehingga H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang. Serta dianalisis dengan menggunakan uji Koefisien *Korelasi Pearson Product Moment* antara kedua variabel kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil didapatkan nilai hasil akhir yang telah diolah dan diselesaikan dengan menggunakan program IBM SPSS *Statistics 25* yakni nilai yang didapat sebesar 0,819 yang memiliki makna terdapat hubungan yang sangat kuat antara variabel kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2015) yang menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan secara positif berhubungan dengan loyalitas pasien dan hasil yang sama ditunjukkan dengan hasil penelitian Jeanasis (2012) hubungan antara kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien juga telah dibuktikan yang dilakukan penelitian di Rumah Sakit BMC Padang, bahwa kualitas pelayanan yang terus terjaga atau konsisten akan menciptakan kepercayaan dan kesan positif terhadap jasa pemberi pelayanan, yang kemudian akan menciptakan komitmen pelanggan untuk terus menggunakan jasa yang sama dimasa mendatang.

Pada dasarnya konsumen (pasien) tidak hanya sekedar membeli produk inti (pelayanan pemeriksaan), akan tetapi juga emosi yang diciptakan selama berada di lingkungan rumah sakit. Secara umum pasien berharap memperoleh emosi yang positif seperti senang, bangga, merasa aman, dihargai dan emosi positif lainnya, serta menghindari emosi negatif seperti kecewa, stres, marah dan emosi negatif lain selama proses mengkonsumsi/menggunakan jasa pelayanan (rawat jalan). Saat kondisi pasien sakit, pasien tidak hanya membutuhkan perawatan/pengobatan/konsultasi saja akan tetapi pelayanan yang menyenangkan, ramah serta kondisi yang memberikan ketenangan saat berobat dan juga nilai emosional sebagai variabel yang penting dalam pengaruhnya terhadap niat pemanfaatan ulang. Hal ini juga sesuai dengan apa yang diungkapkan Robinson (2015) bahwa pasien membayarkan sejumlah uang kepada fasilitas pelayanan kesehatan untuk pelayanan yang berkualitas (baik) dan mereka menginginkan manfaat yang setimpal, akan tetapi pelayanan kesehatan memiliki makna melebihi dari suatu transaksi finansial dimana manfaat secara emosional yang positif lebih krusial.

Variabel kualitas pelayanan memiliki hubungan yang positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Artinya semakin tinggi kualitas pelayanan pasien maka semakin tinggi pula loyalitas pasien dan sebaliknya. Jika pasien tidak merasa puas dengan pelayanan kesehatan yang diterimanya oleh fasilitas pelayanan kesehatan, mengakibatkan pasien tidak akan loyal dan tidak ingin kembali untuk memeriksakan masalah kesehatannya ke pelayanan kesehatan yang ditujunya tersebut (Putra, 2015).

Suatu pelayanan di fasilitas pelayanan kesehatan mempengaruhi kepuasan dan ketidakpuasan pasien terhadap perilaku selanjutnya. Jika pasien merasa puas, pasien akan memperlihatkan sikapnya atau minat yang lebih untuk berkunjung kembali. Peningkatan pelayanan kesehatan di klinik memberikan kontribusi pasien dan loyalitasnya. Oleh karena itu, kualitas pelayanan yang dirasakan pasien yang diberikan oleh tenaga kesehatan tersebut akan mempengaruhi perilaku dan komitmennya. Jadi, loyalitas pasien tidak dapat dikesampingkan oleh BPM Reiscau Kartika karena hal ini akan mempengaruhi profitabilitas klinik. Niat kunjungan ulang pasien atau pelanggan tentunya tidak serta merta dilakukan pasien tanpa suatu alasan atas basic kualitas pelayanan kesehatan yang di atas ekspektasi atau harapan pasien, sehingga membuat komitmen pasien atau pelanggan untuk berkunjung atau menggunakan jasa layanan kesehatan yang sama kembali (Khan et.al, 2015).

Dengan demikian pasien akan benar-benar selektif memilih suatu fasilitas pelayanan kesehatan berdasarkan penilaian mereka terhadap kualitas/*performance* yang mereka rasakan. Menurut penelitian Cengiz et al. (2017), faktor paling penting yang mempengaruhi *perceived value* (nilai yang dirasakan) pasien adalah nilai fungsional (kualitas), diungkapkan bahwa orang yang mengunjungi rumah sakit dikarenakan sakit yang dideritanya dan dengan alasan sakit kualitas pelayanan menjadi faktor yang paling penting.

BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang maka dapat ditarik kesimpulan, yaitu:

- a. Kualitas pelayanan kesehatan di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang mayoritas responden menilai kualitasnya tinggi yaitu sebanyak 33 responden (91,6%).
- b. Loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang mayoritas responden memiliki loyalitas tinggi yaitu sebanyak 27 responden (75%).
- c. Terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil diperoleh hasil analisis dengan menggunakan uji tambahan yakni *crosstabs* menunjukkan nilai probabilitas sebesar 0,000 atau nilai p lebih kecil dari nilai α yaitu 0,05 sehingga H_0 ditolak yang artinya terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang dan dianalisis menggunakan uji *Koefisien Korelasi Pearson Product Moment* didapatkan hasil yang telah diolah dengan program IBM SPSS Statistics 25 yakni nilai yang di dapat 0,819 memiliki makna terdapat hubungan yang sangat kuat antara variabel kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien ibu hamil di BPM Reiscau Kartika.

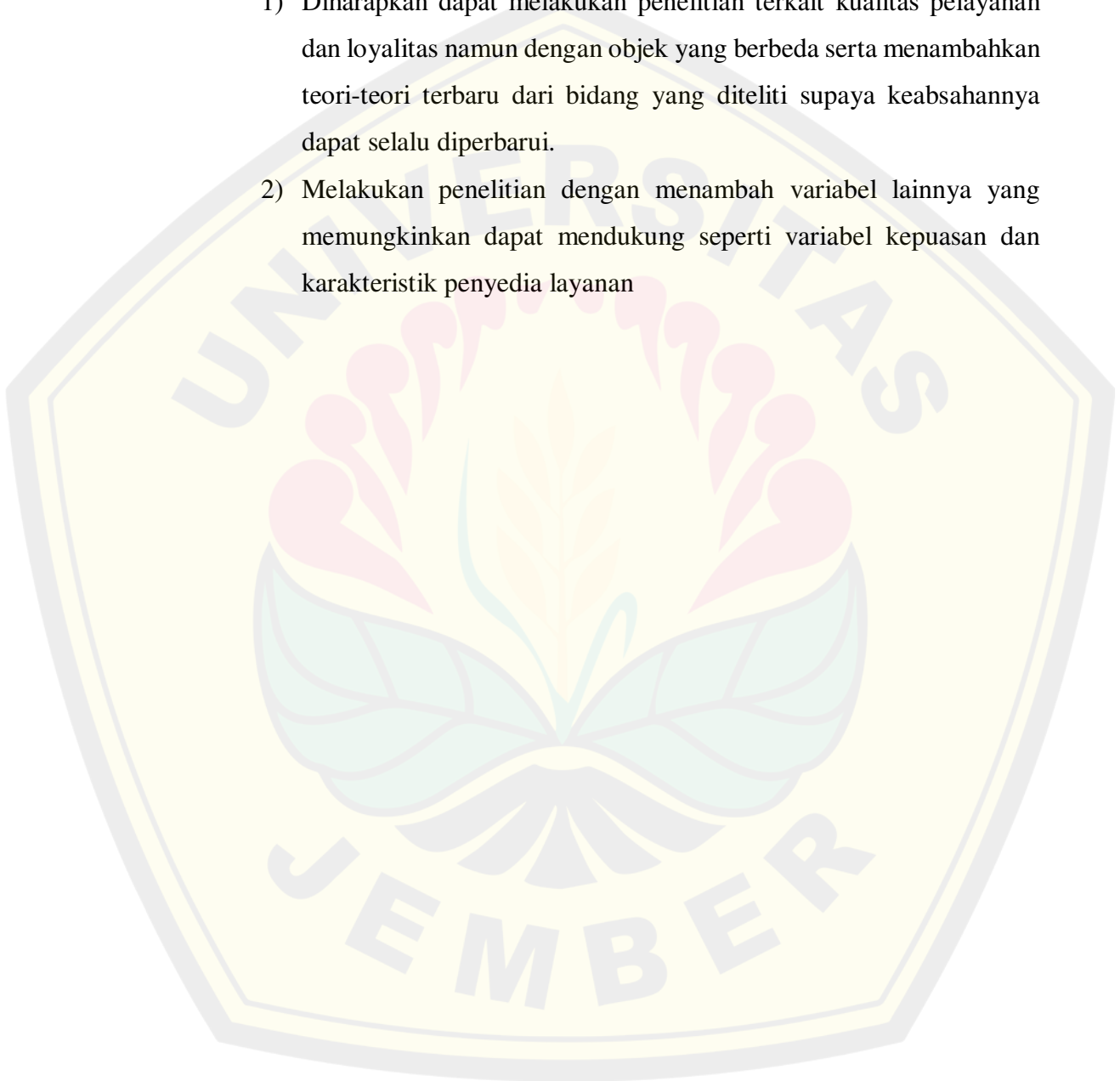
5.2 Saran

- a. Bagi Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Kabupaten Malang
 - 1) Berdasarkan hasil jawaban kuesioner dari 36 responden bahwa dari kelima kualitas pelayanan kesehatan yaitu pada *assurance* (jaminan) mempunyai posisi terendah yang mana *assurance* (jaminan) yakni terdapat pada bidan memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan. Maka dalam hal ini Bidan Praktik Mandiri Reiscau

Kartika Kabupaten Malang harus meningkatkan jaminan (*assurance*) yaitu jaminan tepat waktu dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien ibu hamil.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

- 1) Diharapkan dapat melakukan penelitian terkait kualitas pelayanan dan loyalitas namun dengan objek yang berbeda serta menambahkan teori-teori terbaru dari bidang yang diteliti supaya keabsahannya dapat selalu diperbarui.
- 2) Melakukan penelitian dengan menambah variabel lainnya yang memungkinkan dapat mendukung seperti variabel kepuasan dan karakteristik penyedia layanan



DAFTAR PUSTAKA

- Agung, A. A. (2012). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Malang: Universitas Brawijaya Press.
- Agung, A.P. (2012). *Metodologi Penelitian Bisnis*. Denpasar: UB Press.
- Andarwulan, S. (2019). *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Terhadap Frekuensi Pemeriksaan Kehamilan Bpm G. N. Maya D. Tambak Sawah*. Embrio, 11(2). Hal:87–93. <https://doi.org/10.36456/embrio.v11i2.2040>
- Bidjuni, H., Pangemanan, D., & Kaimmudin, L., (2018). *Hubungan Usia Ibu Saat Hamil Dengan Kejadian Hipertensi di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado*. e-journal Keperawatan (e-Kp) Volume 1 Nomor 6.:Hal 3.
- Cengiz, E dan Kirkbir. F. 2017. *Customer Perceived Value: The Development of Multiple Item Scale in Hospitals*. Problems and Perspectives in Management. 5(1). Hal:252-267.
- Ciceklioglu M., Soyer M.T., Ocek Z.A. 2015. *Factor Associated With The Utilization and Content of Prenatal Care In a Western Urban District of Turkey*. International Journal Of Quality In Health Care. 1(2). Hal:1-14.
- Dinas Kesehatan Kabupaten Jember. 2017. *Profil Kesehatan Kabupaten Jember 2016*. Jember.
- Fandy Tjiptono, P. (2015). *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: CV. ANDI OFFSET (Penerbit ANDI).
- Hardiyansyah. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media.
- Hurriyati. (2019). *Bauran Pemasaran & Loyalitas Konsumen*. In R. Hurriyati, *Bauran Pemasaran & Loyalitas Konsumen*. Bandung: Alfabeta.
- Hutahaean, S. 2013. *Perawatan Antenatal*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ismail. 2018 *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Pada Ibu Hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Gaya Baru Kec. Tellu Limpoe Kab. Bone*. Jurnal Kesehatan Masyarakat. 3(1). Hal:20-28.

- Jeanasis, Nadya. (2012). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Melalui Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas (Studi Pada Rumah Sakit BMC Padang)*. Skripsi Fakultas Ekonomi. Padang: Universitas Andalas.
- Jonani. (2019). *Hak Dan Kewajiban Bidan Honorer Dengan Pihak Puskesmas*. Jurnal Kebidanan, Edisi No. 40, 31 Maret 2019.
- Kemenkes RI. 2016. *Asuhan Kebidanan Kehamilan*. Jakarta: Kemenkes RI. [Serial Online] <http://bppsdmk.kemkes.go.id/pusdiksdmk/wpcontent/uploads/2017/08/Asuhan-Kebidanan-Kehamilan-Komprehensif.pdf>
- Khan, I., Jain, R. and Rahman, Z. (2015) 'Customer Service Experience in Hotel Operations : An Empirical Analysis', *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. Elsevier B.V., 189, p. 266–274.
- Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan. 2011. *Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Komisi Nasional Etik Penelitian Kesehatan.
- Kuncoro, E. A., & Riduwan. (2017). *Cara Menggunakan dan Memaknai Path Analysis (Analisis Jalur)*. In E. A. Kuncoro, & Riduwan, *Cara Menggunakan dan Memaknai Path Analysis (Analisis Jalur)* (p. 50). Bandung: Alfabeta.
- Kurniawan, A., & Puspitaningtyas, Z. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Yogyakarta: Pandiva Buku.
- Malvika, D., Rout, A.J., Saha, J.B., Chakraborty, M., Biswas, N., 2014. *Low birth weight of babies and antenatal care of mothers at a tertiary care hospital of Kishanganj, Bihar*. *Global journal of medicine and public health*.7(3). Hal:331-345.
- Masturoh, I. dan T., N. A. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Pusat Pendidikan Sumber Daya Manusia Kesehatan Kementerian Kesehatan RI
- Nazir, M. 2011. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Ni'amah Siti, 2016. *Kepuasan Jaminan Persalinan Pada Pelayanan Persalinan Oleh Bidan desa Di Kabupaten Pati*. Jurnal Kebidanan. 7(1). Hal:11-17.
- Ningrum. (2021). *Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap Umum di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Kendari*. Jurnal Kesehatan dan Kedokteran Indonesia. 1(2). Hal:316.

- Ningsih, E. S. 2017. *Hubungan Tingkat Pendidikan Ibu Hamil Trimester III dengan Keteraturan Kunjungan ANC*. Jurnal Midpro, 9(2).
- Notoadmojo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan Ketiga. Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Nurhayati, B., Simanjuntak, F., & Karo, M. B. (2019). *Reduksi Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester III melalui Senam Yoga*. Binawan Student Journal (BSJ), 1(3). Hal:167–171.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*. Jakarta: Salemba Medika.
- Permenkes RI. 2014. *Peraturan Pemerintah Kesehatan RI Nomor 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Penyelenggaraan Pelayanan Kontrasepsi, Serta Pelayanan Kesehatan Seksual*. Jakarta: Permenkes RI.
- Permenkes RI. 2017. *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2017 tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan*. Jakarta: Permenkes RI.
- Priansa, D. J. (2017). *Komunikasi Pemasaran Terpadu Pada Era Media Sosial*. In D. J. Priansa, *Komunikasi Pemasaran Terpadu Pada Era Media Sosial*. Bandung: CV PUSTAKA SETIA.
- Putra, W. 2015. *Analisis Permintaan Penggunaan Layanan Kesehatan pada Rumah Sakit Umum Milik Pemerintah di Kabupaten Semarang*. Jurnal Ekonomi. 4(3). Hal:112-118.
- Rangkuti, N. A., & Harahap, M. A. (2020). *Hubungan Pengetahuan Dan Usia Ibu Hamil Dengan Kehamilan Risiko Tinggi di Puskesmas Labuhan Rasoki*. Education and Development, 8(4), hal:513–517.
- Riadi. (2016). *Statistika Penelitian (Analisis Manual dan IBM SPSS)*. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta.
- Riduwan. (2019). *Pengantar Statistika untuk Penelitian: Pendidikan, Sosial, Komunikasi, Ekonomi, dan Bisnis (p. 30)*. Bandung: ALFABETA.

- Robinson, J. (2015). *What is the "Patient Experience"?* *Gallup Business Journal*. Online (http://businessjournal.gallup.com/content/143258/patient_experience.aspx).
- Sari, G. N., Fitriana, S., Anggraini, D. H. 2015. *Faktor Pendidikan, Pengetahuan, Paritas, Dukungan Keluarga dan Penghasilan Keluarga yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Antenatal*. *Jurnal Ilmu Dan Teknologi Kesehatan*, 2(2). Hal:77-82.
- Sayati, D. (2019). *Analisis Kualitas Pelayanan Kesehatan di Bidan Praktik Mandiri Kota Palembang*. *Majalah Kedokteran Sriwijaya*. Vol. 51, no. 3, Juli 2019. Hal:139.
- Sunardi. 2018. *Konsep Kehamilan Ibu Maternal*. <http://google.com>. Diakses tanggal 17 September 2022.
- Sunyoto. 2012. *Statistik Non Parametrik Untuk Kesehatan*. Yogyakarta. Nuha Medika.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suryaningtyas, Dewi, et al. "Analisis Kualitas Pelayanan Karyawan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Nelayan) di UPTD Pangkalan Pendaratan Ikan (PPI) Popoh, Desa Besole Kecamatan Besuki Tulungagung, Jawa Timur". *Jurnal Sosial Ekonomi Perikanan dan Kelautan*, vol. 1, no. 1, 2013.
- Wulandari, S., & Wantini, N. A. (2021). *Ketidaknyamanan Fisik Dan Psikologis Pada Ibu Hamil Trimester III di Wilayah Puskesmas Berbah Sleman Daerah Istimewa Yogyakarta*. *Jurnal Kebidanan Indonesia*, 12(1). Hal:54–67. <https://doi.org/10.36419/jki.v12i1.438>.
- Zeithaml V.A., Bitner M.J. dan Gremler D.D., 2017. *Pemasaran Jasa: Mengintegrasikan Fokus Pelanggan di Seluruh Perusahaan, Edisi Ketujuh*. Mcgraw-Hill Education. New York.

LAMPIRAN**Lampiran A Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi subjek penelitian (responden) dalam penelitian dari:

Nama : Alny Putri Bintari

NIM : 152110101220

Judul : Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan resiko dan dampak apapun terhadap subjek (responden) penelitian, karena semata mata untuk kepentingan ilmiah serta kerahasiaan jawaban dari kuesioner yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa paksaan dari pihak manapun untuk ikut sebagai subjek (responden) dalam penelitian ini dan saya bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

Malang,.....2022

Responden

(.....)

Lampiran B Kuesioner Penelitian

A. Karakteristik Responden

- a. Umur : tahun
- b. Tingkat Pendidikan : SD/SMP/SMA/S1/S2/S3 *)
- c. Usia Kehamilan : bulan

Catatan: *) pilihlah dengan tanda centang/checklist (✓) pada salah satu pilihan jawaban

B. Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil

Petunjuk Pengisian

Pilihlah salah satu jawaban yang tersedia yang menurut Ibu benar.

Berilah tanda centang/checklist (✓) pada salah satu pilihan jawaban.

Keterangan:

- 5 = Sangat Setuju (SS)
- 4 = Setuju (S)
- 3 = Netral (N)
- 2 = Tidak Setuju (TS)
- 1 = Sangat Tidak setuju (STS).

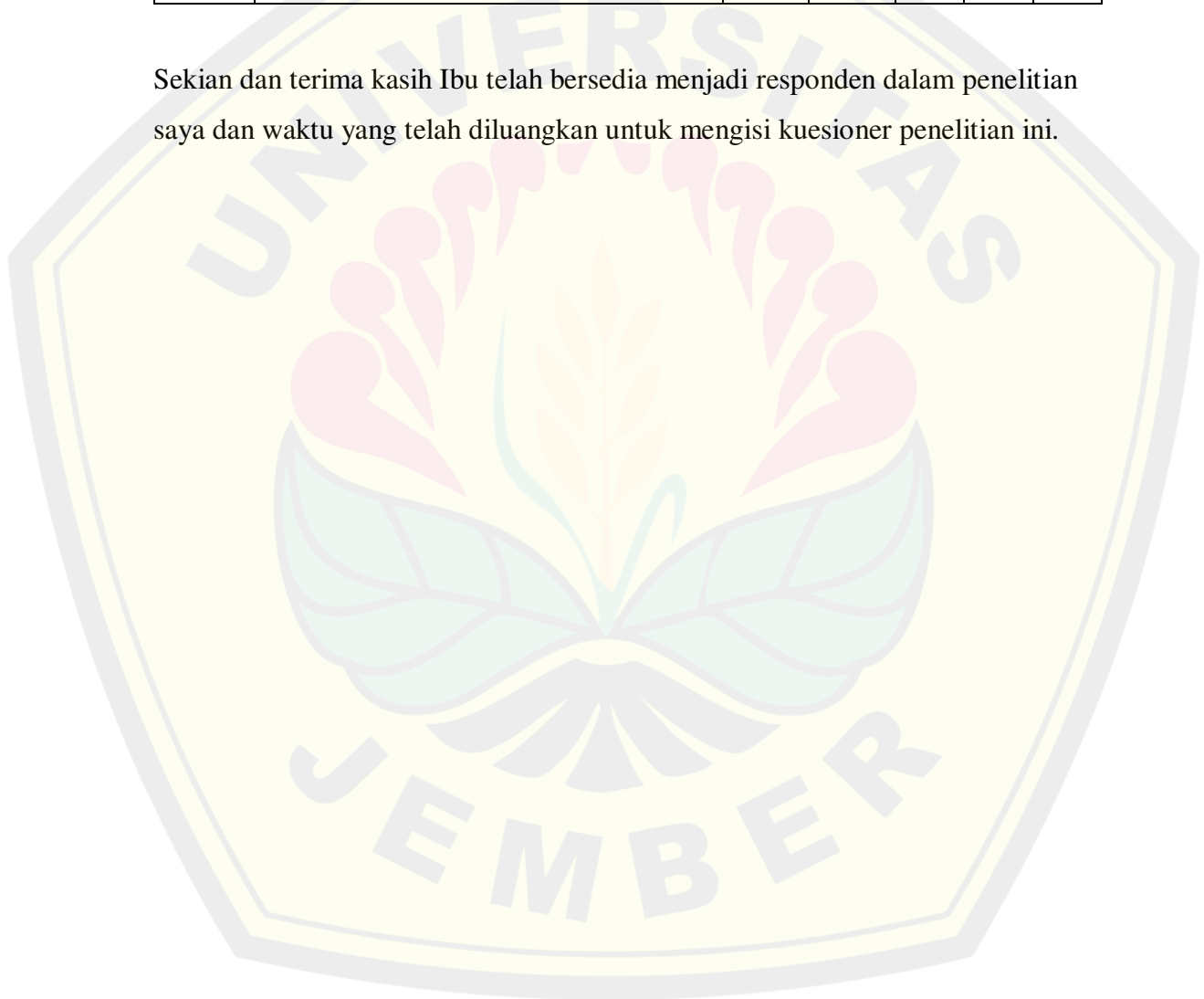
Lampiran C Dimensi Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Loyalitas

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
a	Tangible (Bukti Fisik)					
1	Penampilan Bidan Reiscau sangat rapi saat melayani pasien					
2	Tempat pelayanan di Bidan Reiscau sangat nyaman					
3	Proses pelayanan di Bidan Reiscau sangat mudah					
4	Bidan Reiscau disiplin dalam melakukan pelayanan					
5	Pasien mudah mengakses permohonan pelayanan					
6	Bidan Reiscau menggunakan alat doppler, tensi dalam melakukan pelayanan					
b	Reliability (Kehandalan)					
7	Bidan Reiscau sangat cermat dalam melayani pasien					
8	Di Bidan Reiscau memiliki standar pelayanan yang jelas					
9	Bidan Reiscau sangat ahli dalam menggunakan alat pemeriksaan dalam proses pelayanan					
c	Responsiveness (ketanggapan)					
10	Bidan Reiscau segera melayani setiap pasien yang ingin mendapatkan pelayanan					
11	Bidan Reiscau melakukan pelayanan dengan cepat					
12	Bidan Reiscau melakukan pelayanan dengan tepat					
13	Bidan Reiscau melakukan pelayanan dengan cermat					
14	Bidan Reiscau melakukan pelayanan dengan waktu yang tepat					

No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
15	Bidan Reiscau melayani semua keluhan pasien					
d	Assurance (Jaminan)					
16	Dalam pelayanan Bidan Reiscau memberikan jaminan tepat waktu					
17	Bidan Reiscau mempunyai izin praktik yang dikeluarkan oleh Pemerintah					
18	Bidan Reiscau mempunyai harga pelayanan kesehatan yang dapat dijangkau oleh pasien					
e	Emphaty (Empati)					
19	Bidan Reiscau mendahulukan kepentingan pasien					
20	Bidan Reiscau dalam melakukan pelayanan melayani dengan sikap ramah					
21	Dalam pelayanan Bidan Reiscau melayani dengan sikap sopan santun					
22	Dalam pelayanan Bidan Reiscau melayani dengan tidak membedakan					
23	Dalam pelayanan Bidan Reiscau melayani dan menghargai setiap pasien					
f	Loyalitas					
24	Anda melakukan pemeriksaan ulang secara teratur ke Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang (<i>Makes regular repeat purchases</i>)					
25	Anda melakukan pemeriksaan selain kandungan ke Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Malang seperti misalnya sakit flu, imunisasi pra nikah, pemeriksaan darah lengkap membeli diluar lini produk/jasa (<i>Purchases across product and service lines</i>)					

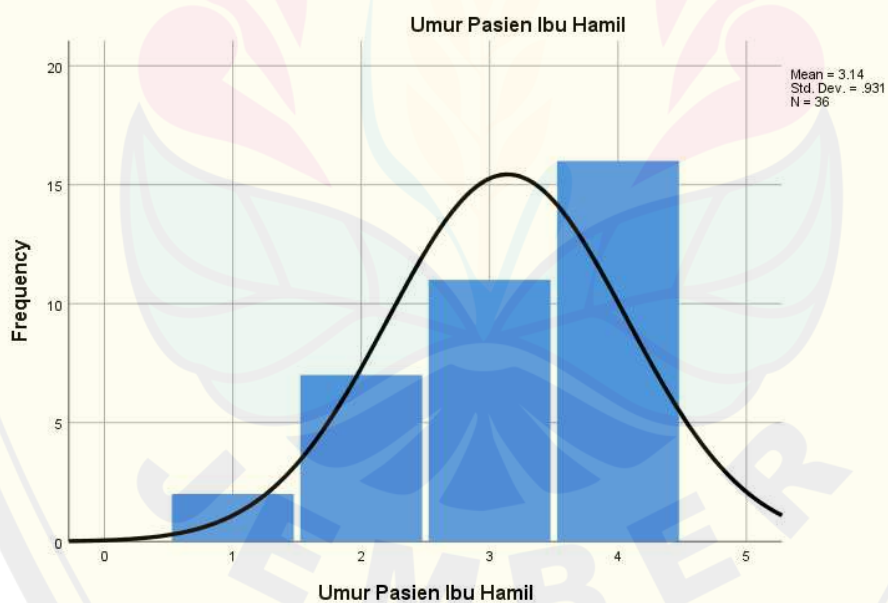
No	Pernyataan	STS	TS	N	S	SS
26	Anda memberitahukan kepada teman untuk melakukan pemeriksaan ke Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Malang (<i>Refers other</i>)					
27	Anda lebih tertarik melakukan pemeriksaan ke Bidan Praktik Mandiri Reiscau Kartika Malang daripada bidan lainnya (<i>Demonstrates an immunity to the full of the competition</i>)					

Sekian dan terima kasih Ibu telah bersedia menjadi responden dalam penelitian saya dan waktu yang telah diluangkan untuk mengisi kuesioner penelitian ini.



Lampiran D Hasil Analisis Kuantitatif

		Umur Pasien Ibu Hamil			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Remaja Madya (18 - 20 tahun)	2	5.6	5.6	5.6
	Remaja Akhir (21 - 25 tahun)	7	19.4	19.4	25.0
	Dewasa Awal (26 - 30 tahun)	11	30.6	30.6	55.6
	Dewasa Akhir (31 - 41 tahun)	16	44.4	44.4	100.0
	Total	36	100.0	100.0	

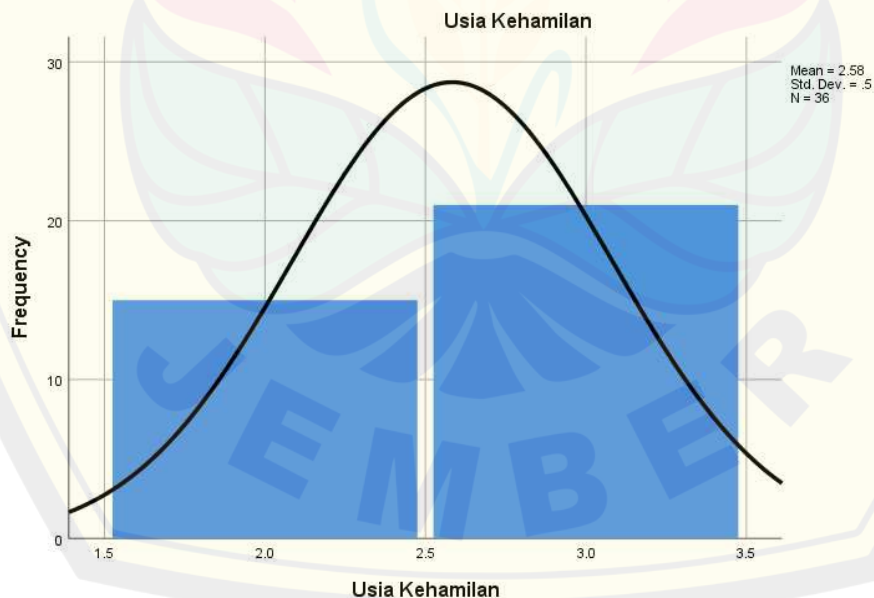


Tingkat Pendidikan:

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
S1	2	5.4	5.4	8.1
SD	2	5.4	5.4	13.5
SMP	12	32.4	32.4	100.0
SMA	20	54.1	54.1	67.6
Total	36	100.0	100.0	

Usia Kehamilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Trimester 1	0	0	0	0
Trimester 2	15	41.7	41.7	41.7
Trimester 3	21	58.3	58.3	100.0
Total	36	100.0	100.0	



Lampiran E Hasil Uji Analisis Data Dengan Tabulasi Silang (*Crosstabs*)

Uji Hubungan antara Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Loyalitas Pasien di
Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang

KEPUASAN * LOYALITAS Crosstabulation

			LOYALITAS			Total
			Tinggi	Sedang	Rendah	
Kualitas layanan	Tinggi	Count	33	3	0	36
		% of Total	11.88%	8.3%	0	100%
	Sedang	Count	27	9	0	36
		% of Total	75.0%	25.0%	0	100%
	Rendah	Count	0	0	0	0
		% of Total	0	0	0	0
Total		Count	36	36	0	36
		% of Total	100%	100%	0	100.0%

Korelasi Pearson Product Moment

		Kualitas Pelayanan Kesehatan	Loyalitas Pasien
Kualitas Pelayanan Kesehatan	Pearson	1	.819**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	36	36
Loyalitas Pasien	Pearson	.819**	1
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	36	36

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

Lampiran F Skor Jawaban Responden 5 Dimensi Kualitas Pelayanan

NO	Tangible (X1.1)	Reliability X1.2	Responsiveness (X1.3)	Assurance (X1.4)	Emphaty (X1.5)
1	24	12	24	12	20
2	24	12	24	12	20
3	23	11	24	10	20
4	25	12	24	12	20
5	24	12	24	13	21
6	29	15	29	14	24
7	27	13	25	13	24
8	24	12	24	12	20
9	30	15	30	15	25
10	25	13	27	14	24
11	24	12	24	12	19
12	26	13	25	13	23
13	30	15	30	15	25
14	26	13	24	12	21
15	24	12	24	12	20
16	30	15	30	15	25
17	22	12	24	11	21
18	30	15	30	15	25
19	18	9	18	9	15
20	26	13	27	12	24
21	30	13	28	14	25
22	27	13	26	13	25
23	24	12	23	12	22
24	25	12	24	12	20
25	30	15	30	14	25
26	22	11	23	12	20
27	25	12	23	13	20
28	28	14	24	12	20
29	25	12	24	12	20
30	24	12	24	12	20
31	24	12	23	11	20
32	23	12	24	11	20
33	24	12	23	12	20
34	24	12	26	12	18
35	24	12	24	12	20
36	24	12	24	12	20
Statistik	Tangible 914	Reliability 454	Responsiveness 904	Assurance 449	Emphaty 771

Lampiran G Surat Uji Etik

	
<p style="text-align: center;">KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK) FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITY OF JEMBER)</p>	
<p style="text-align: center;">No.1542/UN25.8/KEPK/DL/2022</p>	
<p>Title of research protocol : " The Relationship of The Quality of Healthy Services With The Loyalty of Patients of Pregnant Mothers in The Mandiri Practice Reiscau Kartika."</p>	
Document Approved	: Research Protocol
Principal investigator	: Alny Putri Bintari
Member of research	: -
Responsible Physician	: Alny Putri Bintari
Date of approval	: Mei - Juni 2022
Place of research	: Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika – Purwodadi, Donomulyo, Kabupaten Malang
<p>The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry University of Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.</p>	
<p style="text-align: right;">Jember, May 17th 2022</p>	
<p style="text-align: right;">Chairperson of Research Ethics Committee Faculty of Dentistry University of Jember</p>	
<p style="text-align: right;">  (Chairperson) Dewanti Ratna Dewanti, M.Si.)  </p>	

Lampiran H Surat Ijin Penelitian

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jalan Kalimatan 37 Kampus Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121
Telepon (0331) 337878, 322995, 322996, 331743 Faksimile (0331) 322995
Laman : www.fkm.unej.ac.id

Nomor : 2169 / UN25.1.12 / SP / 2022
Hal : Permohonan Ijin Pengambilan Data Dan Penelitian

27 MAY 2022

Yth. Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika
Kabupaten Malang
di -
Malang

Dalam rangka menyelesaikan skripsi mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember, maka kami mohon dengan hormat dapat memberikan ijin bagi mahasiswa yang namanya tersebut di bawah ini :

Nama/NIM : Alny Putri Bintari (152110101220)
No Hp Mahasiswa : 085334357233
Program Studi : Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Jember
Kegiatan : Permohonan ijin pengambilan data kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien di Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang
Judul Skripsi : Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Loyalitas Pasien Ibu Hamil di Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang
Tempat : Praktik Mandiri Bidan Reiscau Kartika Kabupaten Malang

Atas perhatian dan perkenannya kami sampaikan terima kasih.



An. Dekan
Wakil Dekan I,

Dr. Anita Dewi Prahastuti Sujoso, S. KM., M. Sc.
NIP 197807102003122001

Lampiran I Dokumentasi



Gambar 1 Ruang Pendaftaran



Gambar 2 Ruang Periksa



Gambar 3 Ruang Bersalin



Gambar 4 Ruang Nifas



Gambar 5 Tempat Parkir



Gambar 6 Ruang Desinfeksi



Gambar 7 Papan Nama Bidan



Gambar 8 Wawancara Dengan Bidan



Gambar 9 Wawancara Dengan Pasien Ibu Hamil



Gambar 10 Wawancara Dengan Pasien Ibu Hamil dan Bidan