

**TUGAS AKHIR**  
**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP LOYALITAS**  
**PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM RACHMA**  
**HUSADA YOGYAKARTA**



**DISUSUN OLEH**  
**FITRILENA KAMIS**

**16001072**

**AKADEMI MANAJEMEN ADMINISTRASI YPK**  
**YOGYAKARTA**

**2019**

## HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas  
Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum  
Rachma Husada Yogyakarta

Nama : Fitrilena Kamis

Nim : 16001072

Program Studi : Manajemen Administrasi

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Rumah Sakit

Tugas akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir  
Program Studi Manajemen Administrasi AMA YPK Yogyakarta pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 03 Juli 2019

Mengetahui  
Dosen Pembimbing

Anung Pramudyo, S.E., M.M.  
NIP. 1978020420050011002

## HALAMAN PENGESAHAN

Laporan tugas akhir ini telah diajukan pada Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada program Studi Manajemen Administrasi.

Disetujui dan disahkan pada :

Hari :

Tanggal :

Tim Penguji

Ketua

Anggota

Dwi Wahyu Pril Ranto, S.E., M.M.

NIK. 10600102

Indri Hastuti Listyawati, S.H., M.M.

NIK. 11300113

Mengetahui

Direktur AMA YPK

Anung Pramudyo, S.E., M.M.

NIP. 1978020420050011002

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Fitriлена Kamis

Nim : 16001072

Judul tugas akhir : Pengaruh Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien  
Rawat Inap Di Rumah sakit Rachma Husada  
Yogyakarta

Dengan ini saya menyatakan bahwa tugas akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, 16 Juli 2019  
Yang Membuat Pernyataan

Fitriлена Kamis  
Nim. 16001076

## **MOTTO**

Akuilah dia dalam segala lakumu maka ia akan meluruskan jalan bagimu

(amsal 3:6)

Tuhan menetapkan langkah - langkah orang yang hidup

berkenan kepadanya

(mazmur 37 :23)

Mintalah maka akan diberikan kepadamu, carilah maka kamu akan

mendapat, ketuklah maka pintu akan dibukakan bagimu

(matius 7 :7)

Jangan lah takut, sebab aku menyertai engkau, janganlah bimbang,  
sebab aku ini allahmu, aku akan meneguhkan, bahkan akan menolong

engkau, aku akan memegang engkau dengan tangan kanan-ku

yang membawa kemenangan

(yesaya 41:10 )

## **PERSEMBAHAN**

Puji Tuhan dalam melaksanakan penyusunan Tugas Akhir ini berjalan lancar. Hal ini karena tidak lepas dari doa, dukungan, serta bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis sampaikan kepada semua pihak yang telah membantu dalam pelaksanaan dan penyusunan Tugas Akhir ini. Tugas Akhir ini penulis persembahkan kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberkati dan memberi saya kekuatan, kesabaran serta kesehatan dalam menyusun Tugas Akhir ini dari awal sampai selesai.
2. Kedua orang tua saya yang selalu memberi doa, motivasi, semangat, serta dukungan yang luar biasa kepada saya.
3. Kakak dan adik saya yang selalu memberikan doa dan dorongan kepada saya untuk menjadi lebih baik lagi.
4. Orang terdekat saya Yeri Tediman Modu yang selalu memberi semangat dan selalu menemaniku disetiap mengerjakan Tugas Akhir.
5. Bapak adik Damian yang sudah membantu dalam menyelesaikan Tugas Akhir.
6. Bude saya yang selalu memberi motivasi dan semangat buat saya.
7. Teman -teman dan orang terdekat saya yang sudah memberikan semangat dan dukungan dalam menyelesaikan Tugas Akhir.

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas berkat dan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir berjudul “Pengaruh Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta” tepat waktu dan tanpa adanya halangan sedikitpun.

Tugas Akhir ini disusun sebagai persyaratan kelulusan pada program studi Manajemen Administrasi Rumah Sakit Diploma III AMA YPK Yogyakarta.

Dalam penyusunan Tugas Akhir ini penulis banyak mendapatkan bantuan berupa saran, dorongan, bimbingan serta keterangan dari berbagai pihak yang merupakan pengalaman yang tidak dapat diukur secara materi, namun dapat membukakan mata penulis bahwa sesungguhnya pengalaman dan pengetahuan tersebut adalah guru yang baik bagi penulis. Oleh karena itu, dengan segala hormat dan kerendahan hati perkenankanlah penulis mengungkapkan rasa terima kasih kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M selaku Direktur AMA YPK Yogyakarta dan selaku dosen pembimbing.
2. Seluruh karyawan Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta yang dengan ikhlas membantu selama masa penelitian.
3. Seluruh dosen AMA YPK Yogyakarta yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Dalam penulisan Tugas Akhir ini, penulis menyadari masih terdapat banyak kekurangan yang dibuat baik sengaja maupun tidak sengaja, dikarenakan keterbatasan ilmu pengetahuan dan wawasan serta pengalaman yang penulis miliki. Untuk itu penulis mohon maaf atas segala kekurangan tersebut tidak menutup diri terhadap segala saran dan kritiknya.

Akhir kata semoga Tugas Akhir ini dapat memberikan banyak manfaat bagi semua.

Yogyakarta, 16 Juli 2019

Fitriena kamis

Nim. 16001072



## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian .....	5
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
A. Loyalitas pasien.....	6
1. Tahapan Loyalitas .....	8

2. Indikator Loyalitas .....	9
3. Karakteristik Loyalitas .....	10
B. Kualitas Pelayanan .....	11
1. Faktor-faktor Pendukung Kualitas Pelayanan.....	13
2. Dimensi Kualitas Pelayanan .....	16
C. Rumah Sakit .....	20
1. Definisi Rumah Sakit .....	20
2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	21
3. Jenis-jenis Rumah Sakit .....	22
4. Jenis Pelayanan Rumah Sakit.....	26
5. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit .....	27
D. Penelitian terdahulu.....	32
E. Hipotesis .....	33
F. Model penelitian .....	33

### **BAB III METODE PENELITIAN**

A. Jenis penelitian .....	34
B. Populasi dan sampel .....	34
C. Jenis Data dan Sumber Data.....	35
D. Teknik pengumpulan data .....	36
E. Definisi operasional dan indicator variable.....	36
F. Metode analisis data .....	38
1. Analisis Regresi Linear Sederhana.....	38
2. Uji Hipotesis .....	39

3. Uji Koefisien Determinasi .....	40
4. Koefisien Korelasi .....	41
<b>BAB IV GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN</b>	
A. Gambaran Umum Rumah sakit Rachma Husada .....	43
1. Sejarah Rumah Sakit .....	43
2. Tipologi Rumah Sakit.....	44
3. Fungsi Visi Misi dan Moto Rumah Sakit.....	51
4. Sarana Fisik Bangunan dan Ketenagaan .....	52
B. Hasil penelitian.....	53
C. Pembahasan .....	61
<b>BAB V PENUTUP</b>	
A. Kesimpulan .....	62
B. Saran .....	62
<b>DAFTAR PUSTAKA</b>	
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Model Penelitian .....	33
-------------------------------------	----

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1. Definisi Operasional .....	37
Tabel 4.1. Usia Responden.....	54
Tabel 4.2. Pekerjaan Responden .....	54
Tabel 4.3. Pendidikan Terakhir .....	55
Tabel 4.4. Uji Validasi (X1).....	56
Tabel 4.5. Uji Validasi (Y).....	57
Tabel 4.6. Uji Reliabilitas .....	58
Tabel 4.7. Uji Regresi Linear Berganda.....	59
Tabel 4.8. Uji Korelasi.....	59

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Kuesioner

Lampiran 2 Karakteristik Responden

Lampiran 3 Jawaban Responden

Lampiran 4 Frekuensi Karakteristik Responden

Lampiran 5 Uji Validitas

Lampiran 6 Regresi Linear Berganda

## ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Rachma Husada Yogyakarta. Sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik convenience sampling. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden yang merupakan pasien di Rumah Sakit Rachma Husada Yogyakarta. Sumber data dalam penelitian ini yaitu data primer dan data sekunder, data primer yang digunakan yaitu dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden dan data sekunder berbentuk dokumen atau *file* dari Rumah Sakit Rachma Husada Yogyakarta.

Hasil dari penelitian ini menggunakan analisis regresi linear sederhana diketahui bahwa kualitas pelayanan tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Kualitas pelayanan mempunyai kontribusi sebesar 3,9% terhadap naik turunnya loyalitas pasien dan sisanya sebesar 96,1% dipengaruhi oleh variable lain.

**Kata kunci :** Kualitas Pelayanan, Loyalitas Pasien, Rumah Sakit

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Perkembangan dunia usaha dewasa ini begitu pesat penyebab persaingan antara perusahaan semakin ketat, sehingga perusahaan dituntut untuk bekerja lebih efektif dan efisien dalam melaksanakan aktifitasnya. Serta dalam menghadapi eraglobalisasi sekarang, lingkungan dunia usaha harus dapat mengatasi perubahan teknologi yang semakin canggih, baik perusahaan yang berorientasi dalam menghasilkan laba. Penekanan dalam organisasi ini pelayanan yang sebaik-baiknya kepada pihak-pihak eksternal.

Rumah Sakit merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang kualitas pelayanan jasa kesehatan dengan tanggung jawab memberi pengobatan, memberi perawatan, mengusahakan kesembuhan dan kesehatan pasien, serta pengupayakan pendidikan hidup sehat bagi masyarakat. Penngertian Rumah Sakit menurut Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, dikemukakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberi pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.



Penilaian konsumen pada kualitas pelayanan Rumah Sakit merupakan hal penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan sehingga terciptanya suatu kepuasan pelanggan dan menciptakan suatu loyalitas dari konsumen. Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Tjiptono dan Chandra, 2005: 192). Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri, 2003: 28). Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pelanggannya.

Kualitas pelayanan adalah hal yang penting untuk diperhatikan, karena hal tersebut akan dipersepsikan oleh konsumen setelah konsumen berkomunikasi barang/jasa. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan konsumen dengan memberi pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Assauri, 2003: 25). Bila konsumen puas akan penalaman mengkonsumsi barang atau jasa, itu adalah langkah awal untuk menjadikannya pelanggan yang loyal.

Loyalitas merupakan hal yang penting dibangun setiap perusahaan untuk memenangkan kompetisi. Apalagi menurut Recheld dan Sasser dalam Suhartanto (2000:5), mengemukakan bahwa peningkatan 5% dalam

kesetiaan pelanggan dapat meningkatkan keuntungan sebesar 25% sampai dengan 85%, dan 60% peningkatan penjualan kepada konsumen baru adalah atas rekomendasi pelanggan yang loyal terhadap perusahaan. Loyalitas merupakan salah satu kunci sukses dalam memenangkan persaingan bisnis saat ini.

Pada hakekatnya loyalitas pasien dilandasi Sembilan prinsip pokok loyalitas pasien yaitu : (Tjiptono, 2005).

1. Kemitraan yang didasarkan pada etika dan integritas utuh (anggapan bahwa pasien sebagai mitra, anggapan bahwa pasien sebagai keluarga, dan anggapan bahwa pasien sebagai pemilik).
2. Nilai tambah (kualitas, waktu siklus, teknologi, profitabilitas) dalam kemitraan antara pelanggan dan penyedia.
3. Saling percaya antara rumah sakit dan pasien.
4. Keterbukaan.
5. Saling membantu secara aktif dan kongkrit.
6. Berfokus pada factor-faktor tidak terduga yang bias menghasilkan *customer delight*.
7. Keterdekatn dengan pasien internal dan eksternal.
8. Tetap membina relasi dengan pasien.
9. Antisipasi kebutuhan dan harapan pasien masa yang akan datang.

Permasalahan yang berhubungan dengan loyalitas pasien yang harus diperhatikan oleh penyedia layanan jasa kesehatan termasuk Rumah Sakit Rachma Husada Yogyakarta. Permasalahan - permasalahan

tersebut diantaranya adalah sarana dan prasarana fisik, kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan, kecepatan dalam memberikan pelayanan, jaminan dan kepastian serta empati yang diberikan pada pasien sehingga menciptakan kepuasan pasien. Pada saat ini pengguna jasa pelayanan kesehatan tidak hanya melihat hasil akhirnya yang berupa kesembuhan, tetapi mereka juga menilai apa yang mereka lihat dan rasakan selama perawatan. Berkaitan dengan permasalahan tersebut, maka penyedia layanan kesehatan tidak bisa bertindak semaunya sendiri, tetapi harus dapat menciptakan kepercayaan, pelayanan, dan komitmen yang baik untuk pengguna layanan kesehatan sehingga berdampak pada kepuasan dan loyalitas pengguna layanan kesehatan tersebut.

Berdasarkan uraian diatas maka peneliti akan melakukan penelitian tentang “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan tersebut, maka rumusan masalahnya adalah “Apakah kualitas Pelayanan (meliputi dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*) Berpengaruh Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Rachma Husada Yogyakarta?”

### **C. Tujuan Penelitian**

Dalam menyusun laporan tugas akhir ini penulis memiliki tujuan yaitu: untuk menguji pengaruh kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Rachma Husada Yogyakarta.

### **D. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian yang diperoleh dari penyusunan tugas akhir ini adalah

1. Bagi penulis

Sebagai penerapan ilmu yang diperoleh mahasiswa selama masa perkuliahan.

2. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi masukan bagi rumah sakit khususnya yang berkaitan dengan upaya peningkatan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat inap.

3. Bagi AMA YPK

Laporan tugas akhir ini dapat dijadikan perbandingan untuk penelitian dan pengetahuan yang berhubungan dengan Pengaruh kualitas pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan teori**

##### **1. Loyalitas Pasien**

###### **a. Pengertian Loyalitas Pasien**

Loyalitas memiliki kata dasar loyal yang berasal dari bahasa Prancis kuno *loial*. Menurut Oxford Dictionary, pengertian loyalitas adalah mutu dari sikap setia (loyal), sedangkan loyal didefinisikan sebagai tindakan memberi atau menunjukkan dukungan dan kepatuhan yang teguh dan konstan kepada seseorang atau institusi. Sementara itu, kamus besar Bahasa Indonesia menerangkan pengertian loyalitas sebagai kepatuhan atau kesetiaan.

Loyalitas merupakan suatu hal yang bersifat emosional. Untuk bisa mendapatkan sikap loyal seseorang, terdapat banyak faktor yang memengaruhinya. Sikap loyal dapat diterapkan oleh setiap orang dalam berbagai hal. Dari sekian banyak studi mengenai pengertian loyalitas, hanya satu kategori pengertian loyalitas yang akan kita bahas dalam penelitian ini yaitu loyalitas pasien.

Kualitas pelayanan dapat menjadi sumber loyalitas bagi pasien apabila kebutuhan - kebutuhan yang menjadi kepuasan

pasien semakin terpenuhi. Kualitas pelayanan yang semakin meningkat dan baik dapat meningkatkan kepuasan pasien, dan kepuasan pasien yang semakin meningkat dan tinggi akan menaikkan suatu loyalitas yang ada pada pasien.

Membentuk loyalitas pasien dan meningkatkan kepuasan pasien agar pemenuhan kebutuhan yang menjadi sumber kepuasan pasien harus semakin ditingkatkan, hal ini dapat diupayakan beberapa hal yaitu alternatif strategi peningkatan kualitas pelayanan harus dirumuskan dengan jelas sesuai dengan visi dan misi pelayanan rumah sakit, penerapan peraturan rumah sakit dilaksanakan secara adil dan merata termasuk kebijakan pelayanan pasien harus diberikan sesuai visi dan misi yang ada.

Loyalitas didefinisikan oleh Oliver (dalam Taylor, Celuch, dan Goodwin, 1999: 218) sebagai komitmen yang tinggi untuk membeli kembali suatu produk atau jasa yang disukai di masa mendatang, disamping pengaruh situasi dan usaha pemasar dalam merubah perilaku. Dengan kata lain konsumen akan setia untuk melakukan pembelian ulang secara terus - menerus.

Kotler dan Keller (2009: 138) mengungkapkan loyalitas adalah komitmen yang dipegang secara mendalam untuk membeli atau mendukung kembali produk atau jasa yang disukai di masa depan meski pengaruh situasi dan usaha pemasaran berpotensi menyebabkan pelanggan beralih.

## **b. Tahapan Loyalitas**

Menurut (Griffin, 2005: 35), ada 8 tahapan loyalitas, yaitu:

- 1) *Suspect* : Orang yang mungkin akan membeli produk atau jasa. Dalam hal ini kita percaya atau menyangka mereka akan membeli tetapi kita masih belum cukup yakin.
- 2) *Prospek* : Orang yang membutuhkan produk atau jasa dan memiliki kemampuan membeli. Meskipun prospek membeli ia mungkin telah mendengar atau membaca tentang produk atau ada seseorang yang merekomendasikan kepadanya.
- 3) *Prospek Yang Diskualifikasi* : Prospek yang telah cukup di pelajari untuk mengetahui bahwa mereka tidak membutuhkan, atau tidak memiliki kemampuan membeli produk tersebut.
- 4) *Pelanggan Pertama Kali* : Orang yang telah membeli satu kali. Orang itu bias jadi pelanggan anda dan sekaligus juga pelanggan pesaing anda.
- 5) *Pelanggan Berulang* : Orang-orang yang telah membeli produk dua kali atau lebih. Mereka mungkin telah membeli produk yang sama dua kali atau membeli dua produk atau jasa yang berbeda pada dua kesempatan atau lebih.

- 6) *Klien* : Orang yang membeli secara teratur. Memiliki hubungan yang kuat dan berlanjut, yang menjadikannya kebal terhadap tarikan pesaing.
- 7) Penganjur (*Advocate*) : Seperti klien, pendukung membeli apapun yang di jual dan dapat ia gunakan serta membelinya secara teratur. Tetapi, penganjur juga mendorong orang lain untuk membeli dari produk tersebut. Ia membicarakan atau melakukan pembelian lagi.
- 8) Pelanggan atau Klien Yang Hilang : Seseorang yang pernah menjadi pasien atau klien tetapi belum membeli kembali dari sedikitnya dalam satu siklus pembelian yang normal.

**c. Indikator Loyalitas**

Menurut Griffin (2003) indikator loyalitas adalah:

- 1) Beli lagi  
Pasien yang merasa loyal akan membeli produk lagi.
- 2) Pasien datang lagi  
Pelayanan yang baik akan membuat pasien merasa loyal. Saat pasien merasa loyal mereka akan datang lagi.
- 3) Rekomendasi pada orang lain  
Pasien yang sudah merasa loyal akan membuat rekomendasi pada orang lain supaya mereka juga bisa merasakan pelayanan yang ada.



#### **d. Karakteristik Loyalitas**

Faktor - faktor yang menentukan loyalitas antara lain adalah :

- 1) Keterikatan yang tinggi terhadap jasa pelayanan tertentu dibanding dengan jasa pelayanan yang ditawarkan pesaing. Keterikatan yang dirasakan pasien terhadap jasa pelayanan dibentuk oleh dua dimensi yakni tingkat preferensi (seberapa besar keyakinan pasien terhadap jasa pelayanan tertentu) dan tingkat deferensiasi jasa yang dipersepsikan (seberapa signifikan pelanggan membedakan jasa pelayanan tertentu dari alternatif-alternatif lain).
- 2) Pembelian berulang. Empat jenis loyalitas yang berbeda muncul bila keterikatan rendah dan tinggi diklasifikasi silang dengan pola pembelian ulang yang rendah dan tinggi. Pada setiap pembelian kembali ada kesempatan untuk memperkuat atau melemahkan ikatan dengan pasien.

Sedangkan pelanggan loyal menurut Griffin (2003), mempunyai karakter sebagai berikut :

- a) Melakukan pembelian secara teratur.
- b) Membeli produk selain ini produk atau jasa yang biasa dikonsumsi.
- c) Memberi rekomendasi pada pihak lain.
- d) Menunjukkan resistensi atau daya otak terhadap produk lain.

## **2. Kualitas pelayanan**

### **a. Pengertian Kualitas pelayanan**

Kualitas pelayanan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah sebagai suatu usaha untuk membantu menyiapkan atau mengurus apa yang diperlukan orang lain. Sedangkan menurut Moenir (2019 : 26) kualitas pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya. Kualitas pelayanan hakikatnya adalah serangkaian kegiatan, karena itu kualitas pelayanan merupakan sebuah proses. Sebagai proses, pelayanan berlangsung secara rutin dan berkesinambungan, meliputi seluruh kehidupan orang dalam masyarakat.

Sedangkan menurut Groonros (1990:27) dalam Ratminto dan Atik (2005:2), pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan konsumen atau pelanggan.

Menurut Philip Kotler dalam Supranto (2006 : 228) karakteristik jasa dapat diuraikan sebagai berikut :

1) *Intangible* (tidak terwujud)

Suatu jasa memiliki sifat tidak terwujud, tidak dapat dirasakan dan dinikmati sebelum dibeli oleh konsumen.

2) *Inseparability* (tidak dapat dipisahkan)

Pada umumnya jasa yang diperoleh (dihasilkan) dan dirasakan pada waktu bersamaan dan apabila dikehendaki oleh seseorang untuk deserakan kepada pihak lainnya, maka dia akan tetap merupakan bagian dari jasa tersebut.

3) *Variability* (bervariasi)

Jasa senantiasa mengalami perubahan, tergantung dari siapa penyedia jasa, penerima jasa dan kondisi dimana jasa tersebut diberikan.

4) *Perishability* (tidak tahan lama)

Daya tahan suatu jasa tergantung suatu situasi yang diciptakan oleh berbagai faktor.

Berdasarkan berbagai pendapat diatas maka peneliti mengambil kesimpulan bahwa pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang maupun sekelompok orang untuk memenuhi kebutuhan orang lain sesuai dengan prosedur dan sistem yang telah ditetapkan sebelumnya.

## **b. Faktor-Faktor Pendukung Kualitas Pelayanan**

Terdapat enam faktor yang mendukung terlaksananya pelayanan public yang baik dan memuaskan (Moenir, 2010: 88 – 119) antara lain :

### 1) Faktor Kesadaran

Suatu proses berpikir melalui metode renungan, pertimbangan dan perbandingan, sehingga menghasilkan keyakinan, ketenangan, ketetapan hati dan keseimbangan dalam jiwanya sebagai pangkal tolak untuk pembuatan dan tindakan yang akan dilakukan kemudian.

### 2) Faktor Aturan

Aturan adalah perangkat penting dalam segala tindakan dan perbuatan orang. Makin maju dan menjemuk suatu masyarakat makin besar peranan aturan dan dapat dikatakan orang tidak dapat hidup layak dan tenang tanpa aturan. Pertimbangan pertama manusia sebagai sebyek aturan di tunjukan kepada hal - hal yang penting, yaitu :

- a) Kewenangan
- b) Pengetahuan dan pengalaman
- c) Kemampuan bahasa
- d) Pemahaman oleh pelaksana
- e) Disiplin dalam pelaksanaan

### 3) Faktor Organisasi

Organisasi pelayanan pada dasarnya tidak berbeda dengan organisasi pada umumnya tetapi ada sedikit perbedaan dalam penerapannya, karena sasaran pelayanan ditunjukkan secara khusus kepada manusia yang mempunyai watak dan kehendak multi kompleks.

### 4) Faktor Pendapatan

Pendapatan ialah seluruh penerimaan seseorang sebagai imbalan atas tenaga dan/atau pikiran yang telah dicurahkan untuk orang lain atau badan/organisasi, baik dalam bentuk uang, natura maupun fasilitas, dalam jangka waktu tertentu.

### 5) Faktor Kemampuan dan Keterampilan

Kemampuan berasal dari kata dasar mampu yang dalam hubungan dengan tugas/pekerjaan berarti dapat (kata sifat/keadaan) melakukan tugas/pekerjaan sehingga menghasilkan barang atau jasa sesuai dengan yang diharapkan. Kata jadian kemampuan dengan sendirinya juga kata sifat/keadaan yang ditunjukkan pada sifat atau keadaan seseorang yang dapat melaksanakan tugas/pekerjaan atas dasar ketentuan-ketentuan yang ada.

## 6) Faktor Sarana Pelayanan

Saran pelayanan yang dimaksud disini ialah segala jenis peralatan, perlengkapan kerja dan fasilitas lain yang berfungsi sebagai alat utama/pembantu dalam pelaksanaan pekerjaan, dan juga berfungsi sosial dalam rangka kepentingan orang-orang yang sedang berhubungan dengan organisasi kerja itu. Fungsi sarana pelayanan tersebut antara lain :

- a) Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan sehingga dapat menghemat waktu.
- b) Meningkatkan produktivitas, baik barang maupun jasa.
- c) Kualitas produk yang lebih baik atau terjamin.
- d) Ketepatan susunan dan stabilitas ukuran terjamin.
- e) Lebih mudah atau sederhana dalam gerak para pelakunya.
- f) Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan.
- g) Menimbulkan perasaan puas pada orang-orang yang berkepentingan sehingga dapat mengurangi sifat emosional mereka.

Oleh sebab itu, peran sarana pelayanan cukup penting disamping unsur manusianya. Upaya meningkatkan produktivitas kerja dan mutu pelayanan yang diberikan suatu anggota

pemerintah maupun swasta kepada masyarakat atau kliennya harus pula dikaitkan dengan pengetahuan dan keterampilan para anggota tersebut. Artinya rendahnya produktivitas kerja dan mutu pelayanan yang diberikan seorang pegawai tidak semata-mata disebabkan oleh tindakan dan perilaku yang disfungsi akan tetapi sangat mungkin karena tingkat pengetahuan dan keterampilan yang tidak sesuai dengan tugas yang dipegang olehnya.

**c. Dimensi Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan yang populer di jadikan acuan dalam riset pemasaran adalah model SERVQUAL (Service Quality) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1990). SERVQUAL dibangun atas adanya perbandingan dua faktor utama, yaitu persepsi pelanggan atas layanan nyata yang mereka terima (Perceived Service) dengan layanan yang sesungguhnya yang diharapkan/diinginkan (Expected Service). Jika kenyataan lebih dari yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu, sedangkan jika kenyataan kurang dari yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak bermutu. Apabila kenyataan kenyataan sama dengan harapan maka layanan tersebut memuaskan.

Definisi umum tentang service quality atau yang seringkali disingkat SERVQUAL dinyatakan oleh Zeithaml

(1990) yaitu “*a customer’s judgment of the overall excellence or superiority of a service*”.

Dengan demikian *service quality* dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas pelayanan yang mereka terima/peroleh. Harapan para pelanggan pada dasarnya sama dengan layanan seperti apakah seharusnya diberikan oleh perusahaan kepada pelanggan. Harapan para pelanggan ini didasarkan pada informasi dari mulut ke mulut, kebutuhan pribadi, pengalaman di masa lampau, dan komunikasi eksternal (iklan dan berbagai bentuk promosi perusahaan lainnya).

Parasuraman, dkk (1990) menggunakan skala 1-7 (untuk memberikan respons terhadap suatu pernyataan atas satu aspek kualitas jasa), yakni sangat tidak setuju (1) sampai sangat setuju (7).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Parasuraman dan kawan-kawan disimpulkan dari ke-5 dimensi tersebut terdapat kepentingan relatif yang berbeda-beda.

Menurut Parasuraman (1990), ada 5 dimensi SERVQUAL sebagai berikut:

- 1) *Tangibles*, atau bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya pada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. ini



meliputi fasilitas fisik (Gedung, Gudang, dan lainnya), teknologi (peralatan dan perlengkapan yang dipergunakan), serta penampilan pegawainya. Secara singkat dapat diartikan sebagai penampilan fasilitas fisik, peralatan, personil, dan materi komunikasi.

- 2) *Reliability*, atau keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Harus sesuai dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan dengan akurasi tinggi. Secara singkat dapat diartikan sebagai kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat, tepat waktu, dan dapat dipercaya.
- 3) *Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Secara singkat dapat diartikan sebagai kemauan untuk membantu pelanggan dengan memberikan layanan yang baik dan cepat.
- 4) *Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya pelanggan kepada

perusahaan. Terdiri dari komponen: komunikasi (*Communication*), kredibilitas (*Credibility*), keamanan (*Security*), kompetensi (*Competence*), dan sopan santun (*Courtesy*). Secara singkat dapat diartikan sebagai pengetahuan dan keramahan personil dan kemampuan personil untuk dapat dipercaya dan diyakini.

- 5) *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Secara singkat dapat diartikan sebagai usaha untuk mengetahui dan mengerti kebutuhan pelanggan secara individual.

Menurut Parasuraman, dkk (1990), *Reliability* secara konsisten merupakan dimensi paling kritis, kemudian tingkat ke-2 *assurance*, ke-3 oleh tangibles (terutama oleh perusahaan perbankan), ke-4 oleh *responsiveness*, dan kadar kepentingan yang paling rendah adalah *empathy*, engan memberikan layanan yang baik dan cepat.

### **3. Rumah Sakit**

#### **a. Definisi Rumah Sakit**

Pengertian Rumah Sakit menurut pendapat para ahli yang tidak hanya diungkapkan oleh pakar, tetap juga oleh beberapa organisasi kesehatan, sebagai berikut :

1) Menurut Wolper dan Pena

Rumah Sakit adalah tempat dimana orang yang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan.

2) Menurut Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna dan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

3) Menurut Association of Hospital Care

Rumah Sakit adalah pusat pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta penelitian kedokteran diselenggarakan.

4) Menurut WHO (World Health Organization)

Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan

paripurna, penyembuhan penyakit pada masyarakat. Juga bias digunakan sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat pelatihan medis.

5) Menurut Wikipedia

Rumah Sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan professional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya.

**b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Menurut Undang-Undang No.44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, fungsi Rumah Sakit adalah:

- 1) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
- 2) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- 3) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- 4) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah Sakit Umum mempunyai misi memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau oleh masyarakat dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Tugas Rumah Sakit Umum adalah melaksanakan upaya pelayanan kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan.

Dimana untuk menyelenggarakan fungsinya, maka Rumah Sakit Umum menyelenggarakan kegiatan:

- 1) Pelayanan medis
- 2) Pelayanan dan asuhan keperawatan
- 3) Pelayanan penunjang medis dan nonmedis
- 4) Pelayanan kesehatan kemasyarakatan dan rujukan
- 5) Pendidikan, penelitian dan pengembangan
- 6) Administrasi umum dan keuangan

**c. Jenis-Jenis Rumah Sakit**

Jenis Rumah Sakit di Indonesia berdasarkan kepemilikan, adalah sebagai berikut:

- 1) Rumah Sakit milik pemerintah

Rumah Sakit milik Pemerinta dibagi menjadi 3 (tiga), yaitu:

- a) Rumah Sakit Pemerintah bukan Badan Layanan Umum (BLU)

Rumah Sakit Pemerintah bukan Badan Layanan Umum, Direktur atau kepala Rumah Sakit langsung bertanggung jawab kepada pejabat di atas organisasi Rumah Sakit dalam jajaran birokrasi yang berwenang mengangkat dan memberhentikannya, untuk Rumah Sakit milik pemerintah bukan Badan Layanan Umum yang ditentukan sebagai unit swadana ditetapkan adanya Dewan Penyantun, sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum, menetapkan tentang Dewan Penyantun, dengan penjelasan sebagai berikut :

- (1) Dewan Penyantun adalah kelompok pengarah atas penasehat yang keanggotaannya terdiri atas unsur pemilik Rumah Sakit, unsur pemerintah, dan tokoh masyarakat.
- (2) Dewan Penyantun mengarahkan direktur dalam melaksanakan misi Rumah Sakit dengan memperhatikan kebijakan yang ditetapkan oleh pemerintah.
- (3) Dewan Penyantun dapat dibentuk pada Rumah Sakit yang ditentukan sebagai unit swadana.
- (4) Dewan Penyantun ditetapkan oleh pemilik Rumah Sakit untuk masa kerja tiga tahun

- b) Rumah Sakit pemerintah dengan bentuk Bukan Layanan Umum.

Menurut Keputusan Materi Kesehatan nomor 1234/Menkes/SK/VIII/2005 tentang penetapan Rumah Sakit perusahaan menjadi Unit pelaksana Teknis (UPT) Departemen Kesehatan dengan menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum, serta Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK/02/2006 tentang pembentukan Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum, maka dapat disimpulkan bahwa tugas dan Kewajiban Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum adalah sebagai berikut:

- (1) Dewan Pengawas bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengurusan Badan Layanan Umum yang dilakukan oleh pejabat pengelola Badan Layanan Umum.
- (2) Badan Pengawas memberi nasehat kepada pengelola Badan Layanan Umum dalam melaksanakan kegiatan kepengurusan Badan Layanan Umum.
- (3) Pengawasan tersebut antara lain menyangkut rencana jangka panjang dan anggaran, ketentuan-ketentuan dalam peraturan Pemerintah, dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

2) Rumah Sakit Badan Usaha Milik Negara (BUMN) .

Rumah Sakit milik BUMN saat ini kebanyakan sudah diubah bentuk badan hukumnya menjadi Perseroan Terbatas (PT), Rumah Sakit tersebut sudah dijadikan anak perusahaan atau unit usaha yang dikelola secara mandiri.

3) Rumah Sakit Milik Swasta

a) Rumah Sakit Milik Perseroan Terbatas (PT)

Dalam Rumah Sakit yang dimiliki oleh PT, ada tiga bagian yang mempunyai kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda yaitu Dewan Momisaris, Direksi dan Komite Medik.

b) Rumah Sakit Milik Yayasan

Dalam Rumah Sakit milik yayasan, terdapat tiga bagian yang mempunyai tugas, kewenangan dan tanggung jawab yang berbeda, yaitu Pembina, pengawas, dan pengurus, yaitu kekuasaan tertinggi ada pada Pembina. Yayasan dapat mempunyai badan usaha untuk menunjang pencapaian tujuan yayasan. Pembina berwenang mengangkat dan memberhentikan anggota pengawas dan pengurus. Pengawas adalah bagian yayasan yang bertugas melakukan pengawasan serta memberi nasihat kepada pengurus dalam menjalankan kegiatan yayasan.



#### **d. Jenis Pelayanan Rumah Sakit**

Di Indonesia, jenis pelayanan di Rumah Sakit diatur Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Dalam pasal 19, menyebutkan bahwa Rumah Sakit dapat dibedakan berdasarkan jenis pelayanannya menjadi dua jenis pelayanan, yaitu:

- 1) Rumah Sakit Umum
- 2) Rumah Sakit Khusus (mata, paru, kusta, rehabilitasi, jantung, kanker dan sebagainya).

Rumah Sakit umum sebagai mana dimaksud dalam ayat satu Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 tahun 2009 tersebut, Rumah Sakit Umum memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Sedangkan Rumah Sakit Khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

Rumah Sakit berdasarkan jenis kelasnya di Indonesia dibedakan menjadi empat kelas (Kepmenkes No. 51 Menkes/SK/II/1979), yaitu :

- 1) Rumah Sakit kelas A
- 2) Rumah Sakit kelas B (pendidikan dan non pendidikan)
- 3) Rumah Sakit kelas

#### 4) Rumah Sakit kelas D

Kelas Rumah Sakit juga dibedakan berdasarkan jenis pelayanan yang tersedia. Pada Rumah Sakit kelas A tersedia pelayanan spesialisik yang luas termasuk subspecialistik. Rumah Sakit kelas B mempunyai pelayanan minimal sebelas spesialisik dan subspecialistik terdaftar. Rumah Sakit kelas C mempunyai minimal empat spesialisik dasar (bedah, penyakit dalam, kebidanan, dan anak). Di Rumah Sakit kelas D hanya terdapat pelayanan medis dasar. Pemerintah sudah berusaha dan telah meningkatkan status semua Rumah Sakit kabupaten menjadi kelas.

#### e. Hak dan Kewajiban Rumah Sakit

Di Indonesia hak dan kewajiban Rumah Sakit juga diatur berdasarkan undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Setiap Rumah Sakit di Indonesia mempunyai hak :

- 1) Menentukan jumlah, jenis, dan kualifikasi sumber daya manusia sesuai dengan klasifikasi Rumah Sakit.
- 2) Menerima imbalan jasa pelayanan serta menentukan remunerasi, insentif, dan penghargaan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 3) Melakukan kerja sama dengan pihak lain dalam rangka mengembangkan pelayanan.

- 4) Menerima bantuan dari pihak lain sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.
- 5) Menggugat pihak yang mengakibatkan kerugian.
- 6) Mendapatkan perlindungan hukum dalam melaksanakan pelayanan kesehatan.
- 7) Mempromosikan layanan kesehatan yang ada di Rumah Sakit sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan
- 8) Mendapatkan insentif pajak bagi Rumah Sakit publik dan Rumah Sakit yang ditetapkan sebagai Rumah Sakit pendidikan.

Sedangkan kewajiban Rumah Sakit juga diatur berdasarkan undang-undang Republik Indonesia nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Setiap Rumah Sakit di Indonesia berkewajiban:

- 1) Memberikan informasi yang besar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat.
- 2) Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
- 3) Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanan.

- 4) Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanan.
- 5) Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- 6) Melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan.
- 7) Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
- 8) Menyelenggarakan Rekam Medis.
- 9) Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, lanjut usia.
- 10) Melaksanakan sistem rujukan
- 11) Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan
- 12) Memberikan informasi yang benar, jelas dan jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
- 13) Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
- 14) Melaksanakan etika Rumah Sakit.

- 15) Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana
- 16) Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
- 17) Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktek kedokteran atau kedokteran gigi dan tenaga kesehatan lainnya.
- 18) Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*)
- 19) Melindungi dan memberikan bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas.
- 20) Memperlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.

Didalam melaksanakan kewajibannya Rumah Sakit juga akan menerima sanksi apabila melakukan pelanggaran, sanksi yang diberikan kepada Rumah Sakit adalah sanksi administrative berupa :

- 1) Teguran
- 2) Teguran tertulis
- 3) Denda dan penjabutan izin Rumah Sakit

#### **f. Standar Pelayanan Rumah Sakit**

Standar pelayanan minimal Rumah Sakit diatur dalam peraturan Menteri Kesehatan nomor 129/Mankes/SK/II/2008

tentang standar pelayanan minimal Rumah Sakit, dalam peraturan tersebut menyebutkan jenis-jenis pelayanan, indicator dan standar pencapaian kinerja pelayanan Rumah Sakit :

Jenis-jenis pelayanan Rumah Sakit minimal yang wajib disediakan oleh Rumah Sakit Meliputi :

- 1) Pelayanan gawat darurat
- 2) Pelayanan rawat jalan
- 3) Pelayanan rawat inap
- 4) Pelayanan bedah
- 5) Pelayanan persalinan dan perinatology
- 6) Pelayanan intensif
- 7) Pelayanan radiologi
- 8) Pelayanan laboratorium patologi klinik
- 9) Pelayanan rehalibitasi medic
- 10) Pelayanan farmasi
- 11) Pelayanan gizi
- 12) Pelayanan transfusi darah
- 13) Pelayanan keluarga miskin
- 14) Pelayanan rekam medis
- 15) Pengegolaan limbah
- 16) Pelayanan administrasi manajemen
- 17) Pelayanan ambulance/kereta jenazah
- 18) Pelayanan pemulasaraan jenazah

- 19) Pelayanan laundry
- 20) Pelayanan pemeliharaan saran Rumah Sakit
- 21) Pencegah pengendalian infeksi

## **B. Penelitian Terdahulu**

1. Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyono (2000) dengan judul penelitian pengaruh pelayanan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung menyatakan bahwa *Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Tangibles* berpengaruh terhadap loyalitas pasien.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) dengan judul penelitian pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien pengguna BPJS menyatakan bahwa variable pelayanan berpengaruh positif dengan signifikan terhadap loyalitas pasien.
3. Pelayanan yang dilakukan oleh Gunawan (2011) dengan judul penelitian kualitas layanan dan loyalitas pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja-Bali) menyatakan bahwa pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Budiarto (2016) dengan judul penelitian pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien pada apotek ke 24 yogyakarta menyatakan bahwa pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien.

### C. Hipotesis

Berdasarkan landasan teori dan penelitian terdahulu disusun hipotesis sebagai berikut :

H1 = Diduga *tangibles* berpengaruh terhadap loyalitas pasien

H2 = Diduga *reliability* berpengaruh terhadap loyalitas pasien

H3 = Diduga *responsiveness* berpengaruh terhadap loyalitas pasien

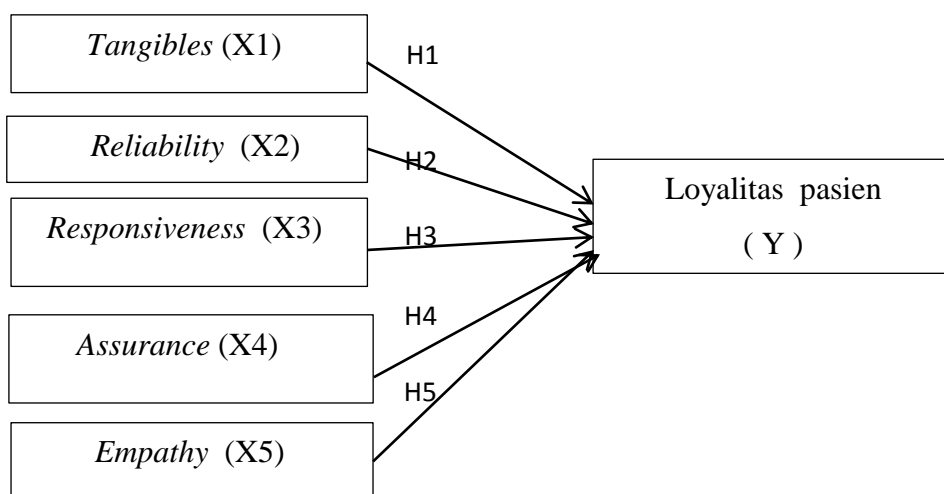
H4 = Diduga *assurance* berpengaruh terhadap loyalitas pasien

H5 = Diduga *empathy* berpengaruh terhadap loyalitas pasien

### D. Model Penelitian

Pelayanan yang baik akan membuat pasien loyal pada Rumah Sakit Rachma Husada Yogyakarta. Pasien yang loyal akan datang kembali jika sakit dan akan merekomendasikan kepada orang lain untuk berobat ke Rumah Sakit Rachma Husada.

Model penelitian dapat dilihat pada gambar di bawah ini :







## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kuantitatif. Metode kuantitatif adalah suatu metode penelitian yang bersifat induktif, objektif dan ilmiah dimana data yang diperoleh berupa angka-angka (*score*) atau pernyataan-pernyataan yang dinilai dan dianalisis dengan analisis statistik. Penelitian kuantitatif merupakan sebuah penelitian yang berlangsung secara ilmiah dan sistematis dimana pengamatan yang dilakukan mencakup segala hal yang berhubungan dengan objek penelitian, fenomena serta korelasi yang ada diantaranya.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi diartikan sebagai sekumpulan unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian. Populasi dalam penelitian yang dilakukan oleh penelitian adalah pasien rawat inap yang berada di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta.

##### **2. Sampel**

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *convenience sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden untuk mewakili populasi dari

pasien yang ada di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta. Menurut pendapat Roscoe (2002) menentukan ukuran sampel sebanyak 50 orang dan kurang dari 500 adalah tempat untuk kebanyakan penelitian.

### **C. Jenis Data dan Sumber Data**

#### **1. Data Primer**

Data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Data primer secara khusus dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Data primer biasanya diperoleh dari survey lapangan yang menggunakan semua metode pengumpulan data ordinal, (Sugiyono, 2010). Dalam penelitian ini digunakan kuesioner (angket), wawancara dengan observasi (pengamatan).

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah sumber data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh atau dicatat oleh pihak lain). Dalam penelitian ini digunakan jurnal, penelitian terdahulu, internet atau web, buku, dan literature teori yang berhubungan dengan penelitian ini.

#### **D. Teknik Pengumpulan Data**

##### 1. Kuesioner

Teknik ini dilakukan dengan cara penyebaran daftar pertanyaan pada seluruh responden yang telah disediakan yang disesuaikan dengan pokok permasalahan dan tujuan permasalahan dan tujuan penelitian, sementara itu butir-butir pertanyaan kuesioner dibuat dalam bentuk pilihan ganda dimana setiap pertanyaan terdiri dari lima *Skala Likert* yaitu : Sangat setuju, setuju, kurang setuju, tidak setuju, sangat tidak setuju.

##### 2. Studi Pustaka

Studi pustaka diperlukan untuk mencari referensi dan literature baik dari buku maupun pencarian situs internet yang berkaitan dengan kegiatan yang dilakukan sebagai data pelengkap dan pembanding dari yang ada. Selain itu studi pustaka untuk memperkuat hasil penelitian.

#### **E. Definisi Operasional dan Indikator Variabel**

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, menspesifikasikan kegiatan ataupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Dengan kata lain, definisi operasional adalah petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur, sehingga penelitian dapat mengetahui baik buruknya pengukuran suatu variabel tersebut. Variabel yang digunakan dalam menguji hipotesis ini terdiri dari satu variabel

dependen dan dan satu variabel independen. Variabel dependen (variabel terkait) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah loyalitas pasien (Y), sedangkan variabel independen (variabel bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulannya variabel dependen (terkait). Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan (X).

Definisi operasional dan Indikator variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1 Tabel Definisi Operasional dan Indikator Variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator
1.	Loyalitas Pasien	Loyalitas didefinisikan Oliver (dalam Taylor, Celuch, dan Goodwin, 1999) sebagai komitmen yang tinggi untuk membeli kembali suatu produk atau jasa yang disukai dimasa mendatang, disamping pengaruh situasi dan usaha pemasar dalam merubah perilaku. Dengan kata lain konsumen akan setia untuk melakukan pembelian ulang secara terus-menerus.	1. pasien akan membeli lagi 2. pasien akan datang lagi 3. pasien akan membuat rekomendasi untuk orang lain

2.	Pelayanan	Menurut Moenir (2010) pelayanan adalah kegiatan yang dilakukan oleh seseorang atau sekelompok orang dengan landasan faktor materi melalui sistem, prosedur dan metode tertentu dalam rangka usaha memenuhi kepentingan orang lain sesuai dengan haknya.	1. Assurance 2. Empathy 3. Responsiveness 4. Tangibles 5. Reliability
----	-----------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

## F. Metode Analisis Data

### 1. Analisis Regresi Linier Sederhana

Metode analisis data dalam penelitian menggunakan teknik analisa regresi linear sederhana. Model regresi linear berganda dipergunakan dalam penelitian ini disebabkan karena:

- a. Untuk mengetahui pengaruh variabel bebas lebih dari suatu variabel terhadap variabel terikat. Analisis regresi dapat digunakan untuk menganalisis suatu hubungan kausal/sebab akibat artinya dimana keadaan suatu variabel disebabkan atau ditentukan oleh keadaan satu atau lebih variabel sehingga regresi dijabarkan sebagai peramalan nilai suatu variabel dalam hubungan/pengaruhnya dengan variabel yang lain dengan persamaan garis regresi. (Hasan, 2004).

- b. Untuk menguji hipotesis pengaruh variabel bebas terhadap variabel terkait secara parsial diperlukan pengujian ketetapan parameter penduga (uji t)

Rumus Regresi Linier Sederhana adalah sebagai berikut:

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5$$

Dimana :

Y = Loyalitas Pasien

X1 = Tangibles

X2 = Reliability

X3 = Responsiveness

X4 = Assurance

X5 = Empathy

a = Konstanta

b = Koefisien Regresi (kemiringan) besaran responden yang ditimbulkan oleh predicator

## 2. Uji Hipotesis

- a. Uji t pada dasarnya seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelasan secara individual dalam menerangkan variasi variabel terkait Kuncoro, (2001). Formulasi pengujian hipotesis adalah sebagai berikut :

Ho :  $b \neq 0$  (variabel bebas tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel terkait)

$H_a : b = 0$  (variabel bebas berpengaruh signifikan terhadap variabel terkait). Untuk menentukan nilai statistic tabel, ditentukan dengan tingkat signifikansi 5% dengan derajat kebebasan/*degree of freedom*  $f = (n-k-1)$  dimana  $n$  adalah jumlah observasi dan  $k$  adalah jumlah variabel. Jika nilai  $t$  hitung  $>$  dari  $t$  tabel maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak artinya pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien demikian pula sebaliknya jika  $t$  hitung  $<$   $t$  tabel maka  $H_o$  diterima dan  $H_a$  ditolak artinya pelayanan tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien.

### 3. Uji Koefisien Determinatif ( $r^2$ )

Menurut Gujarati (1995),  $R^2$  adalah perbandingan antara variabel  $Y$  yang dijelaskan oleh  $X_1$  dan  $X_2$  secara bersama-sama disbanding dengan variansi total  $Y$ . Jika selain  $X_1$  dan  $X_2$  semua variabel diluar model yang diwadahi dalam  $E$  dimasukan ke dalam model, maka nilai  $R^2$  akan bernilai 1. Ini berarti seluruh variasi  $Y$  dapat dijelaskan oleh variabel penjelasan yang dimasukan ke dalam model. Contoh jika variabel dalam model hanya menjelaskan 0,4 maka berarti sebesar 0,6 ditentukan oleh variabel di luar model, nilai diperoleh sebesar  $R^2 = 0,4$ .

Tidak ada ukuran yang pasti berapa besarnya  $R^2$  untuk menyatakan bahwa , suatu pilihan variabel sudah tetap. Jika  $R^2$  semakin besar atau mendekati 1, maka model makin tetap. Untuk



data survey yang berarti *cross section* data yang diperoleh dari banyak responden pada waktu yang sama maka nilai  $R^2 = 0,2$  atau  $0,3$  sudah cukup baik.

Semakin besar  $n$  (ukuran sampel) maka nilai  $R^2$  cenderung makin kecil. Sebaiknya dalam data runtun waktu (time series) dimana penelitian mengamati hubungan dari beberapa variabel pada satu unit analisis (perusahaan atau Negara) pada beberapa tahun maka  $R^2$  akan cenderung besar. Hal ini disebabkan variasi data yang relatif kecil pada data runtun waktu yang terdiri dari satu unit analisis saja.

Contoh jika nilai  $R^2 = 0,4$ , menunjukkan pemilihan variabel  $X_1$  dan  $X_2$  dalam (cross section data) menjelaskan variasi kinerja sebesar 40 persen, sisanya 60 persen ditentukan oleh variabel-variabel lain diluar model. Dua variabel penjelas yang dipilih oleh penelitian sudah dapat menjelaskan variasi variabel  $Y$  pada sampel yang besar. Keputusan ini dapat diterima jika uji  $F$  menunjukkan nilai yang besar atau signifikan. Jadi keputusan untuk menerima model sebagai baik atau tepat harus dilihat bersama antara besarnya nilai  $F$  dan  $R^2$ .

#### 4. Koefisien Korelasi

Koefisien korelasi adalah pengukuran statistik kovarian atau asosiasi antara dua variabel. Besarnya koefisien korelasi berkisar antara  $+1$ -s/d- $-1$ . Koefisien korelasi menunjukkan kekuatan hubungan

linier dan arah hubungan dua variabel acak. Jika koefisien korelasi positif maka kedua variabel mempunyai hubungan searah. Artinya jika nilai variabel X tinggi, maka nilai variabel Y akan tinggi pula. Sebaliknya, jika koefisien korelasi negatif, maka kedua variabel mempunyai hubungan terbalik. Artinya jika nilai variabel X tinggi, maka nilai variabel Y akan menjadi rendah dan berlaku sebaliknya. Untuk memudahkan melakukan interpretasi mengenai kekuatan hubungan antara dua variabel penulis memberikan kriteria sebagai berikut (sarwono 2006) :

- a. 0: tidak ada korelasi antara dua variabel
- b.  $>0-0,25$ : korelasi sangat lemah
- c.  $>0,25-0,5$ : korelasi cukup
- d.  $>0,5-0,75$ : korelasi kuat
- e.  $>0,75-0,99$ : korelasi sangat kuat
- f. 1: korelasi sempurna



## **BAB IV**

### **GAMBARAN UMUM DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Gambaran Umum Rumah Sakit Rachma Husada**

##### **1. Sejarah Rumah Sakit**

Rumah Sakit Umum Rachma Husada merupakan salah satu penyedia sarana pelayanan kesehatan di Kabupaten Bantul yang diminati bagi masyarakat Bantul. Hal ini dapat dilihat dari kunjungan pasien dan antusiasme warga Bantul yang datang berobat semakin meningkat dari tahun ke tahun. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat Bantul akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan lengkap sesuai pelayanan kesehatan dasar dan berkelanjutan maka Rumah Sakit Umum Rachma Husada dalam hal ini sangat berkeinginan memberikan pelayanan kesehatan yang maksimal dan berkesinambungan serta komprehensif dalam prosesnya.

Dinamika kesehatan akan selalu berkembang mengikuti perkembangan dan ilmu pengetahuan kedokteran, serta semakin tingginya tingkat tuntutan masyarakat tentang kualitas dalam pelayanan kesehatan yang mengacu pada keselamatan pasien. Semakin banyak tantangan dan rintangan dan semakin ketatnya persaingan antara fasilitas kesehatan yang ada di daerah bantul dan sekitarnya, yang akan dihadapi oleh bidang kesehatan kaitnya dengan penyedia pelayanan kesehatan. Sehingga pemerintah pusat

maupun daerah dalam hal ini sudah berkomitmen untuk selalu berusaha membuat program atau kebijakan di bidang pelayanan kesehatan yang pada akhirnya bertujuan untuk meningkatkan taraf kesehatan warga Negara Indonesia pada umumnya.

Rumah Sakit Umum Rachma Husada adalah merupakan salah satu bagian dari sistem jejaring fasilitas pelayanan kesehatan di kabupaten bantul untuk membantu pemerintah baik pusat maupun daerah dalam mencapai tujuan maupun cita-cita melalui pelaksanaan program-program maupun kebijakan Rumah Sakit Umum Rachma Husada yang mendukung program dan kebijakan pemerintah daerah bantul di bidang kesehatan.

Sehubungan dengan hal-hal tersebut diatas, maka Rumah Sakit Umum Rachma Husada tentu mempunyai kewajiban untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan segala sektor. Hal itu dapat dilihat dari tingkat kualitas pelayanan kesehatan dan kepercayaan konsumen dalam hal ini pasien terhadap kinerja dan kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Rachma Husada yang artinya dapat sebagai salah satu tolak ukur keberhasilan Rumah Sakit Umum Rachma Husada dalam menyediakan pelayanan kesehatan yang berkualitas.

## **2. Tipologi Rumah Sakit**

Rumah Sakit Umum Rachma Husada adalah Rumah Sakit Umum yang berdasarkan surat ijin operasional Rumah Sakit Umum

Nomor : 159/02/DP/IV/2016 tanggal 10 April 2016 berlaku sampai dengan 10 April 2021 oleh Keputusan Kepala Dinas Perijinan Kabupaten Bantul, dimana sebelum merupakan Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak yang kemudian dalam proses perkembangannya menjadi Rumah Sakit Umum seiring dengan kebutuhan masyarakat akan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Rachma Husada.

Rumah sakit Umum Rachma Husada dikelola sesuai kepemilikan oleh yayasan Bina Mitra Husada, berada tepat di jalan utama parangtritis km 16, Dusun Gerselo, Patalan, Kecamatan Jetis, Kabupaten Bantul. Sehingga secara letak sangat strategis karena tepat berada di pinggir jalan utama Parangtritis, dimana sekitar kurang lebih 15 km lagi sudah sampai ke pantai Parangtritis.

Rumah Sakit Umum Rachma Husada secara geografis terletak pada dataran rendah dengan ketinggian antara 0-500 m dari permukaan laut dengan letak antara  $110^{\circ} 12' 34''$  sampai  $110^{\circ} 31' 08''$  bujur timur dan antara  $7^{\circ} 44' 04''$  sampai  $8^{\circ} 00' 27''$  lintang selatan. Secara keseluruhan Rumah Sakit Umum Rachma Husada terletak pada tanah seluas  $2.800 \text{ m}^2$  dengan tanah untuk mengembangkan seluas  $1.800 \text{ m}^2$ , luas bangunan  $1.750 \text{ m}^2$  yang terbagi dalam 3 lantai.

Sejak awal berdiri hingga saat ini Rumah Sakit Umum Rachma Husada telah berkembang dan terus berbenah untuk

meningkatkan kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan pelayanan kesehatan dengan sarana-sarana serta tenaga medis yang profesional sesuai dengan kompetensinya.

Jenis-jenis Pelayanan Rumah Sakit Rchma Umum Rachma Husada meliputi:

a. Pelayanan Gawat Darurat

Unit rawat darurat meliputi pertolongan gawat darurat umum yang mengancam kejiwaan, resusitasi, pertolongan pada trauma minor serta rawat darurat untuk pediatric dan saat ini telah di kembangkan *pelayanan obstetric neonatal emergency komprehensif* (PONEK).

b. Pelayanan Rawat Jalan

Unit rawat jalan ini untuk melayani pasien yang secara umum bukan merupakan kondisi gawat darurat. Dalam hal ini pelayanan yang diberikan berupa pelayanan konsultasi, penegakan diagnose serta pemberian terapi sesuai diagnose yang terbagi berdasarkan spesialisasi penyakit meliputi:

- 1) Poloklinik Umum
- 2) Poliklinik Penyakit Dalam
- 3) Poliklinik Kesehatan Anak
- 4) Poliklinik Bedah Umum
- 5) Poliklinik Bedah Ortopedi
- 6) Poliklinik Gigi

c. Pelayanan Rawat Inap

Unit rawat inap akan melayani pasien yang membutuhkan perawatan medis lebih lanjut. Unit pelayanan rawat inap ini akan mencakup semua spesialisasi pelayanan dan penggunaan fasilitas ruang secara bersama. Di Rumah Sakit Umum Rachma Husada terdapat:

- 1) Bangsal Arofah (ruang perawatan kelas), dengan rincian
  - a) Ruang Arofah I, II, III Kelas I dengan fasilitas masing-masing 1 tempat tidur, lemari, kamar mandi dalam, sofa, TV, kulkas, AC, kipas angin.
  - b) Ruang Arofah IV 2 tempat tidur dan Arofah V 2 tempat tidur adalah kelas II dengan fasilitas masing-masing 1 tempat tidur, lemari, kamar mandi dalam, TV, kipas angin, kulkas, sofa.
- 2) Bangsal Roudhoh (Ruang Perawatan Bedah)
  - a) Ruang Perawat Kelas III dengan fasilitas 14 tempat tidur, kamar mandi, kipas angin, lemari.
  - b) Ruang Isolasi
- 3) Bangsal Armina (Ruang Perawatan Dalam)
  - a) Ruang Armina 1 kelas 1 tempat tidur dengan fasilitas tempat tidur, TV kamar mandi dalam, sofa, AC, kulkas, kipas angin.



- b) Ruang Armina 4-10 dengan jumlah tempat tidur 12 untuk perawatan kelas III
  - 4) Bangsal Muad (Ruang Perawatan kebidanan dan kandungan)
    - a) Ruang Muad dengan fasilitas masing-masing ruang 2 tempat tidur
  - 5) Ruang Sakinah (Perawatan Penyakit Anak)
    - a) Ruang Sakinah dengan fasilitas masing-masing dengan 1 tempat tidur
  - 6) Ruang Perawatan HCU
    - a) Ruang Perawatan dengan fasilitas 1 tempat tidur
  - 7) Ruang Perawatan Perinatologi dengan 6 Baby Box dan 1 Incubator
- d. Instalasi Kamar Bedah (Kamar Operasi)

Instalasi kamar bedah terdiri atas 2 bagian yaitu bagian ruang bedah cito/darurat dan bedah elektif/direncanakan. Kamar bedah cito akan menerima pasien dari unit gawat darurat dan juga pasien bedah akut dari bangsal rawat inap. Kamar bedah elektif akan menerima pasien yang sudah direncanakan untuk dioperasi dari bangsal atau instalasi rawat jalan. Dalam penggunaan sehari-hari kamar bedah cito dapat digunakan sebagai kamar untuk pembedahan elektif jika pasien banyak, tetapi tetap mempertimbangkan fungsinya sebagai kamar bedah gawat darurat.

Pelayanan Kamar Operasi/Kamar Bedah yaitu:

- 1) Pelayanan Operasi OBGYN
- 2) Pelayanan Operasi Bedah Umum
- 3) Pelayanan Operasi Ortopedi dan Traumatologi
- 4) Pelayanan Kandungan dan Kebidanan

Pelayanan kandungan dan kebidanan di Rumah Sakit Umum Rachma Husada dilaksanakan oleh dokter ahli kebidanan dengan dibantu tenaga bidan. Pelayanan yang diberikan antara lain pelayanan antenatal dan post natal, pelayanan KB, pertolongan persalinan normal dan patologis (Vaccum, forceps) serta pelayanan inpartu neonates inpartu.

e. Pelayanan Medis Penunjang Lain Terdiri Dari :

- 1) Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi yang di miliki Rumah Sakit Umum Rachma Husada di pimpin oleh sarjana farmasi atau apoteker dan dibantu oleh asisten apoteker. Pelayanan dibuka 24 jam bagi pasien rumah sakit sendiri maupun luar rumah sakit. Dalam hal pelayanan lebih memperhatikan kemudahan bagi pasien rawat jalan dan pasien rawat inap, serta kecepatan pelayanan pasien oleh instalasi tersebut. Instalasi tersebut farmasi akan menempati ruangan tersendiri sehingga mempunyai kapasitas untuk melayani pasien rawat jalan dan rawat inap, maupun instalasi penunjang lain

seperti bedah dan laboratorium. Kelengkapan ketersediaan jenis obat juga telah disesuaikan dengan jenis penyakit pada pasien.

#### 2) Pelayanan Laboratorium

Laboratorium yang ada di rumah sakit ini adalah laboratorium patologi klinik melayani pasien umum maupun rumah sakit selama 24 jam sehari. Pemeriksaan dasar yang dapat dilayani di rumah sakit ini berupa pemeriksaan darah lengkap, urin lengkap, kultur jaringan cairan dan lain-lain.

#### 3) Pelayanan Radiologi

Unit pelayanan radiologi bertujuan untuk meningkatkan kualitas diagnostik penyakit pasien. Unit pelayanan ini terdiri atas pemeriksaan foto rontgen dan USG. Untuk keamanan dan kenyamanan pasien maka ruang pemeriksaan radiologi telah didesain dalam menahan efek radiasi yang berpendar keluar. Unit pelayanan radiologi ini dikelola oleh tenaga ahli/ D3 radiologi dibawah pengawasan dokter ahli Radiologi.

#### 4) Pelayanan Rehabilitasi Medis/Fisioterapi

Unit pelayanan rehabilitasi medik ini bertujuan untuk melayani pasien setelah mengalami proses pembedahan untuk proses pemulihannya serta berguna bagi pasien yang

mebutuhkan terapi khusus (fisioterapi) dalam usaha untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya.

#### 5) Pelayanan Gizi

Merupakan unit pelayanan gizi yang dipimpin oleh ahli gizi bertujuan melayani kebutuhan gizi maupun konsultasi gizi bagi pasien rawat inap maupun rawat jalan sehingga membantu proses kesembuhan pasien secara komprehensif.

### **3. Fungsi, Visi Misi dan Motto Rumah Sakit Umum Rachma Husada**

#### a. Fungsi

Memberikan pelayanan kesehatan kepada anggota prajurit, PNS beserta keluarga, masyarakat umum.

#### b. Visi

Menjadikan Rumah Sakit Umum Rachma Husada sebagai rumah sakit yang diminati masyarakat Bantul dan sekitarnya.

#### c. Misi

Memberikan pelayanan kesehatan yang optimal dan profesional, serta terjangkau bagi masyarakat dan memberikan pelayanan dasar dan lanjutan sesuai standar yang telah ditetapkan dan mengutamakan keselamatan pasien di rumah sakit. Serta meningkatkan kesejahteraan karyawan dan keluarganya.

#### d. Motto : Ramah Santunku, adalah pelayananku.

#### 4. Sarana Fisik Bangunan Dan Ketenagaan

a. Fisik Bangunan sebagai berikut:

- 1) Luas tanah 2.500 m<sup>2</sup>
- 2) Sarana air bersih sumur bor
- 3) Listrik PLN dan genset
- 4) Pengelolaan limbah padat kerjasama
- 5) Pengelolaan limbah cair kerjasama
- 6) Kendraan roda 4 terdiri dari 2 unit ambulance
- 7) Telepon 2 saluran
- 8) Komputer 14 unit
- 9) Luas bangunan lantai I 478 m<sup>2</sup> dan lantai II 462 m<sup>2</sup>
- 10) Pelayanan rawat inap dengan jumlah tempat tidur 51 bed
- 11) Pelayanan kamar operasi (IKB) untuk bedah umum, kebidanan, ortopedi, dan traumatology
- 12) Pelayanan administrasi dan keuangan
- 13) Pelayanan sanitasi dan pemeliharaan alat

b. Jumlah Tenaga Dokter :

- |                               |           |
|-------------------------------|-----------|
| 1) Dokter Spesialis Bedah     | : 2 orang |
| 2) Dokter Spesialis Dalam     | : 2 orang |
| 3) Dokter Spesialis Anak      | : 1 orang |
| 4) Dokter Spesialis Kandungan | : 2 orang |
| 5) Dokter Spesialis Orthopedi | : 1 orang |
| 6) Dokter spesialis Anesthesi | : 1 orang |

7) Dokter Spesialis Radiologi	: 1 orang
8) Dokter Spesialis Syaraf	: 1 orang
9) Dokter Umum	: 5 orang
10) Dokter Gigi	: 1 orang
c. Jumlah Tenaga Keperawatan :	
1) Perawat	: 31 orang
2) Bidan	: 10 orang
3) Fisioterapi	: 1 orang
4) Tenaga Apoteker	: 2 orang
5) Tenaga Asisten Apoteker	: 2 orang
6) Tenaga Paramedis Non Keperawatan	: 14 orang
7) Tenaga Non Medis	: 21 orang
Total	: 98 orang

## **B. Hasil Penelitian**

### **1. Karakteristik Responden**

Populasi dalam penelitian ini adalah karyawan Rumah Sakit Rachma Husada Yogyakarta. Sampel diambil menggunakan teknik *Convenience sampling* untuk mewakili menjadi responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 50 responden. Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS. Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi 3 (tiga) kelompok, yaitu sebagai berikut:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik Berdasarkan Usia dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4.1  
Usia Responden

Usia	Jumlah	Presentase
< 30 th	22	44,0%
30-40 th	5	10,0%
41-50 th	6	12,0%
>50 th	17	34,0%
Total	50	100%

Sumber: Lampiran 4

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui bahwa responden berusia kurang dari 30 tahun berjumlah 22 orang dengan presentase (44, 0%), responden berusia 30-40 tahun berjumlah 5 orang dengan presentase (10,0% ), responden berusia a 41-50 tahun berjumlah 6 orang (12,0%), dan responden lebih dari 50 tahun berjumlah 17 orang dengan presentase (34,0%).

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 4.2  
Pekerjaan Responden

Pekerjaan	Jumlah	Presentase
Petani	19	38,0%
PNS	2	4,0%
TNI/Polri	-	-
Wiraswasta	6	12,0%
Lain-lain	23	46,0%
Total	50	100%

Sumber: Lampiran 4

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang bekerja sebagai petani berjumlah 19 orang dengan presentase (38,0%), responden yang bekerja sebagai PNS berjumlah 2 orang dengan presentase (4,0%), responden yang bekerja sebagai wiraswasta berjumlah 6 orang dengan presentase (12,0%), dan lain-lain berjumlah 23 orang dengan presentase (46,0%).

c. Karakterisrik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Tabel 4.3  
Pendidikan Terakhir Responden

Pendidikan	Jumlah	Presentase
SD	21	42,0%
SMP	12	24,0%
SMA	12	24,0%
DIPLOMA	3	6,0%
S1	1	2,0%
S2	1	2,0%
S3	-	-
Total		100%

Sumber: Lampiran 4

Berdasarkan tabel 4.3 tingkat pendidikan SD berjumlah 21 orang dengan presentase (42,0%), SMP berjumlah 12 orang dengan presentase (24,0%), SMA berjumlah 12 orang dengan presentase (24,0%), diploma berjumlah 3 orang dengan presentase (6,0%), S1 berjumlah 1 orang dengan presentase (2,0%), S2 berjumlah 1 orang dengan presentase (2,0%).



## 2. Hasil Uji Kualitas Instrumen

Hasil uji kualitas instrument terdiri dari uji Validitas dan Reliabilitas diantaranya sebagai berikut:

### a. Hasil Uji Validitas

- 1) Pada bagian Tangible (X1) dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.4  
Hasil Uji Validasi Variabel Dimensi *Tangibles* (X1)

No	Pernyataan	Pearson Correlation	Signifikansi	Keterangan
1	Item 1	0,492	0,000	Valid
2	Item 2	0,577	0,000	Valid
3	Item 3	0,697	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 5

Berdasarkan hasil uji validitas pada Tabel 4.4 diatas dapat disimpulkan bahwa seluruh item yang digunakan untuk mengukur variabel *tangibles* (X1) dapat dinyatakan valid, karena nilai signifikansinya  $<0,05$ .

- 2) Pada bagian Reliability (X2) dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.5 Hasil Uji Validitasi Variabel *Reliability*

No	Pernyataan	Pearson Correlation	Signifikansi	Keterangan
1	Item 1	0,383	0,000	Valid
2	Item 2	0,816	0,000	Valid
3	Item 3	0,677	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 5

Berdasarkan hasil uji validitas pada Tabel 4.5 diatas dapat disimpulkan bahwa seluruh item yang digunakan untuk mengukur variabel *reliability* (X2) dapat dinyatakan valid, karena nilai signifikansinya  $<0,05$ .

- 3) Pada bagian Responsiveness (X3) dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.6 Hasil Uji Validitas Variabel Responsiveness (X3)

No	Pernyataan	Pearson Correlation	Signifikansi	Keterangan
1	Item 1	0,724	0,000	Valid
2	Item 2	0,305	0,000	Valid
3	Item 3	0,797	0,000	Valid

Sumber : lamiran 5

Berdasarkan hasil uji validitas pada Tabel 4.6 diatas dapat disimpulkan bahwa seluruh item yang digunakan untuk mengukur variabel *responsiveness* (X3) dapat dinyatakan valid, karena nilai signifikansinya  $<0,05$ .

- 4) Pada bagian Assurance (X4) dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.7 Hasil Uji Validitas Variabel Assurance (X4)

No	Pernyataan	Pearson Correlation	Signifikansi	keterangan
1	Item 1	0,691	0,000	Valid
2	Item 2	0,672	0,000	Valid
3	Item 3	0,519	0,000	Valid

Sumber : Lampiran 5

Berdasarkan hasil uji validitas pada Tabel 4.7 diatas dapat disimpulkan bahwa seluruh item yang digunakan untuk mengukur variabel *assurance* (X4) dapat dinyatakan valid, karena nilai signifikansinya  $<0,05$ .

- 5) Pada bagian Empathy (X5) dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 4.8 Hasil Uji Variabel Empathy (X5)

No	Pernyataan	Pearson Correlation	Signifikansi	Keterangan
1	Item 1	0,642	0,000	Valid
2	Item 2	0,533	0,000	Valid
3	Item 3	0,616	0,000	Valid
4	Item 4	0,704	0,000	Valid

Sumber : lampiran 5

- b. Hasil Uji Validitas Loyalitas (Y)

Jumlah pernyataan dalam kuesioner penelitian variabel loyalitas terdiri dari 5 item pernyataan. Hasil dari setiap item pernyataan dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.9  
Hasil Uji Validitas Item Loyalitas (Y)

No	pernyataan	Pearson Correlation	Signifikansi	keterangan
1	Item 1	0,712	0,000	Valid
2	Item 2	0,711	0,000	Valid
3	Item 3	0,540	0,000	Valid
4	Item 4	0,723	0,000	Valid
5	Item 5	0,683	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 5

Berdasarkan Tabel 4.9 diatas dapat disimpulkan bahwa semua item pernyataan yang berjumlah 5 item dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrument penelitian karena berdasarkan hasil uji mengguna software SPSS versi 20.0 for windows menghasilkan nilai signifikansi 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 atau 5%.

c. Uji Reliabilitas

Hasil Uji Reliabilitas dapat dilihat pada tabel 4.10

No	Variabel	Cronbach Alpha ( $\alpha$ )	kesimpulan	Keterangan
1	Tangibles (X1)	0,813	0,6	Reliabel
2	Reliability (X2)	0,820	0,6	Reliabel
3	Responsiveness (X3)	0,801	0,6	Reliabel
4	Assurance (X4)	0,749	0,6	Reliabel
5	Empathy (X5)	0,824	0,6	Reliabel
6	Loyalitas Psaien (Y)	0,872	0,6	Reliabel

Sumber : Lampiran 6

Berdasarkan hasil uji Reliabilits dapat disimpulkan bahwa nilai alpha untuk masing-masing variabel di atas 0,6 yang artinya alat ukur yang digunakan untuk mengukur variabel X1, X2, X3, X4, X5 dan Y dinyatakan konsisten/reliable.

3. Hasil Analisis Data

a. Regresi Linier Berganda

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui arah hubungan antara variabel Kualitas Pelayanan (independen) dan variabel

Loyalitas Pasien (dependen) apakah positif atau tidak. Hasil uji regresi linear berganda dapat dilihat pada tabel berikut ini :

Tabel 4.11  
Hasil Uji Regresi Linear Berganda

Model	Standardized Coefficients	T	Sig
	Beta		
(Constant)		1,393	0,169
X1	0,176	1,677	0,097
X2	0,649	6,190	0,000
X3	0,135	2,973	0,005
X4	0,743	1,687	0,099
X5	0,545	1,435	0,522
R= 0,751 dan R Square 0,564, Fhitung 33,643 Sig 0,000			

Sumber: Lampiran 7

Berdasarkan tabel 4.11 diatas dapat dibuat persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y = 0,176 X1 + 0,649 X2 + 0,135 X3 + 0,743 X4 + 0,545 X5 + \epsilon$$

b. Uji Koefisien Korelasi

Tabel 4.12  
Hasil uji korelasi

R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error Of The Estimate
0,751 <sup>a</sup>	0,564	0,547	3,04281

Sumber: Lampiran 6

Berdasarkan pada tabel 4.12 koefisien korelasi (R) sebesar 0,751. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan antara variabel kualitas pelayanan dan loyalitas pasien sangat lemah.

c. Uji koefisien determinan ( $R^2$ )

Berdasarkan hasil analisis koefisien determinasi ( $R^2$ ) dapat diketahui nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) adalah sebesar 0,564 atau 56,4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebesar 56,4% kualitas pelayanan di pengaruhi oleh variabel loyalitas sedangkan sisanya 43,6% dipengaruhi oleh variabel lain.

d. Uji t dan Uji Hipotesis

Uji t dan uji Hipotesis dari H1-H5 dapat dilihat pada tabel 4.11 sehingga hasil uji t dapat disimpulkan bahwa :

- 1) Nilai pada variabel *Tangibles* (X1) sebesar 1,677 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,097, hal ini menunjukkan bahwa tingkat signifikansi pada variabel *Tangibles* (X1) lebih dari 0,05 (sig > 5%), sehingga dapat disimpulkan secara parsial variabel *Tangibles* (X1) tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y), atau H1 ditolak.
- 2) Nilai t pada variabel *Reliability* (X2) sebesar 6,190 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000, hal ini menunjukkan bahwa tingkat signifikansi pada variabel *Reliability* (X2) kurang dari 0,05 (>5%), sehingga dapat disimpulkan secara

variabel *Reliability* (X2) berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y), atau H2 diterima.

- 3) Nilai t pada variabel *Responsiveness* (X3) sebesar 2,973 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,005, hal ini menunjukkan bahwa tingkat signifikansi pada variabel *Responsiveness* (X3) kurang dari 0,05 (>5%), sehingga dapat disimpulkan secara variabel *Responsiveness* (X3) berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y), atau H3 diterima.
- 4) Nilai t pada variabel *Assurance* (X4) sebesar 1,687 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,99, hal ini menunjukkan bahwa tingkat signifikansi pada variabel *Assurance* (X4) lebih dari 0,05 (>5%), sehingga dapat disimpulkan secara variabel *Assurance* (X4) tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y), atau H4 ditolak.
- 5) Nilai t pada variabel *Empathy* (X5) sebesar 1,435 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,522, hal ini menunjukkan bahwa tingkat signifikansi pada variabel *Empathy* (X5) lebih dari 0,05 (>5%), sehingga dapat disimpulkan secara variabel *Empathy* (X5) tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y), atau H5 ditolak.

e. Uji F

Berdasarkan hasil uji F yang dilakukan pada tabel 4.11 di atas dapat disimpulkan bahwa variabel bebas yang terdiri

dari Tangibles (X1), Reliability (X2), Responsiveness (X3), Assurance (X4), dan Empathy (X5) secara serentak berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y) karena nilai signifikansi sebesar 0,000 ( $\text{sig} < 0,05$ ).

f. Uji Koefisien Determinan ( $R^2$ )

Uji Koefisien Determinan (*R Square*) dapat dilihat pada tabel 4.17 di atas :

- 1) Berdasarkan hasil analisis regresi pada tabel di atas bahwa R memiliki nilai 0,751, ini menunjukkan bahwa variabel *Tangible (X1)*, *Reliability (X2)*, *Responsiveness (X3)*, *Assurance (X4)*, dan *Empathy (X5)* memiliki hubungan yang kuat dengan Kualitas Pelayanan Pasien (Y).
- 2) Berdasarkan hasil analisis regresi pada tabel di atas terlihat bahwa kontribusi/sumbangan *Tangible (X1)*, *Reliability (X2)*, *Responsiveness (X3)*, *Assurance (X4)*, dan *Empathy (X5)*, terhadap variasi (Naik turunnya) kualitas pelayanan pasien sebesar 0,564 (56,4%) sedangkan sisanya sebesar 43,6 % merupakan jumlah dari faktor lainnya.

### C. Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian responden paling banyak berusia kurang dari 30 tahun. Dilihat hasil dari pekerjaan, responden paling banyak bekerja lain-lain (selain petani, PNS, TNI/Polri, dan wiraswasta). Dilihat dari pendidikan paling banyak SD.



Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, memperoleh hasil bahwa variabel *Reliability* (X2), dan *Responsiveness* (X3) berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan pasien. Keberadaan pengaruh tersebut dibuktikan dengan berbagai uji yang dilakukan yaitu uji t, uji F, dan uji  $R^2$  sehingga diketahui bahwa variabel *Reliability* (X2) dan *Responsiveness* (X3) berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien (Y). Sedangkan variabel *Tangible* (X1), *Assurance* (X4) dan *Empathy* (X5), tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Tidak terdapatnya pengaruh antar variabel *Tangible* (X1), *Assurance* (X4), dan *Empathy* (X5), pada loyalitas pasien dimungkinkan karena ada faktor diantaranya konsumen tidak memperhatikan faktor berwujud, keandalan, dan jaminan dalam berkunjung ke Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta.

Sedangkan berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Utami dkk (2013) bahwa dari hasil uji F dan Uji t menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dengan menggunakan teori *Service Quality*/Dimensi Kualitas Pelayanan antara lain Variabel *Tangible* (X1), *Reliability* (X2), *Responsiveness* (X3), *Assurance* (X4), dan *Empathy* (X5), secara simultan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Sedangkan secara parsial, variabel *Reliability* (X2) dan *Responsiveness* (X2) terbukti berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien (Y). Sedangkan variabel *Tangible* (X1), *Assurance* (X4), dan *Empathy* (X5) secara parsial tidak terbukti berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien (Y).

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Setelah melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta maka penulis dapat menyimpulkan sebagai berikut :

1. Berdasarkan hasil uji t dinyatakan secara parsial variabel tangibles (X1) tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y) di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta.
2. Berdasarkan hasil uji t dinyatakan secara parsial variabel reliability (X2) berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y) di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta.
3. Berdasarkan hasil uji t dinyatakan secara parsial variabel responsiveness (X3) berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y) di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta.
4. Berdasarkan hasil uji t dinyatakan secara parsial variabel assurance (X4) tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y) di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta.
5. Berdasarkan hasil uji t dinyatakan secara parsial variabel empathy (X5) tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Y) di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta.

6. Berdasarkan hasil uji F dinyatakan variabel (X) berpengaruh terhadap variabel (Y) di Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta.
7. Berdasarkan hasil uji determinasi ( $R^2$ ) variabel independen yaitu kualitas pelayanan (X) memiliki kontribusi sebesar 56,4% untuk mempengaruhi variabel dependen yaitu loyalitas pasien (Y). sedangkan sisanya 43,6% dipengaruhi oleh variabel lain.

## **B. Saran**

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dalam penelitian ini maka peneliti memiliki saran untuk Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta .

1. Kualitas pelayanan walaupun tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien tetap harus diperhatikan oleh Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta untuk selalu ditingkatkan.
2. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar mengambil riabel penelitian lain yang dapat mempengaruhi loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Rachma Husada Yogyakarta.

## DAFTAR PUSTAKA

- Atik, dan Ratminto. 2005. *Manajemen Pelayanan, disertai dengan Pengembangan Model Konseptual, Penerapan Citizen's Charter dan standar Pelayanan Minimal*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Assauri, Sofjan. (2003). *Customur Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction, Dalam Usahawan*, No. 01, XXXII, Januari, hal. 25-30. Jakarta.
- Budiarto. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien pada Apotek K-24 Yogyakarta*.
- Dewi. 2016. *Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien Pengguna BPJS*, Bandung.
- Griffin, Jill. 2005. *Customer Loyalty: Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan*. Alih Bahasa Dr. Dwi Kartini Yahya. Jakarta: Erlangga.
- Griffin, Jill. 2003. *Customer Loyalty (Loyalitas Pelanggan)*. Jakarta: Erlangga.
- Gronroos, Michael, 1990. *Perceived Service Quality Model*. Published Ohio University Press, California.
- Gunawan. 2011. *Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja-Bali)*, Bali.
- Gujarati, Damodar. 1995. *Ekonometrika Dasar*. Alih Bahasa Sumarno Zain. Erlangga : Jakarta.
- Hasan, Iqbal. 2004. *Analisis Data Penelitian dengan Statistik*. Jakarta: PT Bumi Aksara
- Jonathan, Sarwono. 2006. *Metode Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Kotler, Keller. (2009). *Manajemen Pemasaran*. Penerbit Erlangga. Jakarta.
- Parasuraman, Valarie A. Zeithmal, Leonard L. Berry, 1990, "*Delivering Quality service : Balancing Customer Perception and Expectation*" (The Free Press).

Prasetyono. 2000. *Pengaruh Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung, Jakarta.

Sugiyono. (2010). *Metode Penelitian Kuantitatif Kuantitatif & RND*. Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, Fandy dan Gregorius Candra. (2005). *Service, Quality, and Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset

Zeithaml, A., A. Parasuraman, dan Leonard L. Berry, 1990, *Delivering Quality Services*, Free Press, New York.

# **Lampiran I**

## **Kuesioner**

# KUESIONER PENELITIAN

Yogyakarta, Mei 2019

Kepada

Yth. Bapak/Ibu sdr/i Pasien

RSU Rachma Husada

Yogyakarta

Di Tempat

Bersama ini, saya:

Nama : Fitrilena Kamis

NIM : 16001072

Program Studi : Manajemen Administrasi

Konsentrasi : Manajemen Administrasi Rumah Sakit

Perguruan Tinggi : Akademi Manajemen Administrasi YPK Yogyakarta

Dalam rangka penyusunan Tugas Akhir, peneliti berusaha mengumpulkan data tentang pengaruh pelayanan terhadap loyalitas pasien. Besar harapan peneliti agar responden bersedia untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang sudah tersedia didalam kuesioner ini. Atas kesediaannya, peneliti mengucapkan terimakasih.

Peneliti

Fitrilena Kamis

### A. Kualitas Pelayanan

No	Tangibles (X1) (nyata)	Penilaian				
		1	2	3	4	5
1.	Bagunan Rumah Sakit Umum RachmaHusada terlihat indah dan bersih					
2.	Rumah Sakit Umum Rachma Husada memiliki ruang tunggu yang cukup nyaman					
3.	Rumah Sakit Umum Rachma Husada memiliki peralatan yang lengkap					

	Reliability (X2) (Keandalan)	Penilaian				
		1	2	3	4	5
1.	Tenaga medis memberikan pelayanan dengan teliti dan tepat waktu					
2.	Tenaga medis dan petugas lainnya membantu jika ada permasalahan					
3.	Perawat memberi tahu jenis penyakit secara lengkap, cara perawatan dan cara minum obat					
4.	Perawat memperhatikan sungguh-sungguh kepada pasien					



No	Responsivenss (X3) (Ketanggapan)	Penilaian				
		1	2	3	4	5
1.	Tenaga medis menerima dan melayani dengan baik					
2.	Perawat tanggap melayani pasien					
3.	Tenaga medis melakukan tindakan secara cepat dan tepat					

No	Assurance (X4) (Kepastian)	Penilaian				
		1	2	3	4	5
1.	Dokter mempunyai kemampuan dan pengetahuan dalam menentukan diagnose penyakit dengan cukup baik sehingga mampu menjawab pertanyaan pasien secara meyakinkan					
2.	Tenaga medis menyediakan obat-obatan atau alat medis yang lengkap					
3.	Tenaga medis bersifat cekatan serta menghargai pasien					
4.	Dokter melayani sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman					

No.	Empathy (X5)	Penilaian				
		1	2	3	4	5
1.	Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien					
2.	Perawat memberikan pelayanan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien					

### B. Loyalitas

No	Pernyataan	Penilaian				
		1	2	3	4	5
1.	Ketika saya sakit saya berniat terus menggunakan jasa Rumah Sakit Umum Rachma Husada jika membutuhkan layanan kesehatan					
2.	Saya akan merekomendasikan kepada orang lain yang membutuhkan layanan kesehatan					
3.	Saya akan memberitahukan kepada orang lain keunggulan-keunggulan Rumah Sakit Umum Rachma Husada					
4.	Saya tetap akan menggunakan jasa pelayanan Rumah Sakit Umum Rachma Husada apabila membutuhkan layanan kesehatan walaupun ada rumah sakit di dekat					

	tempat tinggal saya					
5.	Saya akan tetap memiliki Rumah Sakit Umum Rachma Husada untuk mendapatkan layanan kesehatan					

# **Lampiran II**

**Tabulasi data karakteristik responden**

### Karakteristik Responden

Nomor	Usia	Pekerjaan	Pendidikan Terakhir
1	>50 Tahun	Petani	SD
2	>50 Tahun	Petani	SD
3	>50 Tahun	Petani	SD
4	>50 Tahun	PNS	S2
5	>50 Tahun	Lain-lain	SD
6	< 30 Tahun	Lain-lain	SD
7	< 30 Tahun	Lain-lain	SD
8	< 30 Tahun	Lain-lain	SD
9	< 30 Tahun	Lain-lain	SD
10	>50 Tahun	Petani	SD
11	>50 Tahun	Petani	SD
12	41-50 Tahun	Petani	SD
13	41-50 Tahun	Petani	SD
14	>50 Tahun	Petani	SD
15	>50 Tahun	Petani	SD
16	>50 Tahun	Petani	SD
17	>50 Tahun	Petani	SD
18	>50 Tahun	Petani	SD
19	>50 Tahun	Petani	SD
20	<30 Tahun	Lain-lain	SMA
21	< 30 Tahun	Lain-lain	SMA
22	< 30 Tahun	Lain-lain	SMP
23	30-40 Tahun	Wiraswasta	Diploma
24	< 30 Tahun	Lain-lain	Diploma
25	30-40 Tahun	PNS	S1

26	< 30 Tahun	Lain-lain	Diploma
27	>50 Tahun	Petani	SD
28	>50 Tahun	Petani	SD
29	30-40 Tahun	Petani	SD
30	30-40 Tahun	Wiraswasta	SMP
31	< 30 Tahun	Wiraswasta	SMA
32	30-40 Tahun	Wiraswasta	SMA
33	>50 Tahun	Petani	SMP
34	30-40 Tahun	Petani	SMP
35	30-40 Tahun	Wiraswasta	SMA
36	41-50 Tahun	Wiraswasta	SMA
37	< 30 Tahun	Lain-lain	SMA
38	< 30 Tahun	Lain-lain	SMA
39	< 30 Tahun	Lain-lain	SMA
40	< 30 Tahun	Lain-lain	SMA
41	< 30 Tahun	Lain-lain	SMP
42	>50 Tahun	Petani	SMP
43	< 30 Tahun	Lain-lain	SMA
44	< 30 Tahun	Lain-lain	SMP
45	< 30 Tahun	Lain-lain	SMP
46	41-50 Tahun	Petani	SMP
47	< 30 Tahun	Lain-lain	SMP
48	< 30 Tahun	Lain-lain	SMP
49	< 30 Tahun	Lain-lain	SMP
50	>50 Tahun	Petani	SD

# **Lampiran III**

**Tabulasi data jawaban responden**

## Kualitas Pelayanan (Tangibles X1)

No	Item 4	Item 5	Item 6	X1
1	5	5	5	15
2	5	5	5	15
3	4	4	5	13
4	5	4	5	14
5	5	5	5	15
6	5	5	5	15
7	5	5	5	15
8	5	5	5	15
9	4	5	4	13
10	5	5	5	15
11	5	4	4	13
12	5	5	4	14
13	5	5	5	15
14	5	5	5	15
15	5	5	5	15
16	5	5	4	14
17	5	5	5	15
18	5	5	5	15
19	5	5	5	15
20	5	5	4	14
21	5	5	5	15
22	5	5	5	15
23	5	5	5	15
24	5	5	4	14
25	5	4	4	13
26	5	5	5	15
27	5	5	4	14
28	5	4	5	14
29	5	5	5	15
30	4	5	5	14
31	5	5	5	15
32	5	5	5	15
33	5	5	5	15
34	5	5	5	15



35	5	5	4	14
36	4	5	4	13
37	4	5	5	14
38	5	5	5	15
39	5	5	4	14
40	5	5	5	15
41	5	5	5	15
42	4	5	5	14
43	5	5	4	14
44	5	4	5	14
45	5	5	5	15
46	5	4	4	13
47	4	5	5	14
48	5	4	5	14
49	5	5	5	15
50	5	5	4	14

## Kualitas Pelayanan (Reliability X2)

NO	Item 1	Item 2	Item 3	X2
1	5	5	5	15
2	5	5	5	15
3	5	4	4	13
4	5	5	4	14
5	5	5	5	15
6	5	5	5	15
7	5	5	5	15
8	5	5	5	15
9	5	4	4	13
10	5	5	5	15
11	4	4	5	13
12	5	4	5	14
13	5	5	5	15
14	5	5	5	15
15	5	5	5	15
16	5	5	5	15
17	5	5	5	15
18	5	5	5	15
19	5	5	5	15
20	5	5	5	15
21	5	5	5	15
22	5	5	5	15
23	5	5	5	15
24	5	5	4	14
25	5	5	5	15
26	5	5	5	15
27	5	5	4	14
28	5	5	4	14
29	5	5	5	15
30	5	5	4	14
31	5	5	4	14
32	5	5	5	15
33	5	5	5	15
34	5	5	5	15
35	5	5	5	15

36	5	4	4	13
37	5	5	5	15
38	5	5	5	15
39	5	5	5	15
40	5	5	5	15
41	5	4	5	14
42	5	5	5	15
43	5	5	5	15
44	5	5	5	15
45	5	5	5	15
46	4	4	5	13
47	5	5	5	15
48	5	5	5	15
49	5	5	5	15
50	4	5	5	14

### Kualitas Pelayanan (Responsiveness X3)

No	Item 7	Item 8	Item 9	X3
1	5	4	3	12
2	5	5	5	15
3	5	5	5	15
4	5	5	4	14
5	4	5	4	13
6	4	5	5	14
7	4	5	4	13
8	5	5	5	15
9	4	5	4	13
10	5	5	4	14
11	4	5	4	13
12	4	5	4	13
13	5	5	5	15
14	5	5	5	15
15	5	5	5	15
16	4	5	5	14
17	5	5	5	15
18	5	5	5	15
19	4	5	4	13
20	5	5	5	15
21	5	4	5	14
22	5	5	4	14
23	5	5	5	15
24	4	5	4	13
25	4	4	4	12
26	5	5	5	15
27	4	5	3	12
28	4	5	4	13
29	4	5	5	14
30	5	5	5	15
31	4	5	4	13
32	5	5	4	14
33	4	5	4	13

34	4	5	5	14
35	5	5	5	15
36	5	4	5	14
37	5	5	4	14
38	5	5	5	15
39	4	5	4	13
40	5	5	4	14
41	4	5	4	13
42	5	5	5	15
43	4	4	5	13
44	5	5	4	14
45	5	5	4	14
46	4	5	5	14
47	5	5	4	14
48	4	5	4	13
49	5	5	5	15
50	5	4	5	14

### Kualitas Pelayanan (Assurance X4)

No	Item 10	Item 11	Item 12	X4
1	5	5	5	15
2	5	4	5	14
3	5	4	5	14
4	5	5	5	15
5	4	4	4	12
6	4	4	4	12
7	5	5	5	15
8	5	5	5	15
9	5	5	4	14
10	5	4	4	13
11	4	5	4	13
12	4	4	5	13
13	5	5	5	15
14	5	5	5	15
15	4	5	4	13
16	4	4	5	13
17	5	4	4	13
18	5	4	4	13
19	5	5	5	15
20	5	4	5	14
21	4	5	5	14
22	5	5	5	15
23	4	5	5	14
24	4	4	5	13
25	5	4	5	14
26	4	4	4	12
27	5	5	4	14
28	5	4	5	14
29	5	5	4	14
30	5	5	5	15

31	4	4	5	13
32	5	4	4	13
33	4	4	5	13
34	5	4	5	14
35	4	4	5	13
36	5	5	4	14
37	5	4	5	14
38	4	4	5	13
39	4	4	4	12
40	4	4	5	13
41	4	4	5	13
42	5	4	5	14
43	5	4	4	13
44	5	4	4	13
45	4	4	4	12
46	4	4	5	13
47	4	4	5	13
48	4	4	5	13
49	5	5	5	15
50	4	5	4	13

## Kualitas Pelayanan (Empathy X5)

No	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	X5
1	5	3	4	4	16
2	4	3	3	4	14
3	5	5	5	5	20
4	4	5	4	4	17
5	4	4	4	4	16
6	4	4	4	4	16
7	4	4	4	4	16
8	4	4	4	5	17
9	4	4	4	4	16
10	4	5	5	4	19
11	4	4	4	4	16
12	4	4	4	4	16
13	4	4	4	4	16
14	4	4	5	4	17
15	5	4	4	4	17
16	5	4	4	4	17
17	4	4	4	5	17
18	5	5	4	5	19
19	4	5	4	4	17
20	4	5	5	4	18
21	4	4	5	4	17
22	4	5	4	4	17
23	5	4	4	4	17
24	4	4	4	4	16
25	4	4	4	4	16
26	2	5	4	3	14
27	4	4	4	4	16
28	4	4	5	4	17
29	5	4	5	5	19
30	5	4	5	5	19
31	4	4	4	4	16
32	5	5	5	5	20
33	4	4	4	4	16
34	4	4	4	4	16



35	4	4	4	4	16
36	4	4	4	5	17
37	5	4	4	5	18
38	4	4	4	5	17
39	4	4	4	4	16
40	4	4	4	4	16
41	4	4	4	4	16
42	5	4	4	4	17
43	4	5	5	4	18
44	5	5	4	5	19
45	4	5	4	4	17
46	4	4	4	4	16
47	4	4	5	4	17
48	4	4	5	4	17
49	5	4	4	5	18
50	4	5	4	5	18

# **Lampiran IV**

**Output distribusi frekuensi karakteristik**

**Responden**

## Tabel Karakteristik Responden

### Statistics

		usia	pekerjaan	pendidikan
N	Valid	50	50	50
	Missing	0	0	0

### Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 30 tahun	22	44.0	44.0	44.0
	30-40 tahun	5	10.0	10.0	54.0
	41-50 tahun	6	12.0	12.0	66.0
	> 50 tahun	17	34.0	34.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

### Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	petani	19	38.0	38.0	38.0
	PNS	2	4.0	4.0	42.0
	Wiraswasta	6	12.0	12.0	54.0
	Lain-lain	23	46.0	46.0	100.0
	Total	50	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
SD	21	42.0	42.0	42.0
SMP	12	24.0	24.0	66.0
SMA	12	24.0	24.0	90.0
Valid DIPLOMA	3	6.0	6.0	96.0
S1	1	2.0	2.0	98.0
S2	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

# **Lampiran V**

**Uji validitas**

**Uji Variabel X1**  
**Correlations**

		P1	P2	P3	X
p1	Pearson Correlation	1	-.019	.005	.492**
	Sig. (2-tailed)		.897	.972	.000
	N	50	50	50	50
p2	Pearson Correlation	-.019	1	.092	.577**
	Sig. (2-tailed)	.897		.524	.000
	N	50	50	50	50
p3	Pearson Correlation	.005	.092	1	.697**
	Sig. (2-tailed)	.972	.524		.000
	N	50	50	50	50
x1	Pearson Correlation	.492**	.577**	.697**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	50	50	50	50

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

**Uji Validitas Variabel X2**  
**Correlations**

		P1	P2	P3	X
P4	Pearson Correlation	1	.383**	-.118	.493**
	Sig. (2-tailed)		.006	.413	.000
	N	50	50	50	50
P5	Pearson Correlation	.383**	1	.261	.816**
	Sig. (2-tailed)	.006		.067	.000
	N	50	50	50	50
P6	Pearson Correlation	-.118	.261	1	.677**
	Sig. (2-tailed)	.413	.067		.000
	N	50	50	50	50
X2	Pearson Correlation	.493**	.816**	.677**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	50	50	50	50

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

## Uji Validitas Variabel X3

### Correlations

		P1	P2	P3	X
P7	Pearson Correlation	1	-.065	.330*	.724**
	Sig. (2-tailed)		.655	.019	.000
	N	50	50	50	50
P8	Pearson Correlation	-.065	1	-.026	.305*
	Sig. (2-tailed)	.655		.859	.031
	N	50	50	50	50
P9	Pearson Correlation	.330*	-.026	1	.797**
	Sig. (2-tailed)	.019	.859		.000
	N	50	50	50	50
X3	Pearson Correlation	.724**	.305*	.797**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.031	.000	
	N	50	50	50	50

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

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

## Uji Validitas Variabel X4

### Correlations

		P1	P2	P3	X
P10	Pearson Correlation	1	.279*	.007	.691**
	Sig. (2-tailed)		.050	.963	.000
	N	50	50	50	50
P11	Pearson Correlation	.279*	1	-.014	.672**
	Sig. (2-tailed)	.050		.925	.000
	N	50	50	50	50
P12	Pearson Correlation	.007	-.014	1	.519**
	Sig. (2-tailed)	.963	.925		.000
	N	50	50	50	50
X4	Pearson Correlation	.691**	.672**	.519**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	50	50	50	50

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

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

## Uji Validitas Variabel X5

### Correlations

		P1	P2	P3	P4	X
P13	Pearson Correlation	1	-.105	.127	.578**	.642**
	Sig. (2-tailed)		.469	.379	.000	.000
	N	50	50	50	50	50
P14	Pearson Correlation	-.105	1	.310*	.115	.533**
	Sig. (2-tailed)	.469		.028	.427	.000
	N	50	50	50	50	50
P15	Pearson Correlation	.127	.310*	1	.125	.616**
	Sig. (2-tailed)	.379	.028		.386	.000
	N	50	50	50	50	50
P16	Pearson Correlation	.578**	.115	.125	1	.704**
	Sig. (2-tailed)	.000	.427	.386		.000
	N	50	50	50	50	50
X5	Pearson Correlation	.642**	.533**	.616**	.704**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	50	50	50	50	50

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

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

## Tabel Validasi Variabel Loyalitas (Y)

### Correlations

		Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y
Y1	Pearson Correlation	1	.450**	.248	.372**	.374**	.712**
	Sig. (2-tailed)		.001	.083	.008	.008	.000
	N	50	50	50	50	50	50
Y2	Pearson Correlation	.450**	1	.262	.407**	.361**	.711**
	Sig. (2-tailed)	.001		.066	.003	.010	.000
	N	50	50	50	50	50	50
Y3	Pearson Correlation	.248	.262	1	.211	.096	.540**



	Sig. (2-tailed)	.083	.066		.142	.506	.000
	N	50	50	50	50	50	50
	Pearson Correlation	.372**	.407**	.211	1	.405**	.723**
Y4	Sig. (2-tailed)	.008	.003	.142		.004	.000
	N	50	50	50	50	50	50
	Pearson Correlation	.374**	.361**	.096	.405**	1	.683**
Y5	Sig. (2-tailed)	.008	.010	.506	.004		.000
	N	50	50	50	50	50	50
	Pearson Correlation	.712**	.711**	.540**	.723**	.683**	1
Y	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	50	50	50	50	50	50

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

# **Lampiran VI**

**Output analisis data**

**(Regresi linear sederhana)**

## Tabel Regresi

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

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	x5, x2, x4, x3, x1 <sup>b</sup>	.	Enter

a. Dependent Variable: y

b. All requested variables entered.

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,751 <sup>a</sup>	,564	,547	3,04281

a. Predictors: (Constant), x5, x2, x4, x3, x1

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

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	24.180	5	4.836	33,643	.000 <sup>b</sup>
	Residual	.000	44	.000		
	Total	24.180	49			

a. Dependent Variable: y

b. Predictors: (Constant), x5, x2, x4, x3, x1

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

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.000	2,075		1,393	,169
	x1	,661	.107	.176	1,677	,097
	x2	,536	.106	.649	6,190.	000

x3	,667	.104	.135	2,973	.005
x4	,453	.102	.743	1,687	.099
x5	,356	.109	.545	1,435	.522

a. Dependent Variable: y

## Tabel Reliability X1

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,813	3

## Tabel Reliability X2

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.820	3

### Tabel Reliability X3

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.801	3

### Tabel Reability X4

#### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.749	3

## Table Reliability X5

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha <sup>a</sup>	N of Items
.824	4

## Table Reliability Y

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	50	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	50	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
------------------	------------

.872	5
------	---