

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN
MEDIS DAN PELAYANAN ADMINISTRASI
TERHADAP LOYALITAS PASIEN
(Studi Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina
Cirebon)**



SKRIPSI

Diajukan sebagai salah satu syarat
untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)
pada Program Sarjana Fakultas Ekonomika dan Bisnis
Universitas Diponegoro

Disusun oleh:

WELY HADI GUNAWAN
NIM. C2A009041

FAKULTAS EKONOMIKA DAN BISNIS
UNIVERSITAS DIPONEGORO
SEMARANG
2013

Nama Penyusun : Wely Hadi Gunawan
Nomor Induk Mahasiswa : C2A 009 041
Fakultas/Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/Manajemen

Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN MEDIS DAN PELAYANAN ADMINISTRASI TERHADAP LOYALITAS PASIEN (Studi Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon)**

Dosen Pembimbing : Dr. Y.Sugiarto, PH. SU

Semarang, 9 September 2013

Dosen Pembimbing

(Dr. Y.Sugiarto, PH. SU)

NIP. 19491212 197802 1001

PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama Penyusun : Wely Hadi Gunawan

Nomor Induk Mahasiswa : C2A 009 041

Fakultas/Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/Manajemen

Judul Skripsi : **ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN MEDIS DAN PELAYANAN ADMINISTRASI TERHADAP LOYALITAS PASIEN**
(Studi Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon)

Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal 24 September 2013

Tim Penguji

1. Dr. Y.Sugiarto, PH. SU (.....)
2. Drs. H. Mustafa Kamal, MM (.....)
3. Drs. H. Sutopo,M.Si (.....)

PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI

Yang bertanda tangan di bawah ini saya, Wely Hadi Gunawan, menyatakan bahwa skripsi dengan judul : **ANALISIS KUALITAS PELAYANAN MEDIS DAN PELAYANAN ADMINITRASI TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT DI PERTAMINA CIREBON**, adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan dari orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau simbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan/atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin, tiru atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal di atas, baik sengaja ataupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai tulisan saya sendiri. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijazah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang, 9 September 2013

Yang membuat pernyataan,

Wely Hadi Gunawan

NIM. C2A 009 041

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

**BERTANGUNG JAWAB PADA DIRI SENDIRI MERUPAKAN
SEBUAH KUNCI KESUKSESAN DALAM KEHIDUPAN.**

*Skripsi ini saya persembahkan
untuk Ayah ,ibu dan kaka saya
tercinta yang senantiasa
memberikan kasih sayang,
dukungan dan doa kepada penulis*

ABSTRACT

This research aims to examine the effect of the quality of medical services and quality of administrative services at the Pertamina Hospital in Cirebon Cirebon Pertamina Hospital patient satisfaction and impact on patient loyalty

This study uses population in this study were patients Pertamina Hospital Inpatient Cirebon. The sample used in the study of 100 people, and the method used is accidental sampling. The data was collected by distributing questionnaires to the respondents. The analysis used is multiple linear regression, where Y refers to the variable patient loyalty, Y2, patient satisfaction, Y1, administrative services variables, X2, service variable, X1.

Based on the results of the study concluded that medical services and adminitarasi positive and significant impact on the level of patient satisfaction and loyalty and service of medical pasien. Pelayanan admnitiasi better will improve the level of patient satisfaction and loyalty. Patient satisfaction and significant positive effect on the level of patient loyalty. Greater satisfaction of patients perceived to increase the level of patient loyalty to the hospital

Keywords: medical services, administration services. Patient loyalty, patient satisfaction, patient loyalty.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh kualitas pelayanan medis dan kualitas pelayanan administrasi pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon pada Rumah Sakit Umum Pertamina Cirebon terhadap kepuasan pasien dan pengaruhnya terhadap loyalitas pasien

Penelitian ini menggunakan Populasi pada penelitian ini adalah pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Sampel yang digunakan pada penelitian berjumlah 100 orang dan metode yang digunakan adalah accidental sampling. Pengumpulan data dilakukan dengan mendistribusikan kuesioner kepada responden. Analisis yang digunakan adalah regresi linier berganda, dimana Y menunjuk pada variabel loyalitas pasien Y2, kepuasan pasien Y1, variabel pelayanan administrasi X2, variabel pelayanan medis X1.

Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa Pelayanan medis dan administrasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Pelayanan medis dan pelayanan administrasi yang lebih baik akan meningkatkan tingkat kepuasan pasien dan loyalitas. Kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat loyalitas pasien. Kepuasan yang lebih besar yang dirasakan pasien akan meningkatkan tingkat loyalitas pasien terhadap rumah sakit

Kata kunci: Pelayanan medis ,Pelayanan administrasi. Loyalitas pasien,Kepuasan pasien, Loyalitas pasien.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena segala limpahan rahmat dan karuniaNya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul ” **Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis Dan Pelayanan Administrasi Terhadap Loyalitas Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon)**”.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan skripsi ini mendapat bantuan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih atas segala bantuan, bimbingan, dan dukungan yang telah diberikan sehingga skripsi ini dapat selesai kepada :

1. Bapak Prof. Drs. H. Muhamad Nasir, M.Si, Akt, ph.D ,selaku Dekan Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro.
2. Bapak Dr. Y.Sugiarto, PH. SU selaku Dosen Pembimbing, yang banyak memberikan bimbingan, pengarahan dan motivasi dalam penyusunan skripsi ini.
3. Bapak Drs. H. Sutopo,M.Si selaku dosen wali atas bimbingan yang telah diberikan.
4. Bapak Dr Suharnomo, SE,M.Si selaku ketua jurusan manajemen,terima kasih atas bantuannya.
5. Kedua orang tua dan kaka saya yang tercinta Indri susilowati yang telah memberikan dukungan moril dan materiil serta doa maupun motivasi sehingga bisa menyelesaikan skripsi ini
6. Ibu Dharlianti selaku Manejer Pemasaran dan Bisnis RS.Pertamina Cirebon
7. Responden yang turut membantu dalam kelancaran skripsi.

8. Terakhir untuk semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah memberikan bantuannya sehingga skripsi ini dapat terselesaikan.

Akhirnya dengan segala kerendahan hati penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi pihak-pihak yang membutuhkan, dan dapat dijadikan referensi bagi penelitian-penelitian selanjutnya.

Semarang, 9 September 2013

Penulis

Wely Hadi Gunawan

C2A009041

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI.....	iv
MOTTO.....	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
Abstrak	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	12
1.3 Tujuan Penelitian.....	12
1.4 Kegunaan Penelitian	13
BAB II TELAAH PUSTAKA	
2.1 Landasan Teori	14
2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan	14
2.1.2 Demensi Kualitas Pelayanan	18
2.1.3 Kepuasan Konsumen	20

2.1.3.1	Pengertian Kepuasan Konsumen.....	20
2.1.3.2	Mengukur Kepuasan Konsumen.....	20
2.1.4	Loyalitas Pasien.....	23
2.2	Pengaruh Antar Variabel Penelitian.....	25
2.2.1	Pengaruh Antara Pelayanan medis dengan Kepuasan Pasien	26
2.2.2	Pengaruh Antara Pelayanan medis dengan Loyalitas Pasien	27
2.2.3	Pengaruh Antara Pelayanan adminitrasi dengan Kepuasan Pasien.....	28
2.2.4	Pengaruh Antara pelayanan Adminitrasi dengan Loyalitas Pasien.....	30
2.2.5	Pengaruh Antara Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien.....	31
2.3	Penelitian Terdahulu	33
2.4	Kerangka Pemikiran Teoritis	37
BAB III METODE PENELITIAN.....		38
3.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	38
3.2	Populasi dan Sampel	40
3.3	Jenis dan Sumber Data	42
3.4	Metode Pengumpulan Data	43
3.5	Metode Analisis	44
3.5.1	Uji Validitas dan Realibilitas	45
3.5.1.1	Uji Validitas	45
3.5.1.2	Uji Realibilitas	45

3.5.2 Asumsi Klasik	46
3.5.2.1 Uji Normalitas	46
3.5.2.2 Uji Multikolinieritas	47
3.5.2.3 Uji Heteroskedastisitas	47
3.6 Analisis Regresi.....	48
3.7. Uji Hipotesis.....	49
3.7.1 Uji Statistik F	49
3.7.2 Uji Signifikansi Pengaruh Parsial (Uji t)	50
3.8 Koefisien Determinasi (R^2)	51
3.9 Uji Sobel.....	51
BAB IV HASIL DAN ANALISIS	53
4.1 Gambaran Umum Responden	53
4.1.1 Deskripsi Responden berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin	53
4.1.2 Deskripsi Responden berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan	54
4.2. Hasil Penelitian	56
4.2.1 Pengujian Validitas dan Reliabilitas Instrumen	56
4.3 Analisis Deskriptif.....	58
4.3.1 Deskripsi Variabel Pelayanan Medis	59
4.3.2 Deskripsi Variabel Pelayanan Adminitrasi	61
4.3.3 Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien	62
4.3.4 Deskripsi Variabel Loyalitas Pasien	64
4.4 Analisis Regresi Linier.....	66
4.4.1. Model	66

4.4.1.1 Uji Asumsi Klasik.....	66
4.4.1.1.1 Uji Normalitas.....	66
4.4.1.1.2 Pengujian Multikolinieritas.....	67
4.4.1.1.3 Pengujian Heteroskedastisitas.....	68
4.4.2 Analisis Regresi Linier	69
4.4.3 Pegujian Model.....	69
4.4.4 Koefisien Determinasi	70
4.5 Pengujian Hipotesis.....	71
4.5.1 Pengaruh Pelayanan Medis terhadap Kepuasan	71
4.5.2 Pengaruh Pelayanan Administrasi terhadap Kepuasan.....	71
4.6 Model 2	72
4.6.1 Uji Asumsi Klasik	72
4.6.1.1 Uji Normalitas	72
4.6.1.2 Pengujian Multikolinieritas	73
4.6.1.3 Pengujian Heteroskedastisitas	74
4.7 Analisis Regresi Linier	75
4.7.1 Pengujian Model.....	76
4.8 Koefisien Determinasi	76
4.8.1 Pengujian Hipotesis	77
4.8.1.1Pengaruh Pelayanan Medis terhadap Loyalitas	77
4.8.1.2Pengaruh Pelayanan Administratif terhadap Loyalitas.....	77
4.8.1.3 Pengaruh Kepuasan terhadap Loyalitas	78
4.9 Uji Sobel.....	78
4.9.1Perngaruh Pelayanan Medis terhadap Loyalitas Melalui Kepuasan Pasien	79

4.9.2Pengaruh Pelayanan Administrasi terhadap	
Loyalitas Melalui Kepuasan	79
4.10 Pembahasan.....	80
4.10.1 Pengaruh pelayanan medis terhadap Kepuasan Pasien	80
4.10.2 Pengaruh Pelayanan administrasi terhadap	
Kepuasan pasien	82
4.10.3 Pengaruh kepuasan terhadap loyalitas	82
BAB V PENUTUP.....	83
5.1 Kesimpulan.....	83
5.2 Keterbatasan.	88
5.3 Saran.....	88
DAFTAR PUSTAKA	90
LAMPIRAN–LAMPIRAN.....	93

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Teoritis	37
Gambar 3.1 Analisis Regresi	49
Gambar 4.1 Hasil Pengujian Normalitas.....	66
Gambar 4.2 Hasil Pengujian Heteroskedastisitas(scatterplot)	68
Gambar 5.1 Kesimpulan atas masalah penelitian isinya gambar dan penjelasan dari kerangka pemikiran.....	85

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah Kunjungan pasien Rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon (RSPC) Jenis pasien Tahun 2010-2012.....	11
Tabel 2.1 Penelitian terlebih dahulu	33
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel dan Indikatornya	39
Tabel 4.1 Distribusi Responden Berdasarkan Umur dan Jenis Kelamin	54
Tabel 4.2 Distribusi Responden berdasarkan Pendidikan dan Pekerjaan	55
Tabel 4.3 Hasil Pengujian Validitas	56
Tabel 4.4 Hasil Pengujian Reliabilitas	57
Tabel 4.5 Tanggapan Responden Mengenai Pelayanan Medis	59
Tabel 4.6 Tanggapan Responden Mengenai Pelayanan Administrasi	61
Tabel 4.7 Tanggapan Responden Mengenai Kepuasan Pasien	63
Tabel 4.8 Tanggapan Responden Mengenai Loyalitas Pasien.....	64
Tabel 4.9 Pengujian Multikolinieritas – 1	67
Tabel 4.10 Hasil analisis regresi linier berganda – Model 1	69
Tabel 4.11 Uji Model	70
Tabel 4.12 Koefisien Determinasi.....	70
Tabel 4.13 Pengujian Multikolinieritas – 2	73
Tabel 4.14 Hasil analisis regresi linier berganda – Model 2.....	75
Tabel 4.15 Uji Model – 2	76
Tabel 4.16 Koefisien Determinasi -2	77

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
LAMPIRAN A Kuisoner	93
LAMPIRAN B Hasil Kuisoner.....	99
LAMPIRAN C Karakteristik Responden	102
LAMPIRAN D Validitas dan Reliabilitas.....	104
LAMPIRAN E Regresi	108
LAMPIRAN F Identitas Responden	114

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG PENELITIAN

Kesehatan telah menjadi bagian penting bagi masyarakat karena dengan kesehatan yang maksimal maka seseorang akan dapat menjalankan aktivitasnya dengan baik. Kesehatan masyarakat yang baik akan tercipta suatu keadaan kehidupan yang tentram. Tubuh yang sehat merupakan sebuah keinginan dari semua orang sehingga dalam upaya mewujudkan suatu kondisi sehat tersebut, maka harus dilakukan beberapa hal, salah satu diantaranya dengan menyelenggarakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat. Upaya yang harus dilakukan oleh pemerintah adalah rumah sakit.

Setiap produsen berusaha merancang perbedaan yang berarti untuk produknya dengan produk yang ditawarkan pesaingnya, sehingga setiap produk memiliki ciri khasnya masing-masing. Rumah Sakit sebagai suatu perusahaan yang bergerak dalam bidang jasa pelayanan kesehatan berupaya memberikan pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas. Pelayanan yang baik dan berkualitas dengan sendirinya akan mendatangkan kepuasan pasien dan sekaligus akan memberikan keuntungan bagi pihak Rumah Sakit.

Rumah sakit merupakan salah satu sarana kesehatan yang dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Rumah sakit diwajibkan untuk memberikan pelayanan

yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan pemerintah dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat. Mutu pelayanan rumah sakit mempunyai dua komponen, yaitu pemenuhan terhadap standar mutu yang telah ditetapkan dan pemenuhan akan kepuasan pelanggan. Rumah sakit juga harus memberikan pelayanan yang berfokus pada kepuasan pelanggan. Perbaikan kualitas jasa pelayanan kesehatan dapat dimulai dengan mengevaluasi setiap unsur-unsur yang berperan dalam membentuk kepuasan pasien. Sistem kepedulian kesehatan dapat diperbaiki melalui jalur klinis, layanan, termasuk perspektif pasien seperti seberapa baik jasa pelayanan kesehatan yang mereka butuhkan (Utama, 2003)

Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan yang telah ditetapkan (Azwar, 1996). Dua unsur penting dalam upaya peningkatan pelayanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna jasa dan pemenuhan standar pelayanan medis yang telah ditetapkan oleh pemerintah. Ada beberapa hal yang dapat memberikan kepuasan pelanggan yaitu nilai total pelanggan yang terdiri dari nilai produk, nilai pelayanan, nilai personal, nilai image atau citra, dan biaya total pasien yang terdiri dari biaya moneter, biaya waktu, biaya tenaga, dan biaya pikiran bagi pasien rawat jalan maupun rawat inap.

Salah satu faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien untuk rawat inap adalah kualitas pelayanan rumah sakit. Unsur-unsur yang membentuk layanan berkualitas merupakan perpaduan dari kualitas manusia yang dicerminkan

oleh perilaku atau sikap pribadi dalam berinteraksi dengan para pengguna dan ketrampilan atau keahlian yang merupakan penguasaan unsur-unsur teknik dan prosedur yang berkaitan dengan tugas pekerjaannya. Unsur-unsur dan komponen-komponen dasar dalam pelayanan sulit untuk diinventori, maka dapat dikatakan bahwa pelayanan adalah berkaitan dengan proses, dimana produk yang dinikmati oleh pengguna berupa pengalaman (Sulastiyono, 2006 : 58).

Bendall-Lyon (2004) mengevaluasi struktur dan komponen kepuasan pasien terhadap pelayanan di rumah sakit. Mereka mendefinisikan struktur pelayanan sebagai lingkungan dan fasilitas secara fisik dimana pelayanan tersebut diberikan. Kepuasan ditunjukkan oleh sikap pasien setelah menerima pelayanan medis dari pihak rumah sakit. Jika pasien merasa pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapannya, maka biasanya akan memberitahukan sistem pelayanan yang diperoleh ke orang lain yang dikenalnya.

Industri pelayanan kesehatan harus mampu merubah paradigma lama ke pradiigma baru kalau ingin maju karena tingkat persaingan yang semakin tinggi dalam memberikan pelayanan kesehatan. Tumbuhnya persaingan antar rumah sakit yang semakin ketat dan tajam sehingga setiap rumah sakit dituntut untuk mempertinggi daya saing dengan berusaha memberikan kepuasan kepada semua pasiennya. Kepuasan pasien merupakan satu elemen yang penting dalam mengevaluasi kualitas layanan dengan mengukur sejauh mana respon pasien setelah menerima jasa. Kualitas pelayanan yang baik di dalam rumah sakit, akan menciptakan kepuasan bagi para pasien. Secara teorinya, kepuasan didefinisikan sebagai suatu reaksi konsumen terhadap pelayanan yang diterima dan ditinjau

berdasarkan pengalaman yang dialami. Selain itu kepuasan juga mempertimbangkan tentang apa yang dirasakan oleh konsumen. Konsumen akan memberikan penilaian tentang suatu yang mereka dapatkan.

Rumah Sakit Pertamina Cirebon selaku salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan yang dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas pelayanannya. Untuk dapat meningkatkan kualitas pelayanan, terlebih dahulu harus diketahui apakah pelayanan yang telah diberikan kepada pasien/pelanggan selama ini telah sesuai dengan harapan pasien/pelanggan atau belum.

Ada dua pihak yang terlibat dalam proses jasa/pelayanan, yaitu penyedia layanan (pelayan) dan konsumen (yang dilayani) Yang disebut konsumen (customer) adalah masyarakat yang mendapat manfaat dari aktivitas yang dilakukan oleh organisasi atau petugas dari organisasi pemberi layanan tersebut (Valentina anisa febriani,2012). Peningkatan kualitas pelayanan yang baik tidak hanya berasal dan sudut Rumah Sakit Pertamina Cirebon saja, tetapi harus pula dan sudut pandang pasien. Dari pihak rumah sakit sendiri harus pula mengetahui keinginan dan kebutuhan pasien, oleh karena itu kualitas pelayanan yang lakukan harus diperhatikan. Dengan meningkatnya kualitas pelayanan maka diharapkan kepuasan pasien juga akan meningkat dan loyalitas pasien akan dapat tercipta.

Fungsi rumah sakit yang meliputi 2 aspek di atas, tidak secara keseluruhan dapat dilakukan oleh seluruh rumah sakit milik pemerintah atau swasta, tetapi tergantung pada klasifikasi rumah sakit. Menurut Permenkes RI, No. 159b, 1988, yang dimaksud dengan klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokan rumah sakit

berdasarkan perbedaan bertingkat menurut kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat disediakan.

Rumah Sakit Pertamina Cirebon memiliki sumberdaya yang paling banyak menyumbang sebagai pendukung kepuasan kepada pasien, salah satunya adalah perawat. Perawat memberikan pengaruh besar untuk menentukan kualitas pelayanan. Perawat sebagai ujung tombak pelayanan terhadap pasien dan keluarganya di Rumah Sakit, karena frekuensi pertemuannya dengan pasien yang paling sering. Dalam perawat memberikan pelayanan pasien, terkadang pengaruh karakteristik yang dimiliki oleh pasien, mulai dari umur, jenis kelamin, pendidikan, penghasilan atau pekerjaan, dan lain sebagainya mungkin akan membuat situasi pelayanan yang diberikan oleh perawat berbeda karena pasien bisa saja mempunyai harapan yang berbeda berdasarkan karakteristik yang mereka miliki. Perawat diharapkan mampu memahami karakteristik pasien berdasarkan hal-hal yang bersifat pribadi sampai pada jenis penyakit yang diderita pasien, sebagai suatu referensi perawat dalam melakukan pendekatan kepada pasien. Dalam kasus keperawatan, perawat sebaiknya mempunyai standar dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, terutama jika karakteristik masing-masing serta pasien yang menjadi tanggung jawab di kelas perawatan yang diampuhnya semakin beragam, Perbedaan memberikan pelayanan di kelas yang eksklusif seperti VVIP, VIP, dan kelas bangsal seperti kelas 1, 2 dan 3, diharapkan ada konsep pelayanan perawat yang standar dengan melihat kondisi pasien yang berbeda.

Semua tindakan pelayanan perawat dilakukan terus menerus demi untuk meningkatkan mutu layanan agar terjadi kepuasan pasien dan dimungkinkan akan

membentuk loyalitas pasien. Sejumlah riset empiris menyimpulkan bahwa kepuasan pasien berkaitan positif dengan persepsi terhadap kualitas jasa suatu layanan. Apabila persepsi pasien baik dan positif terhadap pelayanan yang diterima, maka akan terjadi kepuasan, apabila yang terjadi sebaliknya maka akan tercipta ketidakpuasan (Wike Diah Anjarini,2009).

Pasien yang tidak puas diartikan sama dengan keluhan terhadap rumah sakit,berikut pelayanan yang dilakukan oleh tenaga kesehatannya (dokter, perawat,apoteker, psikolog dan lainnya) dan struktur sistem perawatan kesehatan (biaya,sistem asuransi, kemampuan dan prasarana pusat kesehatan dan lain-lain). Pasien mengharapkan interaksi yang baik, sopan, ramah, nyaman dengan tenaga kesehatan,sehingga kompetensi, kualifikasi serta kepribadian yang baik dari pelayan kesehatan. Faktor utama dalam mempengaruhi kepuasan pasien adalah lengkapnya peralatan medik, bangunan dan fasilitas rumah sakit yang memadai, kelengkapan sarana pendukung dalam pelayanan (Wike Diah Anjarini,2009).

Pasien dalam berobat di rumah sakit di tawarkan fasilitas-fasilitas baru semakin banyak ragamnya dan bervariasi. Salah satunya dengan beberapa kemudahan yang yang dapat disesuaikan bagi para penderita. Salah satunya dengan memberikan fasilitas fisik, meliputi gedung, tempat parkir yang luas, kebersihan yang terjaga dan fasilitas pelayanan administrasi yang tertata rapi yang tentunya akan memberikan kemudahan bagi para pasien, hal ini yang menjadikan rumah sakit pertamina cirebon berbeda dan memiliki nilai lebih dibandingkan dengan rumah sakit lain.

Sesuai dengan UU No. 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen masuk dalam lingkup pelayanan kesehatan oleh rumah sakit terhadap pasien. Di samping itu dalam UU No. 23 tahun 1992 yang mengatur tentang kesehatan, semakin memberi kepastian mengenai hak pasien yang dilindungi oleh undang-undang.

Kedua undang-undang ini membawa konsekuensi hukum tentang kewajiban dan tanggung jawab rumah sakit atau dokter untuk memenuhi hak-hak pasien. Akibatnya para pelaku usaha atau pemberi jasa dapat diwajibkan untuk memberikan kompensasi, ganti rugi, atau penggantian bila ada keluhan dari konsumen. Melalui pemahaman ini diharapkan perusahaan jasa dapat mampu mengeliminasi tuntutan konsumen dan mengoptimalkan kepuasan konsumen (Valentina anisa febriani,2012).

Jasa profesional sebuah rumah sakit sampai harus dipasarkan adalah karena iklim hukum dan etika yang cepat berubah, suplai profesional yang banyak, meningkatnya ketidakpuasan terhadap profesional dan kemajuan teknologi (Kotler,1993:452). Adanya persaingan rumah sakit yang semakin ketat, maka peningkatan kualitas pelayanan sebuah rumah sakit sangat penting diperhatikan. Persaingan yang terjadi bukan saja dari sisi teknologi peralatan kesehatan saja, tetapi juga persaingan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit dicerminkan sebagai pelayanan jasa kesehatan dalam rangka untuk memenuhi kebutuhan pasien sebagai pemakai jasa pelayanan rumah sakit.

Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan

yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan di mana perusahaan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan (Tjiptono, 1996).

Masalah utama paling penting sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya adalah pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien/konsumen atau belum. Oleh karena itu, Rumah Sakit Pertamina Cirebon dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan dan kepuasan pasien/konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan pasiennya meningkat. Rumah Sakit Pertamina Cirebon perlu secara cerdas dalam menentukan kebutuhan pasien/konsumen sebagai upaya untuk memenuhi harapan/keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Menjalin hubungan dan melakukan penelitian terhadap mereka perlu dilakukan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan. Hal inilah yang disebut orientasi pada pasien/konsumen.

Loyalitas adalah respon perilaku pembelian yang dapat terungkap secara terus menerus oleh pengambil keputusan dengan memperhatikan satu atau lebih merek alternative dari sejumlah merek sejenis dan merupakan fungsi proses psikologis. Loyalitas pelanggan merupakan salah satu tujuan inti yang diupayakan dalam pemasaran modern. Hal ini dikarenakan dengan loyalitas diharapkan

perusahaan akan mendapatkan keuntungan jangka panjang atas hubungan mutualisme yang terjalin dalam kurun waktu tertentu.

Loyalitas pelanggan/pasien sangat menentukan apakah seorang pelanggan/pasien akan kembali atau tidak dan apakah mereka akan merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain untuk memakainya atau tidak. Untuk mempertahankan loyalitas pelanggan, perlu dilakukan rintangan pengalihan (*switching barriers*) dan strategi menangani keluhan (*customer voice*) yang baik. Untuk itu perlu diidentifikasi *switching barrier* dan strategi penanganan keluhan yang tepat menurut pelanggan agar pelanggan yang puas bisa menjadi pelanggan yang loyal bahkan menjadi pelanggan advokasi bagi rumah sakit (Ismawan Nur Laksono, 2008). Berdasarkan paparan di atas peneliti ingin mengetahui apakah pasien yang puas terhadap pelayanan akan loyal untuk menggunakan Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Sedemikian arti penting loyalitas seorang konsumen bagi organisasi atau perusahaan, maka sudah seharusnya bila perusahaan jasa selalu menempatkan konsumen pada posisi yang paling utama untuk dipuaskan dalam setiap perencanaan dan aktivitas yang dilakukan. Ini berarti standar–standar yang dibuat oleh produsen dalam rangka menyediakan produknya itu selalu berdasarkan pada bagaimana memberikan kepuasan terbaik bagi konsumen.

Rumah sakit merupakan salah satu contoh dari banyaknya pelayanan jasa yang dibutuhkan masyarakat dan merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Peran tersebut semakin mengingat timbulnya perubahan-perubahan epidemiologi penyakit, perubahan struktur sosioal ekonomi masyarakat dan

pelayanan yang lebih bermutu, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan pasien yang menuntut perubahan pola kesehatan masyarakat.

Berdasarkan *data tabel 1.1 rawat inap* pasien dan penerimaan rata-rata per bulan pada bulan Januari 2010 sampai Desember 2011, terjadi penurunan kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pertamina Cirebon. Namun pada dasarnya memang terlihat bahwa penurunan kunjungan pasien dari bulan Januari 2010 hingga Desember 2011. Jenis pasien yang ada di rumah Sakit, berikut ini jenis pasien yang mengalami fluktuasi seperti: Pasien karyawan Pertamina yang mengalami penurunan sebesar 12,92%,Pensiunan pertamina mengalami penurunan sebesar 2,35%, Karyawan Rumah Sakit Pertamina Cirebon(RSPC) mengalami penurunan sebesar 42,8%,Pasien jaminan kesehatan(PIII Jaminan) mengalami kenaikan sebesar 7,67%,Pasien memiliki uang tunai(PIII Cash) mengalami penurunan sebesar 9,86% .

Yang telah di jelaskan Tahun 2010-2011 kunjungan pasien dari bulan Januari 2011 hingga Desember 2012 tidak mengalami perubahan bahwa telah penurunan kunjungan pasien rawat inap dari Jenis Pasien yang ada di Rumah Sakit, Berikut ini jenis pasien yang mengalami fluktuasi seperti: Pasien karyawan Pertamina yang mengalami penurunan sebesar 5,91%,Pensiunan pertamina mengalami kenaikan sebesar 6,13% ,Karyawan Rumah Sakit Pertamina Cirebon(RSPC) mengalami kenaikan sebesar 6,13% Pasien jaminan kesehatan(PIII Jaminan)mengalami kenaikan sebesar 7,48%,Pasien memiliki uang tunai(PIII Cash) mengalami turun sebesar 17,2% .)

Berdasarkan data diatas maka disajikan tabel sebagai berikut:

Tabel 1.1
Jumlah Kunjungan pasien Rawat inap Rumah Sakit Pertamina
Cirebon(RSPC)Per Jenis pasien Tahun 2010-2012

JENIS PASIEN	2010	2011	2012
Pertamina	970	859 (12,92%,)	811 (5,91%,)
Pensiunan Pertamina (kapitasi)	2.961	2.893 (2,35%)	3.082 (6,13%)
RSPC	428	299 (42,8%,)	417 6,13%
P III Jaminan	7.048	7.634 (7,67%,)	8.252 (7,48%,)
P III Cash	10.872	9.896 (9,86%)	8.186 (17,2% .)
TOTAL	22.279	21.581	20.748

Sumber:Laporan Rekap Pasien Rawat Inap Rspc

Oleh karena itu, melihat dari fenomena diatas penulis mengambil penelitian tentang bagaimana Kualitas layanan terhadap loyalitas yang diterapkan pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Pertamina Cirebon, dan akhirnya mengambil judul **Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Medis Dan Pelayanan Administrasi Terhadap Loyalitas Pasien (Studi Pada Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon)**

1.2. Rumusan Masalah dan pertanyaan

Berdasarkan fenomena *gap* diketahui bahwa, Rumah sakit Pertamina mengalami penurunan jumlah pasien 2010-2012. Atas dasar rumusan masalah tersebut dapat dirumuskan pertanyaan sebagai berikut:

1. Bagaimana Kualitas pelayanan administrasi dan kualitas pelayanan administrasi pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon?
2. Bagaimana loyalitas pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon?
3. Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan medis dan kualitas pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis kualitas pelayanan medis dan kualitas pelayanan administrasi pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon .
2. Untuk menganalisis loyalitas pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon.
3. Untuk menganalisis seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan medis dan kualitas pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Pertamina Cirebon

1.4 Kegunaan Hasil Penelitian

1.4.1 Kegunaan Praktis

1. Rumah Sakit

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai tolak ukur perusahaan dalam meningkatkan kualitas khususnya tentang kualitas pelayanan

yang dimiliki pada Rumah Sakit Umum Pertamina Cirebon dan mampu mengevaluasi setiap kegiatan usaha yang ada untuk menjadi lebih baik lagi guna mencapai visi dan misi bersama dan dapat meningkatkan loyalitas dari pasien Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

2. Bagi Penulis

Penelitian ini sebagai salah satu persyaratan akademik dalam menempuh strata satu yang diwajibkan oleh Program Studi Manajemen khususnya spesialisasi dalam bidang pemasaran Universitas Diponegoro.

3. Bagi Perguruan Tinggi

Penelitian ini merupakan proses pembelajaran untuk dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh selama ini dan diharapkan dapat menambah pengetahuan, pengalaman, dan wawasan mengenai pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen pada pelayanan di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Sehingga hasil penelitian ini dapat menerangkan dan mempunyai teoritis dalam kasus nyata dilapangan

BAB II

TELAAH PUSTAKA

2.1.1 Kualitas Pelayanan (*service performance*)

Kualitas adalah bagaimana cara untuk mencari tahu apa yang menciptakan nilai bagi konsumen dan perusahaan harus memberikan nilai tersebut. Menurut Edvardsson (dalam Griselda dan Tagor Muda,2007). Definisi kualitas jasa berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan, serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan Menurut Wyckof (Lovelock,1988), Kualitas jasa merupakan tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Fandy Tjiptono,2007).

Ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu,jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*), (Parasuraman, et al,1985). Apabila jasa yang diterima melampaui harapan, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya jika kualitas jasa yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan buruk dengan demikian baik tidaknya kualitas jasa tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten. Pada prinsipnya, definisi kualitas jasa berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen, serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Output jasa dan cara penyampaiannya merupakan faktor-faktor yang digunakan dalam menilai kualitas jasa. Oleh karena

konsumen terlibat dalam suatu proses jasa maka seringkali penentuan kualitas jasa menjadi semakin kompleks. Kualitas jasa menjadi senjata kompetitif yang kuat oleh banyak organisasi dalam hal pelayanan (Berry, et al,1988). Manajer organisasi bekerja keras untuk memelihara kualitas pelayanan sebagai upaya menciptakan loyalitas pelanggan (Zeithaml, et al,1996), oleh karena itu perusahaan yang ingin sukses dalam jangka panjang dan mencapai pangsa pasar ditentukan oleh kemampuannya untuk memperluas dan memelihara loyalitas pelanggan.

Loyalitas pelanggan adalah sangat penting bagi kelangsungan hidup bisnis (Reichheld,1993). Secara relative hubungan antara loyalitas pelanggan dan kualitas jasa belum berkembang (Bloemer, et al,1999). Dari beberapa hasil pengertian diatas, mengenai pengaruh dimensi kualitas jasa kesemuanya menemukan bahwa dimensi kualitas jasa berpengaruh pada perusahaan. Pada dasarnya kualitas suatu jasa yang dipersepsikan pelanggan terdiri atas dua dimensi utama. Dimensi pertama adalah, *Technical quality (outcome dimension)* berkaitan dengan kualitas output jasa yang dipersepsikan pelanggan. (Gronroos,1990), Komponen ini dijabarkan menjadi tiga jenis *Search quality* (dapat dievaluasi sebelum dibeli, misalnya harga), *Experience quality* (hanya bisa dievaluasi setelah dikonsumsi, contohnya ketepatan waktu, kecepatan layanan dan kerapian hasil) serta *Credency quality* merupakan aspek- aspek yang sulit dievaluasi bahkan setelah pembelian dilakukan (Zeithaml, et al, 1990). Dimensi kedua, *Functional quality (process-related dimension)* berkaitan dengan kualitas cara penyampaian jasa atau menyangkut proses transfer kualitas teknis, output atau hasil akhir jasa

dari penyedia jasa kepada pelanggan. Kualitas jasa pada umumnya tidak dilihat dalam konstruk yang terpisah, melainkan secara agregat dimana dimensi – dimensi individual dimasukkan untuk mendapatkan kualitas jasa secara keseluruhan. Pengertian dari kualitas jasa merupakan sesuatu yang sangat luas (atau bahkan dapat dikatakan tidak ada, tergantung pada jenis industri dimana suatu perusahaan beroperasi dan konsumen pada masing – masing industri memiliki kriteria atau standard yang berbeda dalam menilai kualitas suatu jasa. Oleh sebab itu, baik tidaknya kualitas jasa atau layanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus-menerus berupaya untuk meningkatkan mutu pelayanan baik yang bersifat promotif, preventif, kuratif dan rehabilitasi. Peran tersebut pada dewasa ini semakin dituntut akibat adanya perubahan-perubahan epidemiologik penyakit, perubahan struktur organisasi, perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, perubahan sosio-ekonomi masyarakat dan pelayanan yang lebih efektif, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya yang dianggap mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan. Sesuai dengan peraturan Undang-Undang No. 23 Tahun 1999 tentang Pelayanan Kesehatan. Agar penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat mencapai tujuan yang diinginkan maka pelayanan harus memenuhi

berbagai syarat diantaranya; tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu (Azwar, 1996). Kinerja Pelayanan kesehatan yang bermutu merupakan salah satu tolak ukur kepuasan yang berefek terhadap keinginan pasien untuk kembali kepada institusi yang memberikan pelayanan kesehatan yang efektif. Untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga dapat memperoleh kepuasan yang ada pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pada rumah sakit melalui pelayanan prima. Melalui pelayanan prima, rumah sakit diharapkan akan menghasilkan keunggulan kompetitif (*competitive advantage*) dengan pelayanan bermutu, efisien, inovatif dan menghasilkan sesuai dengan Undang-Undang No. 8 Tahun 1999 tentang perlindungan pasien. Bentuk pelayanan yang efektif antara pasien dan pemberi pelayanan (*provider*) disadari sering terjadi perbedaan persepsi.

Pasien mengartikan pelayanan yang bermutu dan efektif jika pelayanannya nyaman, menyenangkan dan petugasnya ramah yang mana secara keseluruhan memberikan kesan kepuasan terhadap pasien. Sedangkan provider mengartikan pelayanan yang bermutu dan efisien jika pelayanan sesuai dengan standar pemerintah. Adanya perbedaan persepsi tersebut sering menyebabkan keluhan terhadap pelayanan (Azwar, 1996). Adapun kondisi yang menunjukkan masalah mutu dan keefektifan yang ada di rumah sakit yakni adanya keluhan yang sering terdengar dari pihak pemakai layanan kesehatan yang biasanya menjadi sasaran ialah sikap dan tindakan dokter atau perawat, sikap petugas administrasi, selain itu juga tentang sarana yang kurang memadai, kelambatan pelayanan baik

pelayanan medis maupun pelayanan administrasi, persediaan obat, tarif pelayanan kesehatan, peralatan medis dan lain-lain.

2.1.2 Dimensi Kualitas Pelayanan (SERVQUAL)

Kualitas merupakan sesuatu yang harus diperhatikan perusahaan dalam menjual produknya. Oleh sebab itu, penjualan sangat berpengaruh pada perusahaan untuk meraih keunggulan yang berkesinambungan baik sebagai pemimpin pasar ataupun sebagai strategi untuk terus tumbuh dan berkembang (Douglas dan Connor, 2003). Kualitas layanan menjadi lima dimensi utama, yaitu bukti fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) (Parasuraman dan Berry, 1988).

Dimensi – dimensi tersebut dikenal sebagai SERVQUAL. Kelima dimensi kualitas layanan inilah yang akan menjadi variabel dan akan dianalisis sebagai berikut:

1. Bukti Fisik (*Tangibles*)

Tampilan fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik harus dapat diandalkan, keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti dari pelayanan yang diberikan. Bukti Fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi yang menunjang untuk menyediakan suatu pelayanan.

2. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan yakni kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Artinya para karyawan memberikan pelayanan

yang sesuai dengan harapan pelanggan. Atributnya ketergantungan dalam menangani masalah layanan pelanggan, melakukan layanan pada saat pertama, menyediakan layanan pada waktu yang dijanjikan dan mempertahankan rekor bebas cacat.

3. Daya tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap yaitu keinginan para staf dan karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap, yakni motivasi para karyawan dalam memecahkan masalah yang dihadapi pelanggan dalam menggunakan jasa. Daya tanggap meliputi layanan yang tepat pada pelanggan, mengusahakan pelanggan tetap terinformasi, keinginan untuk membantu pelanggan dan kesiapan untuk menanggapi permintaan pelanggan.

4. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf; bebas dari bahaya risiko atau keraguan. Yaitu mengenai pengetahuan baik dari karyawan dalam menangani pertanyaan atau keluhan dari pelanggan.

5. Perhatian (*Emphaty*)

Perhatian meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan. Yaitu sikap karyawan yang menunjukkan perhatian yang tulus dalam melayani pelanggan.

2.2 Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha, hal ini dikarenakan dengan memuaskan konsumen organisasi dapat meningkatkan tingkat keuntungannya dan mendapatkan pangsa pasar yang lebih luas. Menurut Schnaars 1991 dalam Tjiptono (2002:24), pada dasarnya tujuan dari suatu bisnis adalah untuk menciptakan para pelanggan yang merasa puas. Definisi kepuasan pelanggan yang dominan dipakai adalah definisi yang didasarkan pada disconfirmation paradigma (Oliver, 1997). Dalam paradigma diskonfirmasi, kepuasan pelanggan dirumuskan sebagai evaluasi purnabeli, dimana persepsi terhadap kinerja pelayanan/jasa yang dipilih memenuhi harapan pelanggan. Kepuasan pelanggan selalu dipengaruhi oleh kualitas interaksi antara pelanggan dan karyawan yang melakukan kontak pelayanan yang terjadi pada saat pelanggan berinteraksi dengan organisasi yang memperoleh jasa yang dibelinya.

Ada empat metode yang bisa digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan (Kotler, 2000:41), yaitu :

1. Sistem keluhan dan saran

Perusahaan yang memberikan kesempatan penuh bagi pelanggannya untuk menyampaikan pendapat atau bahkan keluhan merupakan perusahaan yang berorientasi pada konsumen (*customer oriented*).

2. Survei kepuasan pelanggan

Sesekali perusahaan perlu melakukan survei kepuasan pelanggan terhadap kualitas jasa atau produk perusahaan tersebut. Survei ini dapat dilakukan dengan penyebaran kuesioner oleh karyawan perusahaan kepada para

pelanggan. Melalui survei tersebut, perusahaan dapat mengetahui kekurangan dan kelebihan produk atau jasa perusahaan tersebut, sehingga perusahaan dapat melakukan perbaikan pada hal yang dianggap kurang oleh pelanggan.

3. *Ghost Shopping*

Metode ini dilaksanakan dengan mempekerjakan beberapa orang perusahaan (*ghost shopper*) untuk bersikap sebagai pelanggan di perusahaan pesaing, dengan tujuan para *ghost shopper* tersebut dapat mengetahui kualitas pelayanan perusahaan pesaing sehingga dapat dijadikan sebagai koreksi terhadap kualitas pelayanan perusahaan itu sendiri.

4. Analisa pelanggan yang hilang

Metode ini dilakukan perusahaan dengan cara menghubungi kembali pelanggannya yang telah lama tidak berkunjung atau melakukan pembelian lagi di perusahaan tersebut karena telah berpindah ke perusahaan pesaing. Selain itu, perusahaan dapat menanyakan sebab-sebab berpindahnya.

Kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian/diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual dari produk yang dirasakan setelah pemakaiannya Day (Tse dan Wilton, 1988). Kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli di mana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil yang sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan pelanggan (Engel,1990). Kepuasan pelanggan adalah tingkatan perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang ia rasakan dengan

harapannya(Kotler,1994).Dimensi pengukuran kepuasan pelanggan yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

- a. Mutu Layanan
- b. Harapan Layanan
- c. Kepuasan Layanan Secara Keseluruhan

Pengukuran mengenai kepuasan konsumen dan kualitas jasa dilakukan dengan melalui survei konsumen dalam rangka evaluasi strategi pemasaran di bidang di bidang jasa. Perkembangan dunia pemasaran mengarah pada penciptaan *value added marketing* dengantujuan untuk menciptakan kepuasan bagi konsumen (Druker,1994). Hal tersebut patut diperhatikan mengingat konsumen yang puas akan cenderung melakukan pembelian ulang ataupun memiliki loyalitas pada suatu produk barang ataupun jasa. Seseorang konsumen dapat meningkatkan atau menurunkan kepercayaan terhadap kinerja suatu jasa berdasarkan perbedaan antara kinerja jasa yang diharapkan dengan kinerja yang diterima. Sesuai dengan konsep kepuasan, maka harapan konsumen akan dipengaruhi oleh pengalaman terhadap kinerja atau jasa sebanyak akumulasi pengalaman yang ditujukan kepada harapan secara keseluruhan terhadap jasa tersebut.

Kepuasan pelanggan atau pasien di RS Pertamina Cirebon dapat diukur berdasarkan indikator persepsi perasaan pasien yang dikembangkan dari dimensi kinerja pelayanan/jasa, beban biaya, citra perusahaan dan keputusan menggunakan jasa layanan RS Pertamina Cirebon. Dari berbagai pendapat diatas dapat disimpulkan kepuasan pasien adalah perasaan pelanggan atau pasien saat menerima dan setelah merasakan layanan yang diinginkan tersebut.

2.3 Loyalitas Pelanggan

Pentingnya loyalitas pelanggan dalam pemasaran tidak diragukan lagi. Pemasar sangat mengharapkan dapat mempertahankan pelanggannya dalam jangka panjang, bahkan jika mungkin untuk selamanya. Usaha ini akan mendatangkan sukses besar dalam jangka panjang. Pelanggan yang loyal mempunyai kecenderungan lebih rendah untuk melakukan *switching* (berpindah merek merek), menjadi *strong word of mouth* (Bowen & Chen, 2001; Rowley & Dawes, 2000) dan (Hallowell, 1996 Darsono, 2004). Penurunan tersebut berasal dari penurunan marketing costs, serta peningkatan penjualan (Aydin&Ozer, 2005) Konsep hubungan kausal kualitas jasa dan kepuasan konsumen, dimana konsep ini mempunyai dampak langsung (Cronin dan Taylor, 1992 ; Teas, 1993). Loyalitas konsumen merupakan tiket menuju sukses secara bisnis dan dan konsumen loyal adalah konsumen yang puas (Jennie Siat,1997).

Loyalitas konsumen disebabkan oleh kepuasan dan ketidak puasan terhadap kualitas produk tersebut yang akumulasi secara terus menerus adanya persepsi tentang kualitas. Loyalitas pelanggan adalah mencerminkan melakukan pembelian ulang atau menggunakan jasa suatu perusahaan berulang kali karena kebutuhannya akan barang dan jasa terpenuhi. (Kapferer & Laurent 1983) dan (Odin, et al, 2001) Perilaku pembelian ulang bisa dijabarkan menjadi dua kemungkinan, yakni loyalitas dan inersia. Faktor pembedanya adalah sensitifitas merek yang didefinisikan sebagai “sejauh mana nama merek memainkan peran kunci dalam proses pemilihan alternative dalam kategori produk atau jasa

tertentu”. Sensitifitas merek dipengaruhi oleh persepsi terhadap perbedaan antar merek dan tingkat keterlibatan konsumen dalam kategori merek produk atau jasa.

Perilaku pembelian ulang dalam perilaku sensitifitas merek yang kuat dikategorikan sebagai loyalitas, dimana konsumen cenderung membeli atau menggunakan ulang merek yang sama dan menganggap pilihan merek sangat penting baginya. Sebaliknya, pembelian ulang dalam situasi sensitifitas merek yang lemah dikategorikan sebagai inersia, yakni konsumen cenderung membeli ulang merek yang sama, namun ia tidak menganggap nama merek itu penting, karena ia tidak bisa membedakan berbagai merek yang ada dan terlibat secara insentif dalam pemilihan kategori produk. Loyalitas merupakan suatu perasaan yang mendalam untuk memegang komitmen membeli kembali atau berlangganan kembali barang atau jasa yang disukai pada waktu yang akan datang meskipun dipengaruhi situasi dan program pemasaran yang mempunyai kemungkinan potensial menyebabkan konsumen berpindah merek (Kotler, *et al.*, 2006a).

Kunci untuk mendapatkan loyalitas pelanggan adalah dengan memberikan nilai pelanggan yang tinggi. Beberapa perusahaan meyakini bahwa pelanggan akan tetap loyal jika perusahaan memberikan program penghargaan atas loyalitas pelanggan. Pelanggan yang loyal memberikan dampak terhadap kinerja perusahaan jasa dan dipertimbangkan sebagai sumber yang penting dari keunggulan bersaing (Kotler, 2006b). Seseorang pelanggan dikatakan setia atau loyal apabila pelanggan tersebut menunjukkan perilaku pembelian secara teratur atau terdapat suatu kondisi dimana mewajibkan pelanggan membeli paling sedikit dua kali dalam selang waktu tertentu Griffin (Musanto, 2004). Upaya memberikan

kepuasan pelanggan dilakukan untuk mempengaruhi sikap pelanggan, sedangkan konsep loyalitas pelanggan lebih berkaitan dengan perilaku pelanggan daripada sikap dari pelanggan. Seorang pelanggan yang loyal akan mengurangi usaha mencari pelanggan baru, memberikan umpan balik positif kepada organisasi. Selain itu ada keyakinan yang kuat bahwa loyalitas memiliki hubungan dengan profitabilitas akhirnya mendorong perilaku mencari variasi sebagai faktor yang berpengaruh terhadap perpindahan merek (Hallowell,1996; Rowley).

Tujuan akhir keberhasilan perusahaan menjalin hubungan relasi dengan pelanggannya adalah untuk membentuk loyalitas yang kuat (Zeithaml et. al. ,1996). Indikator dari loyalitas yang kuat adalah:

1. *Say positive things*, adalah mengatakan hal yang positif tentang produk yang telah dikonsumsi.
2. *Recommend friend*, adalah merekomendasikan produk yang telah dikonsumsi kepada teman.
3. *Continue purchasing*, adalah pembelian yang dilakukan secara terus menerus terhadap produk yang telah dikonsumsi.

Berdasarkan telaah pustaka diatas membentuk hipotesis sebagai berikut:

2.5 Hubungan antara Pelayanan Medis dengan Kepuasan pasien

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara, meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, dan ataupun masyarakat (Azwar, 1998). Pelayanan oleh Moenir (1995) dirumuskan setiap kegiatan yang dilakukan oleh pihak lain yang ditujukan untuk memenuhi kepentingan orang banyak. Pelayanan medis harus disediakan dan diberikan kepada pasien-pasien sesuai dengan ilmu pengetahuan kedokteran mutakhir, serta memanfaatkan kemampuan dan fasilitas rumah sakit secara optimal.

Setiap jenis pelayanan medis harus sesuai dengan masing-masing standar pelayanan profesi. Tujuan pelayanan medis adalah mengupayakan kesembuhan pasien secara optimal melalui prosedur dan tindakan yang dapat dipertanggungjawabkan, Sehingga dengan kata lain berkaitan juga dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang telah disepakati. Kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya (Kotler,1997:56) . 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 sama dengan harapan, maka layanan disebut

memuaskan. Dengan demikian service quality dapat didefinisikan sebagai jauhnya perbedaan antara kenyataan dan harapan konsumen atas layanan yang mereka terima (Lupiyoadi, 2001).

Hubungan pelayanan medis pada kepuasan pasien mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi konsumen terhadap pelayanan medis maka kepuasan pasien juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap pelayanan medis maka kepuasan pasien akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Linda Nur Susila (2012) menyebutkan bahwa variabel Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien puskesmas Wonogiri 2 Kabupaten Wonogiri.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut:

H1= Pelayanan medis berpengaruh positif terhadap kepuasan Pasien Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

2.6 Hubungan Pelayanan medis dengan loyalitas pasien

Dokter merupakan penanggung jawab pelayanan medis dan wajib memberikan penjelasan secara jelas dan benar kepada pasien dan keluarga tentang rencana dan hasil pelayanan, pengobatan atau prosedur untuk pasien termasuk terjadinya kejadian yang diharapkan dan tidak diharapkan. Harapan pasien, mereka akan mendapatkan semua kebutuhannya. Dengan terpenuhinya kebutuhan pasien di atas mereka akan merasa puas dan akan loyal dengan rumah sakit, namun tenaga kesehatan sering tidak menyadari bahwa pelayanan akan kebutuhan pasien sudah merupakan dimensi dari mutu pelayanan. Kesalahan yang dilakukan penyedia jasa saat melayani pelanggan dapat mengurangi kepuasan dan pelanggan

akan memutuskan berpindah penyedia jasa Smith, et al.,(1999). Keaveney (1995), menyatakan kegagalan jasa inti menimbulkan masalah bagi pelanggan sehingga pelanggan berpindah merek jasa lainnya. Karena kesalahan pelayanan yang menyebabkan kerugian, konsumen cenderung menceritakan kesalahan pelayanan pada orang lain dan mencari penyedia jasa lain yang lebih baik. Sebaliknya, pelanggan yang puas dapat mendorong adanya pembelian ulang atau menggunakan jasa perusahaan itu kembali dan publisitas (Assael,1998).

Hubungan pelayanan medis dengan loyalitas pasien adalah pasien mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien loyalitas pasien. Semakin baik persepsi konsumen terhadap pelayanan medis maka loyalitas juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap pelayanan medis maka loyalitas pasien juga akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Linda Nur Susila (2012) menyebutkan bahwa variable Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien puskesmas Wonogiri 2 Kabupaten Wonogiri.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut:

H3= Pelayanan medis berpengaruh positif terhadap loyalitas Pasien Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

2.7 Hubungan pelayanan Administrasi dengan Kepuasan pasien

Pelayanan mengandung makna sebagai aktivitas/manfaat yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada konsumen atau dalam bisnis sering disebut dengan *customer* (yang dilayani), yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki. (Davidow dan Uttal, 1989) Pelayanan yang dikatakan berwujud

tersebut berarti bahwa pelayanan itu hanya dapat dirasakan, oleh sebab itu lebih jauh (Normann ,1991:14) dan Administrasi dalam arti sempit. Menurut *Soewarno Handayaniingrat* mengatakan “Administrasi secara sempit berasal dari kata *Administratie* (bahasa Belanda) yaitu meliputi kegiatan cata-mencatat, surat-menyurat, pembukuan ringan, keti-mengetik, agenda dan sebagainya yang bersifat teknis ketatausahaan”(1988:2). *Dari definisi* tersebut dapat disimpulkan pelayanan administrasi dalam merupakan aktivitas atau kegiatan yang ditawarkan oleh organisasi atau perorangan kepada pelanggan berupa ketatausahaan yang meliputi kegiatan cata-mencatat, surat-menyurat, pembukuan dan pengarsipan surat serta hal-hal lainnya yang dimaksudkan untuk menyediakan informasi serta mempermudah memperoleh informasi kembali jika dibutuhkan.

Tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber moral hazzad bagi pasien dan keluarganya.sikap tidak peduli pasien dan keluaganya,”yang penting sembuh “menyebabkan mereka menerima jenis perawatan saja jenis perawatan dan teknologi kedokteran yang ditawarkan oleh petugas kesehatan. Akibatnya biaya administrasi menjadi mahal. Informasi terbatas yang dimiliki oleh pasien dan keluarganya tentang perawatan yang diterima dapat menjadi keluhan pasien. Sistem asuransi kesehatan akan dapat mengatasi masalah biaya keluhan pasien (A.A Ge Muninjaya,2004:239). Rumah sakit di Indonesia yang semula adalah bersifat sosial, dalam proses selanjutnya mengalami perubahan menjadi badan usaha yang bersifat sosial ekonomi, sebagai satu badan usaha rumah sakit harus menciptakan pelayanan administrasi yang maksimal dan memperhatikan para pelanggannya. Dengan memahami pelanggannya maka

organisasi akan bertahan hidup dan meningkatkan keuntungan. Hampir keseluruhan aktivitas rumah sakit di Indonesia diarahkan kepada program-program untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap rumah sakit.

Hubungan pelayanan administrasi dengan kepuasan pasien adalah pasien mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Semakin baik persepsi konsumen terhadap pelayanan administrasi maka kepuasan pasien juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap pelayanan administrasi maka kepuasan pasien juga akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Setyani Sri Haryanti Ida Dwi Hastuti (2011) menyebutkan Linda Nur Susila (2012) menyebutkan bahwa variabel biaya berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien puskesmas Wonogiri 2 Kabupaten Wonogiri.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut:

H₂= Pelayanan administrasi berpengaruh positif terhadap kepuasan Pasien Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

2.8 Hubungan pelayanan administrasi dengan loyalitas

Pelayanan administrasi dan keuangan terdiri dari : pelayanan administrasi antara lain salah satunya adalah bidang ketatausahaan seperti pendaftaran, rekam medis, dan kerumahtanggaan, sedangkan bidang keuangan seperti proses pembayaran biaya rawat jalan dan rawat inap pasien. (Cahaya Daksa Wiguna, 2008) Bila pasien merasa nyaman dengan pelayanan administrasi di sebuah Rumah Sakit, maka kenyamanan akan mempengaruhi kepuasan pasien, sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali. Kenyamanan dan kenikmatan dapat

menimbulkan seseorang loyal untuk datang berobat kembali guna mendapatkan layanan kesehatan yang sama (Pohan, 2007).

Hubungan pelayanan administrasi dengan loyalitas pasien adalah pasien mempunyai pengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Semakin baik persepsi konsumen terhadap pelayanan administrasi semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap pelayanan administrasi maka loyalitas pasien juga akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Linda Nur Susila (2012) menyebutkan bahwa variabel biaya berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien puskesmas Wonogiri 2 Kabupaten Wonogiri.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut:

H4= Pelayanan administrasi berpengaruh positif terhadap loyalitas Pasien Rumah Sakit Pertamina Cirebon

2.9 Hubungan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien

Kesetiaan pelanggan tidak terbentuk dalam waktu singkat tetapi melalui proses belajar dan berdasarkan hasil pengalaman dari pelanggan itu sendiri dari pembelian konsisten sepanjang waktu. Bila yang didapat sudah sesuai dengan harapan, maka proses pembelian ini terus berulang. Hal ini dapat dikatakan bahwa telah timbul adanya kesetiaan pelanggan. Dalam lingkungan persaingan yang ketat dan terjadinya penurunan laba, yang harus dilakukan perusahaan tahun 1990-an adalah mempertahankan pelanggan. Banyak peneliti melakukan studi untuk mempertahankan pelanggan ini, diantaranya Rosenberg dan Czepiel (1984) yang memperlihatkan bahwa biaya untuk memperoleh pelanggan baru sekitar lima kali lipat dari biaya mempertahankan pelanggan yang ada melalui strategi

pemasaran relasional. Mark R. Colgate dan Peter J. Danaher (2000) pernah meneliti pengaruh implementasi strategi relasional ini terhadap loyalitas dan kepuasan pelanggan.

Penelitian mereka ini berhasil memperlihatkan bahwa kualitas pelayanan karyawan terhadap pelanggan berpengaruh secara asimetris terhadap kepuasan pelanggan, di mana pelayanan yang buruk berakibat lebih besar terhadap kepuasan pelanggan daripada pelayanan terbaik. Implementasi strategi dengan kategori terbaik akan meningkatkan kepuasan dan kesetiaan pelanggan lebih besar daripada tidak ada pemasaran relasional yang dilakukan dan sebaliknya, implementasi strategi yang dikategorikan terburuk akan menurunkan kepuasan dan kesetiaan pelanggan lebih besar daripada tidak ada pemasaran relasional yang dilakukan. Pemasaran relasional menurut Kotler (2000) selain membangun hubungan dengan konsumen-nya juga dibangun berdasarkan hubungan jangka panjang yang memuaskan dengan pihak-pihak kunci lainnya, seperti: pemasok, penyalur, dan lain-lain guna mempertahankan preferensi dan bisnis jangka panjang mereka.

Fungsi utama pemasaran relasional adalah mencakup semua langkah-langkah yang dilakukan perusahaan untuk mengenal dan melayani konsumen secara yang baik agar tercipta kepuasan pelanggan sehingga membentuk loyalitas pelanggan terhadap produk dan jasa. Saat ini program penghargaan atas loyalitas, menjadi sesuatu yang banyak dilakukan perusahaan yang bertujuan untuk meningkatkan retensi (bertahannya) pelanggan yaitu melalui usaha pertimbangan bahwa meningkatkan kepuasan dan nilai kepada pelanggan tertentu. Hal ini

dilakukan dengan pertimbangan bahwa meningkatkan kepuasan dan kesetiaan pelanggan memiliki pengaruh yang positif terhadap kinerja keuangan perusahaan jangka panjang (Rambat Lupiyoadi-A.Hamdani;2006:197).

Hubungan kepuasan pasien dengan loyalitas pasien adalah kepuasan pasien mempunyai pengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Semakin baik persepsi konsumen terhadap kepuasan maka loyalitas pada pasien juga akan semakin tinggi. Dan jika persepsi konsumen terhadap kepuasan pasien maka loyalitas pasien juga akan semakin rendah. Penelitian yang dilakukan oleh Linda Nur Susila (2012) menyebutkan bahwa variabel kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien puskesmas Wonogiri 2 Kabupaten Wonogiri.

Atas dasar uraian diatas, maka dapat disajikan hipotesis sebagai berikut:

H5 = Kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Pertamina Cirebon

Terdapat beberapa penelitian yang telah dilakukan berkaitan dengan pengaruh Kualitas Pelayanan yang berdampak pada Loyalitas Pelanggan. Diantaranya adalah sebagai berikut

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Peneliti (tahun)	Judul	Variabel	Sampel dan Teknik analisis	Hasil
1	Linda Nur Susila dan Nur Hidayati (2012)	PENGARUH PELAYANAN DAN BIAYA TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS	Variabel bebas: 1.Pelayanan 2.Biaya Variabel terikat: 1.Loyalitas	Teknik pengambian Sampel yang digunakan dalam penelitian ini berjumlah	Berdasarkan hasil penelitian didapatkan Pengaruh langsung pelayanan dan biaya terhadap loyalitas lebih

No	Peneliti (tahun)	Judul	Variabel	Sampel dan Teknik analisis	Hasil
		PASIEN PUSKESMAS WONOGIRI 2 KABUPATEN WONOGIRI	pasien Variabel intervening: 1.Kepuasan pasien	100 orang.Penga mbilan sampel dalam penelitian ini dengan menggunaka n teknik <i>random sampling</i>	besar dari pada pengaruh tidak langsung, sehingga untuk meningkatkan loyalitas pasien dipilih jalur langsung, kepuasan pasien tidak dapat berfungsi sebagai variabel intervening
2	<i>Jeanne Ananti Sutanto (2008)</i>	PENGARUH <i>SERVICE QUALITY</i> DAN <i>PERCEIVED VALUE</i> TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS KONSUMEN APARTEMEN DI KOTA SURABAYA	Variabel bebas: 1.Service quality 2Perceived Value Variabel terikat: 1.Loyalty Variabel intervening: 1.Satisfaction	Teknik pengambilan pengambilan sampel yang digunakan adalah metode <i>random sampling</i> . Dari 135 kuesioner yang tersebar ke 9 apartemen dengan pembagian masing- masing apartemen 15 kuesioner (untuk 15 responden), yang kembali sebesar 106 kuesioner, jadi jumlah sampel sebesar 106	Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan: 1. <i>Service quality</i> dibentuk oleh faktor <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>emphaty</i> , <i>performance</i> , dan <i>tangibles</i> , di mana dimensi yang dominan membentuk <i>service quality</i> adalah <i>reliability</i> . 2. <i>Service quality</i> (kualitas layanan) secara signifikan mempengaruhi kepuasan konsumen apartemen di Kota Surabaya, di mana hubungan dan pengaruhnya cukup kuat. 3. <i>Perceived value</i>

No	Peneliti (tahun)	Judul	Variabel	Sampel dan Teknik analisis	Hasil
					<p>secara signifikan mempengaruhi kepuasan konsumen apartemen di Kota Surabaya, di mana hubungan dan pengaruhnya relatif lemah.</p> <p>4. <i>Service quality</i> (kualitas layanan) secara signifikan mempengaruhi <i>perceived value</i> Konsumen</p>
3	Anggri Vebnia (2013)	<p>PENGARUH FASILITAS, LOKASI DAN TARIF TERHADAP LOYALITAS MELALUI KEPUASAN PASIEN SEBAGAI VARIABEL MEDIASI PADA PASIEN POLI RUMAH SAKIT MUHAMMADIYAH SEMARANG</p>	<p>Variabel bebas:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Fasilitas 2.Lokasi 3.Tarif <p>Variabel terikat:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Loyalitas pasien <p>Variabel intervening:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Kepuasan pasien 	<p>Tipe penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah merupakan tipe penelitian <i>eksplanatory research</i>. Populasi dari penelitian ini adalah pasien Poli Rumah Sakit Roemani Semarang. Tipe pengambilan sampel adalah <i>Non Probability</i>. Jumlah sampel dalam</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukan: 1. fasilitas berpengaruh positif dan signifikan. terhadap kepuasan 2. Menyatakan bahwa ada pengaruh antara lokasi terhadap kepuasan adalah terbukti. 3. memperlihatkan bahwa secara umum responden merasa tarif yang ditawarkan oleh Rs. Roemani telah sesuai dengan manfaat yang telah diperoleh pasien</p>

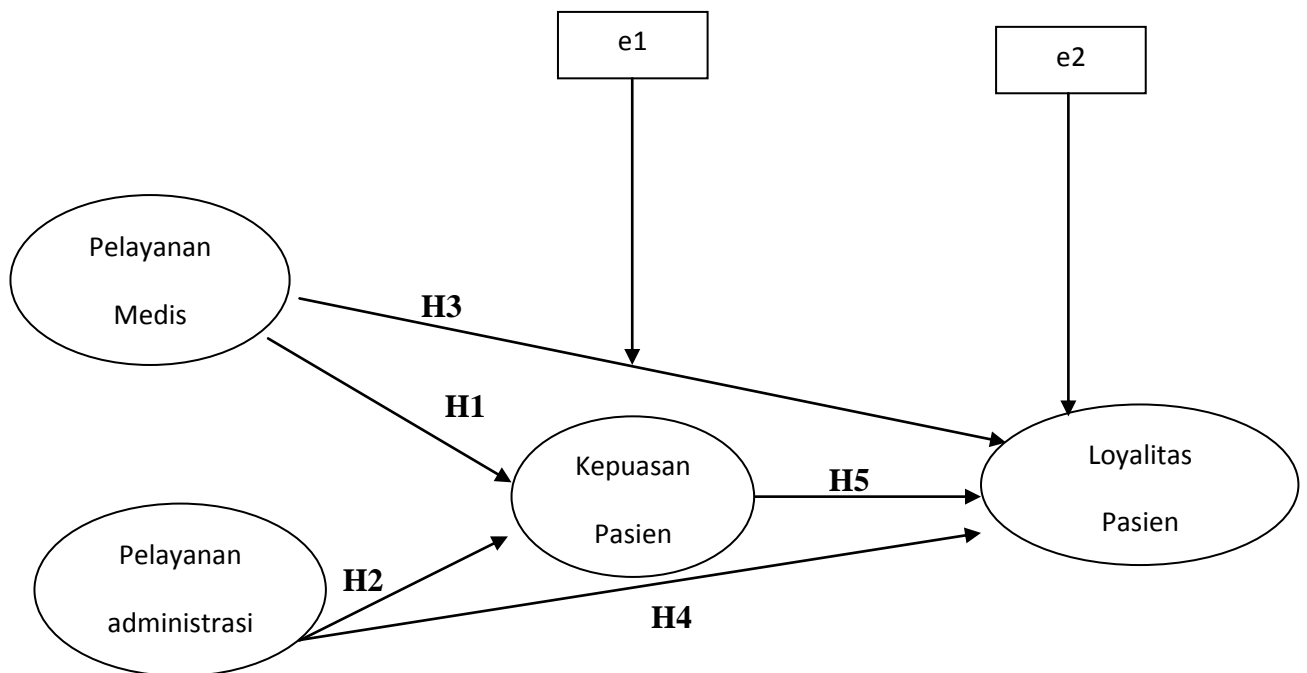
No	Peneliti (tahun)	Judul	Variabel	Sampel dan Teknik analisis	Hasil
				<p>penelitian ini adalah 100 orang responden dengan menggunakan <i>purposive sampling</i> dan <i>accidental sampling</i></p>	
4	Sugiharti (2010)	<p>ANALISIS FAKTOR – FAKTOR YANG MEMPENGARUHI KEPUASAN PASIEN DAN PENGARUHNYA TERHADAP MINAT MEREFERENSIKAN PELAYANAN RAWAT JALAN PADA RS. PKU MUHAMADIYAH GUBUG KABUPATEN GROBOGAN</p>	<p>Variabel bebas: 1.Kualitas pelayanan 2.Nilai Pelanggan</p> <p>Variabel terikat: 1.Minat mereferensikan</p> <p>Variabel intervening: 1.Kepuasan pelanggan</p>	<p>teknik sampling ditentukan jumlah sampel sebesar 100. responden analisis data digunakan <i>Structural Equation Modelling</i> atau SEM.</p>	<p>Berdasarkan hasil penelitian menunjukan:</p> <p>1. Adanya pengaruh positif antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien</p> <p>2. nilai pelanggan mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan pelanggan</p> <p>3. kepuasan pelanggan mempunyai pengaruh positif terhadap minat mereferensikan jasa rumah sakit</p>

2.4 Kerangka Pemikiran

Untuk memudahkan pemahaman mengenai keseluruhan rangkaian penelitian ini, maka disusunlah kerangka pikir penelitian sebagai berikut :

Gambar 2.1

Kerangka Pemikiran



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.1.1 Variabel penelitian

1. Variabel bebas atau independen

Variabel bebas atau independen merupakan sejumlah gejala dengan berbagai unsur/faktor yang ada didalamnya yang menentukan/ mempengaruhi adanya variabel yang lain. Dalam hal ini yang menjadi variabel bebas adalah :

- a. Pelayanan medis (X1)
- b. Pelayanan administrasi (X2)

2. Variabel terikat atau dependen

Variabel terikat atau dependen, yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah loyalitas pasien (Y2).

3. Variabel intervening

Variabel intervening yaitu variabel yang memediasi hubungan antara variabel independen dengan dependen, yaitu kepuasan pasien (Y1)

3.1.2 Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional adalah definisi praktis operasional tentang variabel atau istilah lain dalam penelitian yang dipandang penting. Definisi operasional dalam penelitian ini meliputi:

Tabel 3.1

Definisi Operasional Variabel dan Indikatornya

No	Variabel	Sumber	Definisi operasional	Indikator	No Pertanyaan
1	Pelayanan Medis	(Anireon,1984)	Tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat dipertanggungjawabkan	<ol style="list-style-type: none"> 1. kesediaan dokter/perawat dalam menanggapi permintaan pasien 2. pemberian rasa aman, keramahan dan kesopanan, kepedulian terhadap kebutuhan pasien 3. sejauh mana tingkat komunikasi tanya jawab)dokter/perawat yang melayani pasien 4. ketanggapan dokter/perawat di ruanganrawat inap 	<p>P1</p> <p>P2</p> <p>P3</p> <p>P4</p>
2	Pelayanan adminitrasi	(CahyaDaksa Wiguna,2008)	<p>Pelayanan administrasi dan keuangan, pelayanan administrasi antara lain salah satunya adalah bidang ketatausahaan seperti pendaftaran, rekam medis, dan kerumah tanggaan, sedangkan bidang keuangan seperti proses pembayaran biaya rawat jalan dan rawat inap pasien</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keramahan pelayanan administrasi 2. Ketanggapan pelayanan adminitrasi 3. Kemudahan dalam pelayanan administrasi 	<p>P5</p> <p>P6</p> <p>P7</p>

No	Variabel	Sumber	Definisi operasional	Indikator	No pertanyaan
3	Kepuasan pasien	(Lupiyoadi,2001), (Cahya Daksa Wiguna,2008)	Kepuasan pasien merupakan suatu perasaan di dalam diri pasien terhadap apa yang telah diperoleh dan dirasakan ketika pasien menerima pelayanan.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pelayanan sesuai dengan harapan pasien 2. Pelayanan yang tidak mengecewakan pasien 3. Pelayanan yang tidak ingkar janji terhadap pasien 4. Kecepatan ketanggapan dokter/perawat 	P8 P9 P10 P11
4	Loyalitas pasien	Kotler;2006b), (Kotler & Keller 2006 ; 57)	pelanggan yang loyal memberikan dampak terhadap kinerja perusahaan jasa dan dipertimbangkan sebagai sumber yang penting dari keunggulan bersaing Pelayanan yang diterima sesuai harapan pasien.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Purchase (kesetiaan terhadap penggunaan ulang dan datang lagi pada rumah sakit) 2. Retention (Ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai Rumah sakit) 3. referalls (merefereasikan kepada pasien lain). 	P12 P13 P14

3.2 Populasi dan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi adalah gabungan dari seluruh elemen yang berbentuk peristiwa, hal atau orang yang memiliki karakteristik yang serupa yang menjadi pusat perhatian seorang peneliti karena itu dipandang sebagai sebuah semesta penelitian

(Ferdinand, 2006). Sedangkan menurut Sugiyono (2004) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulannya. Dan penelitian ini memilih jumlah pasien rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon yang jumlahnya tidak diketahui secara pasti. Oleh karena itu dilakukan pengambilan sampel untuk penelitian ini.

3.2.2 Sampel

Sugiyono (2004) mengatakan sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sedangkan menurut Ferdinand(2006) Sampel adalah subset dari populasi, terdiri dari beberapa anggota populasi. Subset ini diambil karena dalam banyak kasus tidak mungkin kita meneliti seluruh anggota populasi, oleh karena itu kita membentuk sebuah perwakilan populasi yang disebut sampel. Dalam penelitian ini anggota sampel adalah pasien rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

Penelitian ini menggunakan purposive sampling yaitu pemilihan sample bertujuan ini dilakukan karena mungkin saja peneliti telah memahami bahwa informasi yang dibutuhkan dapat di peroleh dari satu kelompok saran tertentu yang mampu memberikan informasi yang dikehendaki karena mereka memiliki informasi seperti itu dan mereka memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti (Augusty Ferdinand,2006), Sampel yang dipakai menggunakan pertimbangan tertentu yaitu pasien rawat inap yang pernah menggunakan jasa Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

Jumlah sampel yang ditentukan dengan:

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

n=Jumlah sampel

N=ukuran populasi

d=Margin of eror maksimal yaitu tingkat kesalahan maksimal yang dapat di toleransi (10%). Dari arsip Rumah sakit diketahui jumlah pasien rawat inap tahun 2012 adalah 23.848. Dari data tersebut maka dapat dihitung sampel penelitian :

$$n = \frac{23848}{1 + 23848(0,1)^2}$$

$$n = 99,995$$

Hasil perhitungan sampel diatas adalah n=dibulatkan menjadi 100

3.3 Jenis dan Sumber Data

3.3.1 Jenis Data

Dalam penulisan skripsi ini jenis data yang digunakan adalah data subyek. Data subyek merupakan jenis data penelitian berupa opini, sikap, pengalaman atau karakteristik dari seseorang atau sekelompok orang yang menjadi subyek penelitian. Dalam hal ini data yang digunakan adalah hasil dari jawaban responden atas pertanyaan yang diajukan dalam wawancara, baik secara lisan maupun tertulis.

3.3.2 Sumber Data

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

a. Data Primer

Data Primer merupakan data yang diambil langsung dari sumber pertama yang dikumpulkan secara khusus melalui wawancara, hasil pengisian kuisioner serta observasi yang berhubungan dengan permasalahan yang diteliti (Husein Umar,2001). Data primer dalam penelitian ini merupakan hasil penyebaran kuisioner pada sampel yang telah ditentukan berupa data mentah yang diukur dengan metode continuous scale untuk mengetahui tanggapan responden mengenai pelayanan medis dan pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien pada loyalitas pasien rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon.

b. Data Sekunder

Data Sekunder merupakan data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan oleh pihak pengumpul data primer atau pihak lain (Husein Umar, 2001). Penelitian ini menggunakan data sekunder mengenai *jumlah pasien rawat inap* dari tahun 2010 sampai dengan tahun 2012 yang diperoleh dari *Laporan Rekap Pasien Rawat Inap Rspc /1 Januari 2010 - 31 Desember 2012*.

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitian ini adalah:

3.4.1 Kuisioner

Kuisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan member seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya (Sugiyono, 2004). Dalam penelitian ini kuisioner disebarkan kepada responden pasien rawat inap Rumah Sakit Pertamina Cirebon dengan harapan bahwa peneliti atau pihak yang berkepentingan, melalui responden mampu

memperoleh informasi yang relevan dengan permasalahan yang dikaji dan mempunyai derajat keakuratan yang tinggi.

Kuisoner dalam penelitian ini dibuat menggunakan pertanyaan terbuka dan tertutup. Pertanyaan disini dapat berupa pertanyaan mengenai data diri dan identitas responden dan pertanyaan-pertanyaan yang berhubungan dengan variabel penelitian. Sedangkan pertanyaan tertutup, peneliti memberikan pertanyaan yang akan dijawab oleh responden dengan menggunakan skala likert. Skala *likert* merupakan alat untuk mengukur (mengumpulkan data dengan cara □mengukur-menimbang□) yang setiap item atau butir-butir pertanyaannya memuat pilihan yang berjenjang, dalam penelitian ini diberikan skala 1 - 5. Skala terendah adalah 1 mempunyai arti yang sangat tidaksetuju dan yang paling tinggi adalah skala 5 yang berarti sangat setuju.

Contoh: **1 2 3 4 5**

Keterangan :

1. = Sangat sangat kurang baik,sangat tidak puas,dan tidak loyal
2. = Sangat kurang baik,sangat tidak puas,dan tidak loyal
3. = Pelayanan biasa saja
4. = Sangat baik,sangat puas,dan loyal
5. = Sangat baik,sangat puas,dan loyal

3.5. Metode Analisis Data

Untuk menganalisa data hasil penelitian mengenai kebijakan-kebijakan perusahaan dalam menetapkan kebijaksanaan manajemen pemasaran digunakan analisis regresi antara variabel-variabel dengan tahapan - tahapan yang akan

dipergunakan adalah sebagai berikut:

3.5.1 Uji Validitas dan Realibilitas

3.5.1.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuisioner (Ghozali, 2007). Suatu kuisioner dikatakan valid jika pertanyaan pada pertanyaan kuisioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuisioner tersebut. Uji validitas dilakukan dengan membandingkan nilai r hitung dengan nilai r table untuk degree of freedom $d(f) = n - 2$ dengan $\alpha = 0,05$. Jika r hitung lebih besar dari r table dan nilai r positif, maka butir atau pertanyaan tersebut dikatakan valid. Untuk hasil analisis dapat dilihat pada output uji realibilitas pada bagian corrected Vitemtotal Vcorrelation. Dalam pengambilan keputusan untuk menguji validitas indikatornya

adalah :

1. Jika r hitung positif serta r hitung $> r$ table maka butir atau variable tersebut valid.
2. Jika r hitung tidak positif dan r hitung $< r$ table maka butir atau variable tersebut tidak valid

3.5.1.2 Uji Realibilitas

Uji reliabilitas ialah alat untuk mengukur suatu kuisioner yang mempunyai indikator dari variabel atau konstruk. Sebuah kuisioner dinyatakan *reliable* atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu (Ghozali, 2007). Pengukuran reliabilitas dapat dilakukan dengan dua

cara:

1. *Repeated Measure* atau pengukuran ulang

Dalam cara ini, seseorang akan diberikan pertanyaan yang sama pada waktu yang berbeda, lalu kemudian dilihat apakah responden tetap konsisten dengan jawabannya.

2. *One Shot* atau pengukuran sekali saja

Metode pengukuran dilakukan hanya sekali saja, lalu hasilnya kemudian dibandingkan dengan pertanyaan-pertanyaan lain atau mengukur korelasi antar jawaban pertanyaan. Uji reliabilitas ini dapat digunakan melalui program SPSS, yang akan memberikan fasilitas untuk mengukur nilai reliabilitas dengan menggunakan uji statistik *Cronbach Alpha* (α). Suatu konstruk atau variabel dikatakan reliabel jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* (α) $> 0,60$ (Ghozali, 2007).

3.5.2 Uji Asumsi Klasik

3.5.2.1 Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah model regresi, variable terikat dan variable bebas memiliki distribusi normal atau tidak, karena model regresi yang baik memiliki distribusi data yang normal atau mendekati normal (Ghozali, 2006). Pengujian normalitas dalam penelitian ini digunakan dengan melihat normal probability plot yang membandingkan distribusi kumulatif dari data sesungguhnya dengan distribusi kumulatif dari data normal. Sedangkan dasar pengambilan keputusan untuk uji normalitas data adalah (Ghozali, 2007) :

- a) Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogramnya menunjukkan distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.
- b) Jika data menyebar jauh dari diagonal dan/atau tidak mengikuti arah garis diagonal atau grafik histogram tidak menunjukkan distribusi normal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

3.5.2.2 Uji Multikolinieritas

Uji multikolinieritas ini bertujuan untuk menguji dalam model regresi ditemukan adanya korelasi antara variable-variabel bebas (Ghozali, 2007). Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi diantara variable independen. Jika variable bebas saling berkorelasi, maka variable ini tidak orthogonal. Variable orthogonal adalah variable bebas yang nilai korelasi antar sesama variable bebas sama dengan nol. Dalam penelitian ini untuk mendeteksi ada atau tidaknya multi kolineritas didalam model regresi adalah :

1. Mempunyai nilai Variance Inflation Vactor (VIF) < 10
2. Mempunyai nilai tolerance $> 0,10$
3. Koefisien korelasi antar variable harus lemah (dibawah 0,05) jika korelasi kuat terjadi multikolinieritas.

3.5.2.3 Uji Heteroskedastisitas

Uji ini bertujuan untuk menguji apakah dalam model regresi terjadi ketidaksamaan varian dari satu pengamatan ke pengamatan yang lain (Ghozali, 2007). Jika varian dari residual satu pengamatan ke pengamatan lain

tetapi, makahomokedastisitas dan jika berbeda disebut heterodesitas. Model regresi yang baik adalah tidak terjadi heterokodestisitas (Ghozali, 2007).

Salah satu cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya heterokesdatisitas adalah dengan melihat grafik plot antar prediksi variable dependen (ZPRED) dengan residualnya (SPRESID). Deteksi ada tidaknya heterokesdatisitas adalah dengan melihat grafik scatterplot antara SPRESID dan ZPRED, dimana sumbu Y adalah Y yang telah diprediksi dan sumbu X adalah residual yang telah di-standardized (Ghozali, 2007). Dasar analisisnya sebagai berikut:

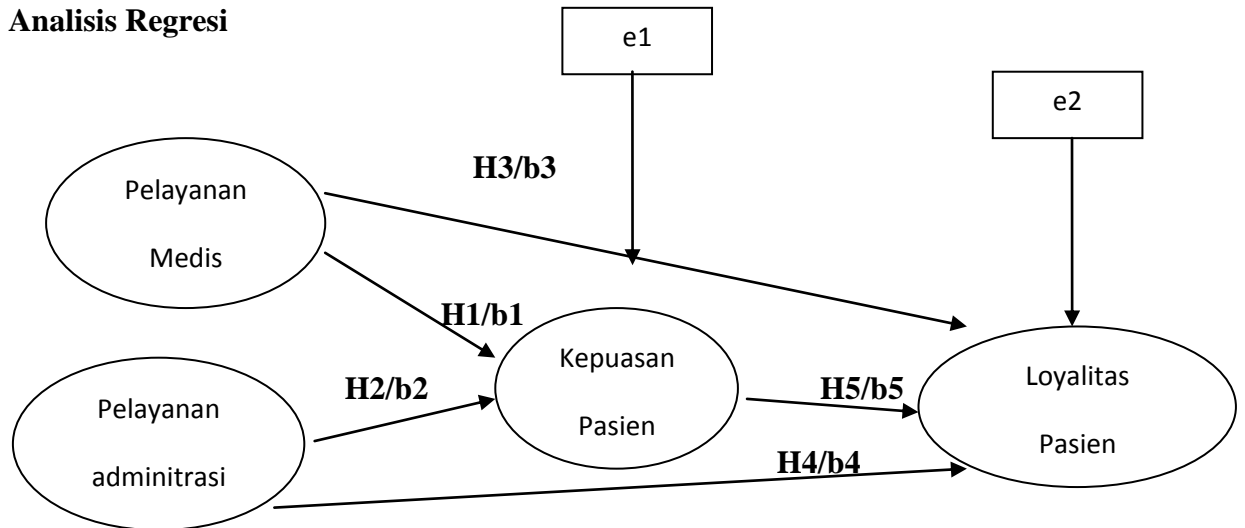
- a. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk suatu pola yang teratur (bergelombang melebar kemudian menyempit) maka terjadi heterokedastisitas.
- b. Jika tidak ada pola yang jelas seperti titik-titik menyebar diatas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka hal ini mengindikasikan tidak terjadi heterokedastisitas.

3.6 Analisis Regresi

Analisis regresi digunakan untuk mengetahui ada tidaknya Pelayanan medis dan pelayanan administrasi terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Pertamina Cirebon dan pengaruh pelayanan medis , pelayanan admnitisrasi dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Pertamina Cirebon. Model hubungan antara varibel-variabel tersebut dapat disusun dalam fungsi atau persamaan sebagai berikut (Ghozali,2007):

Gambar 3.1

Analisis Regresi



Untuk menguji variabel tersebut digunakan dengan rumus:

$$Y1 = b1X1 + b2X2 + e1$$

$$Y2 = b3X1 + b4X2 + b5Y1 + e2$$

Keterangan:

Y1 : Kepuasan pasien

Y2 : Loyalitas pasien

X1 : Pelayanan Medis

X2 : Pelayanan administrasi

b1, b2, b3, b4, b5 : Koefisien garis regresi

e : Residuals/error

3.7. Uji Hipotesis

3.7.1 Uji Statistik F

Uji statistik F pada dasarnya menunjukkan apakah semua variabel independen atau bebas yang dimasukkan dalam model mempunyai pengaruh

secara bersama terhadap variabel dependen atau terikat (Ghozali, 2007). Kriteria di dalam pengambilan keputusan di dalam uji F ini adalah: $F_{hitung} > F_{(0,05)}$, maka H_0 ditolak, berarti tidak ada pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen. $F_{hitung} < F_{(0,05)}$, maka H_0 diterima, berarti ada pengaruh antara variabel independen terhadap variabel dependen.

3.7.2 Uji Signifikansi Pengaruh Parsial (Uji t)

Menurut Ghozali (2007) uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen secara individual dalam menerangkan variasi variabel dependen.

Cara melakukan uji t adalah sebagai berikut:

1. *Quick look*: bila jumlah *degree of freedom* (df) adalah 20 atau lebih, dan derajat kepercayaan sebesar 5% maka H_0 yang menyatakan $\beta_i = 0$ dapat ditolak bila nilai t lebih besar dari 2 (dalam nilai absolut). Dengan kata lain kita menerima hipotesis alternatif yang menyatakan bahwa suatu variabel independen secara individual mempengaruhi variabel dependen.
2. Membandingkan nilai statistik t dengan titik kritis menurut tabel. Apabila nilai statistik t hasil perhitungan lebih tinggi dibandingkan nilai tabel, kita menerima hipotesis alternatif yang menyatakan bahwa suatu variabel independen secara individual mempengaruhi variabel dependen. Selain dua cara diatas, dasar pengambilan keputusan adalah dengan menggunakan angka probabilitas signifikansi yaitu:

1. Apabila angka probabilitas signifikansi $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a Ditolak.

2. Apabila angka probabilitas signifikansi $< 0,05$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima.

3.8 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol dan satu. Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variabel dependen (Ghozali, 2009). Dalam penelitian ini untuk melihat koefisien determinasi menggunakan Nilai Adjusted R^2 untuk mengetahui model regresi yang terbaik.

3.9 Uji Sobel

Menurut Baron dan Kenny (1986) dalam Ghozali (2009), suatu variabel disebut variabel intervening jika variabel tersebut ikut mempengaruhi hubungan variabel predictor (independen) dan variabel criterion (dependen). Pengujian hipotesis mediasi dapat dilakukan dengan prosedur yang dikembangkan oleh Sobel (1982) dan dikenal dengan Uji Sobel (Sobel Test)

.Pengujian hipotesis mediasi dapat dilakukan dengan prosedur uji Sobel (*Sobel Test*). Uji Sobel dilakukan dengan cara menguji kekuatan pengaruh tidak langsung variabel independen (X) ke variabel dependen (Y) melalui variabel *intervening* (M). Pengaruh tidak langsung X ke Y melalui M dihitung dengan cara mengalikan jalur $X \rightarrow M$ (a) dengan jalur $M \rightarrow Y$ (b) atau ab . Jadi koefisien $ab = (c - c')$ dimana c adalah pengaruh X terhadap Y tanpa mengontrol M, sedangkan

c adalah koefisien pengaruh X terhadap Y setelah mengontrol M. *Standard error* koefisien a dan b ditulis dengan S_a dan S_b , besarnya *standard error* pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) S_{ab} dihitung dengan rumus dibawah ini:

$$S_{ab} = \sqrt{b^2 S_a^2 + a^2 S_b^2 + S_a^2 S_b^2}$$

Untuk menguji signifikansi pengaruh tidak langsung, maka perlu menghitung nilai t dari koefisien dengan rumus sebagai berikut:

$$t = \frac{ab}{S_{ab}}$$

Nilai t hitung ini dibandingkan dengan nilai t tabel. Jika nilai r hitung lebih besar dari nilai t tabel maka dapat disimpulkan terjadi pengaruh mediasi (Ghozali,2009).