



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS LOYALITAS PASIEN DAN KUALITAS LAYANAN
DI POLIKLINIK ORTODONSI
RSUP. DR. HASAN SADIKIN BANDUNG TAHUN 2010**

TESIS

**RADEN CHANDRA SUKMA KELANA
NPM 0906503194**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCA SARJANA
PEMINATAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DESEMBER 2010**



UNIVERSITAS INDONESIA

**ANALISIS LOYALITAS PASIEN DAN KUALITAS LAYANAN
DI POLIKLINIK ORTODONSI
RSUP. DR. HASAN SADIKIN BANDUNG TAHUN 2010**

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar magister

**RADEN CHANDRA SUKMA KELANA
NPM 0906503194**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
PROGRAM PASCA SARJANA
PEMINATAN MANAJEMEN PELAYANAN KESEHATAN
UNIVERSITAS INDONESIA
DESEMBER 2010**

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

**Tesis ini adalah hasil karya saya sendiri,
dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk
telah saya nyatakan dengan benar.**

Nama : Raden Chandra Sukma Kelana

NPM : 0906503194

Tanda Tangan : 

Tanggal : 20 Desember 2010





HALAMAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh:

Nama : Raden Chandra Sukma Kelana
NPM : 0906503194
Program Studi : Pasca Sarjana
Judul : Analisis Loyalitas Pasien dan Kualitas Layanan
Di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin
Bandung Tahun 2010

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Program Studi Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Indonesia

DEWAN PENGUJI

Pembimbing : Adang Bachtiar, dr., MPH., ScD ()
Penguji : Puput Oktamianti, SKM., MM ()
Penguji : R. Harry Ruseno, SE, MARS ()
Penguji : Drs. Yus Usman, MARS ()

Ditetapkan di : Depok
Tanggal : 20 Desember 2010

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya :

Nama : Raden Chandra Sukma Kelana
NPM : 0906503194
Mahasiswa Program : Pasca Sarjana
Tahun Akademik : 2009/2010

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan tesis saya yang berjudul:

**Analisis Loyalitas Pasien dan Kualitas Layanan
di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Depok, 20 Desember 2010



(Raden Chandra Sukma Kelana)

KATA PENGANTAR

Puji syukur saya panjatkan kepada Allah SWT, atas karunia dan rahmat-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan tesis ini. Shalawat serta salam disampaikan kepada Rasulullah SAW, yang telah membawa umat kepada kebenaran yang hakiki. Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Magister Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Saya menyadari bahwa tesis ini jauh dari kesempurnaan, dan tanpa bantuan serta bimbingan dari berbagai pihak, dari masa perkuliahan sampai pada penyusunan tesis ini, sangatlah sulit bagi saya untuk menyelesaikan tesis ini. Oleh karena itu, saya mengucapkan terima kasih kepada:

1. Dr. Adang Bachtiar, MPH., ScD, selaku dosen pembimbing, atas semua waktu, tenaga, pikiran, dan semangat yang telah diberikan untuk mengarahkan saya dalam penyusunan tesis ini;
2. Puput Oktamianti, SKM., MKM, selaku penguji tesis atas semua masukan yang telah diberikan;
3. Drs. Harry, MKes. selaku penguji tesis dari pihak RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung atas semua masukan yang diberikan .
4. Drs. Yus Usman, MARS, selaku penguji tesis dari pihak RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung atas semua masukan yang diberikan.
5. Ibunda tercinta, Basyrah Umi, yang selalu mendoakan saya selama perjalanan hidup.
6. Isteri tercinta, Susi Priyanti, atas dorongan dan kebersamaan selama menjalani kehidupan rumah tangga.
7. Anak-anakku tersayang, Qurrota A'yuni, Muhammad Imam Muttaqin, dan si bungsu Nasywah Fakhrunnisa atas doa yang tak pernah putus buat Abinya.
8. Teman-teman sesama MPK, sahabat di Shoutul Harokah yang selama ini bersama-sama dalam menjalani perkuliahan dan berda'wah lewat nasyid. Serta teman-teman lainnya yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu, atas semua bantuan dan dukungan dalam menyelesaikan tesis ini.

Akhir kata, saya berharap Allah SWT berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga tesis ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu.

Depok, 20 Desember 2010

Penulis



**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademik Universitas Indonesia, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Raden Chandra Sukma Kelana
NPM : 0906503194
Program Studi : Pasca Sarjana
Departemen : Administrasi Kebijakan Kesehatan
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
Jenis karya : Tesis

demikian pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Indonesia **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Analisis Loyalitas Pasien dan Kualitas Layanan
di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung
Tahun 2010

berserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Indonesia berhak menyimpan, mengalihmedia/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Depok
Pada tanggal : 20 Desember 2010

Yang menyatakan


(Raden Chandra Sukma Kelana)

ABSTRAK

Nama : Raden Chandra Sukma Kelana
Program Studi : Pasca Sarjana
Judul : Analisis Loyalitas Pasien dan Kualitas Layanan
di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung
Tahun 2010

Penelitian ini membahas hubungan antara kualitas layanan, kepuasan, dan loyalitas pasien. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain studi *cross-sectional*. Responden berjumlah 96 orang dan merupakan pasien yang harus melakukan kunjungan ulang. Hasil analisis statistik menunjukkan tidak terdapat hubungan antara penilaian kualitas layanan dengan karakteristik pasien ($p\text{-value} > 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara kepuasan dengan karakteristik pasien ($p\text{-value} > 0,05$). Tidak terdapat hubungan antara loyalitas pasien dengan karakteristik pasien ($p\text{-value} > 0,05$). Terdapat hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien ($p\text{-value} = 0,000$). Terdapat hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pasien ($p\text{-value} = 0,0002$). Terdapat hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas pasien ($p\text{-value} = 0,037$). Kembalinya pasien dapat dikarenakan kepercayaan terhadap dokter. Tidak kembalinya pasien dapat dikarenakan pasien kecewa pada pelayanan atau beralih ke sarana pelayanan lain.

Kata kunci:
karakteristik, kualitas, kepuasan, loyalitas

ABSTRACT

Name : Raden Chandra Sukma Kelana
Study Program: Post Graduate
Title : Patient Loyalty Analysis and Service Quality in
The Orthodontic Clinic RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung
in 2010

This research discussed the relationship of service quality, satisfaction, and patient loyalty. This was a quantitative research with *cross-sectional* design of study. Data was acquired from 96 respondents who were required to do control by physician. Statistical findings demonstrated that there was no difference of satisfaction service quality with patient's characteristics (p-value > 0,05). There was no difference of satisfaction with patient's characteristics (p-value > 0,05). There was no difference of patient loyalty with patient's characteristics (p-value > 0,05). There was relationship between each dimension of service quality with patient's (p-value > 0.000). There was relationship between of satisfaction with patient loyalty (p-value > 0.0002). There was relationship between service quality with patient loyalty (p-value > 0.037). Actual return behavior could be influenced by the patient's trust to physician. Unreturned behavior of patient due to disappointment ni service quality or switch to another service of facility

Key words:
characteristic, quality, satisfaction, loyalty

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
KATA PENGANTAR	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH	vii
ABSTRAK.....	viii
ABSTRACT.....	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	8
1.3 Pertanyaan Penelitian.....	8
1.4 Tujuan Penelitian	9
1.4.1 Tujuan Umum	9
1.4.2 Tujuan Khusus	9
1.5 Manfaat Penelitian	10
1.6 Ruang Lingkup	10
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	12
2.1 Pengertian Jasa	12
2.2 Karakteristik Jasa	12
2.3 Kualitas Jasa	13
2.3.1 Pengertian Kualitas Jasa	13
2.3.2 Penilaian Pelanggan terhadap Kualitas Jasa	14
2.3.3 Pengukuran Kualitas Jasa dengan Metode SERVQUAL	14
2.4 Kepuasan Pelanggan	16
2.4.1 Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan	16
2.5 Hubungan Kualitas Jasa dengan Kepuasan Pelanggan	17
2.6 Hubungan Setiap Dimensi Kualitas Jasa dengan Kepuasan	20

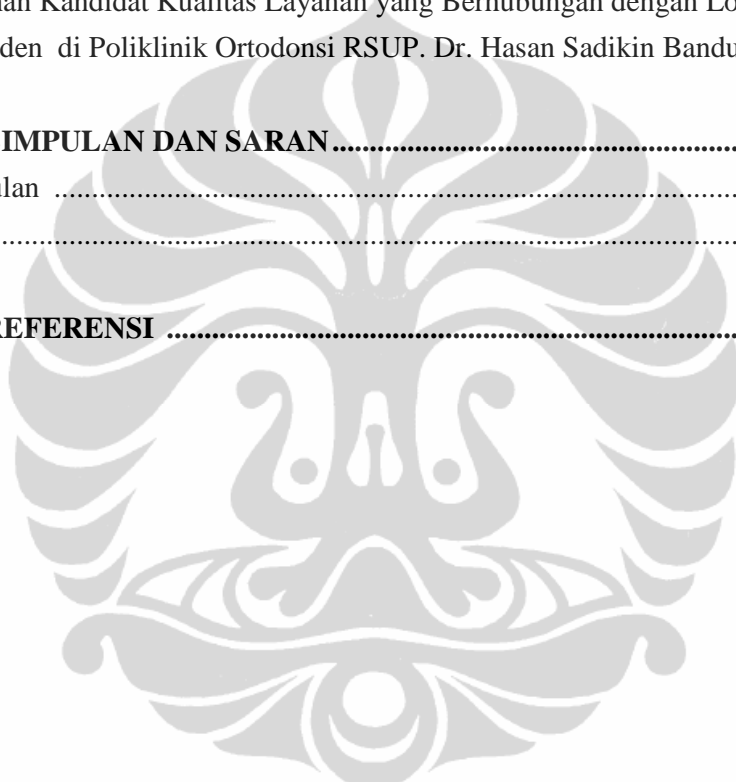
2.6.1 Hubungan <i>Tangibles</i> dengan Kepuasan	20
2.6.2 Hubungan <i>Reliability</i> dengan Kepuasan	21
2.6.3 Hubungan <i>Responsiveness</i> dengan Kepuasan	21
2.6.4 Hubungan <i>Assurance</i> dengan Kepuasan	21
2.6.5 Hubungan <i>Empathy</i> dengan Kepuasan	21
2.7 Faktor Pengguna Jasa dan Hubungannya dengan kepuasan serta Loyalitas.....	22
2.7.1 Usia	22
2.7.2 Pekerjaan	22
2.7.3 Pendidikan	23
2.7.4 Jarak Tempat Tinggal.....	23
2.7.5 Penanggung Biaya	23
2.8 Loyalitas Pelanggan	24
2.8.1 Pengertian Loyalitas Pelanggan	24
2.8.2 Tahapan Loyalitas	24
2.8.3 Pengukuran Loyalitas Pelanggan	25
2.8.4 Hubungan Kepuasan Pelanggan dengan Loyalitas Pelanggan	25
BAB 3 KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS, DAN DEFINISI OPERASIONAL.....	27
3.1 Kerangka Teori	27
3.2 Kerangka Konsep	29
3.3 Hipotesis	31
3.4 Definisi Operasional.....	32
BAB 4 METODE PENELITIAN.....	36
4.1 Desain penelitian.....	36
4.2 Waktu dan Lokasi Penelitian	36
4.3 Subjek Penelitian Populasi dan Sampel	36
4.4 Populasi dan Sampel	36
4.5 Pengumpulan Data	37
4.5.1 Alat Pengumpul Data	37
4.5.2 Tenaga Pengumpul Data	38
4.5.3 Cara Pengumpul Data	38
4.6 Pengolahan Data	38
4.6.1 Editing	38

4.6.2 Skoring	39
4.7 Teknik Analisis Data	39
4.7.1 Univariat	39
4.7.2 Bivariat	39
4.7.3 Multivariat.....	42
4.8 Etika Penelitian	42
BAB 5 HASIL PENELITIAN	43
5.1 Analisis Univariat.....	43
5.1.1 Distribusi Karakteristik Pengguna Layanan	43
5.1.2 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Setiap Dimensi	45
5.1.2.1 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Tangibles</i>	46
5.1.2.2 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Reliability</i>	48
5.1.2.3 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Responsiveness</i>	49
5.1.2.4 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Assurance</i>	50
5.1.2.5 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Empathy</i>	52
5.1.3 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kepuasan Secara Umum.....	53
5.1.4 Distribusi Loyalitas Responden	54
5.1.4.1 Distribusi Alasan Responden Kunjungan Ulang.....	54
5.1.4.2 Distribusi Sumber Informasi Responden	55
5.1.4.3 Distribusi Alasan Memilih	55
5.1.4.4 Distribusi Alasan Tidak kunjungan Ulang.....	56
5.2 Analisis Bivariat	57
5.2.1 Hubungan Persepsi Responden Atas Semua Dimensi Kualitas Layanan Dengan karakteristik Pengguna Layanan	57
5.2.1.1 Hubungan Persepsi Responden Atas <i>Tangibles</i> Dengan karakteristik Pengguna Layanan	57
5.2.1.2 Hubungan Persepsi Responden Atas <i>Reliability</i> Dengan karakteristik Pengguna Layanan.....	60
5.2.1.3 Hubungan Persepsi Responden Atas <i>Responsiveness</i> Dengan karakteristik Pengguna Layanan	62

5.2.1.4 Hubungan Persepsi Responden Atas <i>Assurance</i> Dengan karakteristik Pengguna Layanan.....	65
5.2.1.5 Hubungan Persepsi Responden Atas <i>Empathy</i> Dengan karakteristik Pengguna Layanan.....	67
5.2.2 Hubungan Kepuasan Responden Secara Umum dengan Karakteristik Pengguna Layanan	70
5.2.4 Hubungan Loyalitas Responden dengan Karakteristik Pengguna Layanan ..	72
5.2.4 Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden Secara Umum ..	75
5.2.4.1 Hubungan setiap Dimensi Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden secara umum	75
5.2.5 Hubungan antara Kepuasan Responden Secara Umum dengan Loyalitas Responden di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010	78
5.2.6 Hubungan antara Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden	78
5.2.6.1 Hubungan Setiap Dimensi Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden	79
5.3. Analisis Multivariat	81
5.3.1 Analisis Multivariat Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden	82
5.3.2 Analisis Multivariat Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden	83
BAB 6 PEMBAHASAN	86
6.1 Keterbatasan Penelitian	86
6.1.1 Disain dan Waktu Penelitian.....	86
6.1.2 Sumber dan Kualitas Data.....	86
6.2 Tinjauan Hasil Penelitian Pasien	86
6.2.1 Gambaran Karakteristik Pengguna Layanan/Pasien	86
6.2.1.1 Usia	86
6.2.1.2 Pekerjaan	86
6.2.1.3 Pendidikan.....	88
6.2.1.4 Jarak Tempat Tinggal	89
6.2.1.5 Penanggung Biaya Pemeriksaan	89
6.3 Gambaran Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan pada Setiap Dimensi	89
6.3.1 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Tangibles</i>	90
6.3.2 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Reliability</i>	90

6.3.3 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Responsiveness</i>	91
6.3.4 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Assurance</i>	91
6.3.5 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi <i>Empathy</i>	92
6.4 Gambaran Persepsi Responden Terhadap Kepuasan Secara Umum	92
6.5 Gambaran Loyalitas Responden	93
6.5.1 Alasan Responden Kunjungan Ulang	93
6.5.2 Sumber Informasi Responden	94
6.5.3 Alasan Memilih	94
6.5.2 Alasan Tidak Kunjungan Ulang	94
6.6 Hubungan Persepsi Responden Atas Kualitas Layanan dengan Karakteristik Penggunaan Layanan	95
6.7 Hubungan Persepsi Kepuasan secara Umum dengan Karakteristik Penggunaan Layanan	95
6.7.1 Hubungan Persepsi Kepuasan secara Umum menurut Usia	95
6.7.2 Hubungan Persepsi Kepuasan secara Umum menurut Pekerjaan	96
6.7.3 Hubungan Persepsi Kepuasan secara Umum menurut Pendidikan.....	97
6.7.4 Hubungan Persepsi Kepuasan secara Umum menurut Jarak tempat Tinggal.....	98
6.7.5 Hubungan Persepsi Kepuasan secara Umum menurut Penanggung Biaya. .	99
6.8 Hubungan Loyalitas Responden dengan Karakteristik Pengguna Layanan	99
6.9 Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepuasan secara Umum.....	100
6.9.1 Hubungan <i>Tangibles</i> dengan Kepuasan Pasien secara Umum	100
6.9.2 Hubungan <i>Reliability</i> dengan Kepuasan Pasien secara Umum.....	101
6.9.3 Hubungan <i>Responsiveness</i> dengan Kepuasan Pasien secara Umum	102
6.9.4 Hubungan <i>Assurance</i> dengan Kepuasan Pasien secara Umum	104
6.9.5 Hubungan <i>Empathy</i> dengan Kepuasan Pasien secara Umum	105
6.10 Hubungan Kepuasan secara umum dengan Loyalitas Responden	105
6.11 Hubungan Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden.....	107
6.11.1 Hubungan Kualitas Layanan Pada Dimensi <i>Tangibles</i> dengan Loyalitas Responden	107
6.11.2 Hubungan Kualitas Layanan Pada Dimensi <i>Reliability</i> dengan Loyalitas Responden	108

6.11.3 Hubungan Kualitas Layanan Pada Dimensi <i>Responsiveness</i> dengan Loyalitas Responden	108
6.11.4 Hubungan Kualitas Layanan Pada Dimensi <i>Assurance</i> dengan Loyalitas Responden	109
6.11.5 Hubungan Kualitas Layanan Pada Dimensi <i>Empathy</i> dengan Loyalitas Responden	109
6.12 Pemilihan Kandidat Kualitas Layanan yang Berhubungan dengan Kepuasan Responden di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung ..	109
6.13 Pemilihan Kandidat Kualitas Layanan yang Berhubungan dengan Loyalitas Responden di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung ..	110
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN	111
7.1 Kesimpulan	111
1.2 Saran	114
DAFTAR REFERENSI	142



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Trend Jumlah Kunjungan Tiga Poliklinik Terbesar dan Seluruh Poliklinik Bagian Gigi dan Mulut RSHS Tahun 2007-2009	6
Tabel 2 Jumlah Pendapatan Tiga Poliklinik Terbesar dan Seluruh Poliklinik Bagian Gigi dan Mulut RSHS Tahun 2007-2009	7
Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	44
Tabel 5.2 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Setiap Dimensi di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010	46
Tabel 5.3 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi <i>Tangibles</i> di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010	47
Tabel 5.4 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi <i>Reliability</i> di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010	48
Tabel 5.5 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi <i>Responsiveness</i> di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	49
Tabel 5.6 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi <i>Assurance</i> di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010	51
Tabel 5.7 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi <i>Empathy</i> di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010	52
Tabel 5.8 Distribusi Persepsi terhadap Kepuasan secara Umum Responden di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	53
Tabel 5.9 Distribusi Loyalitas Responden pada Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	54
Tabel 5.10 Distribusi Alasan Responden kembali untuk Kunjungan Ulang pada Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	54

Tabel 5.11 Distribusi Sumber Informasi Responden Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	55
Tabel 5.12 Distribusi Alasan Responden Memilih Pelayanan di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	56
Tabel 5.13 Distribusi Alasan Tidak Kunjungan Ulang Responden di Poliklinik OrtodonsiRSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	56
Tabel 5.14 Hubungan Persepsi Responden atas <i>tangibles</i> dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	58
Tabel 5.15 Hubungan Persepsi Responden atas <i>Reliability</i> dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	60
Tabel 5.16 Hubungan Persepsi Responden atas <i>Responsiveness</i> dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	63
Tabel 5.17 Hubungan Persepsi Responden atas <i>assurance</i> dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	65
Tabel 5.18 Hubungan Persepsi Responden atas <i>empathy</i> dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	68
Tabel 5.19 Hubungan Kepuasan Responden dengan Karakteristik Layanan di poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	70
Tabel 5.20 Hubungan Loyalitas Responden dengan Karakteristik Layanan di poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	73
Tabel 5.21 Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden Secara Umum di poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	75
Tabel 5.22 Hubungan Setiap Dimensi Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden Secara Umum di poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	76
Tabel 5.23 Hubungan Antara Kepuasan Responden Secara Umum dengan Loyalitas Responden di poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	78

Tabel 5.24 Hubungan Antara Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden pada Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	79
Tabel 5.25 Hubungan Setiap Dimensi Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden pada Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	80
Tabel 5.26 Analisis Regresi Logistik atas <i>tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy</i> dengan kepuasan responden di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	82
Tabel 5.27 Analisis Regresi Logistik atas <i>tangibles, reliability, responsiveness, empathy</i> dengan kepuasan responden di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	82
Tabel 5.28 Analisis Regresi Logistik atas <i>tangibles, reliability, responsiveness</i> dengan kepuasan responden di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	83
Tabel 5.29 Analisis Regresi Logistik atas <i>tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy</i> dengan Loyalitas responden di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	83
Tabel 5.30 Analisis Regresi Logistik atas <i>tangibles, reliability, responsiveness, assurance</i> dengan Loyalitas responden di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	83
Tabel 5.31 Analisis Regresi Logistik atas <i>tangibles responsiveness, assurance</i> dengan Loyalitas responden di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	83
Tabel 5.32 Analisis Regresi Logistik atas <i>tangibles, assurance</i> dengan Loyalitas responden di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	84
Tabel 5.33 Analisis Regresi Logistik atas <i>assurance</i> dengan Loyalitas responden di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010.....	85

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kepuasan Pelanggan sebagai Mediator antara Kualitas Jasa dan Minat Berprilaku menurut Dabholkar (2000) dalam Tjiptono & Gregorius (2005)	18
Gambar 2.2	Lima Kriteria Penentu Kualitas Jasa Pelayanan menurut Philp Kotler (1994) dalam M.N.Nasution (2009)	19
Gambar 2.3	Persepsi Pelanggan terhadap Kualitas dan Kepuasan Pelanggan (Zeithaml, Bitner, dan Gremler, 2006)	20
Gambar 2.4	Empat Tahapan Loyalitas (Ali Hasan, 2009)	25
Gambar 3.1	Kerangka Teori	28
Gambar 4.2	Kerangka Konsep	30



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi dewasa ini berdampak pada persaingan dunia usaha yang semakin meningkat, baik perusahaan yang bergerak di industri, perdagangan maupun jasa. Kesuksesan dalam persaingan akan dapat dipenuhi apabila perusahaan bisa menciptakan dan mempertahankan pelanggan. Dalam dekade terakhir, wacana strategi bersaing tidak bisa lepas dari tiga topik sentral : jasa atau layanan (*service*), kualitas (*quality*) dan kepuasan (*satisfaction*). Problematika jasa atau layanan ini berkaitan erat dengan paradigma IHIP (*Intangibility, Heterogenity, Inseparability dan Perishability*) sebagai karakteristik unik jasa/layanan yang membedakannya dari produk berupa barang. (Tjiptono dan Gregorius 2007).

Produk yang berkualitas dengan harga bersaing merupakan kunci utama dalam memenangkan persaingan, yang pada akhirnya akan dapat memberikan nilai kepuasan yang lebih tinggi kepada pelanggan. Pelanggan kini memiliki tuntutan nilai yang jauh lebih besar dan beragam karena pelanggan dihadapkan pada berbagai pilihan berupa barang maupun jasa yang dapat mereka beli. Dalam hal ini perusahaan harus memberikan kualitas produk yang dapat diterima, karena bila tidak, pelanggan akan segera beralih kepada pesaing (Ni Gusti Agung, 2005)

Fenomena universal ini akan selalu berhadapan dengan situasi kompetisi yang semakin menajam, baik dalam pasar domestik maupun di pasar internasional. Guna memperoleh kemenangan dalam persaingan itu, maka perusahaan harus mampu memberikan kepuasan terhadap para pelanggannya, dengan strategi yang relevan sesuai dengan karakteristik produknya, melalui berbagai cara misalnya saja dengan memberikan produk yang kualitas lebih baik. Semakin tinggi tingkat kualitas akan semakin tinggi tingkat kepuasan pelanggan yang dihasilkan (Kotler, 2009)

Sejauh ini sejumlah Negara telah mengembangkan indeks kepuasan pelanggan nasional (*National Customer Satisfaction Index*) diantaranya *Swedish*

Customer Satisfaction Barometer (SCSB) sejak tahun 1989, *American Customer Satisfaction Index (ACSI)* sejak tahun 1994, *Norwegian Customer Satisfaction Index (NCSB)* yang secara tidak langsung telah berkontribusi pada peningkatan kepedulian produsen terhadap pentingnya kepuasan pelanggan. (Tjiptono dan Gregorius 2007).

Demikian juga halnya dengan negara kita harus mampu menyesuaikan diri terhadap segala perubahan diberbagai bidang. Seperti halnya dalam bidang kesehatan, sektor ini merupakan sektor yang sangat strategis terutama bila dikaitkan dalam upaya menghadapi era globalisasi yang diwarnai dengan persaingan yang semakin ketat. (Nick Namara, 2001)

Rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan yang kompleks juga merupakan sebuah industri yang memperhatikan kualitas layanan. Karena kualitas layanan yang diberikan dapat mempengaruhi hasil produk yang sangat menentukan tingkat kesehatan masyarakat. Oleh karena itu, sebagai salah satu perusahaan sektor industri jasa perhatian terhadap kualitas menjadi suatu keharusan untuk dilaksanakan. Beberapa profesional berpendapat bahwa walaupun persaingan semakin ketat, rumah sakit harus tetap memberikan tingkat kepedulian, profesionalisme dan kompetensi yang maksimal untuk mencerminkan kualitas layanan terbaik. (Yvonne, 2002)

Berdasarkan data Depkes dalam Media Data Riset (2007), pada tahun 2001 terdapat 1.178 rumah sakit pemerintah. Jumlah ini meningkat menjadi 1.268 rumah sakit pada tahun 2005, dan 1.292 pada tahun 2006. Pada tahun 2001 terdapat sebanyak 580 rumah sakit swasta dan 626 rumah sakit swasta pada tahun 2005. Data ini menunjukkan bahwa semakin ketatnya persaingan antara sarana kesehatan ditandai dengan meningkatnya jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia baik rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta.

Tak dapat dipungkiri bahwa ketatnya persaingan dalam dunia perumahsakitannya, menuntut rumah sakit untuk mampu memberikan layanan yang berkualitas. Disamping adanya perkembangan dalam masyarakat, dimana masyarakat semakin sadar akan pentingnya kesehatan, kerena dewasa ini masyarakat lebih terdidik dan berpengetahuan. Mereka mempunyai sarana yang didukung dengan kemajuan teknologi dan informasi berbasis internet untuk

Universitas Indonesia

memverifikasi dan mencari alternatif yang lebih unggul dari setiap rumah sakit yang ada. (Kotler dan Keller, 2009).

Menurut Jacobalis (1989) dalam Defiardi (2003) selain aspek klinis, efisiensi, dan keselamatan pasien (*patient safety*), aspek kepuasan pelanggan adalah suatu hal yang penting diperhatikan oleh manajemen rumahsakit untuk dapat menciptakan layanan yang berkualitas. Menurut Dabholkar, et al (200) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005), kepuasan pelanggan berkaitan erat dengan kualitas jasa. Kepuasan pelanggan berperan sebagai mediator dalam hubungan antara kualitas jasa dan minat berperilaku. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pelanggan untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan. Ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan pelanggan yang pada gilirannya, perusahaan akan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Apabila suatu perusahaan mampu menciptakan kepuasan pelanggan, maka akan tercipta loyalitas pelanggan.

Menurut Feigenbaum (1986) dalam M.N Nasution (2005), kualitas adalah kepuasan pelanggan sepenuhnya (*full customer satisfaction*), dimana produk dikatakan berkualitas apabila dapat memberikan kepuasan sepenuhnya kepada konsumen dan sesuai dengan apa yang diharapkan olehnya.

Karena fokus dari kualitas adalah kepuasan pelanggan, maka perlu dipahami komponen-komponen yang berkaitan dengan kepuasan pelanggan sebagai suatu keadaan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan pelanggan dapat terpenuhi melalui barang atau jasa yang diterima.

Berry, Zeithaml, dan Parasuraman dalam Tjiptono dan Gregorius (2005) berhasil mengidentifikasi lima dimensi utama yang disusun sesuai aturan tingkat kepentingan relatifnya yang digunakan oleh para pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa, yaitu sebagai berikut.

1. Keandalan (*reliability*), yakni kemampuan memberikan pelayanan yang akurat sejak pertama kali dijanjikan dengan segera dan memuaskan tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati

2. Daya tanggap (*responsiveness*), yaitu kesediaan dan kemampuan para staf untuk membantu para pelanggan dan merespons permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat
3. Jaminan (*assurance*), mencakup kemampuan, kesopanan, perilaku dan sifat yang dapat dipercaya yang dimiliki para staf untuk bisa menciptakan rasa bebas dari bahaya, risiko atau keragu-raguan bagi para pelanggan
4. Empati (*empathy*), meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan serta bertindak demi kepentingan pelanggannya
5. Bukti langsung (*tangibles*), meliputi daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, penampilan pegawai dan sarana komunikasi

Band (1971) dalam M.N. Nasution (2005) menyatakan secara sederhana bahwa kepuasan pelanggan adalah perbandingan antara kualitas dari barang dan jasa yang dirasakan dengan keinginan, kebutuhan dan harapan pelanggan, sehingga apabila telah tercapai kepuasan pelanggan, maka akan timbul pembelian ulang dan kesetiaan

Jones dan Sasser (1995) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005) menyatakan kepuasan pelanggan yang sempurna 42% cenderung lebih mungkin loyal dibandingkan yang sekedar puas, sehingga kepuasan memang merupakan prediktor dari loyalitas pelanggan. Akan tetapi, Cronin dan Taylor (1992) menyatakan masih belum banyak peneliti yang menjelaskan hubungan antara kepuasan dan kualitas jasa serta kaitan keduanya dengan perilaku pembelian sehingga kepuasan pelanggan tidak cukup untuk menggambarkan perilaku pembelian ulang.

Dimasa lalu, upaya untuk memperoleh kepuasan pelanggan telah berhasil mempengaruhi sikap pelanggan yang memunculkan anggapan bahwa kepuasan pelanggan akan meningkatkan pendapatan, khususnya pembelian ulang (Griffin, 2005). Akan tetapi, kini paradigma itu telah berubah. Menurut Peterson dalam Griffin (2005) tingkat kepuasan pelanggan yang tinggi belum tentu menghasilkan pembelian ulang dan peningkatan penjualan. Sebanyak 85% pelanggan yang menyatakan “puas” masih menunjukkan keinginan untuk beralih ke pemasok lain.

Bila kepuasan pelanggan tidak dapat diandalkan untuk menggambarkan tingkat pembelian ulang, maka pengukuran yang dapat diandalkan adalah pengukuran mengenai loyalitas pelanggan. (Griffin, 2005)

Menurut Gremler dan Brown (1997) dalam Ali Hasan (2009) loyalitas pelanggan adalah pelanggan yang tidak hanya membeli ulang suatu barang dan jasa, tetapi juga mempunyai komitmen dan sikap yang positif terhadap perusahaan jasa, misalnya dengan merekomendasikan orang lain untuk membeli.

Pengukuran loyalitas pelanggan kini menjadi suatu hal penting untuk dilakukan. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Oliver (1999) bahwa saat ini loyalitas semakin menjadi fokus diskusi dalam pemasaran. Sebagian besar perusahaan kini mengutamakan strategi loyalitas pelanggan karena memahami dampak profit yang dihasilkan dari pelanggan yang loyal. Menurut Griffin (2005), loyalitas pelanggan merupakan suatu hal yang harus dipelihara, sebab pelanggan yang loyal merupakan aset penting bagi perusahaan, dimana imbalan dari loyalitas pelanggan bersifat jangka panjang dan kumulatif. Semakin lama loyalitas seorang pelanggan, semakin besar laba yang dapat diperoleh perusahaan dari satu pelanggan.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Hasan Sadikin Bandung merupakan rumah sakit kelas A Pendidikan dan juga merupakan tempat rujukan puncak untuk daerah Jawa Barat dan sekitarnya. Saat ini dalam melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sudah semakin meluas, karena selain melaksanakan pelayanan sosial dan pendidikan/penelitian, juga menjalankan Badan Layanan Umum pada pengelolaan bidang keuangan, sehingga rumah sakit harus dapat menghasilkan pendapatan dari *revenue-revenue center* yang potensial. Salah satu *revenue center* di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah Poliklinik Ortodonti

Poliklinik Ortodonti adalah salah satu poliklinik yang ada dibawah Bagian Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung yang memiliki sarana bangunan, prasarana dan alat yang lebih baik dan lengkap dibandingkan poliklinik-poliklinik yang lain. Di poliklinik ini menawarkan kualitas pelayanan yang prima untuk masyarakat level menengah ke atas sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi pendapatan yang besar kepada RSUP. Dr. Hasan Sadikin. Berdasarkan data jumlah kunjungan dan pendapatan seluruh poliklinik di Bagian

Universitas Indonesia

Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin, diketahui bahwa poliklinik ortodonsi memiliki jumlah kunjungan terbesar kedua dan jumlah pendapatan terbesar dari seluruh poliklinik yang ada. Akan tetapi, jumlah kunjungan dan pendapatan poliklinik ortodonsi terus mengalami penurunan dari tahun 2007 hingga 2009. Hal ini sebagaimana terlihat dalam tabel berikut ini:

Tabel 1. Trend Jumlah Kunjungan Tiga Poliklinik Terbesar dan Seluruh Poliklinik Bagian Gigi dan Mulut RSHS Tahun 2007-2009

Poliklinik	Tahun 2007			Tahun 2008			Tahun 2009		
	Jumlah Kunjungan			Jumlah Kunjungan			Jumlah Kunjungan		
	Baru	Lama	Total	Baru	Lama	Total	Baru	Lama	Total
Gigi Umum Dan Pegawai	760	3223	3983	562	2943	3505	678	2754	3432
Ortodonsi	122	3368	3490	143	2411	2554	132	1634	1766
Eksodonsi	1785	524	2309	1690	450	2140	1654	474	2128
Semua Poliklinik	4187	10144	14311	4358	8955	13313	4696	8684	13380

Sumber : Administrasi Bagian Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2007 jumlah kunjungan di poliklinik ortodonsi adalah sebanyak 3490 dengan jumlah pasien lama sebanyak 3368. Pada tahun 2008, jumlah kunjungan sebanyak 2554 dengan jumlah pasien lama sebanyak 2411. Pada tahun 2009, jumlah kunjungan sebanyak 1766 dengan jumlah pasien lama sebanyak 1634.

Tabel 2. Jumlah Pendapatan Tiga Poliklinik Terbesar dan Seluruh Poliklinik Bagian Gigi dan Mulut RSHS Tahun 2007-2009

Poliklinik	Pendapatan					
	2007	%	2008	%	2009	%
Ortodonsi	662.930.000	66,67	601.201.000	53,40	380.991.000	37,81
Prostodonsia	214.705.000	21,59	323.315.000	28,72	321.832.000	31,94
Gigi Umum dan Pegawai	71.155.000	7,16	128.979.950	11,46	132.554.000	13,15
Semua Poliklinik	994.370.000	100	1.125.794.650	100	1.007.680.400	100

Sumber : Seksi Sistem Informasi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010

Tabel di atas menunjukkan bahwa pada tahun 2007 jumlah pendapatan di poliklinik ortodonsi adalah sebesar 662.930.000 mencapai 66,67% dari total pendapatan poliklinik Bagian Gigi dan Mulut. Pada tahun 2008, jumlah pendapatan sebesar 601.201.000 mencapai 53,40% dari total pendapatan poliklinik Bagian Gigi dan Mulut. Pada tahun 2009, jumlah pendapatan sebesar 380.991.00 mencapai 37,81% dari total pendapatan poliklinik Bagian Gigi dan Mulut.

Dari kedua tabel tersebut begitu terlihat jelas bahwa trend penurunan jumlah kunjungan pasien memberikan dampak terhadap penurunan pendapatan Poliklinik Ortodonsia mulai dari tahun 2007 sampai dengan 2010. Bahkan penurunan pendapatan tersebut sangat signifikan baik dari jumlah maupun persentase dari total pendapatan poliklinik di Bagian Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Tren penurunan jumlah pasien terutama pada pasien lama menunjukkan adanya indikasi ketidakloyalan pasien poliklinik ortodonsi RSUP Dr. Hasan Sadikin, dimana pasien mungkin beralih pada rumah sakit lain atau mungkin tidak kembali melakukan kunjungan karena merasa tidak puas atas layanan yang diberikan. Ini terlihat dari lembaran saran dan masukan pasien pada bulan juni 2010 yakni tidak bersihnya toilet untuk pasien, tidak adanya fasilitas media di ruang tunggu pasien, permintaan biaya perawatan dikurangi agar lebih terjangkau,

Universitas Indonesia

permintaan penambahan petugas administrasi pendaftaran agar pelayanan dapat berjalan dengan cepat, karena sering terjadi antrian pada saat mendaftar. Apalagi hingga saat ini poliklinik ortodonsi belum pernah melakukan penilaian pelayanan sesuai standar ISO baik dari sisi manajemen maupun kinerja pegawainya, sehingga dimungkinkan kualitas layanannya belum memenuhi kebutuhan yang diinginkan pasien.

Sebagaimana disebutkan sebelumnya bahwa kualitas layanan merupakan prediktor dari kepuasan pelanggan. Selanjutnya, kepuasan pelanggan merupakan prediktor dari loyalitas pelanggan. Akan tetapi, pengukuran kepuasan pelanggan tidak cukup untuk menggambarkan loyalitas pasien. Dengan demikian, berdasarkan penjelasan dan data di atas, dinilai perlu dilakukan penelitian mengenai analisis loyalitas pasien dan kualitas layanan pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin tahun 2010.

1.2 Rumusan Masalah

Sebagai poliklinik dengan jumlah kunjungan kedua dan pendapatan terbesar dari seluruh poliklinik Bagian Gigi dan Mulut, Poliklinik Ortodonsi menunjukkan trend jumlah kunjungan yang terus menurun selama tiga tahun, dari tahun 2007 hingga 2009. Jumlah kunjungan selama tiga tahun ini berturut-turut sebesar 3490 (pasien lama 3368), 2554 (pasien lama 2411), 1766 (pasien lama 1634). Masalah ini menunjukkan adanya indikasi ketidakloyalan pasien Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung, dimana pasien mungkin beralih pada rumah sakit lain atau mungkin tidak kembali melakukan kunjungan karena merasa tidak puas atas layanan yang diberikan. Dengan demikian, perlu diteliti apakah masalah ini berkaitan dengan kualitas layanan Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung

1.3 Pertanyaan Penelitian

1. Bagaimanakah gambaran karakteristik pengguna layanan/pasien, kualitas layanan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, kepuasan pasien secara umum dan loyalitas pasien pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010?

Universitas Indonesia

2. Adakah hubungan kualitas layanan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* berdasarkan karakteristik pengguna layanan/pasien di poliklinik ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010?
3. Adakah hubungan kepuasan secara umum berdasarkan karakteristik pengguna layanan/pasien di poliklinik ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010?
4. Adakah hubungan loyalitas berdasarkan karakteristik pengguna layanan/pasien di poliklinik ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010?
5. Adakah hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien secara umum di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010?
6. Adakah hubungan antara kualitas layanan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* dengan kepuasan pasien secara umum di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010?
7. Adakah hubungan antara kepuasan secara umum dengan loyalitas pada pasien Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010
8. Adakah hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas pasien secara umum di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010?
9. Adakah hubungan antara kualitas layanan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* dengan loyalitas pasien secara umum di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Diketuinya loyalitas pasien dan kualitas layanan pada Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Diketuinya gambaran karakteristik pengguna layanan/pasien, kualitas layanan, kepuasan dan loyalitas pasien di poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010

2. Diketuainya hubungan kualitas layanan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* berdasarkan karakteristik pengguna layanan/pasien di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010.
3. Diketuainya hubungan kepuasan secara umum berdasarkan karakteristik pengguna layanan/pasien di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010
4. Diketuainya hubungan loyalitas berdasarkan karakteristik pengguna layanan/pasien di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010
5. Diketuainya hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien secara umum di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010.
6. Diketuainya hubungan antara kualitas layanan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* dengan kepuasan pasien secara umum di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010.
7. Diketuainya hubungan antara kepuasan secara umum dengan loyalitas pasien di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010.
8. Diketuainya hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas pasien di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010.
9. Diketuainya hubungan antara kualitas layanan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* dengan loyalitas pasien di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung sebagai sumber informasi mengenai penilaian pasien atas kualitas layanan yang diberikan, persepsi kepuasan pasien serta loyalitas pasien Poliklinik Ortodonsi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung

Universitas Indonesia

2. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak manajemen RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung sebagai bahan masukan untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung pada umumnya, dan kualitas layanan di Poliklinik Ortodonti pada khususnya.

1.6 Ruang Lingkup

Penelitian ini adalah penelitian mengenai loyalitas pasien dan kualitas layanan Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010. Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung pada tanggal 15 November - 07 Desember 2010 . Objek dalam penelitian ini adalah pasien Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung yang telah melakukan kunjungan minimal 2 kali selama masa penelitian, yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi sampel dalam penelitian ini. Alasan dilakukannya penelitian ini adalah karena adanya tren penurunan jumlah kunjungan terutama pasien lama sejak tahun 2007 hingga 2010. Masalah ini menunjukkan adanya indikasi ketidakloyalan pasien Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung, dimana pasien mungkin beralih pada rumah sakit lain atau mungkin tidak kembali melakukan kunjungan karena merasa tidak puas atas layanan yang diberikan. Hal lain tergambar pada lembaran saran pasien dibulan Juni 2010 yakni toilet untuk pasien dalam keadaan kotor, tidak adanya fasilitas media di ruang tunggu pasien, permintaan agar biaya perawatan dikurangi sehingga lebih terjangkau, permintaan penambahan petugas administrasi pendaftaran agar pelayanan dapat berjalan dengan cepat, karena sering terjadi antrian pada saat mendaftar. Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kuantitatif, yang bersifat deskriptif analitik, dengan desain penelitian *cross sectional*.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Untuk melandasi penelitian tentang analisis loyalitas pasien dan kualitas layanan pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin tahun 2010, maka perlu kiranya dibahas teori-teori berkaitan dengan judul penelitian. Alur pemikiran dalam membahas teori untuk penelitian ini didasari oleh banyak definisi yang menjelaskan tentang jasa layanan, kualitas layanan, kepuasan dan loyalitas pasien, karakteristik pasien, serta hubungan diantaranya.

2.1 Pengertian Jasa

Jasa adalah tindakan atau kinerja yang ditawarkan suatu pihak kepada pihak lainnya. Jasa juga kegiatan ekonomi yang menciptakan dan memberikan manfaat bagi pelanggan pada waktu dan tempat tertentu, sebagai hasil dari tindakan mewujudkan perubahan yang diinginkan penerima jasa tersebut. Walaupun prosesnya mungkin terkait dengan produk fisik, kinerjanya pada dasarnya tidak nyata dan biasanya tidak menghasilkan kepemilikan atas faktor-faktor produksi (Lovelock dan Wright, 2005)

2.2 Karakteristik Jasa

Menurut Lovelock dan Gummesson (2004) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005) jasa memiliki empat karakteristik unik yang membedakannya dari barang dan berdampak pada strategi mengelola dan memasarkannya. Keempat karakteristik utama tersebut dinamakan paradig IHIP (*Intangibility, Heterogeneity, Inseparability* dan *Perishability*)

1. *Intangibility*, artinya jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli dan dikonsumsi. Produk *intangible* diyakini lebih sulit dievaluasi, karenanya bias menimbulkan tingkat ketidakpastian dan persepsi risiko yang besar. Oleh karena itu, untuk menekan ketidakpastian, para pelanggan acapkali memperhatikan symbol, tanda, petunjuk atau bukti fisik kualitas jasa bersangkutan

2. *Heterogeneity*, artinya jasa yang bersifat sangat variabel dengan banyak variasi bentuk, kualitas, dan jenis tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut diproduksi. Menurut Bovee, Houston dan Thill (1995) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005) ada tiga faktor yang menyebabkan variabilitas kualitas jasa yakni : kerja sama atau partisipasi pelanggan selama penyampaian jasa, moral/motivasi dalam melayani pelanggan, beban kerja perusahaan
3. *Inseparability*, artinya jasa diproduksi terlebih dahulu, kemudian dijual, baru dikonsumsi. Jasa ini memiliki ciri khusus yakni interaksi antara penyedia jasa dan pelanggan yang keduanya mempengaruhi hasil dan ketersediaan dan akses terhadap fasilitas pendukung jasa
4. *Perishability*, artinya jasa merupakan komoditas yang tidak tahan lama, tidak dapat disimpan untuk pemakaian ulang di waktu datang, dijual kembali, atau dikembalikan.

2.3 Kualitas Jasa

2.3.1 Pengertian Kualitas Jasa

1. Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) dalam M.N. Nasution (2005)
Kualitas jasa adalah penilaian global atau sikap menyangkut superioritas jasa yang dilakukan pelanggan dengan membandingkan persepsi dan ekspektasinya.
2. Menurut Lovelock dan Lauren (2005)
Kualitas jasa merupakan evaluasi kognitif jangka panjang pelanggan terhadap penyerahan jasa suatu perusahaan.
3. Menurut Lewis dan Booms (1983) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005)
Kualitas jasa merupakan ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Berdasarkan definisi ini, kualitas jasa dapat diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Ada 2 faktor yang mempengaruhi kualitas pelanggan yakni jasa yang diharapkan dan jasa yang dirasakan/dipersepsikan

2.3.2 Penilaian Pelanggan Terhadap Kualitas Jasa

Harapan pelanggan tentang kualitas jasa didasarkan pada kebutuhan-kebutuhan pribadi, pengalaman sebelumnya. Hal ini menjadi harapan sebelum membeli suatu jasa. Setelah membeli dan menggunakan jasa tersebut, pelanggan membandingkan kualitas yang diharapkan dengan apa yang benar-benar mereka terima. Kinerja jasa yang mengejutkan dan menyenangkan pelanggan, yang berada di atas tingkat jasa yang mereka inginkan, akan dipandang memiliki kualitas yang lebih tinggi. (Lovelock dan Wright, 2007)

Pelanggan akan mencari atribut, manfaat dan kinerja dalam memilih jasa dan penyedia layanan. Kemudian mereka akan memeringkat arti penting berbagai atribut dan manfaat tersebut sesuai dengan persepsinya didasarkan pada selisih antara manfaat apa yang didapatkan. (Kotler dan Keller, 2009)

2.3.3 Pengukuran Kualitas Jasa dengan Metode Servqual

Model kualitas jasa yang paling populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan adalah model SERVQUAL (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985, 1988, 1990, 1991, 1993, 1994) dalam serangkaian penelitian dalam beberapa sektor jasa. Model ini dikembangkan dengan maksud menganalisis sumber masalah kualitas dan memahami cara-cara memperbaiki kualitas jasa.

Model SERVQUAL didasarkan pada asumsi bahwa konsumen membandingkan masing-masing atribut jasa. Bila atribut-atribut tersebut sesuai dengan atau melebihi standar, maka persepsi atas kualitas jasa keseluruhan akan positif dan sebaliknya. Dengan kata lain, model ini menganalisis gap antara dua variabel pokok, yakni jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*). (Tjiptono dan Gregorius, 2005).

Berry, Parasuraman (1991) dalam M.N. Nasution (2005) berhasil mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan pelanggan dalam mengevaluasi jasa, yaitu sebagai berikut

1. Berwujud (*tangible*)

Yaitu berupa penampilan fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi

2. Keandalan (*reliability*)

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

3. Daya tanggap (*responsiveness*)

Yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap.

4. Jaminan (*assurance*)

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

5. Empati (*emphaty*)

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

Menurut Zeithaml. et. al., (1990) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005), pengukuran kualitas jasa dalam model SERVQUAL didasarkan pada skala multi-item yang dirancang untuk mengukur harapan dan persepsi pelanggan, serta gap diantara keduanya pada lima dimensi utama kualitas jasa. Evaluasi kualitas jasa menggunakan model SERVQUAL mencakup perhitungan perbedaan di antara nilai yang diberikan para pelanggan untuk setiap pasang pertanyaan berkaitan dengan harapan dari persepsi. Skor SERVQUAL untuk setiap pasang pertanyaan, bagi masing-masing pelanggan dapat dihitung berdasarkan rumus berikut :

$$\text{Skor SERVQUAL} = \text{skor Persepsi} - \text{skor Harapan}$$

Akan tetapi menurut Cronin dan Taylor (1992) dalam Tjiptono dan Gregorius ada 3 alternatif skor SERVQUAL yang dapat digunakan dalam perhitungan kuesionernya, yakni

$$\text{Skor SERVQUAL} = \text{Skor Persepsi}$$

$$\text{Skor SERVQUAL} = \text{Skor Tingkat kepentingan} \times \text{Skor persepsi Persepsi}$$

$$\text{Skor SERVQUAL} = \text{Skor Tingkat kepentingan} \times (\text{Skor Persepsi} - \text{Skor Harapan})$$

2.4 Kepuasan Pelanggan

1. Menurut Oliver (1990) dalam M.N. Nasution (2009)

Kepuasan pelanggan adalah evaluasi purnabeli, dimana persepsi terhadap kinerja produk yang dipilih memenuhi atau melebihi harapan sebelum pembelian. Apabila persepsi terhadap kinerja tidak dapat memenuhi harapan maka yang terjadi adalah ketidakpuasan.

2. Menurut Kotler dan Keller (2009)

Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi, pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas

3. Menurut Tse dan Wilton (1998) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005)

Kepuasan pelanggan adalah respon konsumen pada evaluasi persepsi terhadap perbedaan antara ekspektasi awal sebagaimana dipersepsikan setelah konsumsi produk

4. Menurut Lovelock dan Wright (2006)

Kepuasan pelanggan merupakan keadaan emosional, reaksi pasca pembelian pelanggan yang dapat berupa kemarahan, ketidakpuasan, kejengkelan, netralitas, kegembiraan atau kesenangan.

2.4.1 Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler (2000) dalam Ali Hasan (2009), metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah system keluhan dan saran, *ghost shopping*, *lost customer analysis* dan survey kepuasan pelanggan, dan dapat dijelaskan sebagai berikut

1. Sistem Keluhan dan Saran

Organisasi yang berorientasi pelanggan memberikan kesempatan kepada pelanggan untuk menyampaikan saran secara langsung. Informasi-informasi yang diperoleh melalui metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga untuk direspon dengan cepat untuk mengatasi keluhan pelanggan.

2. *Ghost Shopping*

Metode ini efektif jika para manajer perusahaan bersedia sebagai *ghost shoppers* untuk mengetahui secara langsung bagaimana karyawannya berinteraksi dan memperlakukan pelanggan.

3. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih pemasok, agar dapat memahami mengapa berhenti atau berpindah pemasok. Hasil ini dapat digunakan untuk mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya

4. Survei Kepuasan Pelanggan

Lembaga riset independen melakukan penelitian dengan menggunakan metode survey kepuasan pelanggan. Melalui survey akan diperoleh tanggapan langsung dari pelanggan. Survei cenderung menggunakan skala 2 poin (puas, tidak puas), skala 3 poin (sangat tidak puas, puas, sangat tidak puas), skala 4 poin (sangat tidak puas, tidak puas, puas, sangat puas), skala 5 poin (sangat tidak memuaskan, tidak memuaskan, netral, memuaskan, sangat memuaskan)

2.5 Hubungan Kualitas Jasa dengan Kepuasan Pelanggan

1. Menurut Taylor dan Baber (1994) dalam Md Shahriar Akter, Mohammad Upal, Hani Umme (2008)

Disain kualitas layanan dan pengelolaan sistem perawatan kepada pasien harus menjadi perhatian yang dominan serta menjadi keputusan strategis dalam pelayanan kesehatan karena hal tersebut merupakan rancangan penilaian kepuasan bagi para pasien

2. Menurut Woodside (1989)

Sebagai satu bentuk jasa, kepuasan pelanggan merupakan bentuk khusus dari sikap konsumen atas kualitas pelanggan yang memunculkan fenomena suka atau tidak suka terhadap layanan yang dialaminya

3. Menurut Yap Sheau Fen dan Kew Mei Lian (2006)

Kepuasan pelanggan dan kualitas jasa mempunyai kereratan dalam mempertahankan pangsa pasar dan pelanggan. Jika kualitas jasa dipertahankan sesuai kebutuhan pelanggan maka pelanggan akan mendapatkan kepuasan.

Sehingga jika hubungan kedua hal diatas dilaksanakan dengan baik perusahaan akan mendapatkan pelanggan baru dan mempertahankan pelanggan yang lama.

4. Menurut Tras (1993) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005)

Kepuasan pelanggan dan kualitas jasa terintegrasi dalam dua konsep *perceived quality*, yakni *transaction specific quality* dan *relationship quality*.

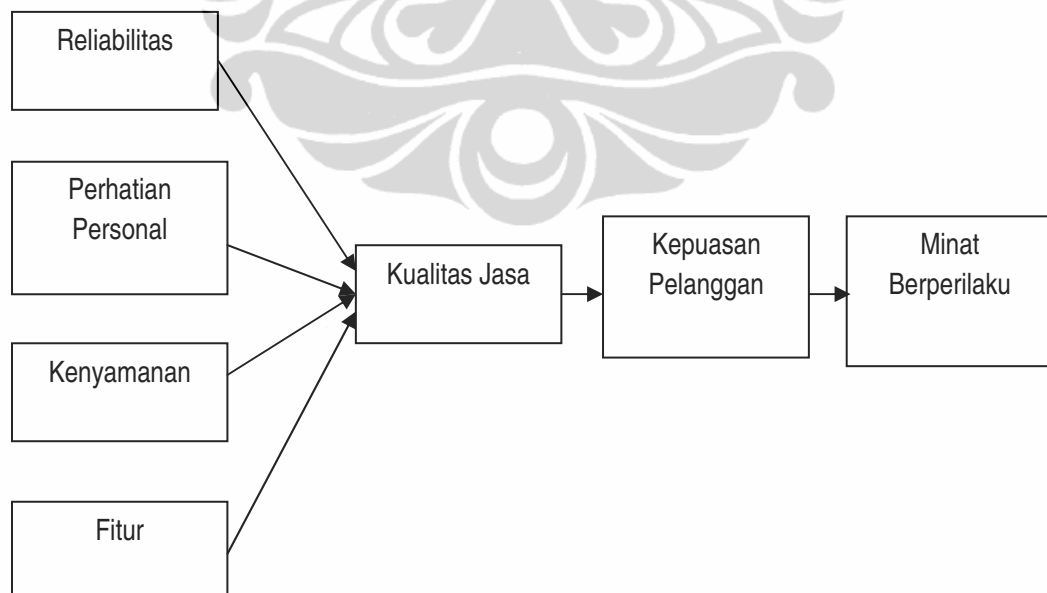
5. Menurut Oliver (1999)

Kualitas jasa merupakan anteseden bagi kepuasan pelanggan

6. Menurut Cronin dan Taylor (1992) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005)

Hubungan kepuasan dan kualitas jasa adalah kepuasan membantu pelanggan dalam merevisi persepsinya terhadap kualitas jasa. Dengan dasar berfikir konsumen tidak memiliki pengalaman sebelumnya, interaksi berikutnya, interaksi tambahan yang memperkuat persepsinya dan persepsi terhadap kualitas jasa yang telah direvisi.

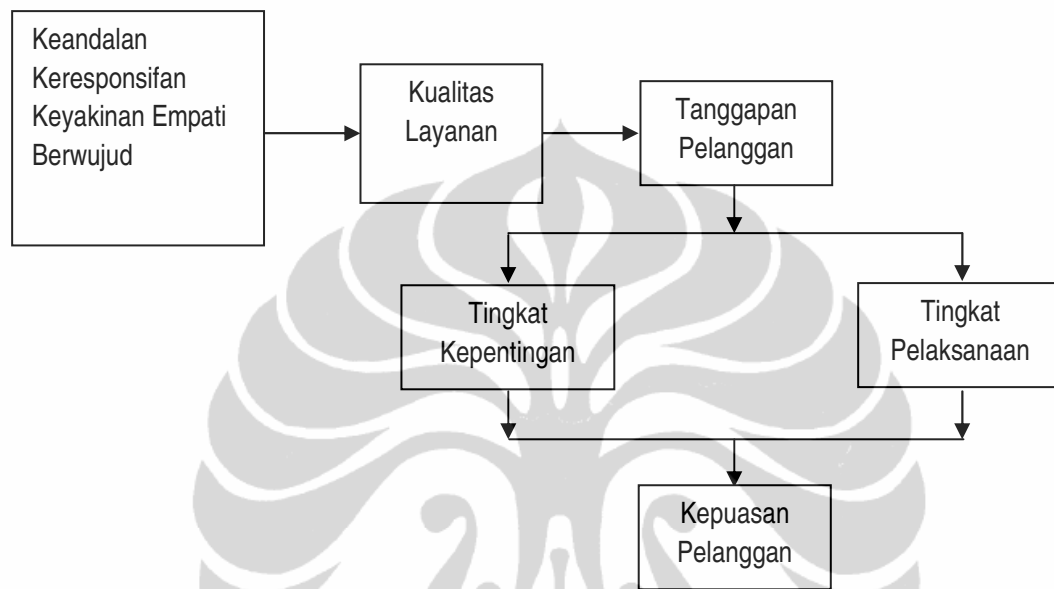
7. Dabholkar, et al (2000) menyimpulkan bahwa kepuasan pelanggan berperan sebagai mediator dalam hubungan antara kualitas jasa dan minat berperilaku, sebagaimana yang terlihat pada gambar berikut :



Gambar 2.1 Kepuasan Pelanggan sebagai Mediator antara Kualitas jasa dan Minat Berperilaku menurut Dabholkar (2000) dalam Tjiptono & Gregorius (2005)

8. Menurut Philp Kotler (1994) dalam M.N.Nasution (2009)

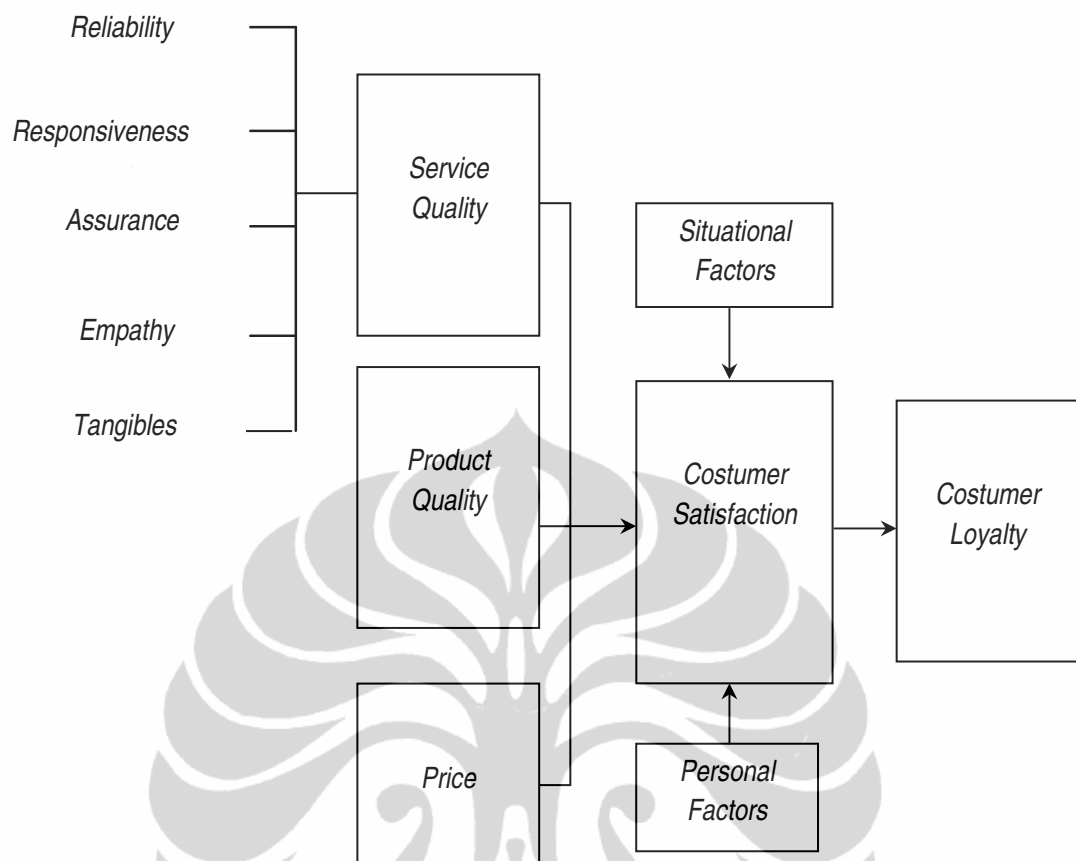
Dalam memberikan jasa pelayanan kepada pelanggan, terdapat lima penentu kualitas jasa pelayanan yakni keandalan, koresponsifan, keyakinan, empati serta berwujud yang menjadi acuan utama dalam penelitian kepuasan atas jasa pelayanan yang diberikan perusahaan, seperti pada gambar



Gambar 2.2 Lima Kriteria Penentu Kualitas Jasa Pelayanan menurut Philp Kotler (1994) dalam M.N.Nasution (2009)

9. Menurut Zeithaml, Bitner, dan Gremler (2006)

Kualitas jasa yang dipersepsikan (*perceived service quality*) adalah sebuah komponen dari kepuasan. Kualitas jasa juga merupakan evaluasi atas persepsi pelanggan terhadap *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (reliabilitas/ kehandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati) yang dipengaruhi oleh persepsi. Hal ini sebagaimana diilustrasikan dalam gambar berikut ini:



Gambar 2.3 Persepsi Pelanggan terhadap Kualitas dan Kepuasan Pelanggan (Zeithaml, Bitner, dan Gremler, 2006)

2.6 Hubungan Setiap Dimensi Kualitas Jasa dengan Kepuasan Pelanggan

Dari penelitian terdahulu banyak yang telah mengungkapkan tentang hubungan setiap dimensi kualitas jasa dengan kepuasan pelanggan, dengan penjelasan sebagai berikut:

2.6.1 Hubungan *Tangibles* dengan Kepuasan

Menurut Ali Hasan (2009) mengungkapkan bahwa kualitas layanan adalah faktor penentu yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Dalam mengevaluasinya sering digunakan antara lain kepuasan terhadap *tangible* diantaranya ukuran dan bentuk fisik yang baik, keistimewaan fungsi dari produk, spesifikasi dari produk. Dari hasil penelitian Handriyanto (2002) bahwa adanya hubungan yang bermakna signifikan antara *tangibles* (fasilitas fisik, ruang pemeriksaan yang bersih dan tenang, peratan lengkap dan modern) terhadap kepuasan dengan nilai $p = 0,000$ artinya dibawah 0,05 dengan $r = 0,663$

2.6.2 Hubungan *Reliability* dengan Kepuasan

Menurut Garvin dalam Gasperz (1997), seperti yang diuraikan M.N. Nasution (2005) *Reliability* adalah refleksi kemampuan memberikan tingkat keberhasilan dalam menggunakan suatu produk, yang dinilai berhasil pada saat produk tersebut memberikan kepuasan kepada pelanggan dalam periode waktu tertentu di bawah kondisi tertentu. Hasil penelitian Rosjid (1997) menunjukkan bahwa terdapat korelasi cukup erat antara *reliability* dengan kepuasan pasien dimana nilai korelasi sebesar 0,6245

2.6.3 Hubungan *Responsiveness* dengan Kepuasan

Parasuraman, Zeithaml, dan Barry (1985) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005) *responsiveness* adalah kesediaan dan kesiapan para karyawan untuk membantu pelanggan dan menyampaikan jasa secara cepat, sehingga mudah diakses, tidak lama menunggu dan bersedia mendengar keluhan. Dalam penelitian Handrianto (2002) dengan $p = 0,011$ yang artinya lebih kecil dari 0,05, aspek kemauan dan daya tanggap petugas dalam membantu pelanggan serta memberikan pelayanan secara cepat, adalah dua hal yang mempunyai hubungan bermakna dengan kepuasan pasien.

2.6.4 Hubungan *Assurance* dengan Kepuasan

Menurut Hart (1988) dalam Ali Hasan (2009) *assurance* berintikan komitmen untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan memberikan jaminan meringankan resiko kerugian bagi pelanggan dengan kepastian kualitas kerja yang prima. Hasil penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Handrianto mengungkapkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien, dengan nilai korelasi masing-masing sebesar 0,772 ($p=0,0005$).

2.6.5 Hubungan *Empathy* dengan Kepuasan

Menurut Lovelock dan Wright (2005) mendengarkan dengan hati-hati, memperhatikan kesukaan, kebutuhan pelanggan adalah merupakan elemen yang memberikan kepuasan kepada pelanggan. Hasil penelitian Yurina Sari (2006) menunjukkan bahwa *empathy* berupa kesediaan karyawan untuk memberikan perhatian secara pribadi kepada pelanggan memiliki tingkat tingkat kepuasan yang tinggi karena rata-rata kenyataan yang dirasakan pasien sudah melebihi apa yang

diharapkannya. Demikian juga halnya hasil penelitian oleh Kriswanto (2003) menunjukkan bahwa *empathy* memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien, dengan nilai korelasi sebesar 0,863. ($p = 0,0005$)

2.7 Faktor Pengguna Jasa & Hubungannya dengan Kepuasan serta Loyalitas

Andersen, R et al (1975) dalam Rellyani (2003) faktor penentu pemanfaatan pelayanan kesehatan diantaranya adalah

1. *Predisposing factor* yang terdiri atas variabel usia (keadaan demografis), pendidikan, pekerjaan, jarak tempat tinggal (keadaan geografis)
2. *Enabling factor* yang diantaranya adalah variabel penanggung biaya

2.7.1 Usia

Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa usia mempengaruhi kepuasan yang dirasakan seseorang. Hasil penelitian Abdurrohim (2003) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara usia dengan kepuasan pasien. Pasien muda memiliki tingkat kepuasan yang lebih rendah dari pada pasien tua. Menurut Lumenta (1989), semakin muda usia atau semakin tinggi pendidikan, semakin pasien kurang menunjukkan penyesuaian diri dengan informasi yang diperoleh dan menjadikan hanya sebagai kebiasaan rutin. Sebaliknya, semakin tua pasien atau semakin rendah pendidikan, pasien akan semakin patuh.

2.7.2 Pekerjaan

Menurut Judge (1993), Car-Hill (1992), Gonzales (1997) dalam Yusrizal (2001), tingkat kepuasan dipengaruhi oleh pekerjaan selain unsur lain seperti status sosial, tempat tinggal, dan kepesertaan asuransi. Menurut Lumenta (1989) reaksi terhadap keadaan sakit tergantung pada berbagai faktor seperti pendidikan, ekonomi, sosial, dan budaya. Selain itu, diketahui pula bahwa semakin maju tingkat sosial ekonomi masyarakat, semakin banyak permintaan akan pelayanan medis dan semakin banyak tuntutan akan pelayanan medis yang bermutu tinggi. Hasil penelitian Sudono (2004) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien.

2.7.3 Pendidikan

Menurut Lumenta (1989) kelompok masyarakat yang berpendidikan lebih cepat menerima dirinya sebagai orang sakit bila ia mengalami suatu gejala tertentu. Mereka lebih cepat mencari pertolongan ke dokter dibanding dengan kelompok masyarakat yang berstatus sosial rendah. Seseorang yang kurang berpendidikan mungkin karena ketidaktahuannya akan memilih tidak berobat selama ia masih dapat menahan sakitnya. Semakin tinggi pendidikan seseorang, semakin pasien kurang menunjukkan penyesuaian diri dengan informasi yang diperoleh dan kebiasaan rutin di rumah sakit. Sebaliknya, semakin rendah pendidikan, pasien akan semakin patuh.

2.7.4 Jarak Tempat Tinggal

Laporan Riskesdas Nasional tahun 2007 menyebutkan bahwa 94% rumah tangga di Indonesia berada pada jarak ≤ 5 KM dari sarana pelayanan kesehatan. Hanya sebesar 6% rumah tangga di Indonesia yang berada pada jarak >5 KM dari sarana pelayanan kesehatan. Fasilitas layanan kesehatan yang dimaksud adalah Rumah Sakit, Puskesmas, Puskesmas Pembantu, Dokter Praktek dan Bidan Praktek.

Sumampow (2003) dalam hasil penelitiannya mengungkapkan bahwa kemudahan responden untuk dapat sampai di rumah sakit memiliki hubungan yang bermakna dengan kepuasan. Pasien yang lebih mudah aksesnya ke RS dr. Mintohardjo lebih cenderung merasa tidak puas dibandingkan pasien dengan akses yang lebih sulit ke rumah sakit tersebut. Jika pasien tidak puas atas layanan yang diberikan, tidaklah mungkin bagi pasien untuk datang dengan jarak berkilo-kilo meter dengan waktu di atas satu jam untuk berobat di RS dr. Mintohardjo. Lebih baik pasien berobat ke rumah sakit yang lebih dekat.

2.7.5 Penanggung Biaya

Hasil Riskesdas Nasional tahun 2007 menyebutkan bahwa secara nasional, sumber utama pembiayaan yang digunakan oleh rumah tangga untuk rawat jalan adalah dari kantong sendiri (*out of pocket*), dengan persentase sebesar 74,5%. Sementara itu hasil penelitian sebelumnya Harun (2001) dan Yusrizal (2001) menunjukkan bahwa ada hubungan antara cara bayar dengan kepuasan pasien.

2.8 Loyalitas Pelanggan

2.8.1 Pengertian Loyalitas Pelanggan

Menurut Gremler dan Brown dalam Ali Hasan (2009) loyalitas pelanggan adalah pelanggan yang tidak hanya membeli ulang suatu barang dan jasa, tetapi punya komitmen dan sikap yang positif terhadap perusahaan jasa, misalnya merekomendasikan orang lain untuk membeli. Menurut Reichheld (2003), loyalitas adalah kesediaan dari seseorang untuk melakukan investasi atau pengorbanan seseorang untuk memperkuat hubungan dengan perusahaan. Sebagai akibatnya, loyalitas pelanggan tidak hanya berupa pembelian yang berulang. Sesungguhnya, meskipun seseorang melakukan pembelian berkali-kali dari perusahaan yang sama, ia belum tentu loyal terhadap suatu perusahaan. Sementara itu menurut Griffin (2005) pelanggan yang loyal adalah orang yang:

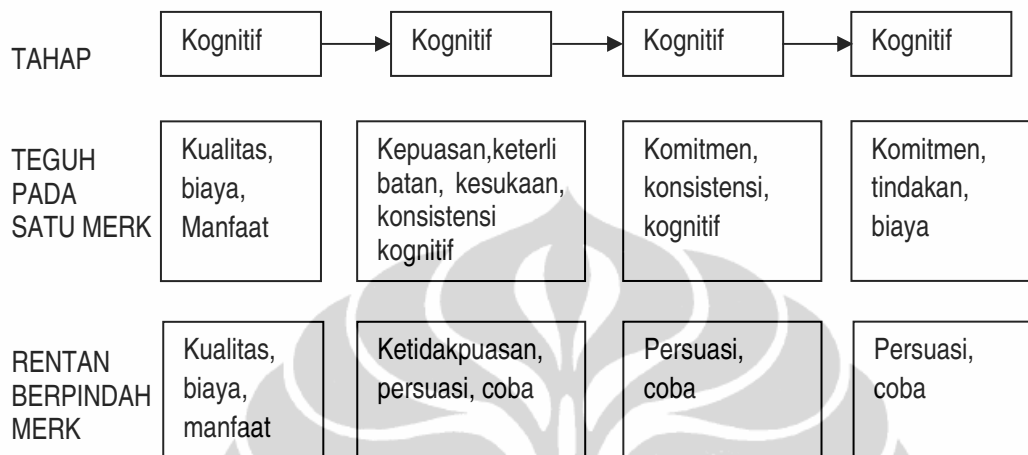
1. Melakukan pembelian berulang secara teratur
2. Membeli antar lini produk dan jasa
3. Mereferensikan kepada orang lain
4. Menunjukkan kekebalan terhadap daya tarik pesaing

2.8.2 Tahapan Loyalitas

Menurut Ajzen (1988) dalam Ali Hasan (2009) loyalitas merupakan kondisi psikologis (*attitudinal* dan *behavioural*) yang berkaitan dengan sikap terhadap produk, konsumen akan membentuk keyakinan, menetapkan suka dan tidak suka dan memutuskan apakah mereka ingin membeli produk. Ali Hasan (2009) menyatakan bahwa loyalitas berkembang mengikuti empat tahap, yakni, afektif, kognitif, konatif, dan tindakan. Pada tahap loyalitas kognitif pelanggan hanya menggunakan basis informasi yang memaksa menunjuk satu merk atas merk lainnya, dan loyalitasnya didasarkan pada aspek kognisi saja. Pada tahap loyalitas afektif pelanggan melakukan fungsi kognisi pada periode awal pembelian (masa prakonsumsi) dan merupakan fungsi dari sikap sebelumnya plus kepuasan di periode berikutnya (masa pasca konsumsi). Munculnya loyalitas afektif didorong oleh faktor kepuasan konsumen. Pada tahapan loyalitas konatif menunjukkan niat mendalam dari pelanggan untuk melakukan pembelian. Ini adalah keyakinan dan sikap serta niat melakukannya dengan stabil untuk jangka panjang. Dan tahapan keempat adalah loyalitas tindakan yakni komitmen

pelanggan untuk melakukan pembelian ulang dari penyedia yang sama walaupun ada pilihan lain yang lebih menarik dari segi harga dan pelayanannya.

Agar lebih mudah dipahami keempat tahapan loyalitas itu dapat divisualisasikan pada gambar di bawah ini



Gambar 2.4. Empat Tahapan Loyalitas (Ali Hasan, 2009)

2.8.3 Pengukuran Loyalitas Pelanggan

Pengukuran loyalitas pelanggan menurut beberapa peneliti dapat dinilai dari

1. Pelanggan melakukan pembelian ulang secara teratur (Jill Griffin, 2005)
2. Niat pelanggan untuk membeli kembali (Jones dan W. Earl Sasser, 1995)
3. Kesiediaan pelanggan untuk menggunakan jasa di masa yang akan datang (Wazzan, 2007)
4. Merekomendasikan/mereferensikan jasa tersebut kepada teman atau keluarga. (Reicheld, 2003; Yi, 1990 dalam Hallowel, 1996; Jill Griffin, 2005)
5. Pelanggan tidak akan beralih kepada tarikan pesaing (Jill Griffin, 2005)

2.8.4 Hubungan Kepuasan Pelanggan dengan Loyalitas Pelanggan

Hubungan kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan, dapat dijelaskan sebagai berikut

1. Menurut Anderson dan Sullivan, 1995; Bolton dan Drew, 1991 dalam Ali Hasan (2009)

Terdapat hubungan positif antara kepuasan dan loyalitas pelanggan, karena jika produk tidak mampu memuaskan pelanggan maka pelanggan akan bereaksi negatif dengan meninggalkan produk tersebut.

2. Menurut Andreassen, et al 1997 dalam Ali Hasan (2009)

Jika hasil jasa tidak memuaskan pelanggan maka pelanggan melakukan *exit* (pelanggan menyatakan berhenti membeli merk atau produk) dan *voice* (pelanggan menyatakan ketidakpuasannya secara langsung pada perusahaan)

3. Menurut Oliver (1999) dalam Darsono (2004)

Kepuasan tetap memiliki peranan penting untuk membentuk loyalitas pelanggan, tetapi hanya sampai pada tahap afektif. Kepuasan saja tidak menjamin pelanggan untuk tetap loyal, karena terdapat *customer idiosyncrasies*, ada aspek pelanggan yang kontra dengan kelayakan seperti keinginan mencari variasi dan mencoba sesuatu yang baru.

4. Menurut Band (1971) dalam Hasan (2009)

Terjadinya pembelian ulang dan kesetiaan/loyalitas pada pelanggan jika tercapainya kepuasan dari kualitas barang atau jasa yang dirasakan dengan keinginan, kebutuhan dan harapan pelanggan

5. Menurut Kotler (2009)

Jika kinerja yang dipersepsikan terhadap ekpektasi pelanggan atas produk (hasil) berhasil dipenuhi oleh produsen maka pelanggan akan merasa puas. Sehingga hubungan loyalitas yang dimiliki pelanggan akan menjadi positif, karena produk tersebut sudah dianggap menyenangkan.

6. Menurut Griffin (2005)

Kepuasan pelanggan tidak cukup untuk membangun atau membentuk basis pelanggan yang loyal. Tingkat kepuasan pelanggan yang tinggi belum tentu menghasilkan pembelian ulang dan peningkatan penjualan.

7. Menurut Wazzan (2007)

Bahwa kepercayaan pasien kepada dokter tak dapat dipungkiri memiliki hubungan yang paling besar terhadap perilaku kunjungan ulang pasien ke rumah sakit yang sama, sebagaimana halnya merupakan alasan umum yang menyebabkan pasien beralih. Meskipun pasien puas terhadap pelayanan rumah sakit, pasien mungkin pindah ke rumah sakit lain hanya karena ikut dokter. Sama halnya bahwa pasien tetap loyal kepada rumah sakit karena kepercayaan pasien kepada dokter dan bukan karena kepuasan terhadap layanan yang diberikan.

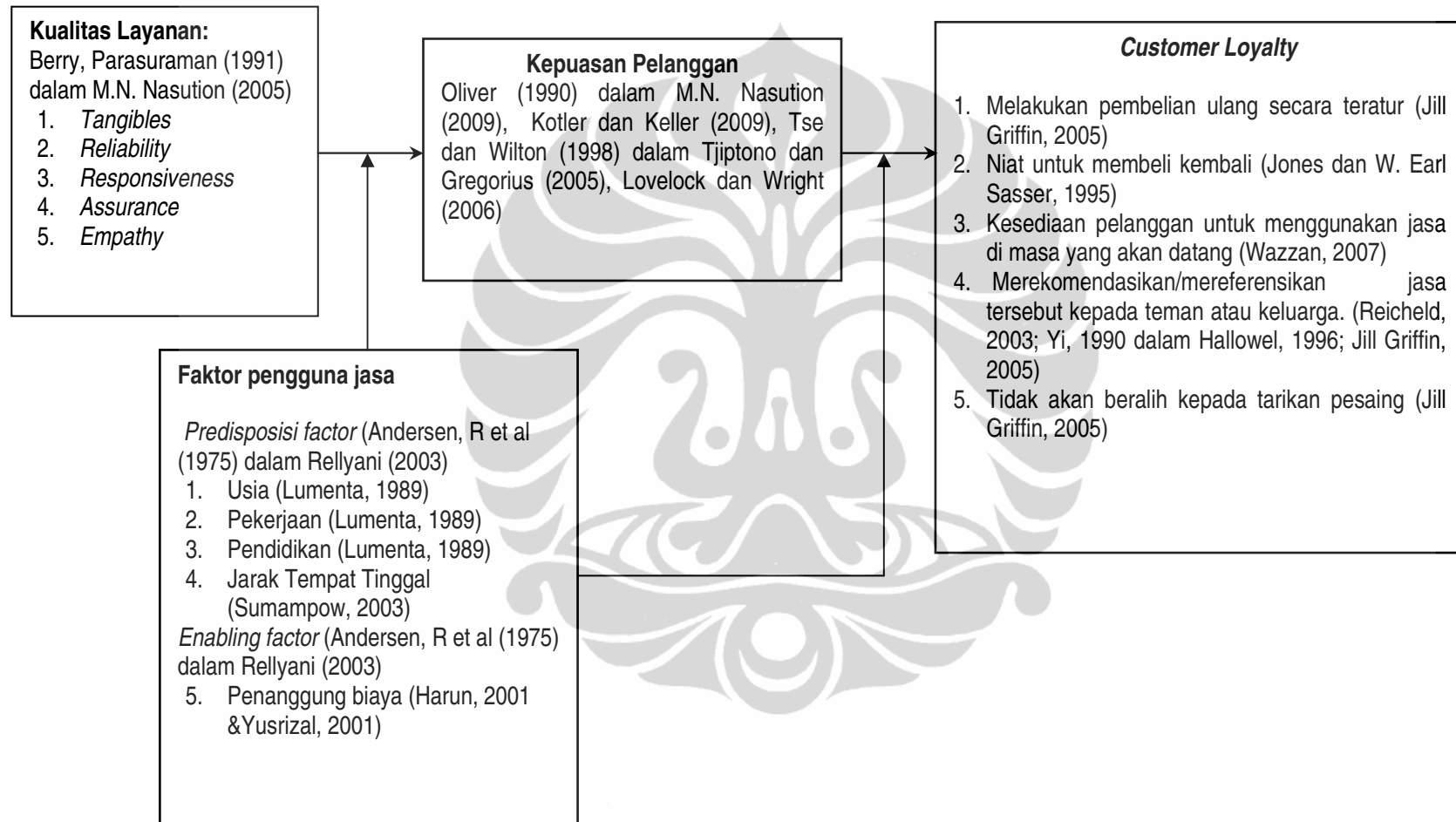
BAB 3

KERANGKA TEORI , KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFENISI OPERASIONAL

3.1 Kerangka Teori

Menurut Oliver (1993) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005), kualitas jasa merupakan anteseden bagi kepuasan pelanggan. Menurut Zeithaml, Bitner, dan Gremler (2006), kualitas jasa yang dipersepsikan (*perceived service quality*) adalah sebuah komponen dari kepuasan. Sementara itu menurut Berry, Parasuraman (1991) dalam M.N. Nasution (2005) kualitas jasa adalah evaluasi yang mencerminkan persepsi pelanggan atas dimensi *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (reliabilitas), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati). Di lain pihak, menurut Oliver (1990) dalam M.N. Nasution (2009), Kotler dan Keller (2009), Tse dan Wilton (1998) dalam Tjiptono dan Gregorius (2005), Lovelock dan Wright (2006) bahwa kepuasan dipengaruhi oleh persepsi atas kualitas jasa. Menurut Andersen, R et al (1975) dalam Rellyani (2003) ada 2 faktor dari pengguna jasa yang mempengaruhi kepuasan, diantaranya *Predisposisi factor* yakni usia, pekerjaan, pendidikan dan tempat tinggal dan *Enabling factor* yakni kemampuan bayar. Beberapa teori dan penelitian terdahulu juga menunjukkan bahwa karakteristik individu memang mempengaruhi kepuasan seseorang. Penelitian Lumenta (1989), Harun (2001) dan Yusrizal (2001) mengatakan bahwa usia, pendidikan, pekerjaan, jarak tempat tinggal dan penanggung biaya memiliki hubungan yang kuat dengan kepuasan.

Kepuasan pelanggan berhubungan dengan loyalitas pelanggan. Menurut Jill Griffin (2005) pelanggan yang puas akan melakukan pembelian ulang secara teratur dan mereferensikan jasa tersebut kepada orang lain, bahkan tidak beralih kepada tarikan pesaing. Sementara menurut Jones dan W. Earl Sasser (1995) niat untuk membeli kembali akan muncul pada saat pelanggan telah mendapatkan kepuasan dari produk yang dibelinya. Bahkan pelanggan akan menggunakan jasa kepada produsen yang sama dimasa akan datang. (Wazzan, 2007). Menurut Reicheld (2003) Yi (1990) dalam Hallowel (1996) pelanggan yang merasakan puas terhadap jasa yang diterima, mereka akan merekomendasikan jasa tersebut kepada teman atau keluarga.



Gambar 3.1. Kerangka Teori

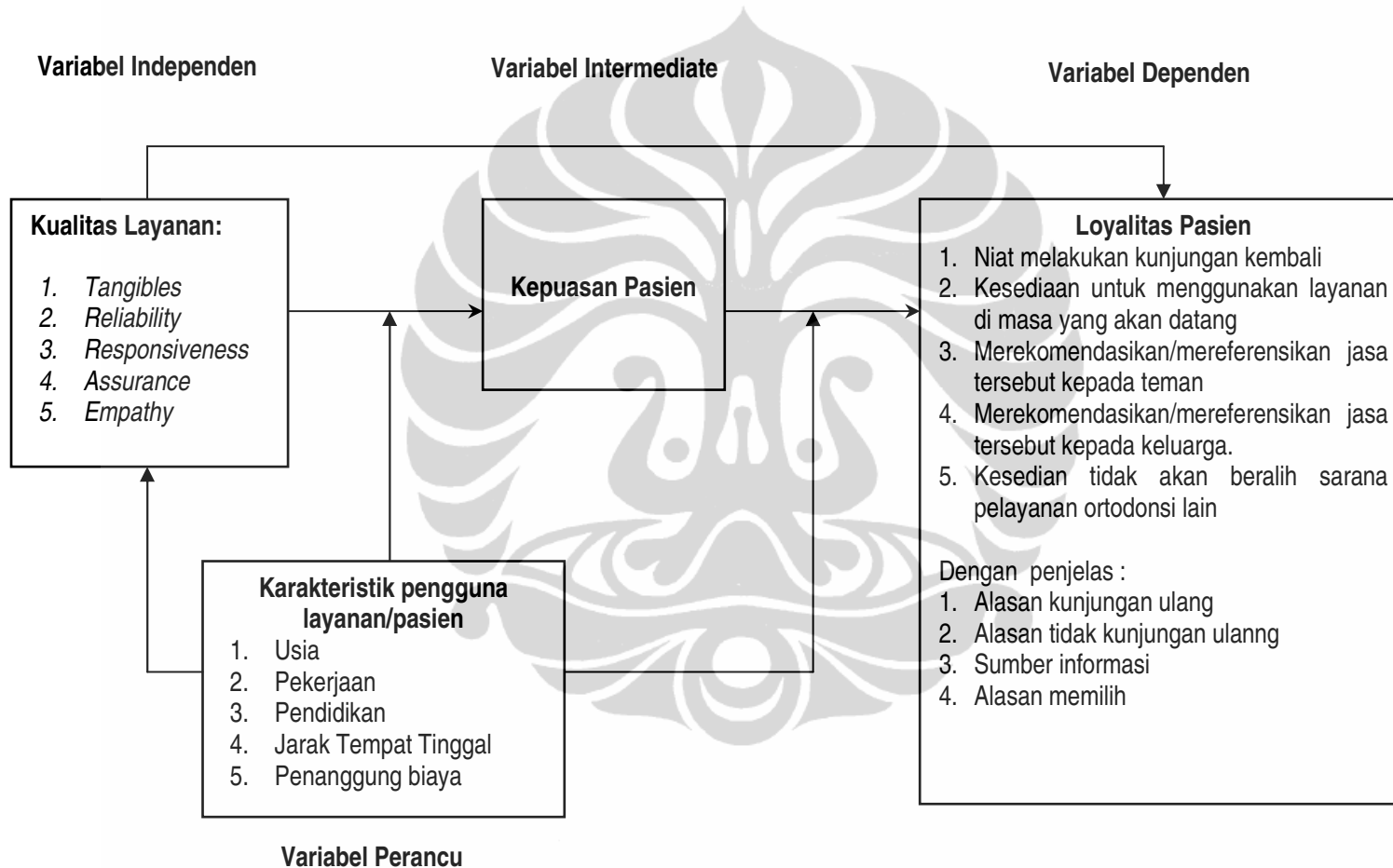
3.2 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori di atas, maka disusunlah kerangka konsep penelitian mengenai “Analisis Loyalitas Pasien dan Kualitas Layanan pada Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010”. Variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas jasa, yang diukur melalui persepsi responden atas kenyataan layanan yang mereka terima berkaitan dengan *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Variabel *intermediate* /perantara dalam penelitian ini adalah kepuasan pelanggan. Variabel perancunya adalah usia, pekerjaan, pendidikan, jarak tempat tinggal dan penanggung biaya. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah loyalitas pasien yang diukur melalui :

1. Niat melakukan kunjungan kembali
2. Kesiediaan untuk menggunakan layanan di masa yang akan datang
3. Merekomendasikan/mereferensikan jasa tersebut kepada teman
4. Merekomendasikan/mereferensikan jasa tersebut kepada keluarga.
5. Kesediaan tidak akan beralih sarana pelayanan ortodonti lain

Untuk menjelaskan lebih dalam tentang kunjungan ulang, terdapat beberapa penambahan variabel, yakni alasan kunjungan ulang, alasan tidak kunjungan ulang, sumber informasi, dan alasan memilih.

Berdasarkan pembahasan di atas, kerangka konsep dalam penelitian ini digambarkan sebagai berikut:



Gambar 3.2. Kerangka Konsep

Kualitas layanan adalah evaluasi yang mencerminkan persepsi pelanggan atas dimensi *Tangibles* (bukti fisik), *Reliability* (reliabilitas), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), dan *Empathy* (empati). Kualitas layanan merupakan prediktor dari kepuasan. Jika kualitas layanan dinilai baik oleh pelanggan, maka pelanggan akan merasa puas. Kepuasan pasien merupakan penghubung antara kualitas layanan dengan loyalitas pasien. Artinya, kualitas dapat mempengaruhi loyalitas pasien secara tidak langsung, karena melalui kepuasan pasien. Kepuasan pasien berhubungan dengan loyalitas pasien, dimana kepuasan pasien merupakan prediktor dari loyalitas pasien. Dalam penelitian ini, loyalitas pasien dinilai dari : niat melakukan kunjungan kembali, kesediaan untuk menggunakan layanan di masa yang akan datang, merekomendasikan/mereferensikan jasa tersebut kepada teman, keluarga, kesediaan tidak akan beralih sarana pelayanan ortodonsi lain.

Jika pasien merasa puas, mereka akan melakukan kunjungan kembali ke poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Dimasa akan datang jika pasien ingin menggunakan layanan ortodonsi kembalai juga akan bersedia datang poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Yang pada akhirnya pasien akan merekomendasikan/mereferensikan layanan ortodonsi tersebut kepada teman, keluarga, dan tidak akan beralih sarana pelayanan ortodonsi lain. Dalam penelitian ini, loyalitas akan diperjelas dengan beberapa hal, yakni alasan melakukan kunjungan ulang dan alasan tidak melakukan kunjungan ulang, sumber informasi, dan alasan memilih. Hal ini digunakan untuk menganalisis lebih dalam apakah pasien loyal atas dasar kepuasan yang mereka terima atas seluruh kualitas layanan yang diberikan rumah sakit atau karena alasan lain.

3.3 Hipotesis

1. Ada hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien secara umum
2. Ada hubungan antara *Tangibles* dengan kepuasan pasien secara umum
3. Ada hubungan antara *Reliability* dengan kepuasan pasien secara umum
4. Ada hubungan antara *Responsiveness* dengan kepuasan pasien secara umum
5. Ada hubungan antara *Assurance* dengan kepuasan pasien secara umum
6. Ada hubungan antara *Empathy* dengan kepuasan pasien secara umum

7. Ada hubungan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien
8. Ada hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas pasien
9. Ada hubungan antara *Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy* dengan loyalitas pasien

3.4 Definisi Operasional

VARIABEL	DEFENISI OPERASIONAL	CARA UKUR	ALAT UKUR	HASIL UKUR	SKALA UKUR
<u>Perancu</u>					
Usia	adalah umur responden yang dihitung saat kelahiran responden hingga ulang tahun terakhir	Wawancara	Kuesioner	Nilai rata-rata usia, kemudian dikelompokkan menurut Bustan (2007) 1. Usia 10-17 tahun (remaja) 2. Usia 18-30 tahun (dewasa muda) 3. Usia 31-47 tahun (dewasa setengah baya)	Ordinal
Pekerjaan	adalah aktivitas utama yang dilakukan responden atau tugas yang menghasilkan uang bagi responden	Wawancara	Kuesioner	1. Ibu rumah tangga 2. Pelajar/mahasiswa 3. PNS/TNI/POLRI 4. Karyawan swasta 5. Wiraswasta.	Nominal
Pendidikan	adalah tingkat pendidikan formal tertinggi yang pernah diselesaikan responden	Wawancara	Kuesioner	1. Tamat SD 2. Tamat SMP 3. Tamat SMA 4. Tamat Perguruan Tinggi	Ordinal
Jarak tempat tinggal	adalah angka yang menunjukkan seberapa jauh posisi tempat tinggal responden dari RSHS	Menanyakan kecamatan tempat tinggal responden kemudian jarak diukur menggunakan <i>google earth</i>	Kuesioner	Nilai rata-rata jarak tempat tinggal, lalu dikelompokkan mengikuti hasil Riskesdas RI (2007) menjadi 1. ≤ 5 KM 2. > 5 KM	Ordinal
Penanggung biaya	adalah pihak yang menanggung biaya pemeriksaan responden di poliklinik ortodonsi RSHS	Wawancara	Kuesioner	1. Pribadi 2. Asuransi 3. Perusahaan	Nominal
<u>Independen</u> Kualitas Layanan	Adalah persepsi responden atas kenyataan yang diterima berkaitan	Wawancara	Kuesioner	Total skor dari 5 dimensi yang dikategorikan 1 = $>$ median = baik 2 = \leq median = tidak baik	Ordinal

	dengan dimensi <i>tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy</i>				
<i>Tangibles</i>	Adalah persepsi responden atas kenyataan yang diterima berkaitan dengan: Tampilan ruangan yang menarik; Kebersihan dan kenyamanan toilet; Kelengkapan dan kemodernan peralatan medis; Kerapihan dan kesopanan penampilan petugas; Kejelasan papan informasi dan petunjuk arah	Wawancara	Kuesioner dengan 5 pertanyaan	Total skor dari 5 variabel yang dikategorikan 1 = > median = baik 2 = ≤ median = tidak baik	Ordinal
<i>Reliability</i>	Adalah persepsi responden atas kenyataan yang diterima berkaitan dengan: Ketepatan waktu kedatangan dokter; Ketepatan diagnosis dokter; Ketertiban antrian berobat; Ketelitian dan kehati-hatian dokter; Ketelitian dan kehati-hatian perawat; Ketelitian dan kehati-hatian administrasi.	Wawancara	Kuesioner dengan 6 pertanyaan	Total skor dari 6 variabel yang dikategorikan 1 = > median = baik 2 = ≤ median = tidak baik	Ordinal
<i>Responsiveness</i>	adalah persepsi responden atas kenyataan yang diterima berkaitan dengan: Pemberitahuan kapan persisnya layanan akan diberikan; Ketanggapan dokter pada keluhan pasien; Kesiediaan perawat untuk membantu pasien; Kecepatan petugas administrasi dalam melayani pasien; Kemudahan prosedur layanan	Wawancara	Kuesioner dengan 5 pertanyaan	Total skor dari 5 variabel yang dikategorikan 1 = > median = baik 2 = ≤ median = tidak baik	Ordinal

<i>Assurance</i>	adalah persepsi responden atas kenyataan yang diterima dengan: Kejelasan informasi dari dokter; Kejelasan informasi dari perawat; Kejelasan informasi dari petugas administrasi; Keramahan dan kesopanan dokter; Keramahan dan kesopanan perawat; Keramahan dan kesopanan petugas administrasi; Kemampuan dokter memegang rahasia pasien dan memberikan rasa aman bagi pasien.	Wawancara	Kuesioner dengan 7 pertanyaan	Total skor dari 7 variabel yang dikategorikan 1 = > median = baik 2 = ≤ median = tidak baik	Ordinal
<i>Empathy</i>	adalah persepsi responden atas kenyataan yang diterima dengan kemampuan dokter dalam memahami dengan spesifik kebutuhan pasien; perhatian dokter untuk mendengar, menindaklanjuti keluhan-keluhan dengan sungguh-sungguh Kesungguhan perhatian perawat; Kesungguhan perhatian petugas administrasi; Kenyamanan saat dilayani.	Wawancara	Kuesioner dengan 5 pertanyaan	Total skor dari 5 variabel yang dikategorikan 1 = > median = baik 2 = ≤ median = tidak baik	Ordinal
<u>Intermediate</u> Kepuasan pasien	adalah persepsi puas yang diungkapkan responden terhadap seluruh layanan yang diterima pada hari dilakukannya penelitian (pada kunjungan terakhir responden di poliklinik ortodonsi RSHS).	Wawancara	Kuesioner	Skor yang dikategorikan 1 = skor > 3 = puas 2 = skor ≤ 3 = tidak puas	Ordinal

<u>Dependen</u>						
Loyalitas pasien	adalah kesediaan responden untuk Merekomendasikan layanan poliklinik ortodonsi RSHS kepada keluarga & teman; Menggunakan layanan poliklinik ortodonsi cepat dan lepasan dimasa mendatang; Niat melakukan kunjungan kembali pada poliklinik ortodonsi RSHS; kesediaan tidak beralih ke sarana lain yang memberikan layanan ortodonsi	Wawancara	Kuesioner	Total skor dari 6 variabel yang dikategorikan 1 = > median = loyal 2 = ≤ median = tidak Loyal	Ordinal	
Sumber informasi	adalah asal informasi yang diterima responden mengenai poliklinik ortodonsi RSHS	Wawancara	Kuesioner	1. Teman/keluarga 2. Rujukan dokter rumah sakit lain 3. Tahu karena lokasi tempat tinggal dekat dengan RSHS 4. Lainnya...	Nominal	
Alasan memilih	adalah alasan responden memilih poliklinik ortodonsi RSHS sebagai tempat untuk mendapatkan layanan	Wawancara	Kuesioner	1. Dokter yang responden pilih bekerja di RSHS 2. Rujukan dokter rumah sakit lain 3. Rekomendasi teman/keluarga 4. Lokasi dekat dengan tempat tinggal 5. Tarifnya terjangkau 6. Lainnya...	Nominal	
Alasan kembali untuk kunjungan ulang	Adalah alasan responden melakukan kunjungan ulang, selain alasan kontrol	Wawancara	Kuesioner	1. Percaya pada dokter yang biasa menangani saya 2. Lokasi RSHS dekat dengan tempat tinggal saya 3. Tarif berobat terjangkau 4. Lainnya...	Nominal	
Alasan tidak kunjungan ulang	adalah keterangan dari responden yang menjelaskan penyebab responden tidak kembali untuk melakukan kunjungan ulang pada poliklinik ortodonsi RSHS	Wawancara	Kuesioner	1. Tarif berobat di poliklinik ortodonsi RSHS mahal 2. Waktu tunggu yang lama untuk diperiksa 3. Lokasi jauh/sulit dijangkau 4. Sulit mendapatkan	Nominal	

-
- tempat parkir
5. Hari pelayanan RSHS hanya sampai jumat
 6. Pindah ke layanan ortodonsi lain, sebutkan...
 7. Lainnya...
-



BAB 4

METODE PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kualitatif dan kuantitatif, yang bersifat deskriptif analitik. Disainnya adalah *Cross sectional*/potong lintang yakni suatu disain penelitian yang mengukur atau mengobservasi sekaligus variabel-variabelnya pada waktu yang sama atau yang terjadi pada saat sekarang.

4.2 Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai dari 15 November 2010 sampai dengan 7 Desember 2010 di Poliklinik Ortodonsi Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Jl. Pasteur No. 38 Bandung.

4.3 Subjek Penelitian

Pasien pada Poliklinik Ortodonsi Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.

4.4 Populasi dan Sampel

Populasi adalah semua pasien yang telah melakukan kunjungan di Poliklinik Ortodonsi Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung dan akan melakukan kunjungan selanjutnya pada bulan November sampai Desember 2010

Adapun sampel pada penelitian adalah pasien yang termasuk dalam kriteria inklusi sebagai berikut :

1. Pada saat dilaksanakan penelitian, pasien tersebut adalah pasien yang telah melakukan kunjungan minimal 2 kali. Hal ini sebagaimana yang diungkapkan Griffin (2005), bahwa loyalitas menunjukkan kondisi dari durasi waktu tertentu dan mensyaratkan bahwa tindakan pembelian tidak terjadi kurang dari dua kali

2. Pada saat penelitian dilakukan, pasien tersebut adalah pasien yang harus melakukan kontrol dan pada kenyataannya pasien tersebut datang atau tidak datang

Hal ini dilakukan untuk menggali lebih dalam alasan yang menyebabkan pasien kembali melakukan kunjungan ulang atau tidak kembali melakukan kunjungan ulang pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Dari seluruh populasi yang melakukan kunjungan bulan 15 November-7 Desember 2010 pada di Poliklinik Ortodonsi Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung maka pengambilan sampel dilakukan secara *probabilitas sampling* yakni sampel yang diambil secara acak. Menurut Iwan Ariawan (1998) pehitungan sampel dapat dilakukan dengan menggunakan rumus

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P (1-P)}{d^2}$$

n = jumlah sampel

$Z_{1-\alpha/2}$ = Standar score confidence level dengan tingkat kemaknaan

$$= 0,05 = 1.96$$

d = 0,1

P = 0,5, untuk mencapai sampel yang maksimum

Q = 1 - 0,5 = 0,5

Maka n dapat dihitung sebagai berikut

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P (1-P)}{d^2}$$

$$n = \frac{(1,96^2) \times (0,5 \times 0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{0,9604}{0,01}$$

$$n = 96,04$$

Sehingga sampel yang diperlukan pada penelitian adalah sebanyak 96 orang.

4.5 Pengumpulan data

4.5.1 Alat pengumpul data

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner, yang terdiri dari empat bagian, dengan penjelasan sebagai berikut:

Universitas Indonesia

- 1) Bagian pertama berisi pertanyaan mengenai karakteristik responden.
- 2) Bagian kedua berisi pertanyaan mengenai persepsi responden terhadap kenyataan kualitas layanan yang diterima, berdasarkan dimensi *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Empathy*.
- 3) Bagian ketiga berisi pertanyaan mengenai kepuasan responden.
- 4) Bagian keempat berisi pertanyaan mengenai loyalitas responden.

Untuk menyusun beberapa pertanyaan, peneliti mengambil data kualitatif dari jawaban 2 orang responden atas wawancara tentang kepuasan dan loyalitas.

4.5.2 Tenaga pengumpul data

Dalam mengumpulkan data peneliti dibantu oleh tenaga administrasi di Poliklinik Ortodonti Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung setelah diberi penjelasan dan bimbingan teknik cara pengisian atau penggunaan kuesioner.

4.5.3 Cara pengumpulan data

Teknik pengumpulan data dilakukan dengan membagikan kuesioner kepada pasien yang telah mendapatkan pelayanan. Setelah pasien mengisi kuesioner tersebut kemudian dikumpulkan kembali. Jika pasien yang telah dijadwalkan untuk melakukan kunjungan ulang ternyata tidak datang, maka dalam pengumpulan datanya peneliti akan melakukan wawancara dengan melalui telepon. Adapun materi pertanyaan disesuaikan dengan kuesioner.

4.6 Pengolahan Data

Pengolahan data penelitian nanti akan dilakukan secara statistik dengan menggunakan SPSS (Statistical Program for Social Science). Menurut Hastono (2001) dengan pengelolaan SPSS ini semua kebutuhan pengolahan dan analisi data dapat diselesaikan dengan lebih mudah dan lebih cepat. Proses pengolahan datanya meliputi :

4.6.1 Editing

Proses untuk pemeriksaan kelengkapan jawaban dari kuesioner yang telah dikembalikan pasien

4.6.2 Skoring

Merupakan proses untuk memberikan nilai dari jawaban kuesioner yang telah dikembalikan oleh pasien. Penilaian skor dari uraian setiap dimensi menggunakan skala likert dengan 5 (lima) tingkatan dari hasil penilaian pasien terhadap variabel berwujud (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), empati (*emphaty*), yakni sangat setuju, setuju, cukup, tidak setuju dan sangat tidak setuju. Atas penilaian terhadap kepuasan yakni puas dan tidak puas. Serta loyalitas dengan 5 (lima) tingkatan yakni sangat bersedia, bersedia, ragu-ragu, tidak bersedia, sangat tidak bersedia.

4.7 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan secara univariat, bivariat sampai multivariat. Analisis univariat dilakukan untuk melihat proporsi variabel-variabel kualitas layanan, kepuasan dan loyalitas pasien responden. Analisis bivariat dilakukan untuk melihat hubungan 2 variabel dengan mengabaikan pengaruh dari variabel lain dengan menggunakan analisis chi square. Sedangkan analisis multivariat dengan menggunakan regresi logistik.

4.7.1 Univariat

- a. Digunakan untuk mencari distribusi karakteristik pasien (usia, pekerjaan, pendidikan, jarak tempat tinggal, penanggung biaya)
- b. Digunakan untuk mencari distribusi dari persepsi pasien terhadap dimensi berwujud (*tangible*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), kepastian (*assurance*), empati (*emphaty*) dengan banyaknya pasien menilai sangat setuju, setuju, cukup, tidak setuju dan sangat tidak setuju
- c. Digunakan untuk mencari distribusi dari persepsi pasien terhadap kepuasan pasien dengan banyaknya pasien menilai puas dan tidak puas
- d. Digunakan untuk mencari distribusi dari persepsi pasien terhadap loyalitas pasien dengan banyaknya pasien menilai sangat bersedia, bersedia, ragu-ragu, tidak bersedia, sangat tidak bersedia

4.7.2 Bivariat

Analisis	Variabel		Statistik
	Perancu	Independen	
Bivariat	Usia pasien	Berwujud (<i>tangible</i>)	Chi square
	Usia pasien	Keandalan (<i>reliability</i>)	Chi square
	Usia pasien	Daya tanggap (<i>responsiveness</i>)	Chi square
	Usia pasien	Kepastian (<i>assurance</i>)	Chi square
	Usia pasien	Empati (<i>emphaty</i>)	Chi square
	Pekerjaan pasien	<i>Tangible</i>	Chi square
	Pekerjaan pasien	<i>Reliability</i>	Chi square
	Pekerjaan pasien	<i>Responsiveness</i>	Chi square
	Pekerjaan pasien	<i>Assurance</i>	Chi square
	Pekerjaan pasien	<i>Emphaty</i>	Chi square
	Pendidikan pasien	<i>Tangible</i>	Chi square
	Pendidikan pasien	<i>Reliability</i>	Chi square
	Pendidikan pasien	<i>Responsiveness</i>	Chi square
	Pendidikan pasien	<i>Assurance</i>	Chi square
	Pendidikan pasien	<i>Emphaty</i>	Chi square
	Jarak tempat tinggal pasien	<i>Tangible</i>	Chi square
	Jarak tempat tinggal pasien	<i>Reliability</i>	Chi square
	Jarak tempat tinggal pasien	<i>Responsiveness</i>	Chi square
	Jarak tempat tinggal pasien	<i>Assurance</i>	Chi square
	Jarak tempat tinggal pasien	<i>Emphaty</i>	Chi square
Penanggung biaya pasien	<i>Tangible</i>	Chi square	
Penanggung biaya pasien	<i>Reliability</i>	Chi square	
Penanggung biaya pasien	<i>Responsiveness</i>	Chi square	
Penanggung biaya pasien	<i>Assurance</i>	Chi square	
Penanggung biaya pasien	<i>Emphaty</i>	Chi square	
Analisis	Variabel		Statistik
Bivariat	Perancu	Perantara	
	Usia pasien	Kepuasan pasien	Chi square
	Pekerjaan pasien	Kepuasan pasien	Chi square
	Pendidikan pasien	Kepuasan pasien	Chi square
	Jarak tempat tinggal pasien	Kepuasan pasien	
	Penanggung biaya pasien	Kepuasan pasien	Chi square

Analisis	Variabel		Statistik
	Perancu	Dependen	
Bivariat	Usia pasien	Loyalitas pasien	Chi square
	Pekerjaan pasien	Loyalitas pasien	Chi square
	Pendidikan pasien	Loyalitas pasien	Chi square
	Jarak tempat tinggal pasien	Loyalitas pasien	Chi square
	Penanggung biaya pasien	Loyalitas pasien	Chi square

Analisis	Variabel		Statistik
	Independen	Perantara	
Bivariat	Kualitas Layanan Berwujud (<i>tangible</i>)	Kepuasan pasien	Chi square
	Keandalan (<i>reliability</i>)	Kepuasan pasien	Chi square
	Daya tanggap (<i>responsiveness</i>)	Kepuasan pasien	Chi square
	Kepastian (<i>assurance</i>)	Kepuasan pasien	Chi square
	Empati (<i>emphaty</i>)	Kepuasan pasien	Chi square

Analisis	Variabel		Statistik
	Perantara	Dependen	
Bivariat	Kepuasan pasien	Loyalitas pasien	Chi square

Analisis	Variabel		Statistik
	Independen	Perantara	
Bivariat	Kualitas Layanan Berwujud (<i>tangible</i>)	Loyalitas pasien	Chi square
	Keandalan (<i>reliability</i>)	Loyalitas pasien	Chi square
	Daya tanggap (<i>responsiveness</i>)	Loyalitas pasien	Chi square
	Kepastian (<i>assurance</i>)	Loyalitas pasien	Chi square
	Empati (<i>emphaty</i>)	Loyalitas pasien	Chi square

4.7.3 Multivariat

Analisis	Variabel			Statistik
	Independen	Perantara	Dependen	
Multivariat	Keandalan (<i>reliability</i>) Daya tanggap (<i>responsiveness</i>) Kepastian (<i>assurance</i>) Empati (<i>emphaty</i>) Berwujud (<i>tangible</i>)	Kepuasan pasien		Regresi logistik
Multivariat	Keandalan (<i>reliability</i>) Daya tanggap (<i>responsiveness</i>) Kepastian (<i>assurance</i>) Empati (<i>emphaty</i>) Berwujud (<i>tangible</i>)		Loyalitas pasien	Regresi logistik

4.8 Etika Penelitian

Penelitian ini dilakukan setelah terlebih dahulu melakukan etika penelitian yang terdiri atas memberikan formulir etika penelitian kepada kepala UPF/Bagian Gigi dan Mulut, menyampaikan penjelasan penelitian kepada pasien, meminta biodata dan menyerahkan formulir persetujuan penelitian kepada pasien (ada pada lampiran).

BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian tentang analisis loyalitas pasien dan kualitas layanan di poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin tahun 2010 ini dilakukan mulai tanggal 15 November 2010 sampai dengan 07 Desember 2010. Sampel pada penelitian ini dilakukan dengan cara *probabilitas sampling* yakni pengambilan sampel yang dilakukan secara acak. Dari penelitian ini diperoleh sampel atau sebanyak 96 responden yang termasuk dalam inklusi. Dari jumlah tersebut terdapat 18 responden yang tidak datang untuk melakukan kunjungan ulang, sehingga peneliti melakukan wawancara melalui hubungan telepon.

Penyajian analisis hasil penelitian dilakukan dengan analisis univariat, bivariat dan multivariat. Analisis univariat menggambarkan tentang distribusi dari masing-masing variabel penelitian baik variabel independen, perancu, perantara dan dependen. Sedangkan analisis bivariat menggambarkan tentang hubungan antara variabel perancu, independen, perantara, dan dependen. Selanjutnya analisis multivariat untuk melihat keeratan hubungan atau kemaknaan, serta kemungkinan adanya interaksi yang berpengaruh antara variabel independen dengan perantara, dan variabel independen dengan dependen.

5.1 Analisis Univariat

Penyajian hasil analisis univariat dari penelitian ini akan dijabarkan dengan urutan sebagai berikut: karakteristik pengguna layanan, persepsi atas kualitas jasa pada dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, persepsi kepuasan secara umum dan loyalitas pasien, serta ditambah alasan kunjungan ulang, sumber informasi, alasan responden memilih berobat/berkunjung dan alasan tidak kunjungan ulang ke Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.

5.1.1 Distribusi Karakteristik Pengguna Layanan

Variabel karakteristik pengguna layanan/pasien menurut Andersen, R et al (1975) dalam Roselawati (2006) diantaranya yakni usia, pekerjaan, pendidikan

dan tempat tinggal dan kemampuan bayar. Pada penelitian ini karakteristik pengguna layanan/pasien diuraikan berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan, jarak tempat tinggal dan penanggung biaya. Adapun hasil penelitiannya adalah sebagai berikut :

Tabel 5.1 Distribusi Karakteristik Responden di Poliklinik Ortodonsi RSUP Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	n(%)
Usia	
Remaja	29 (30.2)
Dewasa Muda	61 (63.5)
Dewasa Setengah Baya	6 (6.3)
Pekerjaan	
Ibu Rumah Tangga	9 (9.4)
Pelajar/Mahasiswa	62 (64.6)
PNS/TNI/POLRI	11 (11.5)
Karyawan Swasta	11 (11.5)
Wiraswasta	3 (3.1)
Pendidikan	
Tamat SMP	18 (18.8)
Tamat SMA	36 (37.5)
Tamat Perguruan Tinggi	42 (43.8)
Jarak	
≤5 km	53 (55.2)
>5 km	43 (44.8)
Biaya	
Pribadi	91 (94.8)
Asuransi	2 (2.08)
Perusahaan	3 (3.13)
Total	96 100

Dari tabel 5.1 menunjukkan bahwa mayoritas responden, yakni 61 orang (63,5%) termasuk dalam kelompok dewasa muda, dan sisanya yaitu 29 orang (30,2%) merupakan kelompok remaja, serta 6 orang (6,2%) kelompok dewasa setengah baya.

Sebagian besar responden berprofesi sebagai pelajar/mahasiswa (64,6%). Proporsi responden yang bekerja sebagai PNS/TNI/POLRI sama dengan proporsi responden yang berprofesi sebagai karyawan swasta (11%). Proporsi responden

yang tidak bekerja/ ibu rumah tangga adalah 9%. Sedangkan profesi wiraswasta adalah profesi paling sedikit 3 %.

Tabel 5.1 juga menunjukkan bahwa mayoritas responden, yakni sebanyak 42 orang (43,8%) berpendidikan tamat perguruan tinggi. Yang berpendidikan tamat SMA sebanyak 36 orang (37,5%). Sedangkan proporsi pasien dengan pendidikan tamat SMP sebanyak 18 orang (18,8%).

Sementara itu untuk variabel jarak tempat tinggal yang digolongkan menjadi dua kelompok mengikuti pengkategorisasian jarak dalam Riskesdas (2007), yakni ≤ 5 KM dan > 5 KM, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi responden memiliki tempat tinggal dengan jarak > 5 KM sebesar 44,8%. Sedangkan yang memiliki tempat tinggal dengan jarak ≤ 5 KM dari RS. Hasan Sadikin sebesar 55,2%

Untuk variabel penanggung biaya menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu sebanyak 91 orang (94,8%) menanggung sendiri biaya pemeriksaan (pribadi). Sisanya 3 responden (3,1%) biaya pemeriksaan ditanggung perusahaan, dan sebanyak 2 responden (2,1%) ditanggung oleh asuransi.

5.1.2 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Setiap Dimensi

Persepsi responden atas kenyataan kualitas layanan yang diterima, diukur dengan menggunakan skala likert untuk setiap dimensinya. Semua persepsi responden pada variabel setiap dimensi kualitas layanan terlebih dahulu dihitung skornya. Kemudian skor tersebut dijumlahkan. Total skor dari semua dimensi kualitas layanan adalah total skor variabel dari setiap dimensinya yang dikategorikan baik jika skor yang diperoleh $>$ median. Dan jika skor yang diperoleh \leq median maka dinilai tidak baik. Hasil analisis univariat kualitas layanan pada semua dimensi adalah sebagai berikut :

Tabel 5.2 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan pada semua Dimensi di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel kualitas layanan	n(%)
<i>Tangibles</i>	
Baik	45 (46.9)
Tidak Baik	51 (53.1)
<i>Reliability</i>	
Baik	29 (30.2)
Tidak Baik	67 (69.8)
<i>Responsiveness</i>	
Baik	46 (47.9)
Tidak Baik	50 (52.1)
<i>Assurance</i>	
Baik	47 (49)
Tidak Baik	49 (51)
<i>Empathy</i>	
Baik	13 (13.5)
Tidak Baik	83 (86.5)
Total	96 (100)

Dari 5.2 tabel diatas menggambarkan bahwa persepsi responden terhadap dimensi *tangibles* diperoleh 45 responden yang menilai baik (46.9%), dan 51 responden menilai tidak baik (53.1%). Dimensi *reliability* diperoleh 29 responden yang menilai baik (30,2%), dan 67 responden menilai tidak baik (69.8%). Responden yang menilai baik dimensi *responsiveness* sebanyak 46 orang (47.9%), dan 50 responden menilai tidak baik (52.1%). Untuk dimensi *assurance* diperoleh 47 responden yang menilai baik (49%), dan 49 responden menilai tidak baik (51%). Untuk dimensi *assurance* ada 13 responden yang menilai baik (13.5%), dan 83 responden menilai tidak baik (86.5%). Sementara untuk distribusi persepsi responden terhadap kualitas layanan masing-masing dimensi diuraikan pada penjelasan berikut :

5.1.2.1 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi *Tangibles*

Persepsi responden terhadap kualitas layanan pada dimensi *tangibles* adalah total skor atas persepsi responden atas kenyataan yang diterima berkaitan

dengan: tampilan ruangan yang menarik, kebersihan dan kenyamanan toilet, kelengkapan dan kemodernan peralatan medis, kerapihan dan kesopanan penampilan petugas, kejelasan papan informasi dan petunjuk arah. Hasil analisis univariat persepsi kenyataan pasien terhadap setiap variabel dalam dimensi *tangibles*, adalah sebagai berikut :

Tabel 5.3 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi *Tangibles* di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	n(%)	
1 Tampilan ruangan yang menarik		
Baik	43	(44.8)
Tidak baik	53	(55.2)
2 Kebersihan dan kenyamanan toilet		
Baik	21	(21.9)
Tidak baik	75	(78.1)
3 Kelengkapan dan kemodernan peralatan medis		
Baik	56	(58.3)
Tidak baik	40	(41.7)
4 Kerapihan dan kesopanan penampilan petugas		
Baik	70	(72.9)
Tidak baik	26	(27.1)
5 Kejelasan papan informasi dan petunjuk arah		
Baik	48	(50)
Tidak baik	48	(50)
Total	96	(100)

Tabel 5.3 diatas menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap tampilan ruangan yang menarik diperoleh 43 responden yang menilai baik (44,8%), dan 53 responden menilai tidak baik (55,2%). Responden yang menilai baik variabel kebersihan dan kenyamanan toilet 21 orang (21,9%), dan 75 responden menilai tidak baik (78,1%). Kelengkapan dan kemodernan peralatan medis dinilai baik oleh 56 responden (58,3%), dan 40 responden menilai tidak baik (41,7%). Dan sebagian besar responden yakni 70 orang (72,9%) menilai baik kerapihan dan kesopanan penampilan petugas, dan 26 responden menilai tidak baik (27,1%). Variabel kejelasan papan informasi dan petunjuk arah dinilai 48 responden baik (50%) dan 48 responden menilai tidak baik (50%).

5.1.2.2 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam Dimensi *Reliability*

Persepsi Responden terhadap kualitas layanan dalam dimensi *reliability* adalah total skor atas persepsi responden atas kenyataan yang diterima berkaitan ketepatan waktu kedatangan dokter, ketepatan diagnosis dokter, ketertiban antrian berobat, ketelitian dan kehati-hatian dokter, ketelitian dan kehati-hatian perawat, ketelitian dan kehati-hatian petugas administrasi. Hasil analisis univariat persepsi kenyataan pasien pada dimensi *reliability*, adalah sebagai berikut:

Tabel 5.4 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi *Reliability* di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	n (%)
1. Ketepatan waktu kedatangan dokter	
Baik	64 (66.7)
Tidak baik	32 (33.3)
2. Ketepatan diagnosis dokter	
Baik	73 (76)
Tidak baik	23 (24)
3. Ketertiban antrian berobat	
Baik	43 (44.8)
Tidak baik	53 (55.2)
4. Ketelitian dan kehati-hatian dokter	
Baik	74 (77.1)
Tidak baik	22 (22.9)
5. Ketelitian dan kehati-hatian perawat	
Baik	44 (45.8)
Tidak baik	52 (54.2)
6. Ketelitian dan kehati-hatian petugas administrasi	
Baik	39 (40.6)
Tidak baik	57 (59.4)
Total	96 (100)

Tabel 5.4 diatas menggambarkan bahwa persepsi responden terhadap ketepatan waktu kedatangan dokter diperoleh 64 responden yang menilai baik (66,7%), dan 32 responden menilai tidak baik (33.3%). Variabel ketepatan diagnosis dokter diperoleh 73 responden yang menilai baik (76%), dan 23 responden menilai tidak baik (24%). dimensi ketertiban antrian berobat diperoleh 43 responden yang

menilai baik (44,8%), dan 53 responden menilai tidak baik (55,2%). Dimensi ketelitian dan kehati-hatian dokter diperoleh 74 responden yang menilai baik (77,1%), dan 22 responden menilai tidak baik (22,9%). Dimensi ketelitian dan kehati-hatian perawat diperoleh 44 responden yang menilai baik (45,8%), dan 52 responden menilai tidak baik (54,2%). Dimensi ketelitian dan kehati-hatian petugas administrasi diperoleh 39 responden yang menilai baik (40,6%), dan 57 responden menilai tidak baik (59,4%).

5.1.2.3 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi *Responsiveness*

Persepsi Responden terhadap kualitas layanan dalam dimensi *responsiveness* adalah total skor atas persepsi responden atas kenyataan yang diterima berkaitan pemberitahuan petugas kapan persisnya layanan akan diberikan, ketanggapan dokter pada keluhan pasien, kesediaan perawat untuk membantu pasien, kecepatan petugas administrasi dalam melayani pasien, kemudahan prosedur layanan. Hasil analisis univariat persepsi kenyataan pasien pada dimensi *responsiveness*, adalah sebagai berikut:

Tabel 5.5 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi *Responsiveness* di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	n (%)
1. Pemberitahuan petugas kapan persisnya layanan akan diberikan	
Baik	56 (58.3)
Tidak baik	40 (41.7)
2. Ketanggapan dokter pada keluhan pasien	
Baik	72 (75)
Tidak baik	24 (25)
3. Kesediaan perawat untuk membantu pasien	
Baik	55 (57.3)
Tidak baik	41 (42.7)
4. Kecepatan petugas administrasi dalam melayani pasien	
Baik	41 (42.7)
Tidak baik	55 (57.3)
5. Kemudahan prosedur layanan	
Baik	43 (44.8)
Tidak baik	53 (55.2)
Total	96 (100)

Tabel 5.5 diatas menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap variabel pemberitahuan petugas kapan persisnya layanan akan diberikan diperoleh 56 responden yang menilai baik (58,3%), dan 40 responden menilai tidak baik (41,7%). Variabel ketanggapan dokter pada keluhan pasien diperoleh 72 responden yang menilai baik (75%), dan 24 responden menilai tidak baik (25%). Variabel kesediaan perawat untuk membantu pasien, diperoleh 55 responden yang menilai baik (57,3%), dan 41 responden menilai tidak baik (42,7%). Variabel kecepatan petugas administrasi dalam melayani pasien, diperoleh 41 responden yang menilai baik (42,7%), dan 55 responden menilai tidak baik (57,3%). Dan variabel kemudahan prosedur layanan diperoleh 43 responden yang menilai baik (44,8%), dan 53 responden menilai tidak baik (55,2%).

5.1.2.4 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi Assurance

Persepsi Responden terhadap kualitas layanan dalam dimensi *assurance* adalah total skor atas persepsi responden atas kenyataan yang diterima berkaitan kejelasan informasi dari dokter, kejelasan informasi dari perawat, kejelasan informasi dari petugas administrasi, keramahan dan kesopanan dokter, keramahan dan kesopanan perawat, keramahan dan kesopanan petugas administrasi, kemampuan dokter memegang rahasia pasien dan memberikan rasa aman bagi pasien. Hasil analisis univariat persepsi kenyataan pasien pada dimensi *assurance*, adalah sebagai berikut:

Tabel 5.6 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi Assurance di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	n(%)	
1. Kejelasan informasi dari dokter		
Baik	70	(72.9)
Tidak baik	26	(27.1)
2. Kejelasan informasi dari perawat		
Baik	47	(49)
Tidak baik	49	(51)
3. Kejelasan informasi dari petugas administrasi		
Baik	43	(44.8)
Tidak baik	53	(55.2)
4. Keramahan dan kesopanan dokter		
Baik	75	(78.1)
Tidak baik	21	(21.9)
5. Keramahan dan kesopanan perawat		
Baik	48	(50)
Tidak baik	48	(50)
6. Keramahan dan kesopanan petugas administrasi		
Baik	45	(46.9)
Tidak baik	51	(53.1)
7. Kemampuan dokter memegang rahasia pasien dan memberikan rasa aman bagi pasien.		
Baik	79	(82.3)
Tidak baik	17	(17,7)
Total	96	(100)

Tabel 5.6 diatas menggambarkan bahwa persepsi responden terhadap variabel kejelasan informasi dari dokter, diperoleh 70 responden yang menilai baik (72,9%), dan 26 responden menilai tidak baik (27,1%). Variabel kejelasan informasi dari perawat, diperoleh 47 responden yang menilai baik (49%), dan 49 responden menilai tidak baik (51%). Variabel kejelasan informasi dari petugas administrasi, diperoleh 43 responden yang menilai baik (44,8%), dan 53 responden menilai tidak baik (55,2%). Variabel keramahan dan kesopanan dokter, diperoleh 75 responden yang menilai baik (78,1%), dan 21 responden yang menilai tidak baik (21,9). Variabel keramahan dan kesopanan perawat, diperoleh 48 responden yang menilai baik (50%), dan 48 responden menilai tidak baik (50%). Variabel keramahan dan kesopanan petugas administrasi, diperoleh 45

responden yang menilai baik (46,9%), dan 51 responden menilai tidak baik (53,1%). Variabel kemampuan dokter memegang rahasia pasien dan memberikan rasa aman bagi pasiendiperoleh 79 responden yang menilai baik (82,3%), dan 17 responden yang menilai tidak baik (17,7).

5.1.2.5 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan pada dimensi *Empathy*

Persepsi Responden terhadap kualitas layanan dalam dimensi *empathy* adalah total skor atas persepsi responden atas kenyataan yang diterima berkaitan dengan kemampuan dokter dalam memahami dengan spesifik kebutuhan pasien, perhatian dokter untuk mendengar dan menindaklanjuti keluhan-keluhan dengan sungguh-sungguh, kesungguhan perhatian perawat, kesungguhan perhatian petugas administrasi, kenyamanan saat dilayani. Hasil analisis univariat persepsi kenyataan pasien pada dimensi *empathy*, adalah sebagai berikut:

Tabel 5.7 Distribusi Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan pada Dimensi *Empathy* di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	n(%)
1. Kemampuan dokter dalam memahami dengan spesifik kebutuhan pasien	
Baik	54 (56.2)
Tidak baik	42 (43.8)
2. Perhatian dokter untuk mendengar dan menindaklanjuti keluhan-keluhan dengan sungguh-sungguh	
Baik	46 (47.9)
Tidak baik	50 (52.1)
3. Kesungguhan perhatian perawat	
Baik	45 (46.9)
Tidak baik	51 (53.1)
4. Kesungguhan perhatian petugas administrasi	
Baik	47 (49)
Tidak baik	49 (51)
5. Kenyamanan saat dilayani	
Baik	66 (68.8)
Tidak baik	30 (31.2)
Total	96 (100)

Tabel 5.7 diatas menggambarkan bahwa persepsi responden terhadap variabel kemampuan dokter dalam memahami dengan spesifik kebutuhan pasien, diperoleh 54 responden yang menilai baik (56,2%), dan 42 responden menilai tidak baik (43,8%). Variabel perhatian dokter untuk mendengar dan menindaklanjuti keluhan-keluhan dengan sungguh-sungguh, diperoleh 46 responden yang menilai baik (47,9%), dan 50 responden menilai tidak baik (52,1%). Variabel kesungguhan perhatian perawat, diperoleh 45 responden yang menilai baik (46,9%), dan 51 responden menilai tidak baik (53,1%). Variabel kesungguhan perhatian petugas administrasi, diperoleh 47 responden yang menilai baik (49%), dan 49 responden menilai tidak baik (51%). Variabel kenyamanan saat dilayani diperoleh 66 responden yang menilai baik (68,8%), dan 30 responden menilai tidak baik (31,2%).

5.1.3 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kepuasan Secara Umum

Persepsi responden atas kepuasan secara umum adalah persepsi puas yang diungkapkan responden terhadap seluruh layanan yang diterima pada hari dilakukannya penelitian (pada kunjungan terakhir responden di poliklinik ortodonsi RSHS). Kemudian ditotal skornya, total skor tersebut dikategorikan dengan angka 1 jika skor yang diperoleh > 3 dinilai puas. Dan jika skor yang diperoleh ≤ 3 maka akan dinilai tidak puas. Hasil analisis univariat kepuasan pasien secara umum adalah sebagai berikut:

Tabel 5.8 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kepuasan secara umum Di Poliklinik OrtodonsiaRSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel kepuasan secara umum	n(%)
Puas	37 (38.5)
Tidak Puas	59 (61.5)
Total	96 (100)

Tabel 5.8 diatas menggambarkan bahwa persepsi responden terhadap kepuasan secara umum diperoleh 37 responden yang menilai puas (38,5%), dan 59 responden menilai tidak puas (61,5%)

5.1.4 Distribusi Loyalitas Responden

Loyalitas pasien adalah total skor dari kesediaan responden untuk merekomendasikan layanan poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin kepada keluarga & teman, menggunakan layanan poliklinik ortodonsi cekat dan lepasan dimasa mendatang, niat melakukan kunjungan kembali pada poliklinik ortodonsi rshs, kesediaan tidak beralih ke sarana lain yang memberikan layanan ortodonsi. Total skor dari semua dimensi loyalitas adalah total skor variabel dari setiap dimensinya yang dikategorikan dengan angka 1 jika skor yang diperoleh $>$ median dinilai loyal. Dan jika skor yang diperoleh \leq median maka akan dinilai tidak loyal. Hasil analisis univariat loyalitas pasien adalah sebagai berikut :

Tabel 5.9 Distribusi Loyalitas Responden pada Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

	n(%)
Loyal	64 (66.7)
Tidak Loyal	32 (33.3)
Total	96 (100)

Tabel 5.9 diatas menunjukkan bahwa loyalitas di poliklinik ortodonsi RS. Dr. Hasan Sadikin diperoleh 64 responden yang loyal (66,7%), dan 32 responden menilai tidak loyal (33,3%)

5.1.4.1 Distribusi Alasan Responden Kunjungan Ulang

Hasil analisis univariat alasan responden kunjungan ulang adalah sebagai berikut:

Tabel 5.10 Distribusi Alasan Responden Kembali untuk Kunjungan Ulang pada Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

	n(%)
Percaya pada dokter	72 (75)
Lokasi dekat	9 (9.4)
Tarif terjangkau	12 (12.5)
Lainnya	3 (3.1)
Total	96 (100)

Tabel 5.10 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yakni sebanyak 72 responden (75%) yang melakukan kunjungan ulang loyalitas memiliki alasan karena percaya pada dokter. Yang beralasan karena tarifnya terjangkau sebanyak 12 responden (12,5%). Sedangkan yang menyatakan dikarenakan lokasi dekat sebanyak 9 responden (9,4%). Dan alasan lainnya yakni adanya waktu atau beli sikat gigi sebanyak 3 orang (3,1%)

5.1.4.2 Distribusi Sumber Informasi Responden

Hasil analisis univariat sumber informasi bagi responden atas keberadaan RS. Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah sebagai berikut:

Tabel 5.11 Distribusi Sumber Informasi Keberadaan Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

	n(%)
Teman/keluarga	60 (62.5)
Rujukan dokter RS lain	21 (21.9)
Lokasi dekat	12 (12.5)
Lainnya	3 (3.1)
Total	96 (100)

Tabel 5.11 diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden, yakni sebanyak 60 responden (62,5%) mendapatkan informasi keberadaa poliklinik dari teman atau keluarga. Yang mendapatkan sumber informasi dari rujukan dokter pada rumah sakit lain sebanyak 21 responden (21,9%). Sedangkan yang menyatakan tahu karena lokasi RSHS dekat dengan rumahnya sebanyak 12 responden (12,5%). Dan alasan lainnya yakni dari internet sebanyak 3 orang (3,1%)

5.1.4.3 Distribusi Alasan Memilih

Hasil analisis univariat variabel alasan memilih berobat di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin adalah sebagai berikut :

Tabel 5.12 Distribusi Alasan Responden Memilih Pelayanan di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

	n(%)
Dokter	13 (13.5)
Rujukan dokter RS lain	18 (18.8)
Rekomendasi teman/keluarga	42 (43.8)
Lokasi dekat	14 (14.6)
Tarif terjangkau	6 (6.2)
Lainnya	3 (3.1)
Total	96 (100)

Tabel 5.12 diatas menunjukkan bahwa sebanyak 42 responden (43,8%) menyatakan alasan memilih poliklinik ortodonsi RSHS sebagai tempat mendapatkan pelayanan karena rekomendasi dari teman atau keluarga. Sedangkan yang beralasan karena mendapatkan rekomendasi dokter dari dokter rumah sakit lain sebanyak 18 responden (18,8%). Sedangkan yang memilih karena lokasi RSHS dekat dengan rumahnya sebanyak 14 responden (14,6%). Yang memilih karena percaya terhadap dokter di poliklinik ortodonsi sebanyak 13 responden (13,5%). Dan yang memilih karena tarifnya terjangkau sebanyak 6 responden (6,2%). Yang memilih karena peralatannya lengkap sebanyak 3 responden (3,1%),

5.1.4.4 Distribusi Alasan Tidak Kunjungan Ulang

Dari 18 responden yang tidak melakukan kunjungan ulang, menjelaskan alasan mengapa harus tidak kembali ke Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin padahal seharusnya melakukan kunjungan ulang. Hasil analisis univariat variabel ini adalah sebagai berikut:

Tabel 5.13 Distribusi Alasan Tidak Kunjungan Ulang Responden Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

	n(%)
Tarif mahal	4 (22.2)
Waktu tunggu lama	1 (5.6)
Sulit mendapat tempat parkir	3 (16.7)
Hari pelayanan	6 (33.3)
Pindah layanan orto lain	4 (22.2)
Total	18 (100)

Universitas Indonesia

Tabel 5.13 diatas menunjukkan dari 18 pasien yang tidak melakukan kunjungan ulang bahwa sebanyak 6 responden (33,3%) menyatakan karena tidak adanya hari pelayanan pada hari sabtu. Alasan karena tarifnya mahal dan pindah ke tempat pelayanan ortodontisi yang lain masing-masing 4 responden (22,2%). Sedangkan responden yang tidak melakukan kunjungan ulang dikarenakan sulit mendapatkan parkir sebanyak 3 responden (16,7%). Sedangkan responden yang menyatakan waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan begitu lama sebanyak 1 orang (5,6%)

5.2 Analisis Bivariat

Penyajian hasil analisis bivariat dari penelitian ini akan dijabarkan dengan urutan sebagai berikut: hubungan penilaian responden atas dimensi kualitas layanan berdasarkan karakteristik pengguna layanan, hubungan kepuasan pasien secara umum berdasarkan karakteristik pengguna layanan, hubungan loyalitas berdasarkan pengguna layanan, hubungan antara kualitas layanan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* dengan kepuasan pasien secara umum, hubungan antara kepuasan secara umum dengan loyalitas, hubungan antara kualitas layanan berdasarkan dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* dengan loyalitas pasien

5.2.1 Hubungan persepsi responden atas semua dimensi kualitas layanan dengan karakteristik pengguna layanan

5.2.1.1 Hubungan persepsi responden atas *tangibles* dengan karakteristik pengguna layanan

Hasil analisis bivariat persepsi responden atas *tangibles* dengan karakteristik pengguna layanan (usia, pekerjaan, pendidikan, jarak tempat tinggal, dan penanggung biaya) sebagai berikut :

Tabel 5.14 Hubungan Persepsi Responden atas *tangibles* dengan karakteristik pengguna layanan di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Tangibles		P Value
	Baik n(%)	Tidak Baik n(%)	
Usia			0.289
Remaja	17 (37.8)	12 (23.5)	
Dewasa Muda	25 (55.6)	36 (70.6)	
Dewasa Setengah Baya	3 (6.7)	3 (5.9)	
Pekerjaan			0.431
Ibu Rumah Tangga	3 (6.7)	6 (11.8)	
Pelajar/Mahasiswa	31 (68.9)	31 (60.8)	
PNS/TNI/POLRI	5 (11.1)	6 (11.8)	
Karyawan Swasta	6 (13.3)	5 (9.8)	
Wiraswasta	0 (0)	3 (5.9)	
Pendidikan			0.155
Tamat SMP	10 (22.2)	8 (15.7)	
Tamat SMA	20 (44.4)	16 (31.4)	
Tamat Perguruan Tinggi	15 (33.3)	27 (52.9)	
Jarak			0.634
<5 km	29 (57.8)	27 (52.9)	
>5 km	19 (42.2)	24 (47.1)	
Biaya			0.239
Pribadi	41 (91.1)	50 (98)	
Asuransi	2 (4.4)	0 (0)	
Perusahaan	2 (4.4)	1 (2)	

Tabel 5.14 menunjukkan ada 17 responden usia remaja (37,8%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *tangibles* dan 12 responden (23,5%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 25 responden usia dewasa muda (55,6%) yang menilai baik pada dimensi *tangibles* dan 36 responden (70,6%) yang menilai tidak baik. Sedangkan usia dewasa setengah baya sebanyak 3 responden (6,7%) yang menilai dimensi *tangibles* baik, dan 3 responden (5,9%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi p value $0,289 > \alpha (0,05)$ bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian semua responden terhadap dimensi *tangibles* dengan usia.

Tabel 5.14 menunjukkan ada 31 responden pelajar/mahasiswa (68,9%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *tangibles* dan 31 responden

(60,8%) yang memberikan penilaian tidak baik. Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 6 orang (13,3%) menilai dimensi *tangibles* baik, dan 5 responden (9,8%) yang menilai tidak baik. Sebanyak 5 responden PNS/TNI/POLRI (11,1%) yang menilai baik pada dimensi *tangibles* dan 6 responden (11,8%) yang menilai tidak baik. Ibu rumah tangga sebanyak 3 responden (6,7%) yang menilai dimensi *tangibles* baik, dan 6 responden (11,8%) yang menilai tidak baik. Sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta 0 orang (0%) yang memberikan penilaian baik terhadap dimensi *tangibles*, dan 3 orang (5,9%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi $p \text{ value } 0,431 > \alpha (0,05)$ berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *tangibles* dengan pekerjaan.

Dalam hal pendidikan tabel 5.14 menunjukkan ada 20 responden tamat SMA (44,4%) yang menilai baik pada dimensi *tangibles* dan 16 responden (31,4%) yang menilai tidak baik. Sebanyak 15 responden yang berpendidikan tamat perguruan tinggi (33,3%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *tangibles* dan 27 responden (52,9%) yang memberikan penilaian tidak baik. Responden yang amat SMP sebanyak 10 orang (22,2%) menilai dimensi *tangibles* baik, dan 8 responden (15,7%) yang menilai tidak baik. Uji statistic didapatkan $p \text{ value } 0,155 > \alpha (0,05)$ bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *tangibles* dengan pendidikan.

Tabel 5.14 di atas juga menunjukkan ada 29 responden yang tempat tinggalnya dibawah 5 km dari RSHS (57,8%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *tangibles* dan 27 responden (52,9%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sedangkan 19 responden yang tempat tinggalnya lebih dari 5 km dari RSHS (42,2%) memberikan penilaian baik pada dimensi *tangibles* dan 24 responden (47,1%) yang menilai tidak baik. Didapatkan juga $p \text{ value } 0,6345 > \alpha (0,05)$ berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *tangibles* dengan jarak tempat tinggal dari rumah sakit.

Sebagian besar responden yang menanggung biaya perawatan sendiri dari tabel 5.14 didapat 41 orang (91,1%) memberikan penilaian baik pada dimensi *tangibles* dan 50 responden (98%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sedangkan 2 responden (4,4%) yang biaya perawatan ditanggung oleh asuransi

memberi penilaian baik pada dimensi *tangibles* dan 2 responden (4,4%) yang biaya perawatan ditanggung oleh perusahaan menilai baik dan 1 responden (2%) menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistic menunjukkan bahwa p value $0,239 > \alpha (0,05)$ bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *tangibles* dengan penanggung biaya.

5.2.1.2 Hubungan persepsi responden atas *reliability* dengan karakteristik pengguna layanan

Hasil analisis bivariat persepsi responden atas *reliability* dengan pengguna layanan sebagai berikut :

Tabel 5.15 Hubungan Persepsi Responden atas *reliability* dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	<i>Reliability</i>				P Value
	Baik n(%)		Tidak Baik n(%)		
Usia					0.260
Remaja	12	(41.4)	17	(25.4)	
Dewasa Muda	16	(66)	45	(67.2)	
Dewasa Setengah Baya	1	(3.4)	5	(7.5)	
Pekerjaan					0.247
Ibu Rumah Tangga	2	(6.9)	7	(10.4)	
Pelajar/Mahasiswa	19	(65.5)	43	(64.2)	
PNS/TNI/POLRI	6	(20.7)	5	(7.5)	
Karyawan Swasta	2	(6.9)	9	(13.4)	
Wiraswasta	0	(0)	3	(4.5)	
Pendidikan					0.617
Tamat SMP	5	(17.2)	13	(19.4)	
Tamat SMA	13	(44.8)	23	(34.3)	
Tamat Perguruan Tinggi	11	(37.9)	31	(46.3)	
Jarak					0.117
<5 km	12	(41.4)	41	(61.2)	
>5 km	17	(58.6)	26	(38.8)	
Biaya					0.25
Pribadi	27	(93.1)	64	(95.5)	
Asuransi	0	(0)	2	(3)	
Perusahaan	2	(6.9)	1	(1.5)	

Tabel 5.15 menunjukkan ada 12 responden usia remaja (41,4%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *reliability* dan 17 responden (25,4%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 16 responden usia dewasa muda (65%) yang menilai baik pada dimensi *reliability* dan 45 responden (67,2%) yang menilai tidak baik. Sedangkan usia dewasa setengah baya sebanyak 41 responden (3,4%) yang menilai dimensi *reliability* baik, dan 5 responden (7,5%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value } 0,260 > \alpha (0,05)$ bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian terhadap dimensi *reliability* dengan usia.

Tabel 5.15 juga menunjukkan ada 34 responden pelajar/mahasiswa (64,2%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *reliability* dan 28 responden (65,1%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 8 responden PNS/TNI/POLRI (15,1%) yang menilai baik pada dimensi *reliability* dan 3 responden (7%) yang menilai tidak baik. Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 6 orang (11,3%) menilai dimensi *reliability* baik, dan 5 responden (11,6%) yang menilai tidak baik. Ibu rumah tangga sebanyak 5 responden (9,4%) yang menilai dimensi *reliability* baik, dan 4 responden (9,3%) yang menilai tidak baik. Sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta tidak ada yang memberikan penilaian baik terhadap dimensi *reliability*, dan 3 orang (7%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value } 0,247 > \alpha (0,05)$ bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *reliability* dengan pekerjaan.

Dari tabel 5.15 mengenai variabel karakteristik pendidikan, ada 26 responden yang berpendidikan tamat SMA (49,1%) memberikan penilaian baik pada dimensi *reliability* dan 10 responden (23,3%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 21 responden tamat perguruan tinggi (39,6%) yang menilai baik pada dimensi *reliability* dan 21 responden (48,8%) yang menilai tidak baik. Responden yang tamat SMP sebanyak 6 orang (11,3%) menilai dimensi *reliability* baik, dan 12 responden (27,9%) yang menilai tidak baik. Dari hasil uji statistic menunjukkan bahwa $p \text{ value } 0,617 > \alpha (0,05)$ yakni berarti tidak ada hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *reliability* dengan pendidikan.

Dari tabel 5.15 juga menunjukkan ada 27 responden yang tempat tinggalnya dibawah 5 km dari RSHS (50,9%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *reliability* dan 26 responden (60,5%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sedangkan 26 responden yang tempat tinggalnya lebih dari 5 km dari RSHS (49,1%) memberikan penilaian baik pada dimensi *reliability* dan 17 responden (39,15%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistic menunjukkan diperoleh p value $0,117 > \alpha (0,05)$ yang bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *reliability* dengan jarak tempat tinggal dari RS.

Pada variabel penanggung biaya, dari tabel 5.15 menunjukkan sebagian besar responden yang menanggung biaya perawatan sendiri sebanyak 27 orang (93,1%) memberikan penilaian baik pada dimensi *reliability* dan 64 responden (95,5%) memberikan penilaian tidak baik. Sedangkan 2 responden (6,9%) yang biaya perawatan ditanggung oleh perusahaan memberi penilaian baik pada dimensi *reliability* dan ada 1 responden yang menilai tidak baik (1,5%). Tidak ada responden yang biaya perawatan ditanggung oleh perusahaan yang menilai baik dan ada 2 responden (3%) menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan p value $0,25 > \alpha (0,05)$ bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *reliability* dengan penanggung biaya.

5.2.1.3 Hubungan persepsi responden atas *responsiveness* dengan karakteristik pengguna layanan

Hasil analisis bivariat persepsi responden atas *responsiveness* dengan karakteristik pengguna layanan sebagai berikut :

Tabel 5.16 Hubungan Persepsi Responden Poliklinik atas *responsiveness* dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Responsiveness		P Value
	Baik n(%)	Tidak Baik n(%)	
Usia			0.178
Remaja	10 (21.7)	19 (38)	
Dewasa Muda	32 (69.6)	29 (58)	
Dewasa Setengah Baya	4 (8.7)	2 (4)	
Pekerjaan			0.062
Ibu Rumah Tangga	3 (6.5)	6 (12)	
Pelajar/Mahasiswa	28 (60.9)	34 (68)	
PNS/TNI/POLRI	9 (19.6)	2 (4)	
Karyawan Swasta	6 (13)	5 (10)	
Wiraswasta	0 (0)	3 (6)	
Pendidikan			0.106
Tamat SMP	5 (10.9)	13 (26)	
Tamat SMA	21 (45.7)	15 (30)	
Tamat Perguruan Tinggi	20 (43.5)	22 (44)	
Jarak			0.556
<5 km	24 (52.2)	29 (58)	
>5 km	22 (47.8)	21 (42)	
Biaya			0.088
Pribadi	46 (100)	37 (90)	
Asuransi	0 (0)	2 (4)	
Perusahaan	0 (0)	3 (6)	

Dari tabel 5.16 menunjukkan ada 10 responden usia remaja (21,7%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *responsiveness* dan 19 responden (38%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 32 responden usia dewasa muda (69,6%) yang menilai baik pada dimensi *responsiveness* dan 29 responden (58%) yang menilai tidak baik. Sedangkan usia dewasa setengah baya sebanyak 4 responden (8,7%) yang menilai dimensi *responsiveness* baik, dan 21 responden (4%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistic didapatkan p value $0,178 > \alpha (0,05)$ bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *responsiveness* dengan usia.

Tabel 5.16 juga menunjukkan ada 28 responden pelajar/mahasiswa (60,9%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *responsiveness* dan 34

responden (68%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 9 responden PNS/TNI/POLRI (19,6%) yang menilai baik pada dimensi *responsiveness* dan 2 responden (4%) yang menilai tidak baik. Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 6 orang (13%) menilai dimensi *responsiveness* baik, dan 5 responden (10%) yang menilai tidak baik. Ibu rumah tangga sebanyak 3 responden (6,5%) yang menilai dimensi *responsiveness* baik, dan 6 responden (12%) yang menilai tidak baik. Sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta tidak ada yang memberikan penilaian baik terhadap dimensi *responsiveness*, dan ada 3 orang (6%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value } 0,062 > \alpha (0,05)$ bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *responsiveness* dengan pekerjaan.

Karakteristik pendidikan pada tabel 5.16 menunjukkan ada 20 responden yang berpendidikan tamat perguruan tinggi (43,5%) memberikan penilaian baik pada dimensi *responsiveness* dan 22 responden (44%) memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 21 responden tamat SMA (45,7%) yang menilai baik pada dimensi *responsiveness* dan 15 responden (30%) yang menilai tidak baik. Responden yang tamat SMP sebanyak 5 orang (10,9%) menilai dimensi *responsiveness* baik, dan 13 responden (26%) yang menilai tidak baik. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value } 0,106 > \alpha (0,05)$ berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *responsiveness* dengan pendidikan.

Tabel 5.16 juga menunjukkan ada 24 responden yang tempat tinggalnya dibawah 5 km dari RSHS (52,2%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *responsiveness* dan 29 responden (58%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sedangkan 22 responden yang tempat tinggalnya lebih dari 5 km dari RSHS (47,8%) memberikan penilaian baik pada dimensi *responsiveness* dan 21 responden (42%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value } 0,556 > \alpha (0,05)$ yang bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian semua responden terhadap dimensi *responsiveness* dengan jarak tempat tinggal dari RS.

Tabel 5.16 di atas menunjukkan sebagian besar responden yang menanggung biaya perawatan sendiri yakni sebanyak 46 orang (100%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *responsiveness* dan 37 responden (90%) yang memberikan penilaian tidak baik. Tidak ada responden yang biaya perawatan ditanggung oleh asuransi memberi penilaian baik pada dimensi *responsiveness*, dan ada 2 responden (4%) yang menilai tidak baik. Tidak ada responden yang biaya perawatan ditanggung oleh perusahaan menilai baik dan ada 3 responden (6%) menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value} > \alpha (0,05)$ yakni 0,088 berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *responsiveness* dengan penanggung biaya.

5.2.1.4 Hubungan persepsi responden atas *assurance* dengan karakteristik pengguna layanan

Hasil analisis bivariat persepsi responden atas *assurance* dengan karakteristik pengguna layanan sebagai berikut :

Tabel 5.17 Hubungan Persepsi Responden atas *assurance* dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Assurance		P Value
	Baik n(%)	Tidak Baik n(%)	
Usia			0.115
Remaja	11 (23.4)	18 (36.7)	
Dewasa Muda	31 (66)	30 (61.2)	
Dewasa Setengah Baya	5 (10.6)	1 (2)	
Pekerjaan			0.052
Ibu Rumah Tangga	4 (8.5)	5 (10.2)	
Pelajar/Mahasiswa	27 (57.4)	35 (68.3)	
PNS/TNI/POLRI	9 (19.1)	2 (4.1)	
Karyawan Swasta	7 (14.9)	4 (8.2)	
Wiraswasta	0 (0)	3 (6.1)	
Pendidikan			0.5
Tamat SMP	7 (14.9)	11 (22.4)	
Tamat SMA	20 (42.6)	16 (32.7)	
Tamat Perguruan Tinggi	20 (42.6)	22 (44.9)	
Jarak			0.226
<5 km	23 (47.3)	30 (65.9)	
>5 km	24 (52.7)	19 (34.1)	
Biaya			0.832
Pribadi	44 (94.5)	47 (95.12)	
Asuransi	1 (1.8)	1 (2.44)	
Perusahaan	2 (3.6)	1 (2.44)	

Tabel 5.17 menunjukkan ada 11 responden usia remaja (23,4%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *assurance* dan 18 responden (36,7%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 31 responden usia dewasa muda (66%) yang menilai baik pada dimensi *assurance* dan 30 responden (61,2%) yang menilai tidak baik. Sedangkan usia dewasa setengah baya sebanyak 5 responden (10,6%) yang menilai dimensi *assurance* baik, dan 1 responden (2%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik didapatkan $p \text{ value } 0,115 > \alpha$ (0,05) berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *assurance* dengan usia.

Dari tabel 5.17 juga menunjukkan ada 27 responden pelajar/mahasiswa (57,4%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *assurance* dan 35 responden (68,3%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 9 responden PNS/TNI/POLRI (19,1%) yang menilai baik pada dimensi *assurance* dan 2 responden (4,1%) yang menilai tidak baik. Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 7 orang (14,9%) menilai dimensi *assurance* baik, dan 4 responden (8,2%) yang menilai tidak baik. Ibu rumah tangga sebanyak 4 responden (8,5%) yang menilai dimensi *assurance* baik, dan 5 responden (10,2%) yang menilai tidak baik. Sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta tidak ada yang memberikan penilaian baik terhadap dimensi *assurance*, dan 3 orang (6,1%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value } > \alpha$ (0,05) yakni 0,052 berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *assurance* dengan pekerjaan.

Karakteristik pendidikan pada tabel 5.17 menunjukkan ada 20 responden yang berpendidikan tamat SMA (42,6%) memberikan penilaian baik pada dimensi *assurance* dan 16 responden (32,7%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 20 responden tamat perguruan tinggi (42,6%) yang menilai baik pada dimensi *assurance* dan 22 responden (44,9%) yang menilai tidak baik. Responden yang tamat SMP sebanyak 7 orang (14,9%) menilai dimensi *assurance* baik, dan 11 responden (22,4%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value } > \alpha$ (0,05) yakni 0,5 berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *assurance* dengan pendidikan.

Dari tabel 5.17 ada 26 responden yang tempat tinggalnya dibawah 5 km dari RSHS (47,3%) memberikan penilaian baik pada dimensi *assurance* dan 23 responden (65,9%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sedangkan 24 responden yang tempat tinggalnya lebih dari 5 km dari RSHS (52,7%) memberikan penilaian baik pada dimensi *assurance* dan 19 responden (34,1%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik didapat $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) yakni 0,226 yang bermakna tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *assurance* dengan jarak tempat tinggal dari RS.

Tabel 5.17 juga menunjukkan sebagian besar responden yang menanggung biaya perawatan sendiri yakni sebanyak 44 orang (94,5%) memberikan penilaian baik pada dimensi *assurance* dan 47 responden (95,12%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sedangkan 1 responden (1,8%) yang biaya perawatan ditanggung oleh asuransi memberi penilaian baik pada dimensi *assurance* dan 1 responden (2,44%) yang menilai tidak baik. Ada 2 responden (3,6%) yang biaya perawatan ditanggung oleh perusahaan menilai baik dan 1 responden (2,44%) menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik didapati bahwa $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) yakni 0,832 ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *assurance* dengan penanggung biaya.

5.2.1.5 Hubungan persepsi responden atas *empathy* dengan karakteristik pengguna layanan

Hasil analisis bivariat persepsi responden atas *empathy* dengan pengguna layanan sebagai berikut :

Tabel 5.18 Hubungan Persepsi Responden atas *empathy* dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Empathy		P Value
	Baik n(%)	Tidak Baik n(%)	
Usia			0.97
Remaja	4 (30.8)	25 (30.1)	
Dewasa Muda	8 (61.5)	53 (63.9)	
Dewasa Setengah Baya	1 (7.7)	5 (6)	
Pekerjaan			0.599
Ibu Rumah Tangga	1 (7.7)	8 (9.6)	
Pelajar/Mahasiswa	7 (53.8)	55 (66.3)	
PNS/TNI/POLRI	3 (23.1)	8 (9.6)	
Karyawan Swasta	2 (15.4)	9 (10.8)	
Wiraswasta	0 (3)	3 (3.6)	
Pendidikan			0.883
Tamat SMP	3 (23.1)	15 (18.1)	
Tamat SMA	5 (38.5)	31 (37.3)	
Tamat Perguruan Tinggi	5 (38.5)	37 (44.6)	
Jarak			1
<5 km	7 (53.8)	46 (55.4)	
>5 km	6 (46.2)	37 (44.6)	
Biaya			0.662
Pribadi	13 (100)	78 (94)	
Asuransi	0 (0)	2 (2.4)	
Perusahaan	0 (0)	3 (3.6)	

Tabel 5.18 di atas menunjukkan ada 4 responden usia remaja (30,8%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *empathy* dan 25 responden (30,1%) yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 8 responden usia dewasa muda (61,5%) yang menilai baik pada dimensi *empathy* dan 53 responden (63,9%) yang menilai tidak baik. Sedangkan usia dewasa setengah baya sebanyak 1 responden (7,7%) yang menilai dimensi *empathy* baik, dan 5 responden (6%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value > α (0,05) yakni 0,97 berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *empathy* dengan usia.

Tabel 5.18 juga menunjukkan ada 7 responden pelajar/mahasiswa (53,8%) yang memberikan penilaian baik pada dimensi *empathy* dan 55 responden (66,3%)

yang memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 3 responden PNS/TNI/POLRI (23,1%) yang menilai baik pada dimensi *empathy* dan 8 responden (9,6%) yang menilai tidak baik. Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta sebanyak 2 orang (15,4%) menilai dimensi *empathy* baik, dan 9 responden (10,8%) yang menilai tidak baik. Ibu rumah tangga sebanyak 1 responden (7,7%) yang menilai dimensi *empathy* baik, dan 8 responden (9,6%) yang menilai tidak baik. Sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta tidak ada yang memberikan penilaian baik terhadap dimensi *empathy*, dan 3 orang (3,6%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik didapat p value $0,599 > \alpha$ (0,05) ini bermakna tidak terdapat hubungan penilaian responden terhadap dimensi *empathy* dengan pekerjaan.

Dilihat pada tabel 5.18 di atas ada 5 responden yang berpendidikan tamat SMA (38,5%) memberikan penilaian baik pada dimensi *empathy* dan 31 responden (37,3%) memberikan penilaian tidak baik. Sebanyak 5 responden tamat perguruan tinggi (38,5%) yang menilai baik pada dimensi *empathy* dan 37 responden (44,6%) yang menilai tidak baik. Responden yang tamat SMP sebanyak 3 orang (23,1%) menilai dimensi *empathy* baik, dan 15 responden (18,1%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistic menunjukkan bahwa $0,883 < p \text{ value} < \alpha$ (0,05) ini berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *empathy* dengan pendidikan.

Dilihat dari karakteristik pada tabel 5.18, didapati 7 responden yang tempat tinggalnya dibawah 5 km dari RSHS (53,8%) memberikan penilaian baik pada dimensi *empathy* dan 46 responden (55,4%) memberikan penilaian tidak baik. Sedangkan 6 responden yang tempat tinggalnya lebih dari 5 km dari RSHS (46,2%) memberikan penilaian baik pada dimensi *empathy* dan 37 responden (44,6%) yang menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistic menunjukkan bahwa $p \text{ value} > \alpha$ (0,05) yakni 1 berarti tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *empathy* dengan jarak tempat tinggal dari RS.

Pada tabel 5.18 terlihat ada 13 orang (100%) responden yang menanggung biaya perawatan sendiri memberikan penilaian baik pada dimensi *empathy* dan 78 responden (78%) memberikan penilaian tidak baik. Tidak ada responden yang biaya perawatan ditanggung oleh asuransi memberi penilaian baik pada dimensi

empathy dan ada 2 responden (2,4%) yang menilai tidak baik. Tidak ada responden yang biaya perawatan ditanggung oleh perusahaan menilai baik dan ada 3 responden (3,6%) menilai tidak baik. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa $p \text{ value } 0,662 > \alpha (0,05)$ ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara penilaian responden terhadap dimensi *empathy* dengan penanggung biaya.

5.2.2 Hubungan Kepuasan Responden Secara Umum dengan Karakteristik Pengguna Layanan

Hasil analisis bivariat kepuasan responden secara umum dengan karakteristik pengguna layanan adalah sebagai berikut :

Tabel 5.19 Hubungan Kepuasan Responden dengan Karakteristik Layanan di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Kepuasan		P Value
	Puas n(%)	Tidak Puas n(%)	
Usia			0.956
Remaja	11 (29.7)	18 (30.5)	
Dewasa Muda	24 (64.9)	37 (62.7)	
Dewasa Setengah Baya	2 (5.4)	4 (6.8)	
Pekerjaan			0.542
Ibu Rumah Tangga	3 (8.1)	9 (9.4)	
Pelajar/Mahasiswa	26 (70.3)	36 (61)	
PNS/TNI/POLRI	5 (13.5)	6 (10.2)	
Karyawan Swasta	3 (8.1)	8 (13.6)	
Wiraswasta	0 (0)	3 (5.1)	
Pendidikan			0.2
Tamat SMP	6 (16.2)	12 (20.3)	
Tamat SMA	18 (48.6)	18 (30.5)	
Tamat Perguruan Tinggi	13 (35.1)	29 (49.2)	
Jarak			0.416
<5 km	18 (48.6)	35 (59.3)	
>5 km	19 (51.4)	24 (40.7)	
Biaya			0.930
Pribadi	35 (94.6)	56 (94.9)	
Asuransi	1 (2.2)	1 (1.7)	
Perusahaan	1 (2.7)	2 (3.4)	

Tabel 5.19 menunjukkan ada 11 responden usia remaja (29,7%) yang menyatakan puas atas pelayanan poliklinik ortodonti di RSUP. Dr. Hasan Sadikin dan 18 responden (30,5%) yang menyatakan tidak puas. Sebanyak 24 responden usia dewasa muda (64,9%) yang menyatakan puas dan 37 responden (62,7%) yang menyatakan tidak puas. Sedangkan usia dewasa setengah baya sebanyak 2 responden (5,4%) yang menyatakan puas, dan ada 4 responden (6,8%) yang menyatakan tidak puas. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value 0,956 berarti $> \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi kepuasan responden dengan usia.

Tabel 5.19 juga menunjukkan ada 26 responden pelajar/mahasiswa (70,3%) yang menyatakan puas atas pelayanan poliklinik ortodonti di RSUP. Dr. Hasan Sadikin dan 36 responden (61%) yang menyatakan tidak puas. Sebanyak 5 responden PNS/TNI/POLRI (13,5%) yang menyatakan puas dan ada 6 responden (10,2%) yang menyatakan tidak puas. Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta yang menyatakan puas sebanyak 3 orang (8,1%), dan 8 responden (13,6%) yang menyatakan tidak puas. Ibu rumah tangga sebanyak 3 responden (8,1%) yang menyatakan puas, dan 9 responden (9,4%) yang menyatakan tidak puas. Sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta tidak ada yang menyatakan puas, dan 3 orang (5,1%) yang menyatakan tidak puas. Akan tetapi dari hasil uji statistik didapati p value 0,542 berarti $> \alpha$ (0,05) yang bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi kepuasan responden poliklinik ortodonti dengan pekerjaan .

Tabel 5.19 didapati 13 responden yang berpendidikan tamat perguruan tinggi (35,1%) menyatakan puas atas pelayanan poliklinik ortodonti di RSUP. Dr. Hasan Sadikin dan 29 responden (49,2%) yang menyatakan tidak puas. Sebanyak 18 responden tamat SMA (48,6%) yang menyatakan puas dan 18 responden (30,6%) yang menyatakan tidak puas. Responden yang tamat SMP sebanyak 6 orang (16,2%) menyatakan puas, dan 12 responden (20,3%) yang menyatakan tidak puas . Akan tetapi dari hasil ujistatistik p value 0,2 $> \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi kepuasan responden poliklinik ortodonti dengan pendidikan.

Ada 18 responden pada tabel 5.19 yang tempat tinggalnya dibawah 5 km dari RSHS (48,6%) menyatakan puas terhadap layanan poliklinik ortodonti dan 35 responden (59,3%) yang menyatakan tidak puas. Sedangkan 19 responden yang tempat tinggalnya lebih dari 5 km dari RSHS (51,4%) menyatakan puas dan 24 responden (40,7%) yang menyatakan tidak puas. Akan tetapi dari hasil uji menunjukkan bahwa p value 0,416 berarti $> \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi kepuasan responden poliklinik ortodonti dengan jarak tempat tinggal dari RS tempat tinggal.

Tabel 5.19 juga menunjukkan sebagian besar responden yang menanggung biaya perawatan sendiri yakni sebanyak 35 orang (94,6%) menyatakan puas atas layanan poliklinik ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin dan 56 responden (94,9%) menyatakan tidak puas. Sedangkan 1 responden (2,2%) yang biaya perawatan ditanggung oleh asuransi menyatakan puas dan ada 1 responden (1,7%) yang menyatakan tidak puas. Ada 1 responden (2,7%) yang biaya perawatan ditanggung oleh perusahaan menyatakan puas dan ada 2 responden (3,4%) yang menyatakan tidak puas. Dari hasil uji statistik didapati p value 0,930 yang berarti $> \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara persepsi kepuasan responden poliklinik ortodonti dengan penanggung biaya.

5.2.3 Hubungan Loyalitas Responden dengan Karakteristik Pengguna Layanan

Hasil analisis bivariat hubungan loyalitas responden berdasarkan usia adalah sebagai berikut :

Tabel 5.20 Hubungan Loyalitas Responden dengan Karakteristik Pengguna Layanan di Poliklinik Ortodonsia di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Loyalitas		P Value
	Loyal n(%)	Tidak Loyal n(%)	
Usia			0.599
Remaja	20 (31.3)	9 (28.1)	
Dewasa Muda	39 (60.9)	22 (68.8)	
Dewasa Setengah Baya	5 (7.8)	1 (3.1)	
Pekerjaan			0.308
Ibu Rumah Tangga	8 (12.5)	1 (3.1)	
Pelajar/Mahasiswa	39 (60.9)	23 (71.9)	
PNS/TNI/POLRI	8 (12.5)	3 (9.4)	
Karyawan Swasta	6 (9.4)	5 (15.6)	
Wiraswasta	3 (4.7)	0 (0)	
Pendidikan			0.836
Tamat SMP	11 (17.2)	7 (21.9)	
Tamat SMA	24 (37.5)	12 (37.5)	
Tamat Perguruan Tinggi	29 (45.3)	13 (40.6)	
Jarak			0.717
<5 km	34 (53.1)	19 (59.4)	
>5 km	30 (46.9)	13 (40.6)	
Biaya			0.267
Pribadi	59 (92.2)	32 (100)	
Asuransi	2 (3.1)	0 (0)	
Perusahaan	3 (4.7)	0 (0)	

Tabel 5.20 di atas menunjukkan ada 20 responden usia remaja (31,3%) yang menyatakan loyal pada poliklinik ortodonsia di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung dan 9 responden (28,1%) yang menyatakan tidak loyal. Sebanyak 39 responden usia dewasa muda (60,9%) yang yang menyatakan loyal dan 22 responden (68,8%) yang menyatakan tidak loyal. Sedangkan usia dewasa setengah baya sebanyak 5 responden (7,8%) yang menyatakan loyal, dan 1 responden (3,1%) yang menyatakan tidak loyal. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value 0,599 yang berarti $> \alpha$ (0,05), ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara loyalitas responden dengan usia.

Tabel 5.20 di atas juga menunjukkan ada 39 responden pelajar/mahasiswa (60,9%) yang menyatakan loyal pada poliklinik ortodonsia di RSUP. Dr. Hasan Sadikin dan 23 responden (71,9%) yang menyatakan tidak loyal. Sebanyak 8

responden PNS/TNI/POLRI (12,5%) yang menyatakan loyal dan 3 responden (9,4%) yang menyatakan tidak loyal. Responden yang bekerja sebagai karyawan swasta yang loyal sebanyak 6 orang (9,4%), dan 5 responden (15,6%) yang tidak loyal. Ibu rumah tangga sebanyak 8 responden (12,5%) yang loyal, dan 1 responden (3,1%) yang tidak loyal. Sedangkan responden yang bekerja sebagai wiraswasta 3 orang (4,7%) yang loyal, dan tidak ada responden yang tidak loyal. Dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value 0,308 berarti $> \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara loyalitas responden poliklinik ortodonsi dengan pekerjaan.

Pada tabel 5.20 di atas ada 29 responden yang berpendidikan tamat perguruan tinggi (45,3%) menyatakan loyal pada poliklinik ortodonsi di RSUP. Dr. Hasan Sadikin dan 13 responden (40,6%) yang tidak loyal. Sebanyak 24 responden tamat SMA (37,5%) yang loyal dan 12 responden (37,5%) yang tidak loyal. Responden yang tamat SMP sebanyak 11 orang (17,2%) menyatakan puas, dan 7 responden (21,9%) yang menyatakan tidak puas. Akan tetapi dari hasil uji statistik didapati p value 0,836, berarti $> \alpha$ (0,05) dan bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara loyalitas responden poliklinik ortodonsi pendidikan.

Pada tabel 5.20 juga menunjukkan ada 34 responden yang lokasi tempat tinggalnya dibawah 5 km dari RSHS (53,1%) menyatakan loyal pada poliklinik ortodonsi dan 19 responden (59,4%) yang tidak loyal. Sedangkan 30 responden yang tempat tinggalnya lebih 5 km dari RSHS (46,9%) loyal dan 13 responden (40,6%) yang tidak loyal. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value 0,717 berarti $> \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan antara loyalitas responden poliklinik ortodonsi dengan jarak tempat tinggal dari RS.

Pada tabel 5.20 di atas juga menunjukkan sebagian besar responden yang menanggung biaya perawatan sendiri yakni sebanyak 59 orang (92,2%) yang loyal pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin dan 32 responden (100%) tidak loyal. Sedangkan 2 responden (3,1%) yang biaya perawatan ditanggung oleh asuransi tidak loyal dan tidak ada responden yang tidak loyal. Ada 3 responden (4,7%) yang biaya perawatan ditanggung oleh perusahaan dinyatakan loyal dan tidak ada responden yang tidak loyal. Akan tetapi dari hasil uji statistik menunjukkan bahwa p value 0,267 berarti $> \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa tidak

terdapat hubungan antara loyalitas responden poliklinik ortodonsi dengan penanggung biaya.

5.2.4 Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden secara umum

Dari analisis bivariat antara kualitas layanan dengan kepuasan responden secara umum didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.21 Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden secara umum di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Kepuasan		OR(95%CI)	P Value
	Puas n(%)	Tidak Puas n(%)		
Kualitas			6.574 (2.12-20.386)	0.000
Baik	14 (37.8)	5 (8.5)		
Tidak Baik	23 (63.2)	54 (91.5)		

Dari tabel 5.21 di atas terlihat bahwa responden yang menilai kualitas layanan baik dan puas atas pelayanan poliklinik ortodonsia sebanyak 14 orang (37,8%), sedangkan yang tidak puas 5 orang (23,7%). Sedangkan responden yang menilai kualitas layanan tidak baik tapi puas ada 23 orang (63,2%), dan 54 responden (91,5%) menyatakan tidak baik dan tidak puas. Didapati pula P Value 0,000 dengan OR 6,6. Dengan P value $< \alpha$ (0,05), ini bermakna bahwa terdapat hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan responden secara umum. *Odd Ratio* 6,6 bermakna bahwa responden yang menilai kualitas layanan baik memiliki probabilitas 7 kali menyatakan puas.

5.2.4.1 Hubungan Setiap Dimensi Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden secara umum

Dari analisis bivariat antara setiap dimensi kualitas layanan dengan kepuasan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.22 Hubungan Setiap Dimensi Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden Secara Umum di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Kepuasan				OR(95%CI)	P Value
	Puas n(%)		Tidak Puas n(%)			
<i>Tangibles</i>					16.6 (5.75-47.94)	0.000
Baik	31	(83.8)	14	(23.7)		
Tidak Baik	6	(16.2)	45	(76.3)		
<i>Reliability</i>					8.37 (3.11-22.5)	0.000
Baik	21	(56.8)	8	(13.6)		
Tidak Baik	16	(43.2)	51	(86.4)		
<i>Responsiveness</i>					15.16 (5.3-43.4)	0,000
Baik	31	(83.8)	15	(25.4)		
Tidak Baik	6	(16.2)	44	(74.6)		
<i>Assurance</i>					8.26 (3.2-21.54)	0,000
Baik	29	(67.9)	18	(0)		
Tidak Baik	8	(32.1)	41	(100)		
<i>Empathy</i>						0,361
Baik	7	(18.9)	6	(10.2)		
Tidak Baik	30	(81.1)	53	(89.8)		

Dari tabel 5.22 di atas terlihat bahwa responden yang menilai dimensi *tangibles* baik dan puas atas pelayanan poliklinik ortodonsia sebanyak 31 orang (83,8%), sedangkan yang tidak puas 14 orang (23,7%). Sedangkan responden yang menilai dimensi *tangibles* tidak baik tapi puas ada 6 orang (16,2%), dan 45 responden (76,3%) menyatakan tidak baik dan t tidak puas. Didapati pula P Value 0,000 dengan OR 16,6. Dengan P value $< \alpha$ (0,05), ini bermakna bahwa terdapat hubungan antara *tangibles* dengan kepuasan. *Odd Ratio* 16,6 bermakna bahwa responden yang menilai dimensi *tangibles* baik memiliki probabilitas 17 kali menyatakan puas.

Dari tabel 5.22 di atas juga terlihat bahwa responden yang menilai dimensi *reliability* baik dan puas atas pelayanan poliklinik ortodonsia sebanyak 21 orang (56,8%), sedangkan yang tidak puas 8 orang (13,6%). Untuk responden yang menilai dimensi *reliability* tidak baik akan tetapi menyatakan puas ada 16 orang (43,2%), dan 51 responden (86,4%) menyatakan tidak puas. Dari tabel tersebut diperoleh p value 0,000 dengan OR 8,37. Berarti P value $< \alpha$ (0,05), ini bermakna

bahwa terdapat hubungan antara *reliability* dengan kepuasan. *Odd Ratio* 8,37 bermakna bahwa responden yang menilai dimensi *reliability* baik memiliki probabilitas 8 kali menyatakan puas.

Dari tabel 5.22 di atas menunjukkan bahwa responden yang menilai dimensi *responsiveness* baik dan menyatakan puas atas pelayanan poliklinik ortodonsia sebanyak 31 orang (83,8%), sedangkan yang tidak puas ada 15 orang (25,4%). Sedangkan responden yang menilai dimensi *responsiveness* tidak baik akan tetapi menyatakan puas ada 6 orang (16,2%), dan ada 44 responden (74,6%) menyatakan tidak puas. Dari tabel tersebut juga diperoleh p value 0,000 dengan OR 13. Berarti P value $< \alpha$ (0,05), ini bermakna bahwa terdapat hubungan antara *responsiveness* dengan kepuasan. *Odd Ratio* 15,16 bermakna bahwa responden yang menilai dimensi *responsiveness* baik memiliki probabilitas 15 kali menyatakan puas.

Dari tabel 5.22 diatas terdapat sebanyak 29 responden (67,9%) yang menilai dimensi *assurance* baik dan menyatakan puas atas pelayanan poliklinik ortodonsia sebanyak sedangkan yang tidak puas ada 18 responden (0%). Sedangkan responden yang menilai dimensi *assurance* tidak baik akan tetapi menyatakan puas ada 8 orang (32,1%), dan 41 responden (100%) menyatakan tidak puas. Dari tabel juga diperoleh p value 0,000 dengan OR 8,26. Berarti P value $< \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa terdapat hubungan *assurance* dengan kepuasan. *Odd Ratio* 8,26 bermakna bahwa responden yang menilai dimensi *assurance* baik memiliki probabilitas 8 kali menyatakan puas.

Pada tabel 5.22 juga terlihat bahwa responden yang menilai dimensi *empathy* baik dan menyatakan puas atas pelayanan poliklinik ortodonsia sebanyak 7 orang (18,9%), sedangkan yang tidak puas ada 6 responden (10,2%). Sementara responden yang menilai dimensi *empathy* tidak baik dan menyatakan puas ada 30 orang (81,1%), dan 53 responden (89,8%) menyatakan tidak puas. Dari tabel tersebut juga diperoleh p value 0,361 dengan OR 1,5. Berarti P value $> \alpha$ (0,05), ini bermakna bahwa tidak terdapat terdapat hubungan antara *empathy* dengan kepuasan responden secara umum.

5.2.5 Hubungan Antara Kepuasan Responden Secara Umum dengan Loyalitas Responden di Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010

Hasil analisis bivariat antara persepsi kepuasan responden secara umum dengan loyalitasnya adalah sebagai berikut :

Tabel 5.23 Hubungan Antara Kepuasan Responden Secara Umum dengan Loyalitas Responden Poliklinik Ortodonsia Tahun 2010

Variabel	Loyalitas		OR(95%CI)	P Value
	Loyal n (%)	Tidak n (%)		
Kepuasan			5.4 (1.85-15.79)	0.002
Puas	32 (50)	5 (15.6)		
Tidak Puas	32 (50)	27 (84.4)		
Total	64	32		

Dari tabel 5.23 di atas terlihat bahwa responden menyatakan puas dan juga loyal di poliklinik ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin sebanyak 32 orang (50%), sedangkan yang menyatakan puas tetapi tidak loyal 5 orang (15,6%). Sedangkan responden yang menyatakan tidak puas akan tetapi loyal sebanyak 32 orang (50%), dan 27 responden (84,4%) menyatakan tidak puas dan juga tidak loyal.

Dari tabel tersebut pula diperoleh p value 0,002 dengan OR 5,4. Berarti P value $< \alpha$ (0,05), ini bermakna bahwa terdapat hubungan kepuasan secara umum dengan loyalitas responden. *Odd Ratio* 5,4 bermakna bahwa responden yang menyatakan puas memiliki probabilitas 5 kali dinyatakan loyal.

5.2.6 Hubungan Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden

Dari analisis bivariat antara kualitas layanan dengan loyalitas responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.24 Hubungan Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden pada Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr.Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Loyalitas		OR(95%CI)	P Value
	Loyal n (%)	Tidak n (%)		
Kualitas Layanan			5.4 (1.2-25.2)	0.037
Baik	17 (26.6)	2 (6.2)		
Tidak Baik	47 (73.4)	30 (93.8)		

Dari tabel 5.24 di atas terlihat bahwa responden yang menilai kualitas layanan baik dan loyal pada poliklinik ortodonsia sebanyak 17 orang (26,6%), sedangkan yang tidak loyal 2 orang (6,2%). Sedangkan responden yang menilai kualitas layanan tidak baik akan tetapi loyal sebanyak 47 orang (73,4%), dan 30 responden (93,8%) tidak loyal. Dari tabel tersebut pula diperoleh p value 0,037 dengan OR 4,3. Berarti P value < α (0,05) ini bermakna bahwa terdapat hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas. *Odd Ratio* 5,4 bermakna bahwa responden yang menilai kualitas layanan baik memiliki probabilitas dinyatakan loyal 5 kali.

5.2.6.1 Hubungan Setiap Dimensi Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden

Dari analisis bivariat antara setiap dimensi kualitas layanan dengan loyalitas responden didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 5.25 Hubungan Setiap Dimensi Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden pada Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr.Hasan Sadikin Tahun 2010

Variabel	Loyalitas		OR(95%CI)	P Value
	Loyal n (%)	Tidak n (%)		
<i>Tangibles</i>			3.27 (1.32-8.2)	0.017
Baik	36 (56.2)	9 (28.1)		
Tidak Baik	28 (43.8)	23 (71.9)		
<i>Reliability</i>				0.307
Baik	22 (34.4)	7 (21.9)		
Tidak Baik	42 (65.6)	25 (78.1)		
<i>Responsiveness</i>			2.83 (1.2-6.9)	0.036
Baik	36 (56.2)	10 (31.2)		
Tidak Baik	28 (43.8)	22 (68.8)		
<i>Assurance</i>			3.74 (1.5-9.4)	0.008
Baik	38 (59.4)	9 (28.1)		
Tidak Baik	26 (40.6)	23 (71.9)		
<i>Empathy</i>				0.534
Baik	10 (15,6)	3 (9.4)		
Tidak Baik	54 (84.4)	29 (90.6)		

Dari tabel 5.25 di atas terlihat bahwa responden yang menilai dimensi *tangibles* baik dan loyal pada poliklinik ortodonsia sebanyak 36 orang (56,2%), sedangkan yang tidak loyal 9 orang (28,1%). Sedangkan responden yang menilai dimensi *tangibles* tidak baik akan tetapi loyal sebanyak 28 orang (43,8%), dan 23 responden (71,9%) tidak loyal. Dari tabel tersebut pula diperoleh p value 0,017 dengan OR 3,3. Berarti P value < α (0,05) ini bermakna bahwa terdapat hubungan antara dimensi *tangibles* dengan loyalitas. *Odd Ratio* 3,3 bermakna bahwa responden yang menilai dimensi *tangibles* baik memiliki probabilitas dinyatakan loyal 3 kali.

Dari tabel 5.25 di atas juga terlihat bahwa responden yang menilai dimensi *reliability* baik dan loyal poliklinik ortodonsia sebanyak 22 orang (34,4%), sedangkan yang tidak loyal 7 orang (21,9%). Sedangkan responden yang menilai dimensi *reliability* tidak baik dan tidak loyal ada 42 orang (65,6%), dan 25 responden (78,1%) tidak loyal. Dan diperoleh p value 0,307 dengan OR 2,4. Berarti P value > α (0,05) ini bermakna bahwa tidak hubungan antara *reliability* dengan loyalitas.

Pada tabel 5.25 menunjukkan bahwa responden yang menilai dimensi *responsiveness* baik serta loyal pada poliklinik ortodonsia sebanyak 36 orang (56,2%), sedangkan yang tidak loyal 10 orang (31,2%). Responden yang menilai dimensi *responsiveness* tidak baik akan tetapi tetap loyal ada 28 orang (43,8%), dan 22 responden (68,8%) tidak loyal. Dan diperoleh pula p value 0,036 dengan OR 2,8. Berarti P value $< \alpha$ (0,05), ini bermakna bahwa terdapat hubungan antara *responsiveness* dengan loyalitas. *Odd Ratio* 2,8 bermakna bahwa responden yang menilai dimensi *responsiveness* baik memiliki probabilitas dinyatakan loyal 3 kali.

Sementara responden yang menilai dimensi *assurance* baik dan loyal pada poliklinik ortodonsia pada tabel 5.25 terdapat sebanyak 38 orang (59,4%), sedangkan yang tidak loyal ada 9 responden (28,1%). Sedangkan responden yang menilai dimensi *assurance* tidak baik tetapi tetap loyal ada 26 orang (40,6%), dan 23 responden (71,9%) yang tidak loyal. Dari tabel itu pula diperoleh p value 0,008 dengan OR 3,74. Berarti P value $< \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa terdapat hubungan antara *assurance* dengan loyalitas. *Odd Ratio* 3,74 bermakna bahwa responden yang menilai dimensi *assurance* baik memiliki probabilitas dinyatakan loyal 4 kali.

Dari tabel 5.25 di atas juga terlihat bahwa responden yang menilai dimensi *empathy* baik dan loyal pada poliklinik ortodonsia sebanyak 10 orang (15,6%), sedangkan yang tidak loyal ada 3 responden (9,4%). Responden yang menilai dimensi *empathy* tidak baik tetapi tetap loyal ada 54 orang (84,4%), dan 29 responden (90,6%) tidak loyal. Dari tabel itu diperoleh p value 0,534 dengan OR 3,9. Berarti P value $> \alpha$ (0,05) ini bermakna bahwa tidak terdapat hubungan *empathy* dengan loyalitas.

5.3 Analisis Multivariat

Penyajian hasil analisis multivariat dari penelitian ini menggunakan uji regresi logistik. Analisis multivariat dilakukan untuk mengetahui dimensi yang mempunyai mana yang memberikan pengaruh yang dominan atas kepuasan atau loyalitas responden. Adapun Analisis multivariat yang akan dijabarkan adalah

analisis multivariat kualitas layanan dengan kepuasan responden dan analisis multivariat kualitas layanan dengan loyalitas pasien.

5.3.1 Analisis Multivariat Kualitas Layanan dengan Kepuasan Responden Secara Umum

Dari variabel kualitas layanan (*tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*) yang mempunyai hubungan dengan kepuasan, dilakukanlah analisis multivariat keempat variabel tersebut dengan kepuasan responden, untuk mengetahui variabel mana yang paling dominan mempengaruhi kepuasan responden. Hasilnya sebagai berikut :

Tabel 5.26 Analisis regresi logistik atas *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* dengan kepuasan responden secara umum di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010

Dimensi Variabel Kualitas Layanan	P Value	OR	(95% C.I.)	
			Bawah	Atas
<i>Tangibles</i>	0.000	17.301	4.335	69.051
<i>Reliability</i>	0.035	8.341	1.512	45.999
<i>Responsiveness</i>	0.004	8.010	1.738	36.921
<i>Assurance</i>	0.863	1.491	.306	7.274

Dari tabel 5.26 di atas masih ada dimensi p value $> \alpha$ (0,05) yakni dimensi *assurance*. Untuk itu dimensi tersebut dikeluarkan dan dilakukan kembali pengolahan data.

Tabel 5.27 Tabel Analisis regresi logistik atas *tangibles*, *reliability*, dan *responsiveness* dengan kepuasan responden secara umum di Poliklinik Ortodonsi RS. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010

Dimensi Variabel Kualitas Layanan	P Value	OR	(95% C.I.)	
			Bawah	Atas
<i>Tangibles</i>	.000	17.451	4.513	67.475
<i>Reliability</i>	.023	4.777	1.236	18.472
<i>Responsiveness</i>	.001	9.177	2.445	34.448

Dari tabel 5.27 di atas semua dimensi kualitas layanan telah memiliki p value $< \alpha$ (0,05) yakni dimensi *tangible* dengan P value 0.000, OR 17.5 dan dimensi *reliability* dengan P value 0.023, OR 4.7 serta dimensi *responsiveness* dengan P value 0.001, OR 9.2 Ini bermakna bahwa dimensi *tangibles*, *reliability* dan

responsiveness adalah dimensi yang dominan berpengaruh 17 kali, 5 kali dan 9 kali terhadap kepuasan responden di poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin.

5.3.2 Analisis Multivariat Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden

Dari variabel kualitas layanan (*tangibles*, *responsiveness*, *assurance*) yang mempunyai hubungan dengan loyalitas pasien, dilakukanlah analisis multivariat terhadap kualitas layanan dengan loyalitas responden untuk mengetahui dimensi mana yang paling dominan mempengaruhi kelayakan responden. Hasilnya sebagai berikut :

Tabel 5.28 Tabel Analisis regresi logistik atas *tangibles*, *responsiveness*, dan *assurance* dengan Loyalitas responden di Poliklinik Ortodonsi RS. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010

Dimensi Variabel Kualitas Layanan	P Value	OR	95.% CI	
			Bawah	Atas
<i>Tangibles</i>	0.104	2.293	0.847	6.209
<i>Responsiveness</i>	0.761	1.272	0.357	4.526
<i>Assurance</i>	0.135	2.648	0.739	9.487

Dari tabel 5.28 di atas diperoleh semua dimensi p value $< \alpha$ (0,05). Untuk itu dimensi yang memiliki P value terbesar yakni *responsiveness* dikeluarkan, kemudian dilakukan pengolahan data selanjutnya.

Tabel 5.29 Tabel Analisis regresi logistik atas *tangibles*, *assurance* dengan Loyalitas Responden di Poliklinik Ortodonsi RS. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010

Dimensi Variabel Kualitas Layanan	P Value	OR	95.% CI	
			Bawah	Atas
<i>Tangibles</i>	.088	2.339	.881	6.215
<i>Assurance</i>	.036	2.833	1.072	7.488

Dari tabel 5.29 diatas dimensi *tangibles* masih memiliki P value 0.088 diatas α (0,05), sehingga dimensi itu dikeluarkan dan kembali dilakukan pengolahan data.

Tabel 5.30 Tabel Analisis regresi logistik atas *assurance* dengan Loyalitas Responden di Poliklinik Ortodonti RS. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010

Dimensi Variabel Kualitas Layanan	P Value	OR	95.% CI	
			Bawah	Atas
<i>Assurance</i>	.005	3.735	1.491	9.353

Dari tabel 5.30 di atas diperoleh dimensi kualitas layanan yang memiliki p value $< \alpha$ (0,05), yakni dimensi *assurance* dengan P value 0.005 dan OR 3,7. Sehingga ini bermakna bahwa dimensi *assurance* adalah dimensi yang dominan berpengaruh 4 kali terhadap kelayakan responden di poliklinik ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin.



BAB 6

PEMBAHASAN

Pembahasan pada penelitian ini disajikan dalam beberapa bagian, yakni mengenai bahasan keterbatasan penelitian, bahasan gambaran karakteristik pengguna layanan/pasien, dan bahasan tentang tinjauan hasil penelitian yang dipaparkan secara sistematis dengan urutan dalam hasil penelitian.

6.1 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini terdapat keterbatasan penelitian yang meliputi :

6.1.1 Disain dan Waktu Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kuantitatif yang bersifat deskriptif analitik, dimana pengumpulan data dilaksanakan secara *cross sectional*. Kelemahan dari disain penelitian ini adalah sulitnya menegakkan hubungan sebab akibat karena pengukuran variabel bebas dan terikat dilakukan secara bersamaan.

Karena waktu yang terbatas, penelitian ini tidak dilakukan *lost costumer analysis* untuk menganalisis penyebab hilang/tidak kembalinya sejumlah pasien yang terjadi pada saat penelitian berlangsung.

6.1.2 Sumber dan kualitas Data

Penelitian ini mengambil data primer dari hasil jawaban kuesioner pasien poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung yang berkunjung dan mendapat layanan sejak tanggal 15 November sampai dengan 7 Desember 2010. Pengambilan data dari responden dilakukan dengan wawancara, ketidaktepatan jawaban sangat tergantung pada responden dan pewawancara. Ketidaktepatan jawaban dapat saja terjadi karena faktor pemahaman dari responden dan penyampaian instruksi dari pewawancara yang kurang tepat.

Disisi lain ada kemungkinan responden dipengaruhi perasaan segan pada saat dilakukan wawancara secara langsung oleh peneliti, karena banyak pasien yang mengetahui kalau peneliti adalah pegawai RSUP. Dr. Hasan Sadikin,

sehingga meskipun pengisian kuesioner tanpa mencantumkan nama responden, serta telah dijelaskan tentang tujuan penelitian ini untuk meningkatkan kualitas layanan di poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung akan tetapi tidak dapat dihindari perasaan segan tersebut akan berakibat subjektivitas responden dalam menjawab kuesioner.

Disamping itu kuesioner penelitian ini bersifat tertutup, sehingga tidak memberi kesempatan pada responden untuk mengemukakan pendapatnya. Hal ini mengakibatkan pendapat dan harapan responden terhadap layanan poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung ini tidak tertampung secara keseluruhan.

6.2 Tinjauan Hasil Penelitian

6.2.1 Gambaran Karakteristik Pengguna Layanan/Pasien

6.2.1.1 Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden termasuk dalam kelompok dewasa muda (18-30 tahun). Hal ini dimungkinkan karena responden pada kelompok umur tersebut memiliki aktivitas relatif tinggi dan masih dalam kelompok umur produktif sehingga memerlukan penanganan khusus guna memulihkan kesehatannya (Ridwan, 2003).

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Sumampow (2003) dimana pengguna jasa pelayanan di poliklinik banyak pada kelompok umur yang 20-35 tahun, yakni sebesar 64,7%. Demikian halnya pada penelitian Rellyani (2003) bahwa usia yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan di RSUD kayuagung anata 16-30 tahun sebesar 55,2%.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Ridwan (2003) pada pasien rawat jalan di RSUD Pekanbaru, menunjukkan hasil yang tidak jauh berbeda. Mayoritas responden yang berkunjung pada instalasi rawat jalan RSUD Pekanbaru adalah pasien dalam kelompok usia 20-40 tahun..

6.2.1.2 Pekerjaan

Hasil analisis univariat menunjukkan bahwa mayoritas responden yang berkunjung ke Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin adalah

pelajar/mahasiswa. Menurut Lumenta (1989) reaksi terhadap keadaan sakit tergantung pada berbagai faktor seperti pendidikan, ekonomi, sosial, dan budaya. Kelompok masyarakat yang berpendidikan lebih cepat menerima dirinya sebagai orang sakit bila ia mengalami suatu gejala tertentu. Pekerjaan biasanya berkaitan dengan pendidikan atau keadaan ekonomi seseorang. Semakin tinggi pendidikan, biasanya akan semakin baik pekerjaan dan keadaan ekonominya. Hal ini juga dapat menjelaskan mengapa mayoritas responden yang berkunjung ke poliklinik Ortodinsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah responden yang mempunyai latar belakang pelajar/mahasiswa.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rellyani (2003) yang menyatakan sebanyak 83,3% responden yang mempunyai latar pendidikan pelajar/mahasiswa.

6.2.1.3 Pendidikan

Hasil analisis univariat distribusi pendidikan terakhir menunjukkan bahwa hampir setengah dari responden adalah tamat perguruan tinggi. Notoadmodjo (2007) menjelaskan bahwa salah satu faktor yang memegang peranan di dalam pembentukan perilaku adalah faktor intern, seperti kecerdasan. WHO dalam Notoadmodjo (2007) menjelaskan bahwa terdapat empat alasan pokok yang menyebabkan seseorang berperilaku. Salah satunya adalah pengetahuan.

Lumenta (1989) juga menjelaskan bahwa kelompok masyarakat yang berpendidikan lebih cepat menerima dirinya sebagai orang sakit bila ia mengalami suatu gejala tertentu. Mereka lebih cepat mencari pertolongan ke dokter dibanding dengan kelompok masyarakat yang berstatus sosial rendah. Seseorang yang kurang berpendidikan mungkin karena ketidak tahuannya akan memilih tidak berobat selama ia masih dapat menahan sakitnya.

Hal ini cukup menjelaskan bahwa mengapa mayoritas responden yang berkunjung ke poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin adalah kelompok tamat SLTA dan pendidikan tinggi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hanif, A.M.(2001) tentang permintaan pasien terhadap poliklinik rawat jalan, hasilnya juga mengungkapkan hal yang sama bahwa 68,7 % responden adalah mereka yang mempunyai latar belakang pendidikan tinggi, yaitu tamat SLTA dan perguruan tinggi.

6.2.1.4 Jarak Tempat Tinggal

Hasil penelitian yang dilakukan di RSUP. Dr. Hasan Sadikin menunjukkan bahwa pasien dengan jarak tempat tinggal ≤ 5 KM sedikit lebih banyak dengan pasien dengan jarak tempat tinggal > 5 KM (44,8%). Ini sejalan dengan hasil Riskesdas Nasional tahun 2007 menyebutkan bahwa 94% rumah tangga di Indonesia yang menerima layanan pada sarana pelayanan kesehatan tempat tinggalnya berada pada jarak ≤ 5 KM dari sarana pelayanan kesehatan.

Perbedaan yang tidak begitu jauh tersebut dikarenakan mayoritas responden memilih berobat dengan alasan dokter yang mereka pilih praktik di RSUP. Dr. Hasan Sadikin, sehingga responden rela untuk datang jauh-jauh untuk menemui dokter yang mereka cari. Ini juga sejalan dengan penelitian Sumampow (2003) tentang kepuasan pasien rawat jalan di RSAL. Mintohardjo Jakarta sebanyak 52% responden yang mempunyai jarak tempat tinggal cukup jauh datang berobat dikarenakan memilih RSAL yang memiliki dokter yang cukup ternama.

6.2.1.5 Penanggung Biaya Pemeriksaan

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien Poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin juga menunjukkan mayoritas responden menanggung sendiri biaya pemeriksaan (*out of pocket*). Hal ini juga disebabkan pelayanan ortodonsi tidak ditanggung oleh PT. Askes, sehingga para pasien pemegang kartu Askes tetap melakukan pembayaran sendiri.

Penelitian ini sejalan dengan hasil Riskesdas tahun 2007 menyebutkan bahwa secara nasional, sumber utama pembiayaan yang digunakan oleh rumah tangga untuk rawat jalan adalah *out of pocket* (74,5%). Demikian halnya dengan penelitian Rosjid (1997) pada penelitian kepuasan pasien rawat inap terhadap mutu pelayanan di RS Nirmala Suri Sukoharjo bahwa 90% responden menanggung sendiri pembayaran pemeriksaannya.

6.3 Gambaran Persepsi Responden Terhadap Kualitas Layanan pada Setiap Dimensi

Dari penelitian ini, terlihat semua dimensi kualitas layanan dinilai tidak baik oleh responden. Ini menggambarkan bahwa semua responden menilai kualitas layanan yang diberikan oleh poliklinik Ortodonsi tidak baik. Nilai yang paling rendah diberikan untuk dimensi *assurance*, yang bermakna bahwa poliklinik Ortodonsi belum memberikan jaminan dalam memberikan pelayanannya kepada responden.

Distribusi persepsi responden terhadap kualitas layanan dalam setiap dimensinya dapat terlihat pada penjelasan dibawah ini.

6.3.1 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam dimensi *Tangibles*

Dari semua variabel dalam dimensi *tangibles* ada 3 variabel yang dinilai responden tidak baik, yakni tampilan ruangan yang menarik, kebersihan dan kenyamanan toilet, penjelasan papan informasi dan petunjuk arah. Dari ketiganya kebersihan dan kenyamanan adalah variabel yang mendapatkan penilaian tidak baik terbesar adalah kebersihan dan kenyamanan toilet. Jika diperhatikan pada saat penelitian berlangsung, memang tidak terlihat toilet disekitar poliklinik. Hal ini menjadi wajar responden memberikan penilaian tidak baik, karena pasien ortodonsi adalah pasien yang dari sisi ekonomi adalah menengah ke atas. Sehingga kebutuhan toilet adalah bagian penting dari pelayanan, apalagi mereka telah membayar mahal untuk layanan ortodonsi ini. Demikian halnya dengan informasi dan petunjuk arah yang tidak ada, membuat responden bingung untuk menuju ke poliklinik ortodonsi.

Tampilan ruangan yang menarik juga mendapat penilaian tidak baik oleh pasien, ini bisa dikarenakan ruangan perawatan di poliklinik ortodonsi masih bergabung satu sama lain. Tidak terdapat privasi untuk setiap responden pada saat dilayani. Hal ini terlihat pada saat penelitian dilakukan. Untuk itu ketiga variabel di atas harus menjadi prioritas bagi manajemen poliklinik untuk segera melakukan penanggulangannya.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Sari (2006) tentang kepuasan pasien pada RS Haji dan hubungannya dengan minat beli ulang yang menyatakan fasilitas ruang rawat yang bersih dan nyaman berada di kuadran I pada diagram karetsius yang berarti konsentrasi penanganannya menjadi diprioritaskan.

6.3.2 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam dimensi *Reliability*

Dari penelitian ini variabel ketepatan diagnosis dokter, ketertiban antrian berobat, ketelitian dan kehati-hatian perawat, ketelitian dan kehati-hatian petugas administrasi mendapat nilai tidak baik. Pada saat penelitian dilaksanakan, memang terlihat antrian panjang di loket pendaftaran, ini disebabkan satu loket pendaftaran melayani sembilan poliklinik yang ada di bagian gigi dan mulut, dimana petugas administrasinya terlihat sudah berumur. Padahal ketelitian sangat juga dibutuhkan untuk administrasi yang menggunakan sistem komputerisasi. Kesalahan di loket pendaftaran dan administrasi akan berdampak pada pelayanan selanjutnya dipoliklinik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Abdurrohman (2003) bahwa ketepatan dokter dan ketelitian petugas adalah dimensi mutu yang mendapatkan nilai kenyataan paling rendah, dan harus segera diperbaiki. Dengan demikian pada penelitian ini variabel ketertiban antrian berobat, ketelitian dan kehati-hatian perawat, ketelitian dan kehati-hatian petugas administrasi merupakan bagian dari dimensi *reliability* yang harus segera diperbaiki.

6.3.3 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam dimensi *Responsiveness*

Dalam penelitian ini variabel kecepatan petugas administrasi dalam melayani pasien dan variabel kemudahan prosedur layanan mendapatkan nilai tidak baik oleh sebagian pasien. Disamping jumlah loket yang melayani semua pasien di sembilan poliklinik gigi, terlihat juga hanya satu sumber daya yang melayani di loket pendaftaran ini. Sebagaimana yang diketahui bahwa pasien ortodonsi adalah pasien yang sudah terjadwal waktunya oleh dokter, sehingga

mereka membutuhkan waktu yang cepat dalam pelayanan administrasi, agar tepat waktunya mendapatkan pelayanan ortodonti.

Demikian halnya dengan penelitian Yusrizal (2001) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien di RSUD Lubuk Linggau, bahwa banyak penilaian tidak baik terhadap layanan administrasi yang menjadikan faktor tersebut prioritas untuk diperbaiki.

Oleh karena itu pada penelitian ini variabel kecepatan petugas administrasi dalam melayani pasien, kemudahan prosedur layanan, merupakan variabel dimensi *responsibility* yang harus segera diperbaiki oleh manajemen poliklinik

6.3.4 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam dimensi Assurance

Dari penelitian ini diperoleh empat variabel yang dinilai tidak baik oleh sebagian responden, antara lain kejelasan informasi dari perawat, kejelasan informasi dari petugas administrasi, keramahan dan kesopanan perawat, keramahan dan kesopanan petugas administrasi. Pelayanan ortodonti merupakan pelayanan yang membutuhkan penjelasan informasi yang maksimal kepada pasien tentang jadwal kunjungan, pembiayaan, kontrol, lama perawatan. Keramahan dalam melayani pasien juga merupakan bagian yang tak terpisahkan untuk memberikan jaminan agar pasien mengerti dan memahami pelayanan yang dibutuhkannya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Sari (2006) tentang analisis kepuasan pasien terhadap pelayanan RS Haji bahwa kejelasan informasi dan petugas yang tenang, ramah dan berhati menjadi prioritas kedua untuk diperhatikan dan dikembangkan karena berada pada kuadran II pada diagram kertesius.

6.3.5 Distribusi Persepsi Responden terhadap Kualitas Layanan dalam dimensi Empathy

Pada penelitian ini variabel perhatian dokter untuk mendengar dan menindaklanjuti keluhan-keluhan dengan sungguh-sungguh, kesungguhan perhatian perawat, kesungguhan perhatian petugas administrasi adalah variabel yang dinilai tidak baik oleh sebagian responden. Pasien ortodonti membutuhkan perhatian khusus atas alat yang telah dipasangkan kepadanya, sehingga akan

bayak kemauan dan keinginan yang diutarakan kepada dokter. Jika tidak ditindaklanjuti oleh dokter maka akan memberikan dampak negative bagi pasien, ini terlihat pada hasil wawancara mendalam peneliti dengan responden yang mengungkapkan kekecewaannya pada pasien dikarenakan dokter kurang mau untuk mengerti akan kebutuhan-kebutuhan dirinya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Yusrizal (2001) tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kepausan pasien di RSUD Lubuk Linggau menyatakan bahwa sikap dan kesungguhan petugas menjadi prioritas yang harus diperbaiki, dikarenakan penilaian tidak baik oleh pasien.

6.4 Gambaran Persepsi Responden terhadap Kepuasan Secara Umum

Pada penelitian ini banyak responden yang menyatakan tidak puas terhadap layanan yang diberikan poliklinik Ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin. Rasa ketidakpuasan ini terjadi mungkin dikarenakan kualitas layanan yang diberikan dinilai tidak baik oleh sebagian besar responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian Abdurrohman (2003) pada penelitian hubungan karakteristik pasien dan pelayanan dengan kepuasan pasien obesitas terhadap pelayanan poli akupuntur RSUP dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta hanya 32,7% responden yang puas terhadap pelayanan poliklinik tersebut, sisanya menyatakan tidak puas.

6.5 Gambaran Loyalitas Responden

Dari hasil penelitian diperoleh 66,7% responden poliklinik ortodonsi menyatakan loyal. Hanya 33,3% yang tidak loyal. Dan dari variabel loyalitas ada 99% responden yang bersedia melakukan kunjungan ulang ke poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Pada wawancara mendalam kepada pasien yang selalu melakukan kunjungan ulang, tergambar bahwa mereka melakukan kunjungan ulang dikarenakan telah melakukan pembayaran di awal. Sehingga apapun yang mereka rasakan atas pelayanan yang diberikan maka mereka akan tetap datang untuk kontrol. Maka hal yang wajar hampir semua responden bersedia untuk melakukan kunjungan ulang di poliklinik ortodonsi.

Sejalan dengan peneletian ini Sari (2006) dalam penelitian analisis kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan Rumah Sakit Haji dan hubungannya dengan minat beli ulang sebanyak 87% responden yang menyatakan keinginannya untuk melakukan kunjungan ulang ke RS tersebut. Demikian juga halnya dengan Rellyani (2003) pada penelitian analisis faktor-faktor penentu minat berkunjung ulang di poliklinik spesialis instalasi rawat jalan RSUD Kayuagung 80,08% pasien berminat untuk melakukan kunjungan ulang.

6.5.1 Alasan Responden Kunjungan Ulang

Dari hasil penelitian diperoleh 75% responden kembali melakukan kunjungan ulang dikarenakan percaya pada dokter yang akan memeriksa. Ini sejalan dengan penelitian Rellyani (2003) tentang faktor-faktor penentu minat berkunjung ulang di poliklinik spesialis instalasi rawat jalan RSUD Kayuagung dari 80,08% pasien yang bersedia melakukan kunjungan ulang ada 61,6% dikarenakan dokter yang melakukan pemeriksaan.

6.5.2 Sumber Informasi Responden

Sebagian besar (62,5%) responden mendapatkan informasi tentang keberadaan poliklinik ortodonsi adalah dari teman atau keluarganya. Hal ini menjadai catatan tersendiri bagi manajemen, bahwa banyaknya pasien yang datang ke poliklinik ortodonsi lebih dikarenakan pemberitahuan teman dan keluarga. Berarti kurangnya informasi yang didapatkan dari promosi-promosi tentang ortodonsi, baik melalui media massa, talk show di radio, maupun dari brosur yang khusus dibuat dan ditempatkan pada papan informasi di poliklinik.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Handriyanto (2002) yang menyatakan 89% responden mendapatkan informasi tentang keberadaan RS. Santo Boromeus adalah dari teman/keluarga

Penelitian Ni Agung (2005) tentang faktor-faktor yang menentukan loyalitas pelanggan terhadap merek teh botol sosro di Kota Denpasar, bahwa variabel promosi mewakili kualitas yang dipersepsikan baik dari produk dengan harapan pelanggan menjadi loyal. Oleh karena itu pada penelitian ini bisa saja keberadaan Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin akan lebih maksimal

diketahui masyarakat dengan melaksanakan promosi yang maksimal baik melalui leaflet atau brosur. Sehingga promosi inilah yang akan menjadi sumber informasi yang maksimal bagi masyarakat.

6.5.3 Alasan Memilih

Sama halnya dengan sumber informasi, kebanyakan responden (43,8%) yang memilih poliklinik ortodonsi dikarenakan rekomendasi teman atau keluarga. Untuk itu promosi juga dapat dijadikan menjadi alasan yang kuat bagi masyarakat untuk memilih Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin, jika promosi dapat dimaksimalkan pelaksanaannya oleh manajemen rumah sakit.

6.5.4 Alasan Tidak Kunjungan Ulang

Dari 18 orang yang tidak melakukan kunjungan ulang selama penelitian ini dilakukan, responden terbesar yang tidak melakukan kunjungan ulang memberikan alasan tentang keterbatasan hari pelayanan poliklinik, dimana poliklinik hanya buka dihari senin sampai dengan jumat. Alasan ini dinyatakan karena pasien mungkin memiliki waktu luang untuk melakukan kunjungan ulang adalah dihari sabtu. Disusul selanjutnya bahwa pasien yang tidak melakukan kunjungan ulang memberikan alasan bahwa tarif yang mahal dan berpindah ke pelayanan orto lain.

Manajemen perlu menjadi mempertimbangkan agar hari sabtu dapat dibuka pelayanan khusus ortodonsi dengan digabung pada poliklinik spesialis yang setiap hari buka di emergensi. Hal ini juga akan terkait dengan kebutuhan SDM dan peralatan sebagai pelengkap poliklinik di hari sabtu, karena poliklinik spesialis terpisah dengan poliklinik ortodonsi.

6.6 Hubungan Persepsi Responden Atas Kualitas Layanan dengan Karakteristik Pengguna Layanan

Setelah dilakukan penelitian ternyata penilaian responden dengan semua karakteristiknya, yakni usia, pendidikan, pekerjaan, jarak tempat tinggal, dan penanggung biaya tidak berhubungan dengan kualitas layanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy*). Ini sejalan dengan penelitian

Namara (2001) tentang analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan dalam menciptakan loyalitas bahwa kualitas yang dipersepsikan baik oleh pelanggan tidak berpengaruh terhadap usia, pendidikan dan pekerjaan.

Sehingga hal ini menggambarkan bahwa penilaian responden baik atau tidak baiknya kualitas layanan yang diberikan oleh poliklinik RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tidak dipengaruhi oleh usia responden, pendidikan yang dimiliki, jenis pekerjaan yang dilaksanakan, jarak tempat tinggalnya, dan juga siapa yang menanggung biaya perobatan

6.7 Hubungan Persepsi Kepuasan secara umum dengan Karakteristik Responden

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada variabel dari karakteristik responden yang mempunyai hubungan yang bermakna, P value dibawah 0,05. Ini menggambarkan bahwa tidak terdapat hubungan antara karakteristik pengguna layanan atau responden (usia, pekerjaan, pendidikan, jarak tempat tinggal dengan RS, dan penanggung biaya) dengan kepuasan responden poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung

Hal ini menggambarkan bahwa puas atau tidaknya pasien terhadap layanan poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tidak dipengaruhi oleh usia responden, pendidikan yang dimiliki, jenis pekerjaan yang dilaksanakan, jarak tempat tinggalnya, dan juga siapa yang menanggung biaya perobatan

6.7.1 Hubungan Persepsi Kepuasan Responden menurut Usia

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun kepuasan pada kelompok dewasa muda lebih tinggi dari pada kelompok remaja dan dewasa setengah baya , namun hasil uji statistik menunjukkan tidak terdapat perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan pada responden remaja, dewasa muda dan dewasa setengah baya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Resna (2004) dan Harlim (2000) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur pasien dengan tingkat kepuasan pasien.

Tidak adanya perbedaan kepuasan berdasarkan usia pada penelitian yang dilakukan di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung dapat disebabkan karena semua

responden yang berkunjung bukan termasuk pasien lanjut usia. Semua responden masih tergolong dalam usia dibawah 50 tahun, sehingga tuntutan akan layanan yang bermutu sama-sama tinggi. Hal lain yang dapat menyebabkan tidak adanya perbedaan yang signifikan adalah berdasarkan hasil krostabulasi terlihat bahwa baik kelompok remaja, dewasa setengah baya dan kelompok dewasa muda dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan tinggi, sehingga persepsi kepuasan tidak jauh berbeda karena sama-sama memiliki tuntutan yang tinggi.

6.7.2 Hubungan Persepsi Kepuasan Responden dengan Pekerjaan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pada responden pelajar/mahasiswa cenderung lebih tinggi dari responden PNS/TNI/POLRI, karyawan swasta, ibu rumah tangga dan wiraswasta, namun tidak ada hubungannya dengan kepuasan. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Abdurrohman (2003), Ridwan (2003), dan Sumarti (1998) bahwa tidak terdapat hubungan antara pekerjaan dengan kepuasan pasien.

Tidak adanya perbedaan kepuasan yang dirasakan pada responden dalam penelitian ini mungkin disebabkan karena sedikitnya jumlah responden, sehingga uji statistik menunjukkan hasil yang tidak signifikan. Alasan lain yang dapat menyebabkan hal ini adalah berdasarkan hasil krostabulasi diketahui bahwa responden PNS/TNI/POLRI, karyawan swasta, ibu rumah tangga dan wiraswasta adalah responden yang memiliki pendidikan tinggi, sehingga memberikan penilaian yang sama dengan pelajar/mahasiswa.

6.7.3 Hubungan Persepsi Kepuasan Responden dengan Pendidikan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat kepuasan kelompok responden dengan pendidikan tamat SMA dan Perguruan Tinggi lebih tinggi dari pada kelompok tamat SMP, namun tidak memiliki hubungan sama sekali dengan kepuasan. Hasil penelitian ini sejalandengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Harlim (2000), Resna (2004) dan Abdurrohman (2003) yang mengungkapkan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan kepuasan pasien.

Tidak adanya perbedaan yang signifikan tingkat kepuasan pasien berdasarkan tingkat pendidikan dalam penelitian yang dilakukan di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung kemungkinan karena sedikitnya jumlah responden, sehingga hasil yang ditunjukkan tidak signifikan. Alasan lain yang dapat menjelaskan hal ini adalah meskipun responden berpendidikan tamat SMP, akan tetapi responden mungkin memiliki banyak informasi mengenai pelayanan kesehatan baik dari pengalaman, pergaulan. Hal ini yang mungkin menyebabkan tidak adanya perbedaan kepuasan baik pada responden berpendidikan tamat perguruan tinggi maupun responden dengan pendidikan tamat SMP dan SMA.

6.7.4 Persepsi Kepuasan Responden menurut Jarak Tempat Tinggal

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat kepuasan responden dengan jarak tempat tinggal ≤ 5 KM, lebih tinggi dari pada pasien dengan jarak tempat tinggal >5 KM. Akan tetapi tidak memiliki hubungan dengan kepuasan. Hal ini sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sumampow (2003) menunjukkan bahwa kemudahan responden untuk dapat sampai di rumah sakit tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan kepuasan.

Tidak adanya perbedaan yang signifikan atas tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien dengan jarak ≤ 5 KM dan >5 KM dalam penelitian ini kemungkinan karena jarak tidak menjadi masalah bagi responden. Hal ini sebagaimana diutarakan oleh responden bahwa meskipun jarak tempat tinggal jauh, karena dokter yang dipilih praktek di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung, responden rela untuk datang meskipun jaraknya jauh.

6.7.5 Persepsi Kepuasan Responden menurut Penanggung Biaya

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa meskipun tingkat kepuasan pasien pribadi (*out of pocket*) lebih tinggi dari pasien jaminan, namun tidak mempunyai hubungan dengan kepuasan. Ini dikarenakan pembiayaan pelayanan ortodonsi tidak ditanggung oleh PT.Askes, sehingga para pemegang kartu askes tetap melakukan pembayaran sendiri.

Hasil penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Yarsi (1996), Yani (1999), Ridwan (2003) bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara penanggung biaya pengobatan dengan kepuasan pasien.

Tidak adanya hubungan tingkat kepuasan responden dengan karakteristik pengguna layanan dalam penelitian ini mungkin disebabkan oleh sedikitnya jumlah sampel penelitian. Tidak adanya perbedaan yang signifikan mungkin pula disebabkan karena tidak terdapat perbedaan fasilitas/layanan yang diberikan terkait dengan layanan poliklinik ortodonsi baik bagi pasien pribadi maupun pasien jaminan, sehingga tingkat kepuasan yang dirasakan responden cenderung tidak berbeda.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak ada variabel dari karakteristik responden yang mempunyai hubungan yang bermakna. Ini menggambarkan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepuasan responden poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung berdasarkan karakteristik pengguna layanan atau responden (usia, pekerjaan, pendidikan, jarak tempat tinggal dengan RS, dan penanggung biaya)

6.8 Hubungan Loyalitas responden dengan Karakteristik Pengguna Layanan

Dari hasil penelitian tidak didapatkan hubungan antara loyalitas dengan karakteristik pengguna layanan/responden. Tidak adanya hubungan loyalitas dengan karakteristik pengguna layanan pada penelitian ini, mungkin disebabkan layanan ortodonsi adalah layanan dengan tarif yang telah ditetapkan, dokter yang spesialis, peralatan yang khusus. Sehingga responden akan menjadi loyal ataupun tidak loyal bukan dikarenakan usia, pendidikan, pekerjaan, jarak tempat tinggal dan penanggung biaya.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Defiardi (2003) yang menyatakan tidak ada hubungan antara jarak tempat tinggal dengan loyalitas. Demikian halnya dengan penelitian Reallyani(2003) bahwa tidak ada hubungan antara pendidikan, pekerjaan, penanggung biaya dengan loyalitas.

6.9 Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepuasan Pasien Secara Umum

Dari penelitian secara keseluruhan kualitas layanan mempunyai hubungan yang bermakna dengan kepuasan. Dan terlihat bahwa responden yang menilai kualitas layanan baik cenderung menyatakan puas atas layanan yang diterima. Sementara kebalikannya bahwa pasien yang menilai kualitas layanan tidak baik juga cenderung menyatakan tidak puas atas layanan yang diterima. Hubungan antara setiap dimensi kualitas layanan dengan kepuasan responden diuraikan dibawah ini :

6.9.1 Hubungan *Tangibles* dengan Kepuasan Pasien Secara Umum

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara *tangibles* (bukti fisik) dengan kepuasan pasien. Dari uraiannya terlihat bahwa banyak responden yang menilai tidak baik atas *tangibles* di RSUP. Dr. Hasan Sadikin, pada akhirnya menyatakan tidak puas atas layanan poliklinik tersebut .

Hasil penelitian yang dilakukan pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin ini juga sejalan dengan hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Handrianto (2002) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan pada dimensi *tangibles* dengan kepuasan pasien, dengan nilai p value 0,0005 dan nilai korelasi kekuatan hubungan sebesar 0,663

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1991), *tangibles* (bukti fisik) meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel (petugas), dan peralatan komunikasi. Menurut Tjiptono (2009), karakteristik intangibilitas jasa berimplikasi pada sulitnya pelanggan potensial dalam mengevaluasi sebuah jasa sebelum jasa tersebut dikonsumsi dan pada gilirannya menyebabkan persepsi terhadap risiko pembelian meningkat. Oleh karena itu, pelanggan seringkali mengandalkan *tangible cues* atau *physical evidence* dalam mengevaluasi sebuah jasa sebelum membelinya dan menilai kepuasannya selama dan setelah konsumsi. Fasilitas fisik perusahaan pada hakikatnya dapat “membungkus” atau “mengemas” jasa yang ditawarkan dan mengkomunikasikan citra eksternal tentang apa yang ada didalamnya kepada para pelanggan.

Hasil penelitian dan teori di atas, menunjukkan bahwa meskipun jasa bersifat *intangibile*, kualitas bukti fisik (*tangibles*) seperti ruang tunggu, penampilan petugas, dan lain-lain memiliki hubungan erat dengan kepuasan pelanggan. Proses ini terjadi karena penginderaan pelanggan terhadap bukti fisik (*tangible*) menyebabkan pelanggan memiliki pengetahuan tentang penyedia layanan. Selanjutnya pengetahuan tersebut digunakan oleh pelanggan untuk membentuk persepsinya terhadap kualitas layanan dan menentukan tingkat kepuasannya. Hal ini sebagaimana dikatakan oleh Notoadmodjo (2007) bahwa persepsi seseorang dipengaruhi oleh pengetahuannya. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu.

6.9.2 Hubungan *Reliability* dengan Kepuasan Pasien Secara Umum

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas layanan pada dimensi *reliability* dengan kepuasan pelanggan. Dan terlihat bahwa banyak responden yang menilai tidak baik dimensi *reliability* pada akhirnya menyatakan tidak puas pada layanan poliklinik ortodontia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung

Hasil penelitian di poliklinik ortodontia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung menunjukkan bahwa kehandalan layanan merupakan memainkan peran yang signifikan dalam menciptakan kepuasan pelanggan. Dalam pelayanan kesehatan, pasien tentu saja menginginkan layanan yang akurat, baik yang berkaitan dengan hal medis maupun non-medis. Ditambah lagi dengan adanya kemajuan teknologi dan pengetahuan, serta adanya Undang-Undang No.8 Tahun 1999 tentang perlindungan konsumen, tentunya tuntutan masyarakat akan pelayanan yang akurat semakin meningkat. Keakuratan layanan yang berkaitan dengan aspek medis merupakan hal yang sangat krusial mengingat aspek medis berkaitan dengan nyawa pasien. Pasien tentu tidak menginginkan adanya kesalahan yang mengancam jiwanya.

Hal ini juga didukung oleh Lumenta (1989) yang menyatakan bahwa rumah sakit harus membebaskan masyarakat dari kesulitan perawatan di rumah. Rumah sakit harus memiliki penyelia ahli untuk menyelesaikan berbagai masalah

kesehatan dan kedokteran, tanpa menimbulkan efek negatif bagi masyarakat. Bagi pasien, rumah sakit merupakan pusat dan konsentrasi terbesar tenaga ahli dalam bidang kesehatan dan kedokteran, yang dapat memberikan pertolongan pengobatan melalui pengetahuan dan teknologi paling akhir secara teliti. Dari segi non-medis, pasien juga menginginkan suatu hal yang akurat baginya. Misalnya dalam perhitungan biaya pemeriksaan dengan benar. Dengan demikian, pelayanan kesehatan tidak hanya dituntut untuk mampu memberikan layanan yang akurat baik dari segi medis, tapi juga dari segi non-medis. Ketika suatu pelayanan dapat memberikan layanan yang akurat baik dari segi medis dan non-medis, tentunya pasien akan merasa senang atas pelayanan yang diberikan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Rosjid (1997) bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien dengan p value 0,0005, dan nilai korelasi sebesar 0,6245. Demikian halnya dengan penelitian yang dilakukan Yuliarti (2004) juga menunjukkan ada hubungan yang kuat antara *reliability* (kehandalan) dengan kepuasan pasien, dengan korelasi 0,650.

6.9.3 Hubungan *Responsiveness* dengan Kepuasan Pasien secara Umum

Hasil analisis penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dengan kepuasan pasien. Hasil ini juga menggambarkan bahwa hampir setengah responden yang menilai tidak baik dimensi *responsiveness* (ketanggapan) ternyata menyatakan tidak puas atas layanan ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya, yang dilakukan oleh Kriswanto (2003) yang juga menunjukkan bahwa *responsiveness* berhubungan secara bermakna dengan kepuasan pasien dengan p value 0,0005, dan mempunyai nilai korelasi r 0,840.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1991), *responsiveness* (daya tanggap) merupakan merupakan kerelaan/kesediaan penyedia jasa untuk menolong pelanggan dan menyediakan layanan yang tepat waktu. Dalam pelayanan kesehatan, ketanggapan (*responsiveness*) merupakan bagian dari hubungan interpersonal antara penyedia pelayanan kesehatan dengan pasien. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Silva (n.d.) bahwa aspek interaksi personal

dalam kualitas, berhubungan sangat erat dengan *responsiveness* (ketanggapan). Selanjutnya, aspek interpersonal merupakan salah satu indikator penting dari kualitas layanan. Hal ini sebagaimana dikemukakan oleh Donabedian (1980) dalam Sudibyo (2002), bahwa persepsi pasien merupakan indikator penting atas kualitas jasa pelayanan kesehatan. Terdapat tiga domain dalam mengatur kualitas pelayan kesehatan, yakni aspek teknis, aspek kenyamanan, dan aspek interpersonal, aspek interpersonal menggambarkan hubungan antara penyedia pelayanan kesehatan dengan pelanggan (Donabedian 1980, 1992, 1996 dalam Dagger, dkk (2007).

Hal ini juga diungkapkan oleh Bramson (2005) dalam Sari (2006) bahwa salah satu strategi dalam meningkatkan kepuasan pelanggan adalah dengan selalu membantu menangani masalah-masalah pasien. Bentuk ketanggapan lainnya yang dapat menciptakan kepuasan bagi pasien adalah dengan menyediakan layanan tepat waktu. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Nelson (1990) dalam Yarsi (1996) bahwa orang memang cenderung malas dengan antrian yang panjang, apalagi bagi orang yang sedang tidak sehat. Antrian panjang dapat membuang waktu dan energi yang saat itu sangat berarti bagi pasien. Dengan demikian, kecepatan layanan memiliki pengaruh yang besar bagi kepuasan pasien.

Hasil penelitian di poliklinik ortodonti RS. Dr. Hasan Sadikin Bandung ini menunjukkan bahwa rumah sakit dapat menciptakan kepuasan pasien dengan menyediakan layanan yang mampu merespon dengan cepat keinginan pasien. Pasien yang berobat pada rumah sakit menunjukkan bahwa ia memerlukan bantuan atau memiliki keluhan yang ingin di atasi oleh penyedia pelayanan kesehatan. Pasien tentunya akan merasa puas ketika penyedia pelayanan kesehatan mampu mengatasi keluhan mereka.

6.9.4 Hubungan Assurance dengan Kepuasan Pasien secara Umum

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan pada dimensi *assurance* dengan kepuasan pasien. Juga terlihat bahwa banyak responden tidak puas dengan dimensi *assurance* dan menyatakan tidak puas atas layanan poliklinik ortodontia RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Penelitian ini sejalan Kriswanto (2003) yang

menyatakan bahwa *assurance* memiliki korelasi tertinggi dengan kepuasan pasien yakni dengan r 0,879.

Kemampuan penyedia pelayanan kesehatan untuk mampu memberikan rasa percaya pada pasien merupakan hal yang sangat penting. Kepercayaan pasien kepada penyedia pelayanan kesehatan dapat dibentuk lewat informasi yang disampaikan kepada pasien. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Wijono (1999) dalam Roselawati (2006) bahwa banyak faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan rumah sakit atau organisasi pelayanan kesehatan. Salah satunya adalah mutu informasi.

Kashmir (2005) dalam Ginting (2006) pentingnya cara petugas berkomunikasi kepada pelanggan menimbulkan kesan yang baik, sehingga sangat penting untuk diperhatikan oleh institusi penyedia jasa. Menurut Sudiby (2002), pasien tidak cukup memiliki pengetahuan untuk menilai kemampuan teknis dari pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, pasien cenderung menilai pelayanan kesehatan lewat kesan mereka terhadap profesionalisme dari penyedia pelayanan kesehatan. Misalnya, lewat informasi yang diberikan dokter mengenai penjelasan penyakit pasien, berapa lama pasien harus di rawat berkaitan dengan penyakitnya, dan lain-lain. Kemampuan penyedia pelayanan kesehatan untuk memberikan rasa percaya kepada pasien tidak hanya dibentuk lewat informasi yang disampaikan dari petugas medis, tapi juga dari petugas non-medis. Kejelasan informasi dari petugas non-medis memiliki pengaruh besar terhadap kepuasan pasien. Dalam alur rawat jalan, kegiatan di mulai dari penerimaan pasien dan berakhir pada kasir. Tempat penerimaan pasien rawat jalan merupakan tempat antara pasien dan petugas rumah sakit melakukan kontak awal dari semua pelayanan rumah sakit yang dilakukan.

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas, dapat diketahui bahwa kemampuan penyedia pelayanan kesehatan untuk memberikan rasa percaya kepada pasien mempengaruhi kepuasan pasien. Rasa percaya ini dapat dicerminkan dari beberapa hal, yakni pengetahuan petugas, baik petugas medis dan non-medis lewat kemampuan mereka untuk memberikan informasi dengan jelas kepada pasien, kesopanan sikap petugas, serta kemampuan petugas untuk memberikan rasa aman kepada pasien.

6.9.5 Hubungan *Empathy* dengan Kepuasan Pasien

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara *empathy* dengan kepuasan pasien. Tidak adanya hubungan ini mungkin dikarenakan karena hampir semua jawaban semua responden member penilaian tidak baik atas dimensi *empathy*. Sehingga hampir semua responden menilai bahwa tidak terjadi kesenjangan antara tingkat harapan dan kenyataannya dimensi *empathy*. Dengan kata lain kehomogenan penilaian responden terhadap dimensi *empathy* menjadi faktor tidak berhubungan dengan kepuasannya.

Hasil ini penelitian yang dilakukan pada poliklinik ortodonsia RSUP. Dr. Hasan Sadikin sejalan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Abdurrohman (2003) bahwa *empathy* tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien.

6.10 Hubungan Kepuasan Secara Umum dengan Loyalitas Responden

Hasil penelitian menggambarkan bahwa ada hubungan antara kepuasan secara umum dengan loyalitas responden di poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin. Dari hasil penelitian ini terlihat juga bahwa sama banyaknya jumlah pasien yang puas dan tidak puas kemudian dinyatakan loyal pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Dari jumlah pasien yang tidak puas ternyata banyak yang dinyatakan loyal, hal ini sangat terkait dengan pembayaran pelayanan ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung yang dilakukan dengan cara paket diawal pada saat alat ortodonsi akan dipasang. Jika pasien telah melakukan pembayaran di awal, kenyataan apapun yang diterimanya, maka pasien akan tetap datang melakukan kunjungan ulang, karena besarnya biaya yang telah dikeluarkan. Hal ini terungkap pada saat peneliti melakukan wawancara mendalam pada beberapa responden. Maka tidak mengherankan dari penelitian ini banyak pasien yang dinyatakan loyal padahal tidak merasakan puas atas layanan yang diberikan.

Kepuasan pelanggan berhubungan dengan loyalitas pelanggan (Zeithaml, Bitner, dan Gremler, 2006). Menurut Boulding (1993) dalam Hasan (2009), terjadinya loyalitas merek pada konsumen disebabkan oleh adanya pengaruh kepuasan pada merek. Selanjutnya, loyalitas pelanggan dapat diukur melalui

pendekatan perilaku, yakni perilaku pembelian ulang. Menurut Arnould (2004) dalam Wazzan (2007), loyalitas pelanggan adalah penggunaan konsisten secara nyata atas suatu pelayanan, meskipun pengaruh situasi dan usaha pemasaran memungkinkan untuk menyebabkan perilaku beralih. Menurut Hasan (2009), loyalitas pelanggan sebagai konsep perilaku ditunjukkan dari pembelian merek yang sama secara berulang kali..

Hasil analisis lebih lanjut menunjukkan bahwa dokter memiliki pengaruh terhadap kembalinya pasien melakukan kunjungan ulang. Kepercayaan/kepuasan terhadap layanan dokter dapat menjadi faktor yang mempengaruhi pasien untuk melakukan kunjungan ulang pada rumah sakit yang sama. Hal ini sebagaimana diketahui bahwa dari banyak responden yang kembali melakukan kunjungan dengan alasan percaya dengan dokter yang biasa menangani responden. Jika dilihat berdasarkan jarak tempat tinggal, diketahui pula bahwa banyak juga responden yang datang justru berasal dari jarak > 5KM yang mayoritas memilih berobat di poliklinik ortodonsia dengan alasan dokter yang mereka pilih praktik di RSUP. Dr. Hasan Sadikin.

Diatas juga telah diuraikan alasan responden tidak melakukan kunjungan ulang ke poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung sebanyak 22,2% responden memilih pindah ke layanan ortodonsi lain. Hal ini dimungkinkan karena alasan percaya pada dokter, sehingga dokter dapat mengarahkan pasien ke layanan ortodonsi sesuai dengan tempat direkomendasikannya.

Penelitian Wazzan (2007) juga menguraikan bahwa faktor yang paling mempengaruhi perilaku kunjungan ulang pasien ke rumah sakit yang sama adalah kepercayaan kepada dokter. Dalam penelitiannya, Wazzan (2007) menyimpulkan bahwa kepercayaan pasien kepada dokter tak dapat dipungkiri memiliki hubungan yang paling besar terhadap perilaku kunjungan ulang pasien ke rumah sakit yang sama, sebagaimana halnya merupakan alasan umum yang menyebabkan pasien beralih. Meskipun pasien puas terhadap pelayanan rumah sakit, pasien mungkin pindah ke pelayanan lain hanya karena ikut dokter. Sama halnya bahwa pasien tetap loyal kepada rumah sakit karena kepercayaan pasien kepada dokter dan bukan karena kepuasan terhadap layanan yang diberikan.

6.11 Hubungan Kualitas Layanan dengan Loyalitas Responden

Penelitian ini menggambarkan ada hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas responden di poliklinik RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Dari penelitian ini diuraikan bahwa banyak responden yang menilai kualitas layanan tidak baik akan tetapi dinyatakan loyal pada poliklinik ortodonsia. Hal ini terjadi sama pada variabel kepuasan, bahwa faktor pembayaran di awal menjadi alasan kuat bagi responden untuk tetap melakukan kunjungan ulang, walaupun kualitas layanan dinilai tidak baik.

Secara rinci hubungan kualitas layanan pada setiap dimensi dengan loyalitas responden diuraikan pada penjelasan dibawah ini.

6.11.1 Hubungan Kualitas Layanan pada Dimensi *Tangibles* dengan Loyalitas

Pada penelitian ini digambarkan bahwa terdapat hubungan antara dimensi *tangibles* dengan loyalitas responden. Pada penelitian ini kelengkapan dan kemodernan peralatan medis, kerapihan dan kesopanan penampilan petugas yang dinilai baik oleh responden hal ini yang mungkin menjadikan responden dinyatakan loyal. Sementara tampilan ruangan yang menarik, kejelasan papan informasi dan petunjuk arah serta kebersihan dan kenyamanan toilet merupakan variabel *tangibles* yang diberikan nilai tidak baik oleh responden, hal ini yang mungkin menjadikan responden tidak loyal pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Rellyani (2003) ada hubungan bermakna antara sarana fisik dengan kunjungan ulang responden, dengan P value 0,019. Hal ini juga sejalan dengan Band (1971) dalam Hasan (2009) yang menyatakan bahwa terjadinya pembelian ulang dan kesetiaan/loyalitas pada pelanggan jika tercapainya kepuasan dari kualitas barang atau jasa yang dirasakan dengan keinginan, kebutuhan dan harapan pelanggan

6.11.2 Hubungan Dimensi *Reliability* dengan Loyalitas Responden

Pada penelitian mayoritas responden menilai tidak baik dimensi *reliability*. Hampir semua responden menilai tidak baik terhadap variabel ketertiban antrian berobat, kehati-hatian tenaga medis maupun non medis, ketelitian dan kehati-hatian perawat, ketelitian dan kehati-hatian petugas administrasi. Hal ini mungkin yang menyebabkan tidak ada hubungan yang bermakna dan pengaruh yang signifikan dimensi *reliability* dengan loyalitas responden, karena kehomogenan jawaban responden tersebut.

6.11.3 Hubungan Dimensi *Responsiveness* dengan Loyalitas Responden

Dari penelitian di dapatkan bahwa dimensi *responsiveness* memiliki hubungan dengan loyalitas responden. Variabel pemberitahuan petugas kapan layanan diberikan, ketanggapan dokter dan kesedian perawat untuk membantu keluhan responden merupakan variabel *responsiveness* yang dinilai baik oleh sebagian responden. Hal ini yang mungkin menjadikan *responden* loyal pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Sementara itu kecepatan petugas administrasi dan kemudahan prosedur layanan adalah variabel yang dinilai tidak baik oleh sebagian responden. Hal inilah yang memungkinkan responden dinyatakan tidak loyal pada RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung

6.11.4 Hubungan Dimensi *Assurance* dengan Loyalitas Responden

Sama halnya seperti dimensi *responsiveness*, dimensi *assurance* ini juga mempunyai hubungan yang signifikan loyalitas responden. Sebagian responden yang menilai baik variabel informasi dari dokter, kemampuan dokter memegang rahasia pasien keramahan dan kesopanan dokter dinilai baik oleh semua responden. Hal inilah yang memungkinkan pasien dinyatakan loyal pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadiin Bandung.

Sementara itu keramahan dan kesopanan perawat, keramahan dan kesopanan petugas administrasi kejelasan informasi dari perawat, kejelasan informasi dari petugas administrasi adalah variabel yang dinilai tidak baik oleh sebagian responden. Hal ini pulalah yang memungkinkan pasien dinyatakan tidak loyal pada polikoini ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Menurut

Notoadmodjo(2007) cara-cara berkomunikasi dalam menyampaikan informasi merupakan faktor utama keberhasilan tujuan yang diinginkan.

6.11.5 Hubungan Dimensi *Empathy* dengan Loyalitas Responden

Dari penelitian didapatkan hampir semua responden yang menilai dimensi *empathy* tidak baik dinyatakan tidak loyal pada poliklinik ortodonsi. Dan didapati juga bahwa dimensi *empathy* tidak mempunyai hubungan dengan loyalitas, ini dimungkinkan karena kehomogenan penilaian responden yakni penilaian tidak baik atas variabel perhatian dokter untuk mendengar dan menindaklanjuti keluhan-keluhan dengan sungguh-sungguh, kesungguhan perhatian perawat, kesungguhan perhatian petugas administrasi.

6.12 Pemilihan Kandidat Dimensi Kualitas Layanan yang berhubungan dengan Kepuasan Responden di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung

Hasil analisis multivariat dari penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi *tangibles*, *reliability* dan *responsiveness* merupakan tiga dimensi yang dominan berpengaruh terhadap kepuasan responden. Walaupun tidak mayoritas responden yang menilai baik atas dimensi *tangibles*, *reliability*, *responsiveness* dan menyatakan puas atas layanan poliklinik ortodonsi, akan tetapi jika dilakukan penilaian secara bersamaan maka ketiga dimensi tersebut merupakan dimensi yang berhubungan dengan kepuasan responden dan memiliki pengaruh dominan terhadap kepuasan responden di poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Sehingga jika manajemen mengharapkan pasien untuk menyatakan puas atas layanan poliklinik ortodonsi maka kualitas layanan yang harus dikonsentrasikan perhatiannya adalah dimensi *tangibles*, *reliability* dan *responsiveness*. Jika responden menilai baik dimensi *tangibles*, *reliability* dan *responsiveness* maka responden akan menyatakan puas atas layanan di poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.

6.13 Pemilihan Kandidat Dimensi Kualitas Layanan yang berhubungan dengan Loyalitas Responden di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung

Hasil analisis multivariat dari penelitian ini menunjukkan bahwa dimensi *assurance* merupakan dimensi yang dominan berpengaruh terhadap loyalitas. Walaupun pada penelitian ini tidak banyak responden yang menilai baik pada dimensi *assurance* dan loyal pada poliklinik ortodonsia, akan tetapi jika dilakukan penilaian secara bersamaan maka dimensi *assurance* merupakan dimensi yang berhubungan dengan loyalitas responden dan memiliki pengaruh dominan terhadap kelayakan responden di poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung. Sehingga jika manajemen mengharapkan pasien dinyatakan loyal pada layanan poliklinik ortodonsi maka kualitas layanan yang harus dikonsentrasikan perhatiannya adalah dimensi *assurance*. Semakin banyak responden menilai *assurance* baik maka akan membuat dirinya semakin loyal pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.

BAB 7

KESIMPULAN DAN SARAN

7.1 Kesimpulan

Kesimpulan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mayoritas responden termasuk dalam kelompok dewasa muda (18-30 tahun), berprofesi sebagai pelajar/mahasiswa, berpendidikan tamat perguruan tinggi, jarak tempat tinggal ≤ 5 KM, penanggung biaya pribadi.
2. Dari semua dimensi kualitas layanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy*), lebih dari sebagian dari responden menilai tidak baik. Jika dilihat semua variabel dalam setiap dimensi, maka dibawah ini akan diurutkan berdasarkan 10 terbesar penilaian tidak baik dari responden:
 - 1) Kebersihan dan kenyamanan toilet
 - 2) Ketelitian dan kehati-hatian petugas administrasi
 - 3) Kecepatan petugas administrasi dalam melayani pasien
 - 4) Ketertiban antrian berobat
 - 5) Tampilan ruangan yang menarik
 - 6) Kejelasan informasi dari petugas administrasi
 - 7) Kemudahan prosedur layanan
 - 8) Ketelitian dan kehati-hatian perawat
 - 9) Keramahan dan kesopanan petugas administrasi
 - 10) Kesungguhan perhatian perawat

Dari kesepuluh urutan tersebut diatas terlihat prioritas mana yang harus diperbaiki oleh manajemen.

3. Keseluruhan kualitas layanan yang dinilai tidak baik oleh sebagian besar responden mengakibatkan banyaknya pasien yang merasakan tidak puas terhadap layanan ortodonsi
4. Walaupun sebagian besar responden menilai kualitas layanan tidak baik dan juga tidak puas atas layanan di poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin, akan

Universitas Indonesia

tetapi masih banyak responden yang dinyatakan loyal kepada poliklinik ortodonti, ini lebih disebabkan karena pasien telah melakukan pembayaran paket di awal perawatan. Sehingga kondisi apapun yang diterima saat pelayanan tidak berpengaruh terhadap kesediaannya untuk melakukan kunjungan ulang. Ini terlihat dari penilaian loyalitas pasien yang mendapatkan skor terbesar adalah bersedianya pasien datang kembali melakukan kunjungan ulang adalah paling tertinggi. Akan tetapi jika ada tawaran pelayanan ortodonti di tempat lain yang lebih menarik, akan tetap bertahan di poliklinik ortodonti maka sebagian besar pasien menjawab ragu-ragu. Ini menggambarkan bahwa khusus layanan ortodonti, alasan untuk bersedia melakukan kunjungan ulang tidak dapat direkomendasikan sebagai bentuk kelayakan pasien. Akan tetapi kesediaan responden untuk merekomendasikan layanan poliklinik ortodonti RSHS kepada keluarga & teman, kemauan menggunakan layanan poliklinik ortodonti cekat dan lepasan dimasa mendatang, serta kesediaan tidak beralih ke sarana layanan ortodonti yang lebih menarik, hal ini merupakan beberapa hal yang termasuk dalam penilaian kelayakan pasien di poliklinik ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung .

5. Sebagian besar responden melakukan kunjungan ulang ke poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah karena percaya kepada dokter yang memeriksa. Hal ini menjadi catatan penting bagi para dokter di poliklinik ortodonti agar memberikan layanan yang baik dan berupaya meyakinkan pasien dengan informasi yang jelas tentang layanan ortodonti, baik input, prosesnya dan keberhasilan yang akan dicapai.
6. Sumber informasi keberadaan dan alasan memilih poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung adalah dari dan atas rekomendasi teman/keluarga. Ini menggambarkan bahwa poliklinik ortodonti belum maksimal melakukan promosi atas layanannya.
7. Responden yang tidak melakukan kunjungan ulang ke poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung karena hari pelayanan poliklinik, tarifnya mahal dan pindah kelayakan ortodonti lain. Tapi karena keterbatasan waktu,

Universitas Indonesia

alasan lebih rinci tentang penyebab hilangnya beberapa responden pada penelitian ini tidak dianalisis secara khusus

8. Tidak ada hubungan antara penilaian pasien terhadap persepsi kualitas layanan, kepuasan pasien secara umum dan loyalitas pasien dengan karakteristik pasien. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pasien yang menilai baik atau buruk kualitas layanan, menyatakan puas atau tidak terhadap layanan atau dinyatakan loyal atau tidak pada poliklinik ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tidak dipengaruhi oleh usia, pekerjaan, pendidikan, jarak tempat tinggal, dan penanggung biaya.

8.2 Saran

1. Saran untuk manajer dalam memperbaiki kualitas layanan yang menjadi prioritas berdasarkan pendekatan manajemen mutu terpadu adalah sebagai berikut:
 - a. Melakukan perbaikan-perbaikan atas bangunan fisik ruangan pelayanan dengan menjadikan ruangan pemeriksaan tidak bergabung satu sama lain. Melakukan peningkatan kebersihan toilet dan kenyamanan toilet dengan lebih memberikan pengharum ruangan dan memastikan agar *tissue* toilet selalu tersedia. Perlu juga dilakukan inspeksi terhadap keadaan toilet oleh unit *quality assurance*. Lebih khusus lagi sebaiknya manajemen memprioritaskan pembangunan toilet untuk pasien ortodonsi. Dibuatkan papan informasi dan petunjuk arah untuk poliklinik ortodonsi, sehingga pasien mudah untuk mengetahui keberadaan poliklinik. Mengorganisasikan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan
 - b. Melakukan standar prestasi/motivasi, dengan mengukur prestasi kerja dokter, perawat dan petugas administrasi serta membentuk kesadaran terhadap perbaikan dan peluang untuk melakukan perbaikan. Sehingga mereka senantiasa bekerja berdasarkan SOP yang telah ditetapkan agar ketelitian dan kehati-hatian dalam memberikan pelayanan dapat dilaksanakan dengan maksimal
 - c. Pada saat manajer melakukan perbaikan, tetapkan tujuan perbaikan

Universitas Indonesia

- d. Mendorong para pegawai untuk mengungkapkan hambatan-hambatan yang mereka hadapi dalam upaya mencapai tujuan kualitas. Sehingga panjangnya antrian pada saat pendaftaran serta berbelit-belitnya prosedur layanan dapat diketahui penyebabnya.
 - e. Meminta laporan perkembangan atas kinerja dokter, perawat dan petugas administrasi
 - f. Melakukan komunikasi atas hasil-hasil yang telah dicapai.
 - g. Memberikan penghargaan/insentif/remunirasi yang sesuai dengan prestasi kinerja karyawan. Sehingga hal ini akan memotivasi mereka untuk memberikan yang terbaik dalam pekerjaannya
 - h. Membentuk tim kualitas untuk setiap unit pekerjaan yang senantiasa memberikan arahan peningkatan kesadaran akan kualitas dan komitmen pribadi pada dokter, perawat dan petugas administrasi agar selalu memberikan penjelasan tentang layanan ortodonsi yang lebih jelas dan rinci kepada pasien, serta bekerja penuh keramahan dan kesopanan.
 - i. Tim kualitas yang dibentuk diharapkan membuat transformasi pekerjaan setiap karyawan dan siapkan karyawan tersebut untuk mengerjakannya
 - j. Mengadakan program *zero defects* bagi dokter agar senantiasa melakukan perbaikan secara konstan dan terus menerus dalam memberikan pelayanan. Sehingga dokter akan senantiasa memberikan perhatian, mendengar dan menindaklanjuti keluhan-keluhan dengan sungguh-sungguh
 - k. Menghilangkan dinding pemisah antar tenaga medis dan non medis sehingga semuanya dapat bekerja sebagai suatu tim, sehingga perawat dan petugas administrasi akan memberikan perhatian yang sungguh-sungguh. Karena merasakan bahwa pasien adalah tanggung jawab bersama, bukan hanya menjadi tanggungjawab dokter saja.
2. Melakukan sistem keluhan dan saran secara rutin dengan memberikan kesempatan seluas-luasnya pada pasien untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan. Media yang dapat digunakan meliputi kotak saran dengan menyediakan kartu komentar yang dapat diisi langsung.

3. Disampaikan kepada manajemen perlu mengevaluasi tarif pemasangan atau kontrol pasien, sehingga ada pertimbangan untuk mengurangi jasa medis atau jasa sarana, yang berakibat berkurangnya tarif pemasangan atau kontrol. Dan juga dalam hal biaya pendaftaran agar pasien diberikan kesempatan sekali mendaftar berlaku untuk 2 kali atau 3 kali kunjungan.
4. Disampaikan kepada manajemen untuk melakukan kerjasama dengan media radio dan televisi untuk acara talk show tentang keberhasilan penggunaan alat ortodonsi dalam memberikan estetik bagi yang telah memakainya dengan pengisi acara adalah dokter-dokter yang bekerja pada poliklinik tersebut
5. Disampaikan kepada manajemen untuk membuka waktu praktek di hari sabtu dengan bergabung kepada poliklinik spesialis. Untuk SDM perawat dapat dilakukan sistem dinas jaga dengan cara bergilir diantara perawat yang bekerja di poliklinik ortodonsi. Untuk tenaga administrasi dapat menggunakan petugas administrasi yang ada di poliklinik spesialis. Sedangkan alat yang digunakan disiapkan secara sederhana dari poliklinik ortodonsi serta dapat dibawa oleh perawat yang akan mendapat giliran jaga pada hari sabtu.
6. Diharapkan manajemen membuat penelitian lanjutan dengan menggunakan *lost costumer analisis* untuk mencari data pasien yang hilang/tidak melakukan kunjungan lagi dan menghubunginya serta melakukan komunikasi agar diperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

DAFTAR REFERENSI

- Abdurrohim, Kemas. (2003). *Hubungan Karakteristik Pasien dan Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Obesitas terhadap Pelayanan Poli Akupuntur RSUPN dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Tahun 2003*. Tesis. Depok: FKM UI.
- Administrasi Bagian Poli Gigi dan Mulut(2010) *Jumlah Kunjungan Pasien Poliklinik-poliklinik RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2007 hingga 2009*. Bandung: RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- Ariawan, Iwan (1998). *Besar dan Metode Sampel pada Penelitian Kesehatan*. Modul kuliah. Depok : Jurusan Biostatistik dan Kependudukan FKM UI
- Bustan, M.N. (2007). *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Chang Lee, Ming & San Hwan, Ing. (2005). Relationships among Service Quality, Customer Satisfaction and Profitability in the Taiwanese Banking Industry. *International Journal of Management*. Vol.22, No.4.
- Dagger, Tracey S, dkk (2007). A Hierarchical Model of Health Service Quality Scale Development and Investigation of an Integrated Model. *Journal of Service Research*, Volume 10, No. 2, November 2007 123-142 DOI: 10.1177/1094670507309594 © 2007 Sage Publications.
- Darsono, Licen Indahwati. (2004). Loyalty & Disloyalty: Sebuah Pandangan Komprehensif dalam Analisa Loyalitas Pelanggan. *Jurnal KINERJA*, Volume 8, No.2, Th.2004: Hal 163-173.
- Defiardi. (2003). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan dan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan pada Poliklinik Obstetri dan Ginekologi RSUD Kayuagung Tahun 2003*. Tesis. Depok: FKM UI.
- Depkes RI. (2007a). *Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) Nasional Tahun 2007*. Mei 14, 2010. <http://www.litbang.depkes.go.id/>.
- Ginting, Sri Diana. (2006). *Analisis Kepuasan Pasien dan Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Minat Pemanfaatan Rawat Inap di Rumah Sakit Karya Husada Tahun 2006*. Tesis. Depok: FKM UI.
- Gillmore, Audrey dan Rosalind McMullan. (2003). The Conceptual Development of Customer Loyalty Measurement: A Proposed Scale. *Journal of Targeting, Measurement and Analysis for Marketing*, March 2003, 1, 3, ABI/INFORM Global pg. 230.

- Griffin, Jill. (2005). *Customer Loyalty: Menumbuhkan dan Mempertahankan Kesetiaan Pelanggan* (Dwi Kartini Yahya, Penerjemah). Jakarta: Erlangga.
- Hallowel, Roger. (1996). The relationships of customer satisfaction, customer loyalty, and profitability: an empirical study. *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 7 No. 4, 1996, pp. 27-42. © MCB University Press, 0956-4233
- Handrianto. (2002). *Pengukuran Customer Satisfaction melalui “Metode SERVQUAL” pada Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Santo Borromeus Bandung*. Tesis. FKM UI.
- Hanif, A.M. (2001). *Analisis Tingkat Permintaan Pasien terhadap Pelayanan Rawat Jalan di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP dr. M. Djamil Padang*. Depok. Tesis : FKM UI
- Harlim, Ago. (2000). *Persepsi Pasien atas Layanan Keperawatan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi Tahun 2000*. Tesis. Depok : FKM UI.
- Harun, Djunardi. (2001). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Poliklinik Gigi Rumah Sakit Umum Daerah Dokter Sudarso Pontianak Kalimantan Barat Bulan Oktober Tahun 2000*. Tesis. Depok: FKM UI.
- Hasan, Ali. (2009). *Marketing: Edisi Baru*. Jakarta: PT Buku Kita.
- Hastono, Sutanto Priyo. (2007). *Analisis Data Kesehatan*. Modul Mata Kuliah Manajemen Analisis Data. Depok: FKM UI.
- Jones, T.O dan W. Earl Sasser. (1995). Why Satisfied Customer Defect. *Harvard Business Review*, November-December 1995, pg. 88-89.
- Kotler, Philip. Dan Keller, Kevin (2009). *Manajemen Pemasaran Edisi 13: Marketing, Management, Thirteenth Edition*. Jakarta: PT Gelora Aksara Pratama.
- Kriswanto, Sapto Harry. (2003). *Pengukuran Tingkat kepuasan Pasien yang Dirawat dan Minat Beli Ulang di RS Pertamina Klayan periode Januari-Maret Tahun 2003*. Tesis. Depok : FKM UI
- Lovelock, Christoper H. dan Lauren K. Wright. (2005). *Manajemen Pemasaran Jasa* (Agus Widyantoro, Penerjemah). Jakarta: PT INDEKS Kelompok Gramedia.
- Lumenta, Benyamin. (1989). *Pasien, Citra, Peran, dan Perilaku: Tinjauan Fenomena Sosial*. Yogyakarta: Kanisius.

- Lumenta, Benyamin dan Ref Linar. (1996). Berbagai Determinan yang Mempengaruhi Penilaian Pasien terhadap Pelayanan Medis. *Cermin Dunia Kedokteran No. 110, 1996. Pusat Penelitian Penyakit Tidak Menular, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta.*
- Media Data Riset. (2007). *Studi tentang : Tren Bisnis Rumah Sakit Swasta & Kondisi RS Pemerintah Di Indonesia Tahun 2007.* November 10, 2009. [http://www.scribd.com/doc/19295581/Tren-Bisnis-Rumah-Sakit-Swasta-2007.](http://www.scribd.com/doc/19295581/Tren-Bisnis-Rumah-Sakit-Swasta-2007)
- Nasution, M.N. (2005). *Manajemen Mutu Terpadu.* Jakarta. PT. Ghalia Indonesia.
- Ni Gusti Agung dan Made Antara. (2005) *Faktor-Faktor Yang Menentukan Loyalitas Pelanggan Terhadap Merek Teh Botol Sosro di kota Denpasar.* Denpasar. Fakultas Pertanian Universitas Udayana
- Notoadmodjo, Soekidjo. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku.* Jakarta: Rineka Cipta.
- Oermann dan Thomas Templin (2000). Important Attributes of Quality Health Care: Consumer Perspective. *Journal of Nursing Scholarship; Second Quarter 2000; 32, 2; Proquest Health and Medical Complete pg.167.*
- Oliver, Richard L. (1999). Whence Consumer Loyalty ?. *Journal of Marketing, 1999, 63, ABI INFORM/Global pg.33.*
- Parasuraman A., Leonard L. Berry, dan Valarie A. Zeithaml. (1991). Perceived Service Quality as a Customer-Based Performance Measure: An Empirical Examination of Organizational Barriers Using an Extended Service Quality Model. *Journal Human Resource Management (1986-1998); Fall 1991; 30; 3; ABI/INFORM Global pg. 335.*
- Ridwan, Muhammad (2003). *Karakteristik Pasien yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Pekanbaru Propinsi Riau Tahun 2003.* Tesis FKM UI, Depok
- Reallyani. (2003). *Analisis Faktor-Faktor Penentu Minat Berkunjung Ulang di Poliklinik Spesialis Instalasi Rawat Jalan RSUD Kayuagung Tahun 2003.* Tesis, Depok : FKM UI
- Reichheld, Frederick F. (2003). The One Number You Need to Grow. *Harvard Business Review on Point Article, December 2003.*
- Resna, Riksa Wibawa. (2004). *Hubungan antara Persepsi Pasien atas Layanan Keperawatan terhadap Minat Beli Ulang Layanan Keperawatan di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Honoris Tangerang Tahun 2003.* Tesis. Depok: FKM UI.

- Roselawati, R. Mela. (2006). *Analisis Kepuasan Pasien dan Minat Pemanfaatan Kembali Rawat Inap RS Bhakti Mulia Tahun 2006*. Tesis. Depok: FKM UI.
- Rosjid, Harun. (1997). *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Mutu Pelayanan Rumah Sakit Nirmala Suri Sukoharjo dengan Metode SERVQUAL*. Tesis. Depok: FKM UI.
- Saragih, Nick Namara. (2001). *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Menciptakan Loyalitas*. Tesis. Semarang. UNDIP.
- Sari, Yurina. (2006). *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Rumah Sakit Haji dan Hubungannya dengan Minat Beli Ulang Tahun 2006*. Tesis. Depok: FKM UI
- Seksi Sistem Informasi Rumah Sakit. *Jumlah Pendapatan Poliklinik-Poliklinik Bagian Gigi dan Mulut RSUP. Dr. Hasan Sadikin Tahun 2010*. Bandung: RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung.
- Shahriar Akter, Mohammad (2008). Perception Of Quality Of Service And Satisfaction: Study Of A General Hospital Over Sub-City In Bangladesh. *Journal of Research Services. Bangladesh. Gurgaon*. pg. 125, 22 pgs
- Sudibyo, Yvonne Agustine. (2002). *The Relationship of Business Process Capabilities and Internal Service Quality to Health Care Service Quality, Patient Satisfaction, and Behavioral Intentions, and Its Relationship to Business Performance*. Disertasi. Nova Southeastern University: Proquest Information and Learning Company.
- Sudono. (2003). *Hubungan karakteristik Pasien yang Tidak Kembali Berobat dengan Tingkat Kepuasan di Poli Umum Puskesmas Swadana Kecamatan Tebet Jakarta Selatan Tahun 2003*. Tesis. Depok: FKM UI
- Sumampow, Pingkan Ratna V. (2003). *Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Poli Anak RSAL. dr. Mintohardjo Jakarta Mei 2003*. Tesis. Depok: FKM UI.
- Tjiptono, Gregorius. *Service, Quality & Satisfaction*. Yogyakarta : Penerbit Andi. 2005
- Wazzan, Dania Baba (2007). *Patient Loyalty versus Satisfaction: Implications for Quality and Marketing Strategies*. Dissertation. Walden University
- Wimarti, Yarsi. (1996). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSUD Tangerang*. Tesis. Depok: FKM UI.

- Woodside, Arch G (1989). Linking Service Quality, Customer Satisfaction, And Behavioral Intention. *Journal of Health Care Marketing. ABI/INFORM Global* pg.5
- Yani, Muhammad (1999). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh Tahun 1999*. Tesis. Depok: FKM UI.
- Yap Sheau Fen dan Kew Mei Lian. (2006) Service Quality And Customer Satisfaction: Antecedents Of Customer's Re-Patronage Intentions. *Sunway Academic Journal 4. Malaysia. KDU College*.
- Yuliarti, Nia. (2004). *Analisis Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Pertamina Jakarta Tahun 2004*. Tesis. Depok: FKM UI.
- Yusrizal, Ferry. (2001). *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Lubuk Linggau Tahun 2001*. Tesis. Depok: FKM UI
- Zeithaml, Bitner, dan Gremler. (2006). *Service Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm 4th Edition (International Edition)*. New York

Lampiran 1

KUESIONER PENELITIAN
ANALISIS LOYALITAS PASIEN DITINJAU DARI KUALITAS
LAYANAN PADA POLIKLINIK ORTODONSI TAHUN 2010

Dengan hormat,

Saya Raden Chandra, mahasiswa FKM UI bermaksud mengadakan penelitian untuk tesis saya yang berjudul “Analisis Loyalitas Pasien Ditinjau Dari Kualitas Layanan Pada Poliklinik Ortodonti RSHS Tahun 2010”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien atas kualitas layanan yang telah diterima, tingkat kepuasan, serta loyalitas pasien. Manfaat dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan RS ini kepada pasien. Oleh karena itu, saya mohon kesediaan Anda untuk menjawab pertanyaan dengan sebenar-benarnya. Keikutsertaan Anda dalam penelitian ini bersifat sukarela dan Anda berhak menolak jika berkeberatan. Anda juga memiliki hak untuk mengetahui hasil dari penelitian ini. Jawaban Anda akan terjamin kerahasiaannya. Atas kebaikan dan kerjasama Anda saya ucapkan terima kasih.

No. Responden :
Tanggal wawancara :
No. Rekam Medis :
Nama dokter :

A. KARAKTERISTIK RESPONDEN

1. Usia:.....tahun

Beri tanda (X) pada jawaban berikut

2. Pekerjaan:

- 1) Ibu rumah tangga
- 2) Pelajar/mahasiswa
- 3) PNS/TNI/POLRI
- 4) Karyawan swasta
- 5) Lain-lain, sebutkan.....

3. Pendidikan terakhir:

- 1) Tamat SD
- 2) Tamat SMP
- 3) Tamat SMA
- 4) Tamat Perguruan Tinggi

4. Kecamatan tempat tinggal Anda:.....

5. Penanggung biaya pemeriksaan di poli ortodonti RS ini:

- 1) Pribadi
- 2) Asuransi
- 3) Perusahaan

B. PERSESPSI TERHADAP KUALITAS LAYANAN

Keterangan:

STS : Sangat Tidak Setuju

TS : Tidak Setuju

C : Cukup

S : Setuju

SS : Sangat Setuju

Berilah tanda (V) pada jawaban anda

6.	<i>Tangibles (Bukti Fisik)</i>	Kenyataan				
		STS	TS	C	S	SS
T1	Setujukah Anda bahwa Poliklinik ortodonsi RSHS sudah memiliki tampilan ruangan yang menarik?					
T2	Setujukah Anda bahwa poliklinik ortodonsi RSHS sudah memiliki toilet yang bersih dan nyaman?					
T3	Setujukah Anda bahwa poliklinik ortodonsi RSHS sudah memiliki peralatan medis yang lengkap dan modern?					
T4	Setujukah Anda bahwa penampilan semua petugas di poliklinik ortodonsi RSHS sudah rapi dan sopan?					
T5	Setujukah Anda bahwa poliklinik ortodonsi RSHS sudah memiliki papan informasi dan petunjuk arah yang jelas?					
7.	<i>Reliability (Kehandalan)</i>	Kenyataan				
		STS	TS	C	S	SS
R1	Setujukah Anda bahwa dokter di poliklinik ortodonsi ini sudah datang tepat waktu?					
R2	Setujukah Anda bahwa dokter di poliklinik ortodonsi ini mampu memberikan diagnosis dengan tepat?					
R3	Setujukah Anda bahwa antrian berobat di poliklinik ortodonsi ini sudah dilakukan dengan tertib?					
R4	Setujukah Anda bahwa dokter di poliklinik ortodonsi ini sudah memberikan pelayanan dengan teliti dan hati-hati?					
R5	Setujukah Anda bahwa perawat di poliklinik ortodonsi sudah memberikan pelayanan dengan teliti dan hati-hati?					
R6	Setujukah Anda bahwa petugas administrasi di poliklinik ortodonsi sudah memberikan pelayanan dengan teliti dan hati-hati?					

8.	<i>Responsiveness (Daya Tanggap)</i>	Kenyataan				
		STS	TS	C	S	SS
RES1	Setujukah Anda bahwa petugas dipoliklinik ortodonti RSHS sudah memberitahu pasien kapan persisnya pelayanan akan diberikan?					
RES2	Setujukah Anda bahwa dokter di poliklinik ortodonti ini sudah tanggap terhadap keluhan pasien?					
RES3	Setujukah Anda bahwa perawat di poliklinik ortodonti RSHS bersedia memberikan bantuan kepada pasien?					
RES4	Setujukah Anda bahwa petugas administrasi dipoliklinik ortodonti RSHS sudah melayani pasien dengan cepat?					
RES5	Setujukah Anda bahwa prosedur layanan dipoliklinik ortodonti RSHS mudah dan tidak berbelit-belit?					
9.	<i>Assurance (Jaminan)</i>	Kenyataan				
		STS	TS	C	S	SS
A1	Setujukah Anda bahwa dokter di poliklinik ortodonti ini mampu memberikan informasi dengan jelas?					
A2	Setujukah Anda bahwa perawat di poliklinik ortodonti mampu memberikan informasi dengan jelas?					
A3	Setujukah Anda bahwa petugas administrasi dipoliklinik ortodonti RSHS mampu memberikan informasi dengan jelas?					
A4	Setujukah Anda bahwa dokter di poliklinik ortodonti ini sudah ramah dan sopan?					
A5	Setujukah Anda bahwa perawat di poliklinik ortodonti sudah ramah dan sopan?					
A6	Setujukah Anda bahwa petugas administrasi di poliklinik ortodonti RSHS sudah ramah dan sopan?					
A7	Setujukah Anda bahwa dokter di poliklinik ortodonti ini dapat memegang rahasia pasien dan memberikan rasa aman bagi pasien?					
10.	<i>Empathy (Empati)</i>	Kenyataan				
		STS	TS	C	S	SS
E1	Setujukah Anda bahwa dokter di poliklinik ortodonti ini mampu memahami dengan spesifik kebutuhan pasien?					
E2	Setujukah Anda bahwa dokter di poliklinik ortodonti ini mendengar dan menindaklanjuti keluhan-keluhan dengan sungguh-sungguh					
E3	Setujukah Anda bahwa perawat di poliklinik ortodonti sudah memberikan perhatian dengan sungguh-sungguh?					
E4	Setujukah Anda bahwa petugas administrasi di poliklinik ortodonti sudah memberikan perhatian dengan sungguh-sungguh?					
E5	Setujukah Anda bahwa pelayanan di poliklinik ortodonti ini sudah memberikan kenyamanan bagi pasien?					

C. KEPUASAN RESPONDEN

Keterangan:

STP : Sangat Tidak Puas

TP : Tidak Puas

CP : Cukup Puas

P : Puas

SP : Sangat Puas

11	Kepuasan Responden	Kenyataan				
		STP	TP	CP	P	SP
	Atas seluruh layanan yang telah diberikan hari ini, apakah Anda puas dengan layanan yang anda terima					

D. LOYALITAS RESPONDEN

Keterangan:

STB : Sangat Tidak Bersedia

TB : Tidak Bersedia

R : Ragu-ragu

B : Bersedia

SB : Sangat Bersedia

Berilah tanda (V) pada jawaban anda

12	Loyalitas Pasien	Kenyataan				
		STB	TB	R	B	SB
LP1	Apabila suatu saat teman Anda membutuhkan layanan ortodonti, bersediakah Anda untuk merekomendasikan mereka berobat ke poliklinik ortodonti RSHS?					
LP2	Apabila suatu saat keluarga Anda membutuhkan layanan ortodonti, bersediakah Anda untuk merekomendasikan mereka berobat ke poliklinik ortodonti RSHS?					
LP3	Bersediakah anda untuk tetap melakukan kunjungan ke poliklinik ortodonti, walaupun ada tawaran di tempat lain yang lebih menarik					
LP4	Apabila dikemudian hari Anda memerlukan kembali layanan ortodonti cekat, bersediakah Anda untuk kembali ke poliklinik ortodonti RSHS?					
LP5	Apabila dikemudian hari Anda membutuhkan layanan ortodonti lepasan, bersediakah Anda untuk kembali ke poliklinik ortodonti RSHS					
LP6	Setelah mendapatkan layanan pada hari ini, apakah Anda bersedia untuk datang melakukan kunjungan ulang ke poliklinik ortodonti RSHS					

Beri tanda (X) pada jawaban berikut

13. Selain karena kontrol yang dijadwalkan oleh dokter, apa alasan Anda kembali ke poliklinik ortodonti RSHS?
- 1) Percaya pada dokter yang biasa menangani saya
 - 2) Lokasi RSHS dekat dengan tempat tinggal saya
 - 3) Tarif berobat terjangkau
 - 4) Lainnya, sebutkan.....
14. Dari mana Anda mengetahui keberadaan poliklinik ortodonti RSHS?
- 1) Teman/keluarga
 - 2) Rujukan dokter rumah sakit lain
 - 3) Lokasi dekat dengan tempat tinggal sehingga tahu keberadaan RS ini
 - 4) Lainnya, sebutkan.....
15. Mengapa Anda memilih berobat di poliklinik ortodonti RSHS?
- 1) Dokter yang saya pilih/inginkan praktik di RS ini
 - 2) Rujukan dokter rumah sakit lain
 - 3) Rekomendasi teman/keluarga
 - 4) Lokasi dekat dengan tempat tinggal
 - 5) Tarifnya terjangkau
 - 6) Lainnya, sebutkan.....

(Pertanyaan No. 16 ini untuk pasien yang tidak bersedia melakukan kunjungan ulang)

16. Apa alasan yang menyebabkan Anda tidak melakukan kunjungan ulang, padahal anda telah dijadwalkan kontrol oleh dokter
- 1) Tarif berobat di poliklinik ortodonti RSHS mahal
 - 2) Waktu tunggu yang lama untuk diperiksa
 - 3) Lokasi jauh/sulit dijangkau
 - 4) Sulit mendapatkan tempat parkir
 - 5) Hari pelayanan RSHS hanya sampai jumat
 - 6) Pindah ke layanan ortodonti lain, sebutkan...
 - 7) Lainnya...

Lampiran 2

TRANSKRIP WAWANCARA MENDALAM TENTANG LOYALITAS

T (Tanya Peneliti) : Assalamualaikum, Teh..

J (Jawab Pasien) : Waalaikum salam, ono opo mas..

T : Perkenalkan nama saya Raden Chandra, saya mahasiswa Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Boleh tahu nama Tete

J : Nama saya Yani. Ada apa toh Mas?

T : Mohon maaf sebelumnya saya sekarang sedang melakukan penelitian untuk tesis saya. Minta kesediaannya waktunya untuk menjawab pertanyaan saya berkaitan dengan penelitian tentang loyalitas pasien di poliklinik ortodonti RSHS ini. Kalau Tete keberatan boleh saja menolak untuk tidak menjawab, kalau memberatkan

J : Oh gak kok, boleh , kebetulan lagi kosong pekerjaan rada-rada luang. Memang kira-kira berapa menit gitu?

T : Lebih kurang 15 menit, Teh...

J : Oh ya sok aja gak apa apa..

T : Kita mulai aja ya pertanyaannya

J : Yoi

T : Tete pasien ortodonti di sini ya

J : Ya benar

T : Kalau boleh tahu usia Tete berapa ya

J : Sebentar lagi 25

T : Pendidikan terakhirnya apa Teh?

J : Lulusan D3 Analisis Kesehatan

T : Boleh tahu alamat rumahnya?

J : Jl. Garunggang Kulon Bandung

T : Disamping RS Hasan Sadikin ini ya

J : Ya

T : Sudah berapa lama menjadi pasien disini?

J : Kurang lebih 1 tahun, dahulu November

T : Pernah menghitung gak Teh, kalau kontrol atau melakukan kunjungan ulang berapa kali?

J : Waduh sudah gak kehitung sakini banyaknya kontrol kesini

T : Berarti lebih dari 2 kali ya Teh..

J : Ya mesti

T : Selama menerima pelayanan disini, TeteH merasakan kepuasan gak?

J : Sampai sekarang Alhamdulillah merasa puas sama pelayanan klinik disini

T : Boleh tahu apa yang membuat TeteH puas?

J : Dokternya ramah terus sungguh-sungguh mau mendengar curhat atau kebutuhanku, sabar yang jelas

T : Selain dokter,berarti ada lagi ya

J : Ya ada ada

T : Boleh tahu apalagi kira-kira
J : Disini bangunan gedungnya bagus,bersih, alat2nya modern, perawatnya ramah

T : Apakah petugas Administrasi memberikan kepuasan gak?
J : Cukup memberikan kepuasan,oke juga mereka, ramah, sopan, ngasih perhatian yang sungguh-sungguh sebagai pasien disini

T : Mungkin ada lagi gak teh menyebabkan TeteH merasakan puas?
J :Petugas administrasi ganteng, rapi, ramah, sopan, dokternya telitiksanya mer, ya pasti pelayanan memberikan kenyamanan

T : Jadi TeteH benar-benar puas dong
J : Yoi

T : Kalau begitu, karena TeteH puas, apakah hal inilah yang membuat TeteH sampai saat ini melakukan kunjungan kembali kesini
J : Ya selain harus kontrol, alasan lain mungkin itu juga yang saya utarakan tadi

T : Teh, Boleh Tanya yang lain gak?
J : Boleh tapi asal jangan yang aneh-aneh ya..

T : Begini Teh, TeteH tahu artinya loyal?
J : Menurut saya loyal itu patuh, tunduk, nurut

T : Terus kalau loyalitas pasien orto
J : Menurut saya sebagai pasien orto loyal itu ya bagaimana patuhnya saya untuk kembali kesini buat kontrol

T : Kalaulah ada pasien yang disebut loyal, kira-kira apa yang dia lakukan?
J : Pastinya dia harus datang untuk kontrol balik kesini, atau yang lain

- T : Maksud untuk yang lain?
- J : Ya kalau misalnya sekarang dipasang cekat yang gak lepasan kalau sudah selesai harus pasang lepasan, otomatis buat pasang yang lepasan pasien datang lagi kesini
- T : Oh begitu, terus saya pernah dengar cerita, katanya kalau pasien yang gak pake lepasan, posisi giginya bisa kembali lagi seperti semula..
- J : Ya sih dengar-dengar gitu
- T : Berarti harus buat lagi pesawat orto yang baru
- J : Iya sih mau gak mau, walaupun harus korban duit lagi
- T : Oh ya Teh....tadiklan saya nanya tentang pasien orto yang loyal, kalau dia harus buat lagi, ini kalau terjadi sih Teh....apa yang harus dia lakukan
- J : Ya mau gak mau harus balik lagi kesini untuk membuat pesawat orto yang baru
- T : Oh...balik lagi ke pertanyaan pasien orto yang loyal. Kira-kira apalagi yang mungkin dilakukan pasien orto yang loyal?
- J : Ngasih tahu teman, ngasih tahu saudara. Kalau mau pasang orto ya datang aja ke poliklinik orto di RSHS
- T : Kalau Teteh sendiri seperti itu?
- J : Pastinyakebetulan banyak teman juga yang nanya pasang behelnya dimana, kasih tahu aja buat pasang orto di Hasan Sadikin
- T : Kalau ada tawaran yang lain buat Teteh?
- J : Kayanya gak deh, soalnya pelayanan orto disini sudah cukup bagus
- T : Berarti Teteh pasien loyal dong?
- J : Waduh terimakasih kamu muji banget deh

T : Terimakasih ya teh...atas jawabannya

J : Ya sama-sama...sudah cukup itu aja, jangan lupa ya kalau wisuda traktir.

T : Oh ya Insya Allah nanti datang kesini lagi

T : Assalamualaikum

J : Waalaikum salam



TRANSKRIP WAWANCARA MENDALAM TENTANG LOYALITAS

T (Tanya Peneliti) : Punteun, Selamat Siang

J (Jawab Pasien) : Waalaikum salam

T : Perkenalkan nama saya Raden Chandra, saya mahasiswa Pasca Sarjana Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia. Boleh tahu nama Tete

J : Nama saya Sukma

T : Mohon maaf sebelumnya saya sekarang sedang melakukan penelitian untuk tesis saya. Minta kesediaannya waktunya untuk menjawab pertanyaan saya berkaitan dengan penelitian tentang loyalitas pasien di poliklinik ortodonsi RSHS ini. Kalau ada waktu boleh saya lakukan wawancara? Tapi kalau tidak ada waktunya saja menolak untuk diwawancara

J : Ok silahkan, berapa lama?

T : Lebih kurang 15 menit, Teh...

J : Mangga..

T : Saya mulai ya

J : Mangga

T : Tete pasien ortodonsi ya

J : Ya

T : Usia berapa ya

J : 27 tahun

T : Pendidikan terakhirnya?

J : S1 Bahasa Jepang

T : Alamat rumahnya dimana teh?
J : Sukajadi

T : Sudah berapa lama menjadi pasien orto?
J : Ada 2tahun

T : Sudah berapa kali kontrol atau melakukan kunjungan ulang?
J : Wah sudah banyak

T : Lebih dari 2 kali teh
J : Ya lebih

T : Selama menerima pelayanan apakah teteh merasa puas?
J : Sebenarnya saya gak puas

T : Boleh tahu kenapa tidak puas?
J : Dokternya sulit untuk mengerti kemauan kita

T : Selain dokter apakah ada lagi?
J : Ya ada

T : Boleh tahu apalagi kira-kira
J : Wcnya gak ada, informasi kadang kurang jelas, daftar ngantri

T : Apakah petugas pelayanan Administrasi memberikan kepuasan?
J : Ya itu ngantri daftarnya

T : Mungkin ada lagi gak teh menyebabkan Teteh tidak puas?
J : Harinya kontrol, tadinya kan sabtu buka poliklinik sekarang sudah tidak lagi

T : Berarti tidak puas dong
J : Ya gitulah

T : Kalau begitu, mengapa teteh melakukan kunjungan kembali kesini, padahal kan tidak puas
J : Ya harus kontrol. Apalagi kan sudah bayar diawal

T : Maksudnya bayar diawal bagaimana teh
J : Kan pembayaran pemasangan sudah dibayar diawal jadi rugi dong kalau g datang lagi.

T : Oh begitu....Oh ya boleh Tanya yang lain?
J : Mangga

T : Teteh tahu artinya loyal?
J : Loyal itu patuh

T : Kalau loyalitas pasien
J : Kalau loyal itu patuh datang lagi, mengikuti apa yang dikatakan dokter

T : Kalaun begitu teteh pasien loyal?
J : Ya itu..karena sudah bayar di awal

T : Kalau begitu terpaksa dong?
J : Ya begitulah sudah terlanjur

T : Kalau loyal itu selain datang lagi, apa ada hal yang lain teh?
J : Ya beritahu orang, saudara, teman

T : Berarti apa teteh seperti itu dong
J : Ya gak...saya Cuma datang kontrol aja, jadi gak ada yang lain-lain

T : Kenapa teh?
J : Ya karena gak puas dengan pelayanan disini sehingga cukup saya aja lah yang mengalami

T : Berarti teteh kontrol itu hanya karena sudah bayar diawal
J : Ya

T : Kalau ada tawaran di poliklinik lain untuk orto, apakah teteh mau pindah kesana ?
J : Gak, karena disini sudah bayar, kalau pindah harus bayar lagi nanti. Rugi

T : Oh begitu
J : Sudah ya... saya ada acara lagi

T : Ok. Terimakasih ya teh...atas jawabannya
J : Ya sama-sama

T : Assalamualaikum
J : Waalaikum salam



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Jl. Eijkman No. 38 Bandung 40161

Formulir UP subjek manusia 1*)

1. Peneliti Utama (lengkap dengan gelar): Raden Chandra Sukma Kelana, SKM

Keahlian/Spesialisasi : Administrasi Kebijakan Kesehatan

Jabatan/keudukan : Staff Bagian Keuangan

Asal Instansi : RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung

Multisenter : ya Tidak

2. Judul Penelitian: Analisis Loyalitas Pasien dan Kualitas Layanan di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2010

a) Jenjang akademik yang ditempuh: S.0/S.1 S.2/Spesialis S.3 Lainnya/.....

b) Non akademik : -

Sponsor : -

No. Protokol : -

Tanggal Protokol : -

3. Subjek yang digunakan:

Penderita nonpenderita*) (tidak sakit) Hewan

Jumlah subjek: 96

Keterangan:*) Subjek nonpenderita adalah subjek penelitian yang tidak mendapat langsung (baik segi terapeutik maupun diagnostik) dari penelitian yang dilakukan atas dirinya.

4. Perkiraan waktu untuk menyelesaikan penelitian terhadap setiap/seluruh subjek:
Satu Bulan

5. Ringkasan usulan penelitian mencakup objektif/tujuan penelitian manfaat/relevans dari hasil penelitian disertai alasan/motivasi dilakukannya penelitian dan risiko yang mungkin timbul disertai cara mengatasinya (ditulis dalam bahasa yang mudah dipahami oleh orang yang bukan dokter):
Penelitian ini adalah penelitian mengenai loyalitas pasien dan kualitas layanan Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung tahun 2010. Penelitian ini dilaksanakan di Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung pada Bulan Desember 2010 – Januari 2011. Objek dalam penelitian ini adalah pasien Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung yang telah melakukan kunjungan minimal 2 kali selama masa penelitian, yang memenuhi kriteria inklusi untuk menjadi sampel dalam penelitian ini. Alasan dilakukannya penelitian ini adalah karena adanya tren penurunan jumlah kunjungan terutama pasien lama sejak tahun 2007 hingga 2010. Masalah ini

menunjukkan adanya indikasi ketidakloyalan pasien Poliklinik Ortodonsi RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung, dimana pasien mungkin beralih pada rumah sakit lain atau mungkin tidak kembali melakukan kunjungan karena merasa tidak puas atas layanan yang diberikan. Hal lain tergambar pada lembaran saran pasien dibulan Juni 2010 yakni toilet untuk pasien dalam keadaan kotor, tidak adanya fasilitas media di ruang tunggu pasien, permintaan agar biaya perawatan dikurangi sehingga lebih terjangkau, permintaan penambahan petugas administrasi pendaftaran agar pelayanan dapat berjalan dengan cepat, karena sering terjadi antrian pada saat mendaftar. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh pihak RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung sebagai sumber informasi mengenai penilaian pasien atas kualitas layanan yang diberikan, persepsi kepuasan pasien serta loyalitas pasien Poliklinik Ortodonsi RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung. Hasil penelitian ini juga dapat digunakan oleh pihak manajemen RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung sebagai bahan masukan untuk mengevaluasi dan meningkatkan kualitas layanan di RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung pada umumnya, dan kualitas layanan di Poliklinik Ortodonsi pada khususnya. Resiko yang mungkin terjadi pada saat penelitian ini adalah tersitanya waktu pasien untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan peneliti. Cara mengatasinya adalah dimintakan waktunya setelah menerima pelayanan. Jika pasien bersedia maka dilanjutkan untuk melakukan wawancara. Apabila pasien tidak memiliki waktu luang lagi, makaberhak menolak.

6. Masalah etik (nyatakan pendapat anda tentang masalah etik yang mungkin akan dihadapi):
Adanya kesungkaman pasien untuk menjawab pertanyaan, karena mereka harus memberi penilaian terhadap kinerja dokter, perawat dan petugas administrasi.
7. Jika penelitian ini menggunakan subjek manusia, apakah percobaan pada hewan sudah dilakukan?
Jika belum, apa alasannya sehingga penelitian ini langsung menggunakan manusia!
Tidak dilakukan ke hewan, karena penelitian ini hanya berupa wawancara terhadap pasien.
8. Prosedur pelaksanaan penelitian atau eksperimen (frekuensi, interval dan jumlah total segala tindakan invasif yang akan dilakukan, dosis dan cara pemberian obat, isotop, radiasi atau tindakan lain):
Dilakukan melalui wawancara dengan menjawab pertanyaan yang ada pada kuesioner yang telah dibuat
9. Bahaya potensial yang langsung atau tidak langsung, segera atau kemudian dan cara-cara untuk mencegah atau mengatasinya (termasuk rasa nyeri dan keluhan lain):
Tidak ada bahaya
10. Pengalaman yang terdahulu (sendiri atau orang lain) dari tindakan yang akan dilakukan:
Pasien hanya tersita waktunya lebih kurang 5-20 menit untuk menjawab pertanyaan
11. Jika penelitian ini menggunakan orang sakit, apa alasannya dan uraikan manfaatnya bagi subjek ybs!
Penelitian ini untuk mengetahui penilaian pasien terhadap kualitas layanan, kepuasan pasien atas pelayanan yang diberikan dan kelayakan pasien pada poliklinik ortodonsi, maka penelitian ini ditujukan kepada pasien ortodonsi yang sedang dalam perawatan ortodonsi. Manfaatnya bagi pasien adalah akan mendapatkan pelayanan yang lebih baik dari poliklinik atas rekomendasi hasil penelitian ini

-
20. Alokasi dan rincian dana penelitian:
- | | |
|---------------------|------------|
| Foto copy kuesioner | Rp. 50.000 |
| Pulpen | Rp. 20.000 |
-
21. Tempat Penelitian:
(Sebutkan nama rumah sakit, ruang perawatan, poli klinik atau tempat pelayanan kesehatan lainnya)
Poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung
-

23. Waktu penelitian direncanakan:

Mulai November 2010

selesai Desember 2010

Bandung, 15 November 2010

Mengetahui,
Ka. Bag/UPF Gigi dan Mulut
RSUP. Dr. Hasan Sadikin

Peneliti Utama,

Etty Sofia. MA, drg., SpKGA

Raden Chandra Sukma Kelana, SKM



FAKULTAS KEDOKTERAN UNPAD-RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG
FACULTY OF MEDICINE UNPAD - Dr. HASAN SADIKIN GENERAL HOSPITAL BANDUNG

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Jl. Eijkman No. 38 Bandung 40161



INFORMASI

“Analisis loyalitas pasien dan kualitas layanan pada poliklinik Ortodonti RSUP. Dr. Hasan Sadikin tahun 2010”

Peneliti di Poliklinik Ortodonti/Bag. Gigi dan Mulut Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Bandung, sedang melakukan penelitian untuk mengetahui loyalitas pasien dan kualitas layanan pada poliklinik Ortodonti.

Tujuan:

Kualitas layanan adalah beberapa dimensi yang menjadi acuan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Ada 5 karakteristik yang digunakan untuk mengevaluasi layanan yang telah diberikan diantaranya adalah berwujud (*tangible*) yaitu berupa penampilan fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi, keandalan (*reliability*) yaitu kemampuan pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan memuaskan, daya tanggap (*responsiveness*) yaitu keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan dengan tanggap, jaminan (*assurance*) yaitu mencakup kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, risiko atau keraguan, empati (*emphaty*) yaitu meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, dan memahami kebutuhan pelanggan

Sedangkan loyalitas pasien adalah kegiatan yang dilakukan pasien tidak hanya kontrol, tetapi punya komitmen dan sikap yang positif terhadap kualitas layanan, misalnya merekomendasikan orang lain untuk membeli, menggunakan kembali layanan jika membutuhkannya, mereferensikan kepada orang lain atas layanan yang diterima dan menunjukkan kekebalan terhadap daya tarik layanan yang lain.

Penelitian ini menggunakan lembaran kuesioner yang terdiri atas pertanyaan-pertanyaan yang diberikan kepada pasien ortodonti, untuk dijawab dan diisi.

Mengapa anda terpilih:

Pasien terpilih karena termasuk dalam kriteria inklusi sebagai sampel yakni pada saat dilaksanakan penelitian termasuk pasien yang telah melakukan kunjungan minimal 2 kali dan pasien yang harus melakukan kontrol datang atau tidak datang pada saat penelitian dilakukan

Tata Cara/Prosedur:

Bila pasien bersedia maka pasien diberikan lembaran kuesioner yang berisi pertanyaan berkenaan dengan penilaian atas kualitas layanan yang diberikan poliklinik ortodonti, kepuasan atas pelayanan yang telah diberikan serta kelayakan kepada poliklinik.

Risiko dan ketidaknyamanan:

Selama mengisi kuesioner pasien tidak mendapatkan resiko langsung ataupun tidak langsung. Akan tetapi dimintakan waktunya untuk mengisi kuesioner yang telah disiapkan.

Manfaat:

Keuntungan yang dapat diperoleh dari penelitian ini ialah diketahuinya hasil dari penilaian pasien terhadap poliklinik Ortodonsi yang nantinya menjadi rekomendasi untuk perbaikan pelayanan yang akan diberikan kepada pasien pada waktu yang akan datang

Prosedur alternatif:

Belum ada cara yang lain untuk mengetahui penilaian kualitas dan loyalitas, selain dengan wawancara dan pengisian kuesioner

Kesukarelaan:

Keikutsertaan pasien dalam penelitian ini bersifat sukarela disertai tanggung jawab sampai selesainya penelitian ini. Pasien bebas menolak ikut dalam penelitian ini, tanpa menyebabkan berubahnya kualitas pelayanan.

Kerahasiaan data:

Selama pasien ikut dalam penelitian ini, setiap informasi dan data penelitian ini akan diperlakukan secara rahasia sehingga tidak memungkinkan untuk diketahui oleh orang lain.

Penyulit dan kompensasi:

Semua kuesioner dan perangkat pengisi kuesioner (pulpen) disediakan oleh peneliti

Pertanyaan:

Jika ada pertanyaan sehubungan dengan penelitian ini kepada Raden Chandra Sukma Kelana di Administrasi Bagian Gigi dan Mulut Rumah Sakit Dr. Hasan Sadikin Jl. Pasteur 38 Bandung No. telp. 022-2511028 No. HP. 085720831010



FAKULTAS KEDOKTERAN UNPAD-RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG
FACULTY OF MEDICINE UNPAD - Dr. HASAN SADIKIN GENERAL HOSPITAL BANDUNG

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
Jl. Eijkman No. 38 Bandung 40161



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a :
U s i a :
Alamat :
Pekerjaan :
No. KTP/lainnya:

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dan membatalkan dari keikutsertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju**^{*} diikutsertakan dan bersedia berperan serta dalam penelitian yang berjudul:

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Bandung,

Mengetahui,
Penanggung jawab penelitian,

Yang menyatakan
Peserta penelitian,

(Raden Chandra Sukma Kelana)

()

Saksi-saksi:

1. ()

2. ()

*) coret yang tidak perlu



FAKULTAS KEDOKTERAN UNPAD-RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG
FACULTY OF MEDICINE UNPAD - Dr. HASAN SADIKIN GENERAL HOSPITAL BANDUNG

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
Jl. Eijkman No. 38 Bandung 40161



SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(INFORMED CONSENT)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

N a m a :
U s i a :
Alamat :
Pekerjaan :
No. KTP/lainnya:

Dengan sesungguhnya menyatakan bahwa:

setelah memperoleh penjelasan sepenuhnya menyadari, mengerti, dan memahami tentang tujuan, manfaat dan risiko yang mungkin timbul dalam penelitian, serta sewaktu-waktu dapat mengundurkan diri dari keikut sertaannya, maka saya **setuju/tidak setuju^{*)}** ikut serta/mengikut sertakan anak/adik saya dalam penelitian yang berjudul:

Demikian surat pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya dan tanpa paksaan.

Bandung,

Mengetahui,
Penanggung jawab penelitian,

Yang menyatakan,
Orangtua/wali subjek

()

()

Keluarga Peserta penelitian

()

*) coret yang tidak perlu



FAKULTAS KEDOKTERAN UNPAD-RSUP Dr. HASAN SADIKIN BANDUNG
FACULTY OF MEDICINE UNPAD - Dr. HASAN SADIKIN GENERAL HOSPITAL BANDUNG

KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE

Jl. Eijkman No. 38 Bandung 40161



BIODATA PENELITI UTAMA

Nama lengkap : Raden Chandra Sukma Kelana, SKM
N.I.P. : 140353136
Tempat/tgl. lahir : Medan, 7 April 1972
Jenis Kelamin : Laki-laki
Alamat & No. Telp. : Jl. Teknologi v No. 11 RT 07/08 Kel. Cibabat Cimahi

Pendidikan (dari Sarjana Muda/ yang sederajat keatas)

Tempat Pendidikan	Kota/Negara	Tahun Lulus	Bidang Studi
D3 Teknik Gigi	Medan	1995	Teknik Gigi
S1 Kesehatan Masyarakat	Cimahi	2005	Administrasi Kebijakan Kesehatan

Pengalaman Penelitian

Judul Penelitian	Tahun
Hubungan bauran pemasaran dengan kepuasan pasien di Paviliun Parahyangan RSUP. Dr. Hasan Sadikin Bandung Tahun 2004	2004



Lampiran 4

Hasil Univariat

Statistics

		Tangibles_Semua	Reliability_Semua	Responsiveness_Semua	Assurance_Semua	Empathy_Semua
N	Valid	96	96	96	96	96
	Missing	0	0	0	0	0

Dimensi Tangibles

Tangibles_Semua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	45	46.9	46.9	46.9
	tidak baik	51	53.1	53.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dimensi Reliability

Reliability_Semua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	29	30.2	30.2	30.2
	Tidak Baik	67	69.8	69.8	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dimensi Responsiveness

Responsiveness_Semua

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	46	47.9	47.9	47.9
	tidak baik	50	52.1	52.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Dimensi Assurance

Assurance_Semua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	47	49.0	49.0
	tidak baik	49	51.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Dimensi Empathy

Empathy_Semua

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	13	13.5	13.5
	tidak baik	83	86.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Variabel Tangibles1

Tang1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	43	44.8	44.8
	tidak baik	53	55.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Variabel Tangibles 2

Tang2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	21	21.9	21.9
	tidak baik	75	78.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Variabel Tangibles 3

Tang3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	56	58.3	58.3	58.3
tidak baik	40	41.7	41.7	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Variabel Tangibles 4

Tang4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	70	72.9	72.9	72.9
tidak baik	26	27.1	27.1	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Variabel Tangibles 5

Tang5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	48	50.0	50.0	50.0
tidak baik	48	50.0	50.0	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Vaiabel Reliability 1

Rel1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	64	66.7	66.7	66.7
tidak baik	32	33.3	33.3	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Variabel Reliability 2

Rel2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	73	76.0	76.0	76.0
tidak baik	23	24.0	24.0	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Variable Reliability 3

Rel3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	43	44.8	44.8	44.8
tidak baik	53	55.2	55.2	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Variabel Reliability 4

Rel4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	74	77.1	77.1	77.1
tidak baik	22	22.9	22.9	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Variabel Reliability 5

Rel5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	44	45.8	45.8	45.8
tidak baik	52	54.2	54.2	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Variabel Reliability 6

Rel6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	39	40.6	40.6
	tidak baik	57	59.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Variable Responsiveness 1

Res1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	56	58.3	58.3
	tidak baik	40	41.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Res2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	72	75.0	75.0
	tidak baik	24	25.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Res3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	55	57.3	57.3
	tidak baik	41	42.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Res4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	41	42.7	42.7
	tidak baik	55	57.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Res5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	43	44.8	44.8
	tidak baik	53	55.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Ass1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	70	72.9	72.9
	tidak baik	26	27.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Ass2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	47	49.0	49.0
	tidak baik	49	51.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Ass3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	43	44.8	44.8	44.8
tidak baik	53	55.2	55.2	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Ass4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	75	78.1	78.1	78.1
tidak baik	21	21.9	21.9	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Ass5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	48	50.0	50.0	50.0
tidak baik	48	50.0	50.0	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Ass6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	45	46.9	46.9	46.9
tidak baik	51	53.1	53.1	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Ass7

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	79	82.3	82.3	82.3
tidak baik	17	17.7	17.7	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Em1

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	54	56.2	56.2	56.2
tidak baik	42	43.8	43.8	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Em2

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	46	47.9	47.9	47.9
tidak baik	50	52.1	52.1	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Em3

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	45	46.9	46.9	46.9
tidak baik	51	53.1	53.1	100.0
Total	96	100.0	100.0	

Em4

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	47	49.0	49.0
	tidak baik	49	51.0	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Em5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	baik	66	68.8	68.8
	tidak baik	30	31.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0

Kepuasan Pasien

N	Valid	96
	Missing	0

Kepuasan_Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	37	38.5	38.5	38.5
	Tidak Puas	59	61.5	61.5	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Loyalitas Pasien

Statistics

Loyalitas_Pasien

N	Valid	96
	Missing	0

Loyalitas_Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	64	66.7	66.7	66.7
	Tidak Loyal	32	33.3	33.3	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Statistics

		Loyal1	Loyal2	Loyal3	Loyal4	Loyal5	Loyal6
N	Valid	96	96	96	96	96	96
	Missing	0	0	0	0	0	0

Loyal1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	81	84.4	84.4	84.4
	Tidak Loyal	15	15.6	15.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Loyal2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	82	85.4	85.4	85.4
	Tidak Loyal	14	14.6	14.6	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Loyal3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	69	71.9	71.9	71.9
	Tidak Loyal	27	28.1	28.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Loyal4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	80	83.3	83.3	83.3
	Tidak Loyal	16	16.7	16.7	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Loyal5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	86	89.6	89.6	89.6
	Tidak Loyal	10	10.4	10.4	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Loyal6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	92	95.8	95.8	95.8
	Tidak Loyal	4	4.2	4.2	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Alasan kembali**Statistics**

Kembali

N	Valid	96
	Missing	0

Kembali

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Percaya pada dokter	72	75.0	75.0	75.0
	Lokasi dekat	9	9.4	9.4	84.4
	Tarif terjangkau	12	12.5	12.5	96.9
	Lainnya	3	3.1	3.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Sumber Informasi

Statistics

Informasi

N	Valid	96
	Missing	0

Informasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Teman/keluarga	60	62.5	62.5	62.5
	Rujukan dokter RS lain	21	21.9	21.9	84.4
	Lokasi dekat	12	12.5	12.5	96.9
	Lainnya	3	3.1	3.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Alasan memilih

Statistics

Memilih

N	Valid	96
	Missing	0

Memilih

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dokter	13	13.5	13.5	13.5
	Rujukan dokter RS laiR	18	18.8	18.8	32.3
	Rekomendasi teman/keluarga	42	43.8	43.8	76.0
	Lokasi dekat	14	14.6	14.6	90.6
	Tarif terjangkau	6	6.2	6.2	96.9
	Lainnya	3	3.1	3.1	100.0
	Total	96	100.0	100.0	

Memilih

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Dokter	13	13.5	13.5	13.5
Rujukan dokter RS laiR	18	18.8	18.8	32.3
Rekomendasi teman/keluarga	42	43.8	43.8	76.0
Lokasi dekat	14	14.6	14.6	90.6
Tarif terjangkau	6	6.2	6.2	96.9
Lainnya	3	3.1	3.1	100.0

Alasan tidak kunjungan ulang

Statistics

Tdkkunjungan

N	Valid	18
	Missing	78

Tdkkunjungan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
Valid	Tarif mahal	4	4.2	22.2	22.2
	Waktu tunggu lama	1	1.0	5.6	27.8
	Sulit mendapat tempat parker	3	3.1	16.7	44.4
	Hari pelayanan	6	6.2	33.3	77.8
	Pindah layanan orto lain	4	4.2	22.2	100.0
	Total	18	18.8	100.0	
Missing	System	78	81.2		
Total	96	100.0			

Analisis Bivariat Karakteristik(Usia) Dengan Tangibles

Crosstab

			Tangibles_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Usia	Remaja	Count	17	12	29
		% within Tangibles_Semua	37.8%	23.5%	30.2%
	Dewasa Muda	Count	25	36	61
		% within Tangibles_Semua	55.6%	70.6%	63.5%
	Dewasa Setengah Baya	Count	3	3	6
		% within Tangibles_Semua	6.7%	5.9%	6.2%
Total		Count	45	51	96
		% within Tangibles_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.480 ^a	2	.289
Likelihood Ratio	2.486	2	.289
Linear-by-Linear Association	1.396	1	.237
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.81.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia (Remaja / Dewasa Muda)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pekerjaan * Tangibles_Semua

Crosstab

			Tangibles_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Count	3	6	9
		% within Tangibles_Semua	6.7%	11.8%	9.4%
	Pelajar/Mahasiswa	Count	31	31	62
		% within Tangibles_Semua	68.9%	60.8%	64.6%
	PNS/TNI/POLRI	Count	5	6	11
		% within Tangibles_Semua	11.1%	11.8%	11.5%
	Karyawan Swasta	Count	6	5	11
		% within Tangibles_Semua	13.3%	9.8%	11.5%
	Wiraswasta	Count	0	3	3
		% within Tangibles_Semua	.0%	5.9%	3.1%
Total		Count	45	51	96
		% within Tangibles_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.822 ^a	4	.431
Likelihood Ratio	4.985	4	.289

Crosstab

			Tangibles_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Count	3	6	9
		% within Tangibles_Semua	6.7%	11.8%	9.4%
	Pelajar/Mahasiswa	Count	31	31	62
		% within Tangibles_Semua	68.9%	60.8%	64.6%
	PNS/TNI/POLRI	Count	5	6	11
		% within Tangibles_Semua	11.1%	11.8%	11.5%
	Karyawan Swasta	Count	6	5	11
		% within Tangibles_Semua	13.3%	9.8%	11.5%
	Wiraswasta	Count	0	3	3
		% within Tangibles_Semua	.0%	5.9%	3.1%
		Count	45	51	96
Linear-by-Linear Association		.108	1	.743	
N of Valid Cases		96			

a. 4 cells (40.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.41.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pekerjaan (Ibu Rumah Tangga / Pelajar/Mahasiswa)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pendidikan * Tangibles_Semua

Crosstab

			Tangibles_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Pendidikan	Tamat SMP	Count	10	8	18
		% within Tangibles_Semua	22.2%	15.7%	18.8%
	Tamat SMA	Count	20	16	36

	% within Tangibles_Semua	44.4%	31.4%	37.5%
Tamat Perguruan Tinggi	Count	15	27	42
	% within Tangibles_Semua	33.3%	52.9%	43.8%
Total	Count	45	51	96
	% within Tangibles_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.735 ^a	2	.155
Likelihood Ratio	3.770	2	.152
Linear-by-Linear Association	2.875	1	.090
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.44.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan (Tamat SMP / Tamat SMA)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Jarak * Tangibles_Semua

			Tangibles_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Jarak <5 km	Count		26	27	53
	% within Tangibles_Semua		57.8%	52.9%	55.2%
>5 km	Count		19	24	43
	% within Tangibles_Semua		42.2%	47.1%	44.8%
Total	Count		45	51	96

Risk Estimate

	Value			
Odds Ratio for Pendidikan (Tamat SMP / Tamat SMA)	a			
% within Tangibles_Semua		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.226 ^a	1	.634		
Continuity Correction ^b	.073	1	.787		
Likelihood Ratio	.226	1	.634		
Fisher's Exact Test				.684	.394
Linear-by-Linear Association	.224	1	.636		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.16.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak (<5 km / >5 km)	1.216	.542	2.728
For cohort Tangibles_Semua = baik	1.110	.720	1.713
For cohort Tangibles_Semua = tidak baik	.913	.627	1.328
N of Valid Cases	96		

Biaya * Tangibles_Semua

Crosstab

	Tangibles_Semua		Total
	baik	tidak baik	

Biaya	Pribadi	Count	41	50	91
		% within Tangibles_Semua	91.1%	98.0%	94.8%
Asuransi		Count	2	0	2
		% within Tangibles_Semua	4.4%	.0%	2.1%
Perusahaan		Count	2	1	3
		% within Tangibles_Semua	4.4%	2.0%	3.1%
Total		Count	45	51	96
		% within Tangibles_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.860 ^a	2	.239
Likelihood Ratio	3.629	2	.163
Linear-by-Linear Association	1.509	1	.219
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .94.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Biaya (Pribadi / Asuransi)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Usia * Reliability_Semua

Crosstab

	Reliability_Semua		Total
	Baik	Tidak Baik	

Usia	Remaja	Count	12	17	29
		% within Reliability_Semua	41.4%	25.4%	30.2%
	Dewasa Muda	Count	16	45	61
		% within Reliability_Semua	55.2%	67.2%	63.5%
	Dewasa Setengah Baya	Count	1	5	6
		% within Reliability_Semua	3.4%	7.5%	6.2%
Total		Count	29	67	96
		% within Reliability_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.696 ^a	2	.260
Likelihood Ratio	2.676	2	.262
Linear-by-Linear Association	2.613	1	.106
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1.81.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia (Remaja / Dewasa Muda)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pekerjaan * Reliability_Semua

Crosstab

			Reliability_Semua		Total
			Baik	Tidak Baik	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Count	2	7	9

	% within Reliability_Semua	6.9%	10.4%	9.4%
Pelajar/Mahasiswa	Count	19	43	62
	% within Reliability_Semua	65.5%	64.2%	64.6%
PNS/TNI/POLRI	Count	6	5	11
	% within Reliability_Semua	20.7%	7.5%	11.5%
Karyawan Swasta	Count	2	9	11
	% within Reliability_Semua	6.9%	13.4%	11.5%
Wiraswasta	Count	0	3	3
	% within Reliability_Semua	.0%	4.5%	3.1%
Total	Count	29	67	96
	% within Reliability_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	5.421 ^a	4	.247
Likelihood Ratio	6.086	4	.193
Linear-by-Linear Association	.228	1	.633
N of Valid Cases	96		

a. 5 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pekerjaan (Ibu Rumah Tangga / Pelajar/Mahasiswa)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pendidikan * Reliability_Semua

Crosstab

	Reliability_Semua		Total
	Baik	Tidak Baik	

Pendidikan	Tamat SMP	Count	5	13	18
		% within Reliability_Semua	17.2%	19.4%	18.8%
	Tamat SMA	Count	13	23	36
		% within Reliability_Semua	44.8%	34.3%	37.5%
	Tamat Perguruan Tinggi	Count	11	31	42
		% within Reliability_Semua	37.9%	46.3%	43.8%
Total		Count	29	67	96
		% within Reliability_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.967 ^a	2	.617
Likelihood Ratio	.957	2	.620
Linear-by-Linear Association	.136	1	.712
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.44.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan (Tamat SMP / Tamat SMA)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Jarak * Reliability_Semua

Crosstab

		Reliability_Semua		Total	
		Baik	Tidak Baik		
Jarak	<5 km	Count	12	41	53

	% within Reliability_Semua	41.4%	61.2%	55.2%
>5 km	Count	17	26	43
	% within Reliability_Semua	58.6%	38.8%	44.8%
Total	Count	29	67	96
	% within Reliability_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	3.213 ^a	1	.073		
Continuity Correction ^b	2.462	1	.117		
Likelihood Ratio	3.210	1	.073		
Fisher's Exact Test				.080	.058
Linear-by-Linear Association	3.180	1	.075		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.99.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak (<5 km / >5 km)	.448	.184	1.087
For cohort Reliability_Semua = Baik	.573	.308	1.064
For cohort Reliability_Semua = Tidak Baik	1.279	.965	1.696
N of Valid Cases	96		

Biaya * Reliability_Semua

Crosstab

	Reliability_Semua		Total
	Baik	Tidak Baik	

Biaya	Pribadi	Count	27	64	91
		% within Reliability_Semua	93.1%	95.5%	94.8%
Asuransi		Count	0	2	2
		% within Reliability_Semua	.0%	3.0%	2.1%
Perusahaan		Count	2	1	3
		% within Reliability_Semua	6.9%	1.5%	3.1%
Total		Count	29	67	96
		% within Reliability_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.770 ^a	2	.250
Likelihood Ratio	3.140	2	.208
Linear-by-Linear Association	.883	1	.348
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .60.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Biaya (Pribadi / Asuransi)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Usia * Responsiveness_Semua

Crosstab

	Responsiveness_Semua		Total
	baik	tidak baik	

Usia	Remaja	Count	10	19	29
		% within Responsiveness_Semua	21.7%	38.0%	30.2%
	Dewasa Muda	Count	32	29	61
		% within Responsiveness_Semua	69.6%	58.0%	63.5%
	Dewasa Setengah Baya	Count	4	2	6
		% within Responsiveness_Semua	8.7%	4.0%	6.2%
Total		Count	46	50	96
		% within Responsiveness_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.447 ^a	2	.178
Likelihood Ratio	3.500	2	.174
Linear-by-Linear Association	3.390	1	.066
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.88.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia (Remaja / Dewasa Muda)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pekerjaan * Responsiveness_Semua

Crosstab

	Responsiveness_Semua		Total
	baik	tidak baik	
Pekerjaan Ibu Rumah Tangga	Count 3	6	9

	% within Responsiveness_Semua	6.5%	12.0%	9.4%
Pelajar/Mahasiswa	Count	28	34	62
	% within Responsiveness_Semua	60.9%	68.0%	64.6%
PNS/TNI/POLRI	Count	9	2	11
	% within Responsiveness_Semua	19.6%	4.0%	11.5%
Karyawan Swasta	Count	6	5	11
	% within Responsiveness_Semua	13.0%	10.0%	11.5%
Wiraswasta	Count	0	3	3
	% within Responsiveness_Semua	.0%	6.0%	3.1%
Total	Count	46	50	96
	% within Responsiveness_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.975 ^a	4	.062
Likelihood Ratio	10.502	4	.033
Linear-by-Linear Association	.238	1	.626
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (40.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pekerjaan (Ibu Rumah Tangga / Pelajar/Mahasiswa)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed.

They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pendidikan * Responsiveness_Semua

Crosstab

	Responsiveness_Semua		Total
	baik	tidak baik	

Pendidikan	Tamat SMP	Count	5	13	18
		% within Responsiveness_Semua	10.9%	26.0%	18.8%
	Tamat SMA	Count	21	15	36
		% within Responsiveness_Semua	45.7%	30.0%	37.5%
	Tamat Perguruan Tinggi	Count	20	22	42
		% within Responsiveness_Semua	43.5%	44.0%	43.8%
Total		Count	46	50	96
		% within Responsiveness_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.492 ^a	2	.106
Likelihood Ratio	4.616	2	.099
Linear-by-Linear Association	.900	1	.343
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.63.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan (Tamat SMP / Tamat SMA)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Jarak * Responsiveness_Semua

Crosstab

		Responsiveness_Semua		Total	
		baik	tidak baik		
Jarak	<5 km	Count	24	29	53

	% within Responsiveness_Semua	52.2%	58.0%	55.2%
>5 km	Count	22	21	43
	% within Responsiveness_Semua	47.8%	42.0%	44.8%
Total	Count	46	50	96
	% within Responsiveness_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.329 ^a	1	.566	.682	.356
Continuity Correction ^b	.135	1	.713		
Likelihood Ratio	.329	1	.566		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.325	1	.568		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 20.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak (<5 km / >5 km)	.790	.353	1.769
For cohort Responsiveness_Semua = baik	.885	.584	1.341
For cohort Responsiveness_Semua = tidak baik	1.120	.757	1.658
N of Valid Cases	96		

Biaya * Responsiveness_Semua

Crosstab

	Responsiveness_Semua		Total
	baik	tidak baik	

Biaya	Pribadi	Count	46	45	91
		% within Responsiveness_Semua	100.0%	90.0%	94.8%
Asuransi		Count	0	2	2
		% within Responsiveness_Semua	.0%	4.0%	2.1%
Perusahaan		Count	0	3	3
		% within Responsiveness_Semua	.0%	6.0%	3.1%
Total		Count	46	50	96
		% within Responsiveness_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.853 ^a	2	.088
Likelihood Ratio	6.776	2	.034
Linear-by-Linear Association	4.370	1	.037
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .96.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Biaya (Pribadi / Asuransi)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Usia * Assurance_Semua

Crosstab

	Assurance_Semua	Total

			Baik	tidak baik	
Usia	Remaja	Count	11	18	29
		% within Assurance_Semua	23.4%	36.7%	30.2%
	Dewasa Muda	Count	31	30	61
		% within Assurance_Semua	66.0%	61.2%	63.5%
	Dewasa Setengah Baya	Count	5	1	6
		% within Assurance_Semua	10.6%	2.0%	6.2%
Total	Count		47	49	96
	% within Assurance_Semua		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.333 ^a	2	.115
Likelihood Ratio	4.592	2	.101
Linear-by-Linear Association	3.716	1	.054
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.94.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia (Remaja / Dewasa Muda)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pekerjaan * Assurance_Semua

Crosstab

	Assurance_Semua	Total

			baik	tidak baik	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Count	4	5	9
		% within Assurance_Semua	8.5%	10.2%	9.4%
	Pelajar/Mahasiswa	Count	27	35	62
		% within Assurance_Semua	57.4%	71.4%	64.6%
	PNS/TNI/POLRI	Count	9	2	11
		% within Assurance_Semua	19.1%	4.1%	11.5%
	Karyawan Swasta	Count	7	4	11
		% within Assurance_Semua	14.9%	8.2%	11.5%
	Wiraswasta	Count	0	3	3
		% within Assurance_Semua	.0%	6.1%	3.1%
Total		Count	47	49	96
		% within Assurance_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	9.379 ^a	4	.052
Likelihood Ratio	10.911	4	.028
Linear-by-Linear Association	.402	1	.526
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (40.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pekerjaan (Ibu Rumah Tangga / Pelajar/Mahasiswa)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pendidikan * Assurance_Semua

Crosstab

		Assurance_Semua		Total
		baik	tidak baik	
Pendidikan Tamat SMP	Count	7	11	18
	% within Assurance_Semua	14.9%	22.4%	18.8%
Tamat SMA	Count	20	16	36
	% within Assurance_Semua	42.6%	32.7%	37.5%
Tamat Perguruan Tinggi	Count	20	22	42
	% within Assurance_Semua	42.6%	44.9%	43.8%
Total	Count	47	49	96
	% within Assurance_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.388 ^a	2	.500
Likelihood Ratio	1.395	2	.498
Linear-by-Linear Association	.115	1	.735
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8.81.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan (Tamat SMP / Tamat SMA)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Jarak * Assurance_Semua

Crosstab

			Assurance_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Jarak <5 km	Count	23	30	53	
	% within Assurance_Semua	48.9%	61.2%	55.2%	
>5 km	Count	24	19	43	
	% within Assurance_Semua	51.1%	38.8%	44.8%	
Total	Count	47	49	96	
	% within Assurance_Semua	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.465 ^a	1	.226	.305	.157
Continuity Correction ^b	1.010	1	.315		
Likelihood Ratio	1.468	1	.226		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.450	1	.229		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 21.05.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak (<5 km / >5 km)	.607	.270	1.365
For cohort Assurance_Semua = baik	.778	.518	1.168
For cohort Assurance_Semua = tidak baik	1.281	.850	1.931
N of Valid Cases	96		

Biaya * Assurance_Semua

Crosstab

			Assurance_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Biaya	Pribadi	Count	44	47	91
		% within Assurance_Semua	93.6%	95.9%	94.8%
	Asuransi	Count	1	1	2
		% within Assurance_Semua	2.1%	2.0%	2.1%
	Perusahaan	Count	2	1	3
		% within Assurance_Semua	4.3%	2.0%	3.1%
Total		Count	47	49	96
		% within Assurance_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.391 ^a	2	.823
Likelihood Ratio	.397	2	.820
Linear-by-Linear Association	.349	1	.555
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .98.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Biaya (Pribadi / Asuransi)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Usia * Empathy_Semua

Crosstab

			Empathy_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Usia	Remaja	Count	4	25	29
		% within Empathy_Semua	30.8%	30.1%	30.2%
	Dewasa Muda	Count	8	53	61
		% within Empathy_Semua	61.5%	63.9%	63.5%
	Dewasa Setengah Baya	Count	1	5	6
		% within Empathy_Semua	7.7%	6.0%	6.2%
Total		Count	13	83	96
		% within Empathy_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.061 ^a	2	.970
Likelihood Ratio	.058	2	.971
Linear-by-Linear Association	.004	1	.951
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .81.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia (Remaja / Dewasa Muda)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pekerjaan * Empathy_Semua

Crosstab

			Empathy_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Count	1	8	9
		% within Empathy_Semua	7.7%	9.6%	9.4%
	Pelajar/Mahasiswa	Count	7	55	62
		% within Empathy_Semua	53.8%	66.3%	64.6%
	PNS/TNI/POLRI	Count	3	8	11
		% within Empathy_Semua	23.1%	9.6%	11.5%
	Karyawan Swasta	Count	2	9	11
		% within Empathy_Semua	15.4%	10.8%	11.5%
	Wiraswasta	Count	0	3	3
		% within Empathy_Semua	.0%	3.6%	3.1%
Total		Count	13	83	96
		% within Empathy_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.757 ^a	4	.599
Likelihood Ratio	2.822	4	.588
Linear-by-Linear Association	.249	1	.618
N of Valid Cases	96		

a. 5 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pekerjaan (Ibu Rumah Tangga / Pelajar/Mahasiswa)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pendidikan * Empathy_Semua

Crosstab

		Empathy_Semua		Total
		baik	tidak baik	
Pendidikan Tamat SMP	Count	3	15	18
	% within Empathy_Semua	23.1%	18.1%	18.8%
Tamat SMA	Count	5	31	36
	% within Empathy_Semua	38.5%	37.3%	37.5%
Tamat Perguruan Tinggi	Count	5	37	42
	% within Empathy_Semua	38.5%	44.6%	43.8%
Total	Count	13	83	96
	% within Empathy_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.250 ^a	2	.883
Likelihood Ratio	.245	2	.885
Linear-by-Linear Association	.245	1	.621
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.44.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan (Tamat SMP / Tamat SMA)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Jarak * Empathy_Semua

Crosstab

			Empathy_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Jarak <5 km	Count	7	46	53	
	% within Empathy_Semua	53.8%	55.4%	55.2%	
>5 km	Count	6	37	43	
	% within Empathy_Semua	46.2%	44.6%	44.8%	
Total	Count	13	83	96	
	% within Empathy_Semua	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.011 ^a	1	.915		
Continuity Correction ^b	.000	1	1.000		
Likelihood Ratio	.011	1	.915		
Fisher's Exact Test				1.000	.573
Linear-by-Linear Association	.011	1	.916		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.82.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak (<5 km / >5 km)	.938	.290	3.033
For cohort Empathy_Semua = baik	.947	.344	2.608
For cohort Empathy_Semua = tidak baik	1.009	.860	1.183
N of Valid Cases	96		

Biaya * Empathy_Semua

Crosstab

			Empathy_Semua		Total
			baik	tidak baik	
Biaya	Pribadi	Count	13	78	91
		% within Empathy_Semua	100.0%	94.0%	94.8%
	Asuransi	Count	0	2	2
		% within Empathy_Semua	.0%	2.4%	2.1%
	Perusahaan	Count	0	3	3
		% within Empathy_Semua	.0%	3.6%	3.1%
Total		Count	13	83	96
		% within Empathy_Semua	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.826 ^a	2	.662
Likelihood Ratio	1.497	2	.473
Linear-by-Linear Association	.744	1	.388
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .27.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Biaya (Pribadi / Asuransi)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Usia * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Usia	Remaja	Count	11	18	29
		% within Kepuasan_Pasien	29.7%	30.5%	30.2%
	Dewasa Muda	Count	24	37	61
		% within Kepuasan_Pasien	64.9%	62.7%	63.5%
	Dewasa Setengah Baya	Count	2	4	6
		% within Kepuasan_Pasien	5.4%	6.8%	6.2%
Total		Count	37	59	96
		% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.090 ^a	2	.956
Likelihood Ratio	.091	2	.955
Linear-by-Linear Association	.003	1	.959
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.31.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia (Remaja / Dewasa Muda)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pekerjaan * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Pekerjaan Ibu Rumah Tangga	Count	3	6	9	
	% within Kepuasan_Pasien	8.1%	10.2%	9.4%	
Pelajar/Mahasiswa	Count	26	36	62	
	% within Kepuasan_Pasien	70.3%	61.0%	64.6%	
PNS/TNI/POLRI	Count	5	6	11	
	% within Kepuasan_Pasien	13.5%	10.2%	11.5%	
Karyawan Swasta	Count	3	8	11	
	% within Kepuasan_Pasien	8.1%	13.6%	11.5%	
Wiraswasta	Count	0	3	3	
	% within Kepuasan_Pasien	.0%	5.1%	3.1%	
Total	Count	37	59	96	
	% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.098 ^a	4	.542
Likelihood Ratio	4.161	4	.385
Linear-by-Linear Association	1.168	1	.280
N of Valid Cases	96		

a. 5 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pekerjaan (Ibu Rumah Tangga / Pelajar/Mahasiswa)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pendidikan * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Pendidikan	Tamat SMP	Count	6	12	18
		% within Kepuasan_Pasien	16.2%	20.3%	18.8%
	Tamat SMA	Count	18	18	36
		% within Kepuasan_Pasien	48.6%	30.5%	37.5%
	Tamat Perguruan Tinggi	Count	13	29	42
		% within Kepuasan_Pasien	35.1%	49.2%	43.8%
Total	Count	37	59	96	
	% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.223 ^a	2	.200
Likelihood Ratio	3.204	2	.201
Linear-by-Linear Association	.392	1	.531
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.94.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan (Tamat SMP / Tamat SMA)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Jarak * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Jarak <5 km	Count	18	35	53	
	% within Kepuasan_Pasien	48.6%	59.3%	55.2%	
>5 km	Count	19	24	43	
	% within Kepuasan_Pasien	51.4%	40.7%	44.8%	
Total	Count	37	59	96	
	% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.048 ^a	1	.306	.399	.208
Continuity Correction ^b	.660	1	.416		
Likelihood Ratio	1.046	1	.306		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.037	1	.309		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.57.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak (<5 km / >5 km)	.650	.284	1.487
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	.769	.464	1.272
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	1.183	.852	1.644
N of Valid Cases	96		

Biaya * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Biaya	Pribadi	Count	35	56	91
		% within Kepuasan_Pasien	94.6%	94.9%	94.8%
	Asuransi	Count	1	1	2
		% within Kepuasan_Pasien	2.7%	1.7%	2.1%
	Perusahaan	Count	1	2	3
		% within Kepuasan_Pasien	2.7%	3.4%	3.1%
Total		Count	37	59	96
		% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.145 ^a	2	.930
Likelihood Ratio	.143	2	.931
Linear-by-Linear Association	.002	1	.963
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Biaya (Pribadi / Asuransi)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Usia * Loyalitas_Pasien

Crosstab

			Loyalitas_Pasien		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Usia	Remaja	Count	20	9	29
		% within Loyalitas_Pasien	31.2%	28.1%	30.2%
	Dewasa Muda	Count	39	22	61
		% within Loyalitas_Pasien	60.9%	68.8%	63.5%
	Dewasa Setengah Baya	Count	5	1	6
		% within Loyalitas_Pasien	7.8%	3.1%	6.2%
Total		Count	64	32	96
		% within Loyalitas_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.024 ^a	2	.599
Likelihood Ratio	1.117	2	.572
Linear-by-Linear Association	.017	1	.897
N of Valid Cases	96		

a. 2 cells (33.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Usia (Remaja / Dewasa Muda)	a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pekerjaan * Loyalitas_Pasien

Crosstab

			Loyalitas_Pasien		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Count	8	1	9
		% within Loyalitas_Pasien	12.5%	3.1%	9.4%
	Pelajar/Mahasiswa	Count	39	23	62
		% within Loyalitas_Pasien	60.9%	71.9%	64.6%
	PNS/TNI/POLRI	Count	8	3	11
		% within Loyalitas_Pasien	12.5%	9.4%	11.5%
	Karyawan Swasta	Count	6	5	11
		% within Loyalitas_Pasien	9.4%	15.6%	11.5%
	Wiraswasta	Count	3	0	3
		% within Loyalitas_Pasien	4.7%	.0%	3.1%
Total		Count	64	32	96
		% within Loyalitas_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	4.804 ^a	4	.308
Likelihood Ratio	6.108	4	.191
Linear-by-Linear Association	.056	1	.813
N of Valid Cases	96		

a. 5 cells (50.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pekerjaan (Ibu Rumah Tangga / Pelajar/Mahasiswa)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Pendidikan * Loyalitas_Pasien

Crosstab

		Loyalitas_Pasien		Total
		Loyal	Tidak Loyal	
Pendidikan Tamat SMP	Count	11	7	18
	% within Loyalitas_Pasien	17.2%	21.9%	18.8%
Tamat SMA	Count	24	12	36
	% within Loyalitas_Pasien	37.5%	37.5%	37.5%
Tamat Perguruan Tinggi	Count	29	13	42
	% within Loyalitas_Pasien	45.3%	40.6%	43.8%
Total	Count	64	32	96
	% within Loyalitas_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	.357 ^a	2	.836
Likelihood Ratio	.352	2	.838
Linear-by-Linear Association	.330	1	.566
N of Valid Cases	96		

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.00.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Pendidikan (Tamat SMP / Tamat SMA)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Jarak * Loyalitas_Pasien

Crosstab

			Loyalitas_Pasien		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Jarak <5 km	Count	34	19	53	
	% within Loyalitas_Pasien	53.1%	59.4%	55.2%	
>5 km	Count	30	13	43	
	% within Loyalitas_Pasien	46.9%	40.6%	44.8%	
Total	Count	64	32	96	
	% within Loyalitas_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.337 ^a	1	.562	.665	.359
Continuity Correction ^b	.132	1	.717		
Likelihood Ratio	.338	1	.561		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.333	1	.564		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jarak (<5 km / >5 km)	.775	.328	1.832
For cohort Loyalitas_Pasien = Loyal	.919	.694	1.218
For cohort Loyalitas_Pasien = Tidak Loyal	1.186	.664	2.117
N of Valid Cases	96		

Biaya * Loyalitas_Pasien

Crosstab

			Loyalitas_Pasien		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Biaya	Pribadi	Count	59	32	91
		% within Loyalitas_Pasien	92.2%	100.0%	94.8%
Asuransi	Asuransi	Count	2	0	2
		% within Loyalitas_Pasien	3.1%	.0%	2.1%
Perusahaan	Perusahaan	Count	3	0	3
		% within Loyalitas_Pasien	4.7%	.0%	3.1%
Total		Count	64	32	96
		% within Loyalitas_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.637 ^a	2	.267
Likelihood Ratio	4.191	2	.123
Linear-by-Linear Association	2.375	1	.123
N of Valid Cases	96		

a. 4 cells (66.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .67.

Risk Estimate

	Value
Odds Ratio for Biaya (Pribadi / Asuransi)	^a

a. Risk Estimate statistics cannot be computed. They are only computed for a 2*2 table without empty cells.

Tangibles_Semua * Kepuasan_Pasien

Crosstab

		Kepuasan_Pasien		Total
		Puas	Tidak Puas	
Tangibles_Semua baik	Count	31	14	45
	% within Kepuasan_Pasien	83.8%	23.7%	46.9%
tidak baik	Count	6	45	51
	% within Kepuasan_Pasien	16.2%	76.3%	53.1%
Total	Count	37	59	96
	% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	32.934 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	30.566	1	.000		
Likelihood Ratio	35.253	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	32.591	1	.000		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.34.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tangibles_Semua (baik / tidak baik)	16.607	5.753	47.942
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	5.856	2.693	12.733
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	.353	.226	.551
N of Valid Cases	96		

Reliability_Semua * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Reliability_Semua	Baik	Count	21	8	29
		% within Kepuasan_Pasien	56.8%	13.6%	30.2%
	Tidak Baik	Count	16	51	67
		% within Kepuasan_Pasien	43.2%	86.4%	69.8%
Total		Count	37	59	96
		% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.126 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.130	1	.000		
Likelihood Ratio	20.176	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	19.917	1	.000		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 11.18.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Reliability_Semua (Baik / Tidak Baik)	8.367	3.112	22.500
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	3.032	1.871	4.915
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	.362	.198	.663
N of Valid Cases	96		

Responsiveness_Semua * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Responsiveness_Semua	Baik	Count	31	15	46
		% within Kepuasan_Pasien	83.8%	25.4%	47.9%
	tidak baik	Count	6	44	50
		% within Kepuasan_Pasien	16.2%	74.6%	52.1%
Total		Count	37	59	96
		% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	31.033 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	28.739	1	.000		
Likelihood Ratio	33.219	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	30.710	1	.000		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 17.73.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Responsiveness_Semua (baik / tidak baik)	15.156	5.291	43.414
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	5.616	2.582	12.215
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	.371	.242	.568
N of Valid Cases	96		

Assurance_Semua * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Assurance_Semua	Baik	Count	29	18	47
		% within Kepuasan_Pasien	78.4%	30.5%	49.0%
	tidak baik	Count	8	41	49
		% within Kepuasan_Pasien	21.6%	69.5%	51.0%
Total		Count	37	59	96
		% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	20.852 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	18.981	1	.000		
Likelihood Ratio	21.826	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	20.635	1	.000		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 18.11.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Assurance_Semua (baik / tidak baik)	8.257	3.165	21.544
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	3.779	1.929	7.405
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	.458	.312	.672
N of Valid Cases	96		

Empathy_Semua * Kepuasan_Pasien

Crosstab

			Kepuasan_Pasien		Total
			Puas	Tidak Puas	
Empathy_Semua	baik	Count	7	6	13
		% within Kepuasan_Pasien	18.9%	10.2%	13.5%
	tidak baik	Count	30	53	83
		% within Kepuasan_Pasien	81.1%	89.8%	86.5%
Total		Count	37	59	96
		% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.487 ^a	1	.223	.237	.180
Continuity Correction ^b	.833	1	.361		
Likelihood Ratio	1.448	1	.229		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.471	1	.225		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 5.01.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Empathy_Semua (baik / tidak baik)	2.061	.634	6.700
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	1.490	.835	2.658
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	.723	.393	1.329
N of Valid Cases	96		

Kualitas_layanan * Kepuasan_Pasien Crosstabulation

	Kepuasan_Pasien	Total

			Puas	Tidak Puas	
Kualitas_layanan	Baik	Count	14	5	19
		% within Kepuasan_Pasien	37.8%	8.5%	19.8%
	Tidak baik	Count	23	54	77
		% within Kepuasan_Pasien	62.2%	91.5%	80.2%
Total		Count	37	59	96
		% within Kepuasan_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.351 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.570	1	.001		
Likelihood Ratio	12.194	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	12.222	1	.000		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 7.32.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kualitas_layanan (Baik / Tidak baik)	6.574	2.120	20.386
For cohort Kepuasan_Pasien = Puas	2.467	1.596	3.812
For cohort Kepuasan_Pasien = Tidak Puas	.375	.174	.808
N of Valid Cases	96		

Kepuasan_Pasien * Loyalitas_Pasien Crosstabulation

	Loyalitas_Pasien	Total

			Loyal	Tidak Loyal	
Kepuasan_Pasien	Puas	Count	32	5	37
		% within Loyalitas_Pasien	50.0%	15.6%	38.5%
	Tidak Puas	Count	32	27	59
		% within Loyalitas_Pasien	50.0%	84.4%	61.5%
Total	Count		64	32	96
	% within Loyalitas_Pasien		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	10.642 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	9.240	1	.002		
Likelihood Ratio	11.537	1	.001		
Fisher's Exact Test				.002	.001
Linear-by-Linear Association	10.531	1	.001		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kepuasan_Pasien (Puas / Tidak Puas)	5.400	1.847	15.785
For cohort Loyalitas_Pasien = Loyal	1.595	1.221	2.082
For cohort Loyalitas_Pasien = Tidak Loyal	.295	.125	.699
N of Valid Cases	96		

Tangibles_Semua * Loyalitas_Pasien

Crosstab

			Loyalitas_Pasien		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Tangibles_Semua	baik	Count	36	9	45
		% within Loyalitas_Pasien	56.2%	28.1%	46.9%
	tidak baik	Count	28	23	51
		% within Loyalitas_Pasien	43.8%	71.9%	53.1%
Total		Count	64	32	96
		% within Loyalitas_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.776 ^a	1	.009		
Continuity Correction ^b	5.694	1	.017		
Likelihood Ratio	6.964	1	.008		
Fisher's Exact Test				.010	.008
Linear-by-Linear Association	6.706	1	.010		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Tangibles_Semua (baik / tidak baik)	3.286	1.316	8.206
For cohort Loyalitas_Pasien = Loyal	1.457	1.092	1.944
For cohort Loyalitas_Pasien = Tidak Loyal	.443	.230	.856
N of Valid Cases	96		

Reliability_Semua * Loyalitas_Pasien

Crosstab

			Loyalitas_Pasien		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Reliability_Semua Baik	Count		22	7	29
	% within Loyalitas_Pasien		34.4%	21.9%	30.2%
Tidak Baik	Count		42	25	67
	% within Loyalitas_Pasien		65.6%	78.1%	69.8%
Total	Count		64	32	96
	% within Loyalitas_Pasien		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1.581 ^a	1	.209	.245	.153
Continuity Correction ^b	1.044	1	.307		
Likelihood Ratio	1.635	1	.201		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1.565	1	.211		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Reliability_Semua (Baik / Tidak Baik)	1.871	.699	5.005
For cohort Loyalitas_Pasien = Loyal	1.210	.918	1.595
For cohort Loyalitas_Pasien = Tidak Loyal	.647	.316	1.324
N of Valid Cases	96		

Responsiveness_Semua * Loyalitas_Pasien

Crosstab

			Loyalitas_Pasien		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Responsiveness_Semua	Baik	Count	36	10	46
		% within Loyalitas_Pasien	56.2%	31.2%	47.9%
	tidak baik	Count	28	22	50
		% within Loyalitas_Pasien	43.8%	68.8%	52.1%
Total		Count	64	32	96
		% within Loyalitas_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.343 ^a	1	.021		
Continuity Correction ^b	4.388	1	.036		
Likelihood Ratio	5.448	1	.020		
Fisher's Exact Test				.030	.018
Linear-by-Linear Association	5.287	1	.021		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Responsiveness_Semua (baik / tidak baik)	2.829	1.155	6.929
For cohort Loyalitas_Pasien = Loyal	1.398	1.047	1.866
For cohort Loyalitas_Pasien = Tidak Loyal	.494	.263	.929
N of Valid Cases	96		

Assurance_Semua * Loyalitas_Pasien

Crosstab

			Loyalitas_Pasien		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Assurance_Semua	baik	Count	38	9	47
		% within Loyalitas_Pasien	59.4%	28.1%	49.0%
	tidak baik	Count	26	23	49
		% within Loyalitas_Pasien	40.6%	71.9%	51.0%
Total		Count	64	32	96
		% within Loyalitas_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8.337 ^a	1	.004		
Continuity Correction ^b	7.133	1	.008		
Likelihood Ratio	8.559	1	.003		
Fisher's Exact Test				.005	.004
Linear-by-Linear Association	8.250	1	.004		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.67.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Assurance_Semua (baik / tidak baik)	3.735	1.491	9.353
For cohort Loyalitas_Pasien = Loyal	1.524	1.131	2.052
For cohort Loyalitas_Pasien = Tidak Loyal	.408	.211	.788
N of Valid Cases	96		

Empathy_Semua * Loyalitas_Pasien

Crosstab

			Loyalitas_Pasien		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Empathy_Semua	baik	Count	10	3	13
		% within Loyalitas_Pasien	15.6%	9.4%	13.5%
	tidak baik	Count	54	29	83
		% within Loyalitas_Pasien	84.4%	90.6%	86.5%
Total		Count	64	32	96
		% within Loyalitas_Pasien	100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	.712 ^a	1	.399		
Continuity Correction ^b	.278	1	.598		
Likelihood Ratio	.751	1	.386		
Fisher's Exact Test				.534	.307
Linear-by-Linear Association	.704	1	.401		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Empathy_Semua (baik / tidak baik)	1.790	.456	7.022
For cohort Loyalitas_Pasien = Loyal	1.182	.844	1.656
For cohort Loyalitas_Pasien = Tidak Loyal	.660	.235	1.859
N of Valid Cases	96		

Kualitas_layanan * Loyalitas_Pasien Crosstabulation

	Loyalitas_Pasien	Total

			Loyal	Tidak Loyal	
Kualitas_layanan	Baik	Count	17	2	19
		% within Loyalitas_Pasien	26.6%	6.2%	19.8%
	Tidak baik	Count	47	30	77
		% within Loyalitas_Pasien	73.4%	93.8%	80.2%
Total	Count		64	32	96
	% within Loyalitas_Pasien		100.0%	100.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	Df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5.545 ^a	1	.019	.028	.014
Continuity Correction ^b	4.339	1	.037		
Likelihood Ratio	6.464	1	.011		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5.487	1	.019		
N of Valid Cases ^b	96				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6.33.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kualitas_layanan (Baik / Tidak baik)	5.426	1.169	25.184
For cohort Loyalitas_Pasien = Loyal	1.466	1.158	1.856
For cohort Loyalitas_Pasien = Tidak Loyal	.270	.071	1.032
N of Valid Cases	96		

Hasil Multivariat

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Tangibles_Semua	2.901	.702	17.091	1	.000	18.197	4.599	72.003
Reliability_Semua	2.181	.858	6.458	1	.035	8.854	1.647	47.604
Responsiveness_Semua	2.268	.684	10.990	1	.004	9.660	2.527	36.923
Assurance_Semua	-1.439	1.033	1.943	1	.863	.237	.031	1.794
Constant	-7.935	2.126	13.929	1	.000	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Tangibles_Semua, Reliability_Semua, Responsiveness_Semua, Assurance_Semua.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Tangibles_Semua	2.859	.690	17.173	1	.000	17.451	4.513	67.475
Reliability_Semua	1.564	.690	5.137	1	.023	4.777	1.236	18.472
Responsiveness_Semua	2.217	.675	10.788	1	.001	9.177	2.445	34.448
Constant	-9.420	1.937	23.658	1	.000	.000		

a. Variable(s) entered on step 1: Tangibles_Semua, Reliability_Semua, Responsiveness_Semua.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Tangibles_Semua	.823	.507	2.639	1	.104	2.277	.844	6.146
Responsiveness_Semua	.188	.619	.092	1	.761	1.207	.358	4.064
Assurance_Semua	.928	.621	2.233	1	.135	2.528	.749	8.535
Constant	-3.744	1.027	13.295	1	.000	.024		

a. Variable(s) entered on step 1: Tangibles_Semua, Responsiveness_Semua, Assurance_Semua.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Tangibles_Semua	.850	.499	2.906	1	.088	2.339	.881	6.215
Assurance_Semua	1.041	.496	4.411	1	.036	2.833	1.072	7.488
Constant	-3.671	.997	13.547	1	.000	.025		

a. Variable(s) entered on step 1: Tangibles_Semua, Assurance_Semua.

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	Df	Sig.	Exp(B)	95.0% C.I. for EXP(B)	
							Lower	Upper
Step 1 ^a Assurance_Semua	1.318	.468	7.916	1	.005	3.735	1.491	9.353
Constant	-2.758	.795	12.043	1	.001	.063		

a. Variable(s) entered on step 1: Assurance_Semua.