

**ANALISIS HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN DAN KEPUASAN
PASIEN TERHADAP LOYALITAS PASIEN POLI FISIOTERAPI
RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK X JAKARTA SELATAN TAHUN
2023**

TESIS

Diajukan untuk melengkapi dan memenuhi persyaratan memperoleh gelar

Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Oleh:

ELYIN ARTHA KARLINA

NIM 2109047064



**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT
SEKOLAH PASCASARJANA
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

ANALISIS HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN
TERHADAP LOYALITAS PASIEN POLI FISIOTERAPI RUMAH SAKIT IBU DAN
ANAK X JAKARTA SELATAN TAHUN 2023 TESIS

Oleh

Elyin Artha Karlina

2109047064

Dipertahankan di Depan Penguji Tesis Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof.
DR. HAMKA pada Tanggal 30 November 2023

Komisi Penguji Tesis

Tanda Tangan

Tanggal

Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd.
Ketua Penguji

26/4/24

Dr. Sarah Handayani SKM., M.Kes
Sekretaris Penguji, Penguji 1

20/2024

Dr. Retno Mardhiati, S.KM., M. Kes
Anggota Penguji, Pembimbing 1

14

drg. Sri Rahayu, MKes, PhD
Anggota Penguji, Pembimbing 2

Dr. drg. Pradnya Paramita, MARS
Anggota Penguji 2

Mengesahkan

Jakarta... 26-04-2024

Direktur Sekolah Pascasarjana

Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA

Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd.

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Elyin Artha Karlina
NIM : 2109047064
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Sekolah Pascasarjana
Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA
Judul Tesis : Analisis Hubungan Kualitas Layanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap
Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta
Selatan Tahun 2023

Demi Allah dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Tesis/Disertasi ini merupakan hasil karya saya sendiri, bukan plagiat dari karya orang lain atau dibuatkan oleh orang lain.
2. Tesis/Disertasi ini disusun dengan mengacu kepada norma-norma Etika Penelitian.
3. Jika pernyataan saya ternyata tidak benar, saya mempersilahkan Sekolah Pascasarjana untuk mencabut ijazah dan gelar saya

Demikianlah Surat Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk diketahui oleh pihak-pihak yang berkepentingan.

Jakarta, 25 APRIL 2024

Penulis,


ELYN ARTHA KARLINA

ABSTRAK

Analisis Hubungan Kualitas Layanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023

Tujuan penelitian ini Untuk menganalisis hubungan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023 Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain Cross Sectional Study. Populasi terdiri dari pasien Poli Fisioterapi RSIA X Jakarta Selatan pada tahun 2022 dengan perkiraan jumlah 2155 orang. Sampel sebesar 350 responden diambil menggunakan accidental sampling dengan kriteria inklusi seperti pasien di atas 18 tahun dan berkunjung lebih dari 3 kali, serta kriteria eksklusi seperti kondisi fisik yang tidak sehat atau ketidaktersediaan data dalam sistem teramedik. Analisa data nalisis univariat, bivariat, dan multivariat untuk menggambarkan distribusi variabel, melihat hubungan antar variabel, dan menentukan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien Fisioterapi. Penelitian tahun 2023 di Poli Fisioterapi RS Ibu dan Anak X, Jakarta Selatan, menunjukkan tingkat kepuasan tinggi pasien terhadap layanan Fisioterapi. Jenis kelamin memengaruhi loyalitas pasien (PR 1,307, $p = 0,016$). Korelasi kuat antara kualitas layanan dan loyalitas terlihat pada kehandalan, jaminan, fasilitas fisik, empati, dan respons ($p < 0,05$). Kepuasan pasien juga berhubungan dengan loyalitas (PR 1,370). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan pasien berhubungan terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023

Kata Kunci : Kualitas Layanan Kepuasan Pasien Terhadap dan Loyalitas Pasien

ABSTRACT

Analysis Of The Relationship Between Service Quality And Patient Satisfaction Toward Patient Loyalty In The Physiotherapy Polyclinic Of Ibu Dan Anak X Hospital, South Jakarta 2023

The objective of this study is to analyze the relationship between service quality and patient satisfaction towards patient loyalty in the Physiotherapy Polyclinic of Ibu dan Anak X Hospital, South Jakarta in 2023. This research adopts a quantitative approach with a Cross-Sectional Study design. The population consists of patients from the Physiotherapy Polyclinic of RSIA X South Jakarta in 2022, estimated at 2155 individuals. A sample of 350 respondents was obtained using accidental sampling with inclusion criteria such as patients above 18 years old who visited more than 3 times, and exclusion criteria such as physically unhealthy conditions or unavailability of data in the medical system. Data analysis includes univariate, bivariate, and multivariate analysis to describe variable distributions, assess the relationship between variables, and determine factors influencing patient satisfaction in physiotherapy. The 2023 study at the Physiotherapy Polyclinic of Ibu dan Anak X Hospital, South Jakarta, indicates a high level of patient satisfaction with physiotherapy services. Gender influences patient loyalty (PR 1.307, $p = 0.016$). A strong correlation between service quality and loyalty is evident in reliability, assurance, physical facilities, empathy, and responsiveness ($p < 0.05$). Patient satisfaction is also associated with loyalty (PR 1.370). So it can be concluded that service quality and patient satisfaction are related to patient loyalty at the X Maternal and Child Hospital, South Jakarta Physiotherapy Clinic in 2023

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, Patient Loyalty

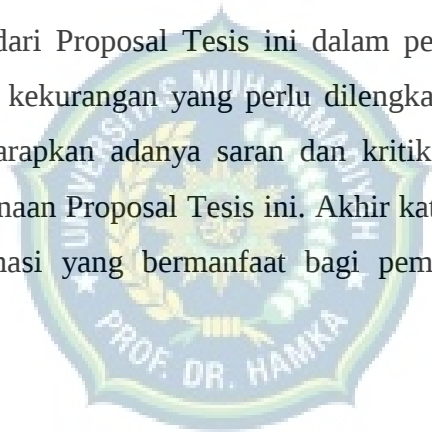
KATA PENGANTAR

Dengan memanjatkan puji dan syukur kehadiran ALLAH SWT atas segala rahmat dan nikmat-Nya, penulis dapat menyelesaikan Peyusunan Proposal Tesis yang berjudul **“ANALISIS HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP LOYALITAS PASIEN POLI FISIOTERAPI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK X JAKARTA SELATAN TAHUN 2023”** Penulis mengucapkan terima kasih dan penghargaan yang sebesar-besarnya kepada Dosen Pembimbing, yang telah meluangkan banyak waktu dan memberikan bimbingan serta arahan hingga proposal ini selesai. Selanjutnya, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Prof. Dr. H. Ade Hikmat, M.Pd. Selaku Direktur Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA.
2. Prof. Dr. H. Gunawan Suryoputro, M.Hum. Selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. HAMKA
3. Dr. Sarah Handayani, SKM., M.Kes. Selaku Kaprodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA.
4. Dr. Retno Mardhiati S. K,M., M.Kes. Selaku Pembimbing I yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan, dan saran yang membangun dengan tulus dan ikhlas hingga Tesis ini dapat terselesaikan.
5. drg. Sri Rahayu, MARS., Ph.D. Selaku pembimbing II yang dengan penuh kesabaran membimbing penulis, memberikan masukan-masukan serta arahan hingga terselesaikannya Tesis ini.
6. Seluruh Dosen Program Studi IKM Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR.Hamka yang telah mengajar dan memberikan ilmunya dengan ikhlas.
7. Seluruh Staff Sekretariat dan Perpustakaan Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. Hamka atas segala pelayanan yang telah diberikan.

8. Kedua Orangtua tersayang, yang telah sering mengingatkan dan mendoakan untuk kelulusan kuliah.
9. Suami dan anak-anak yang memberikan dukungan penuh
10. Rekan-rekan Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat, terima kasih telah banyak membantu, serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, terima kasih atas bantuan, nasehat dan dorongan dalam penyusunan Proposal Tesis ini.

Penulis menyadari Proposal Tesis ini dalam penyusunannya masih banyak kelemahan dan kekurangan yang perlu dilengkapi dan diperbaiki, untuk itu penulis mengharapkan adanya saran dan kritik yang sifatnya membangun demi kesempurnaan Proposal Tesis ini. Akhir kata semoga Proposal Tesis ini menjadi informasi yang bermanfaat bagi pembaca atau pihak lain yang membutuhkan.



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBARAN PERSETUJUAN.....	ii
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah Penelitian.....	7
C. Batasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah.....	8
E. Tujuan Penelitian	9
F. Kegunaan Hasil Penelitian.....	10
BAB II KAJIAN TEORI DAN HIPOTESIS	12
A. Deskripsi Teori	12
1. Loyalitas Pasien	12
2. Kepuasan Pasien	18
3. Layanan Kesehatan	24
4. Standar Kompetensi Fisioterapi	32
B. Penelitian yang Relevan.....	34
C. Kerangka Teori	50
D. Hipotesis Penelitian	51
1. Hipotesis Nol (H_0).....	51
2. Hipotesis Alternatif (H_a).....	52
BAB III METODE PENELITIAN	54
A. Tempat dan Waktu Penelitian.....	54
1. Tempat Penelitian.....	54
2. Waktu Penelitian	54
B. Metode Penelitian	54
1. Desain Penelitian.....	54

C.	Populasi dan Sampel.....	55
1.	Populasi.....	55
2.	Sampel.....	55
D.	Teknik Pengumpulan Data.....	56
1.	Data Primer	56
2.	Data Sekunder	57
E.	Instrumen Penelitian	57
1.	Instrumen Variabel Terikat	57
2.	Instrumen Variabel Bebas (Independent Variabel)	58
F.	Definisi Operasional	61
G.	Pengolahan Data	66
H.	Analisis Data.....	67
1.	Analisis Univariat.....	67
2.	Analisis Bivariat.....	67
3.	Analisis Multivariat.....	67
I.	Hipotesis Statistik.....	68
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....		70
A.	Profil Tempat Penelitian.....	70
B.	Hasil Penelitian.....	71
1.	Analisis Univariat	71
2.	Analisis Bivariat.....	88
3.	Analisis Multivariat.....	93
C.	Pembahasan.....	93
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....		120
A.	Kesimpulan	120
B.	Saran	108
DAFTAR PUSTAKA		124

DAFTAR TABEL

Tabel 1.	Rata-Rata Kepuasan Unit Penunjang di Rumah Sakit X	5
Tabel 2.	Penelitian yang Relevan	33
Tabel 3.	Definisi Operasional.....	60
Tabel 4.1.	Distribusi Responden Berdasarkan Item Loyalitas Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023 ..	69
Tabel 4.2.	Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item Loyalitas di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	71
Tabel 4.3.	Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Usia Responden di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023...	73
Tabel 4.4	Distribusi Responden Berdasarkan Item Reliability / Kehandalan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023	75
Tabel 4.5.	Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item Reliability / Kehandalan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023	76
Tabel 4.6.	Distribusi Responden Berdasarkan Item Assurance/ Jaminan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023	77
Tabel 4.7.	Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item Assurance/ Jaminan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	79
Tabel 4.8.	Distribusi Responden Berdasarkan Item Tangible/ Fasilitas Fisik di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023	80
Tabel 4.9.	Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item Tangible/ Fasilitas Fisik di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	81
Tabel 4.10.	Distribusi Responden Berdasarkan Item Empathy di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023....	82

Tabel 4.11. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item <i>Empathy</i> di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023	83
Tabel 4.12. Distribusi Responden Berdasarkan Item <i>Responseveness/</i> Daya Tanggap di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	
Tabel 4.13. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item <i>Responseveness/</i> Daya Tanggap di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	84
Tabel 4.14. Distribusi Responden Berdasarkan Item Kepuasan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023...	86
Tabel 4.15. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item Kepuasan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	87
Tabel 4.16. Distribusi Responden Berdasarkan Item Akses Layanan/ (<i>Accessibillity</i>) di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	88
Tabel 4.17. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item Akses Layanan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 202	88
Tabel 4.18. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pembayaran dengan Loyalitas Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	90
Tabel 4.19. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Layanan dengan Loyalitas Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	92
Tabel 4.20. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan dan Akses Layanan dengan Loyalitas Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.....	95
Tabel 4.20. Hasil Analisis Multivariat Model Awal.....	96
Tabel 4.21. Hasil Analisis Multivariat Tahap Akhir.....	97

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Teori	50
Gambar 2. Kerangka Konsep	51



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

DAFTAR SINGKATAN

SK	Surat Keputusan
Kemenkes RI	Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Bappenas	Badan Perencanaan Pembangunan Nasional
SDM	Sumber daya manusia
RSIA	Rumah Sakit Ibu dan Anak X
DINKES	Dinas Kesehatan



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden	113
Lampiran 2 Pernyataan Bersedia Menjadi Responden Penelitian.....	114
Lampiran 3 Instrument Penelitian	115
Lampiran 4 Hasil Uji Coba Instrument	121
Lampiran 5 Hasil Penelitian	123
Lampiran 6 Hasil Uji Statistik.....	124
Lampiran 7 Keterangan Lolos Kaji Etik	194
Lampiran 8 Izin Penelitian	195
Lampiran 9 Keterangan Telah Melakukan Penelitian	196
Lampiran 10 Daftar Riwayat Hidup	198



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan ekonomi global berdampak pada tingkat persaingan di sektor jasa, sehingga semua pelaku bisnis jasa harus memperhatikan mutu jasa yang mereka sediakan atau jual. Mengenai gagasan suatu pelayanan, setiap institusi memiliki kelebihan dan kekurangan baik dari segi fasilitas, gagasan, bahkan pelayanan pasien. Pasien akan mempertimbangkan hal ini; semakin tinggi kualitas pelayanan maka semakin baik penilaian pasien, semakin nyaman dan puas pasien, yang akan berakibat pada loyalitas pasien (Jurliyah, 2017).

Loyalitas pasien merupakan hasil langsung dari tingkat kepuasan pasien. Pasien yang loyal adalah mereka yang secara konsisten memilih dan menggunakan layanan kesehatan dari satu tempat atau penyedia layanan kesehatan tertentu. Loyalitas pasien menjadi tujuan strategis bagi fasilitas kesehatan karena memiliki dampak positif pada keberlanjutan operasional, reputasi, dan stabilitas keuangan. Masih fasilitas kesehatan yang menyadari bahwa tingkat kepuasan dan loyalitas pasien tidak selalu berjalan seiring. Beberapa pasien mungkin merasa puas dengan pelayanan yang diberikan tetapi tidak menjadi pelanggan tetap, sementara yang lain mungkin loyal tetapi tidak sepenuhnya puas dengan pelayanan yang diberikan (Shabbir *et al.*, 2016).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Putra et al., (2017) pasien di Klinik Fisioterapi —*Physio Suport* Ngawi tergolong mempunyai loyalitas cukup yaitu sebanyak 71 orang (71%) sedangkan pasien yang paling sedikit menilai bahwa 10 loyalitas yang ada di klinik Fisioterapi tersebut kurang loyal yaitu sebanyak 9 orang (9%). Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Umaternate et al., (2022) pada loyalitas pasien rawat jalan di Poliklinik RS Pelamonia Tk II kota Makassar, responden memiliki tingkat loyalitas pada kategori baik sebanyak 42 orang (84%), sedangkan sisanya merupakan responden yang memiliki tingkat loyalitas pada kategori cukup sebanyak 8 orang (16%).

Kualitas pelayanan yang ditawarkan mempengaruhi loyalitas pasien. Pasien menentukan kualitas suatu layanan dengan apakah dapat memuaskan kebutuhan mereka, apakah memuaskan atau bahkan mengecewakan, dan apakah disampaikan tepat waktu. Dari saat pasien diterima sampai keluar dari rumah sakit, ada kepuasan. Sesuai dengan temuan penelitian terdahulu (Aryati, 2020) yang berjudul —Analisis Kualitas Pelayanan Radiologi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Radiologi RS XI kualitas pelayanan sebesar 64,66%, dengan dimensi Assurance mendapatkan skor tertinggi sebesar 76,70%. Kelompok yang puas menerima 69,98% dari tanggapan kuesioner, dengan dimensi terbanyak.

Indikator utama standar fasilitas kesehatan dan ukuran kualitas pelayanan adalah kepuasan pasien. Kepuasan pasien/pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien/pelanggan.

Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan, dan kepuasan sangat erat hubungan dengan —*word of mouth*”, maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru. (Kuntoro & Istiono, 2017). Kepuasan pasien yang rendah dapat berdampak pada frekuensi kunjungan dan keberhasilan keuangan institusi medis tersebut. Dalam situasi di mana kebutuhan pelanggan berubah dari waktu ke waktu dan ada harapan untuk layanan berkualitas lebih tinggi, sikap atau perilaku petugas terhadap konsumen juga dapat berdampak pada seberapa puas pelanggan (Masjhoer & Dzulkifli, 2019).

Menurut Suweko (2019), sistem manajemen rumah sakit (lingkungan, fasilitas, aliran klien, waktu tunggu, dll) serta proses pelayanan dan hubungan interpersonal antara penyedia layanan dan penerima layanan (hubungan interpersonal), khususnya saling percaya, perhatian, perhatian, dan kepekaan terhadap kebutuhan atau masalah klien, semuanya terkait dengan kepuasan pasien sebagai indikator mutu pelayanan kesehatan dan kepetugas Fisioterapi.

Tingkat kepuasan pasien berhubungan erat dengan tingkat kunjungan kembali pasien, dan hal ini dapat digunakan sebagai indikator terhadap kualitas pelayanan kesehatan. Untuk dapat menentukan tingkat kesehatan seseorang, ada lima faktor yang perlu diperhatikan, yaitu: bisikan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan berwujud (*tangible*) (Kevin, 2020). Penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik terutama mencakup sarana prasarana dan pelayanan petugas kesehatannya.

Tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (preventif) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan (Asmarani, 2020).

Pelayanan publik merupakan tanggung jawab pemerintah dan dilaksanakan oleh instansi pemerintah, baik itu di pusat, di Daerah, dan dilingkungan Badan Usaha Milik Negara. Salah satu bentuk pelayanan publik yang dilaksanakan oleh pemerintah adalah pemenuhan kebutuhan kesehatan masyarakat. Seperti yang tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.951/Menkes/SK/VI/2000 yaitu bahwa tujuan pembangunan kesehatan adalah untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang optimal (Dinal *et al.*, 2018).

Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit fungsi dari rumah sakit adalah menyelenggarakan pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, Petugas Fisioterapi rawat inap, rawat jalan, fungsi pendidikan dan pelatihan, fungsi rujukan dan fungsi sosial. Suatu rumah sakit yang berlaku sebagai sistem akan sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor lingkungan, baik hukum dan perundangan, politik, ekonomi, maupun sosial budaya.

Fisioterapi didasarkan pada teori-teori ilmiah dan dinamis yang diterapkan secara luas dalam hal penyembuhan, pemulihan, pemeliharaan dan peningkatan fungsi tubuh yang optimal, seperti: mengelola gangguan gerak dan fungsi, meningkatkan kemampuan fisik dan fungsional tubuh,

memulihkan, mempertahankan, dan mempromosikan fungsi fisik kesehatan yang optimal, kebugaran dan kesehatan fisik, kualitas hidup yang berkaitan dengan gerak dan kesehatan, mencegah kemampuan fungsi, dan kecacatan yang terjadi (Asmarani, 2020).

Layanan berkualitas atau memuaskan adalah layanan yang memenuhi persyaratan dan harapan masyarakat. Akibatnya, kualitas layanan sangat penting, dengan penekanan konstan pada kebahagiaan klien. Menurut Peraturan Pemerintah No. 101 Tahun 2000, kompetensi diartikan sebagai kemampuan dan sifat pegawai negeri yang berupa pengetahuan, sikap, dan tingkah laku yang diperlukan dalam tugas dan jabatannya (pasal 3). Perbedaan antara harapan sebelum memperoleh layanan dan persepsi terhadap layanan yang diterima dicirikan sebagai kesenjangan antara evaluasi kualitas layanan. Sedangkan perbedaan antara penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterima dengan pelayanan yang diharapkan diterima di rumah sakit dicirikan dengan kualitas pelayanan rumah sakit (Upadyani *et al.*, 2019).

Tabel 1. Rata-Rata Kepuasan Unit Penunjang di Rumah Sakit X

Unit Penunjang	Presentase (%) Kepuasan Pasien	Keterangan
Rawat Jalan	75,2	Cukup
Rawat Inap	73,7	Cukup
Labolatorium	76,9	Cukup
Radiologi	70,8	Cukup
UGD	80,4	Baik
Fisioterapi	77,9	Cukup

Sumber : Data Sekunder, Dari Unit Marketing 2022

Berdasarkan kepuasan pasien terhadap unit penunjang di Rumah Sakit X tahun 2022. Terdapat presentase kepuasan pasien rawat jalan sebanyak 75,2% kategori cukup, rawat inap 73,7% kategori cukup, Labolatorium 76,9% kategori cukup, Radiologi 70,8% kategori cukup, UGD 80,4% kategori baik, sedangkan Fisioterapi 77,9% kategiri cukup. Berdasarkan Kepmenkes RI Nomor 129 tahun 2008 standar kepuasan pasien di Unit Radiologi 80%, artinya dari data radiologi menunjukkan bahwa belum mencapai standar yang di tentukan oleh Kepmenkes.

Rumah Sakit X bertempat di Kebayoran Jakarta Selatan merupakan salah satu rumah sakit besar yang ada di Jakarta dan berfokus pada kesehatan ibu dan anak. Fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit seperti Fisioterapi, kesehatan anak, *medical check-up*, intalasi farmasi dan lain sebagainya. Rumah Sakit X menyediakan layanan poli Fisioterapi .Diketahui bahwa pada tahun 2020 data kunjungan poli Fisioterapi sebanyak 2268 orang, kunjungan pasien turun pada tahun 2021 menjadi 702 orang sedangkan naik lagi kunjungan pasien di 2022 sebanyak 2155 orang, kemudian data terkini pada bulan Januari-Mei 2023 sebanyak 971 orang (Sumber: Data Primer kunjungan pasien poli Fisioterapi di Rumah Sakit X). Hal ini menunjukkan adanya penurunan pemanfaatan poli Fisioterapi. Penurunan pemanfaatn poli Fisioterapi bisa disebabkan karena penurunan kepuasan pasien. Kepuasan pasien tergantung kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis kepada pasien yang berkunjung di Fisioterapi.

Data yang didapatkan *Rumah Sakit Ibu Dan Anak X* terkait dengan SDM yang melayani pasien Fisioterapi berjumlah 5 orang, artinya kualitas pelayanan akan menurun karena menunggu yang begitu lama membuat pasien akan meninggalkan pelayanan tersebut dan mencari pelayanan lain.

Berdasarkan data dan uraian di atas maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian tentang **“ANALISIS HUBUNGAN KUALITAS LAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP LOYALITAS PASIEN POLI FISIOTERAPI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK X JAKARTA SELATAN TAHUN 2023”**.

B. Identifikasi Masalah Penelitian

Pasien adalah salah satu indikator kualitas pelayanan kami, dan kebahagiaan pasien adalah modal untuk menarik pasien baru dan pelanggan setia (loyal). Pasien yang loyal akan menggunakan kembali layanan kesehatan jika mereka membutuhkannya lagi. Setiap pasien yang membutuhkan Fisioterapi lanjutan harus mendaftar ke loket umum terlebih dahulu. Hal ini dikarenakan belum ada kebijakan khusus untuk alur pasien yang membutuhkan terapi Fisioterapi lanjutan. Pasien yang akan melanjutkan Fisioterapi lanjutan harus mendaftar terlebih dahulu ke loket untuk mendapatkan rujukan internal. Hal ini tidak efektif dan efisien, sehingga pasien akan menjadi malas untuk melanjutkan pengobatan. Akibatnya durasi proses rehab medik akan menjadi panjang.

Setiap pasien yang mendapatkan rekomendasi dokter untuk Fisioterapi akan mendapatkan kartu kontrol Fisioterapi yang berisi jadwal kunjungan ulang Fisioterapi yang nanti akan di isi oleh petugas Fisioterapi. Kemudian SDM petugas Fisioterapi di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) X Jakarta hanya 5 orang yang bertugas melayani pasien yang begitu banyak sehingga penurunan angka kunjungan yang di rumah sakit tersebut.

C. Batasan Masalah

Penelitian memilih beberapa variabel yang sangat dominan sesuai dengan kerangka konsep penelitian meliputi: Tempat penelitian ini berada di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) X Jakarta Selatan, variabel penelitian difokuskan kepada responden yang berkunjung di Fisioterapi rumah sakit Ibu dan anak X Jakarta dengan variabel yang diteliti antara lain kualitas layanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien. Waktu penelitian ini direncanakan di bulan Oktober-November 2023.

D. Rumusan Masalah

Adapun yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana gambaran kualitas layanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023 ?

2. Apakah terdapat hubungan kualitas layanan terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023 ?
3. Apakah terdapat hubungan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023 ?
4. Variabel mana yang lebih dominan hubungannya terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023 bila dilakukan uji bersama-sama variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan ?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk menganalisis hubungan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk menganalisis gambaran kualitas layanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.
- b. Untuk menganalisis hubungan kualitas layanan terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.

- c. Untuk menganalisis hubungan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.
- d. Untuk menganalisis variabel mana yang lebih dominan hubungannya terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023 bila dilakukan uji bersama-sama variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan.

F. Kegunaan Hasil Penelitian

1. Kegunaan untuk RS X

Hasil temuan penelitian di RS X diharapkan dapat memberikan manfaat berupa data dan informasi tentang Kepuasan Pasien Politerapi Fisioterapi di RS Ibu dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023; data dan informasi ini dapat digunakan oleh dinas kesehatan, rumah sakit, dan instansi terkait untuk menentukan kepuasan pasien di Poliklinik Fisioterapi.

2. Terhadap Poli Fisioterapi

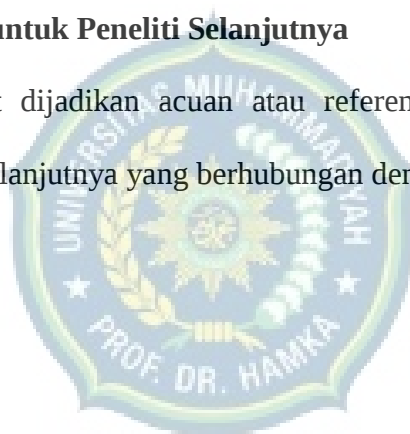
Hasil studi ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai evaluasi kegiatan pelayanan Fisioterapi tambahan informasi, bahan evaluasi dan masukan bagi pelayanan Fisioterapi dan Sebagai bahan pertimbangan bagi manajemen RS dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan dapat memberikan masuk dalam penyusunan perencanaan

3. Kegunaan Uhamka

Merupakan sumbangan terhadap pengayaan literatur yang bermanfaat sehingga dapat dipergunakan dan dikembangkan, untuk peneliti lebih lanjut serta sebagai bahan evaluasi untuk bidang pendidikan

4. Kegunaan untuk Peneliti Selanjutnya

Dapat dijadikan acuan atau referensi untuk mengembangkan penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan topik yang diambil.



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

BAB II

KAJIAN TEORI DAN HIPOTESIS

A. Deskripsi Teori

1. Loyalitas Pasien

a. Pengertian Loyalitas Pasien

Menurut Sugiono *et al.*, (2021) menyatakan bahwa —loyalitas ditujukan pada suatu perilaku yang ditunjukkan dengan pembelian rutin berdasarkan pengambilan keputusan. Menurut Lovelock dalam Sugiono *et al.*, (2021) menyatakan bahwa —loyalitas ditujukan pada suatu perilaku, yang ditujukan pada pembelian berulang dan merekomendasikan produk perusahaan kepada teman atau mitral.

Sedangkan menurut Nurrahmi & Al Fikri (2018) —Loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk/jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku.

Berdasarkan pendapat para ahli tersebut dapat disimpulkan bahwa loyalitas pasien adalah sejauh mana seorang pasien setia atau setia kepada penyedia layanan kesehatan atau fasilitas medis tertentu. Hal tersebut mencakup sikap positif dan kepatuhan pasien terhadap pengobatan, Petugas Fisioterapi, dan saran yang diberikan oleh penyedia layanan kesehatan mereka.

Menurut Fatima *et al.*, (2018) Sebuah Literatur pemasaran yang ditulis oleh Jacoby dan Kyner mengemukakan bahwa loyalitas pelanggan memiliki dua karakter yang berbeda, yaitu :

1. Loyalitas sebagai sikap atau hubungan setia pelanggan ke produk, layanan yang telah digunakan.
2. Loyalitas sebagai perilaku pelanggan dalam menjaga dan memperoleh layanan, memperluas konektivitas dan kesediaan untuk merekomendasikan kepada oranglain.

Menurut Hasan & Putra (2019) —meningkatkan loyalitas pasien melalui peningkatan kualitas layanan juga memainkan peran penting, sebab keberhasilan sebuah lembaga penyedia jasa tidak terlepas daripada hubungan yang baik kepada pelanggannya dalam hal ini adalah pasien. Menurut Iddrisu dalam Fatima *et al.*, (2018), —pelanggan setia lebih cenderung merekomendasikan pembelian layanan kepada teman dan anggota keluarga mereka. Loyalitas pelanggan tercapai ketika perusahaan memenuhi dan melampaui harapan pelanggan secara konstan. Loyalitas pelanggan dapat diwujudkan dengan menawarkan produk berkualitas tinggi bersama dengan menyediakan pelanggan penawaran kupon, penawaran gratis, perpanjangan garansi, dan suku bunga rendah.

b. Faktor Penentu Loyalitas Pasien

Penyedia layanan kesehatan yang berfokus pada loyalitas pasien memperoleh manfaat loyalitas,

dan berkontribusi untuk mengurangi biaya promosi dalam, mendapatkan pasien baru dan mencegah pengeluaran untuk menawarkan berbagai promosi iklan dalam upaya perekrutan pasien baru (Utari *et al.*, 2019). Selain itu, ketika pasien menyebarkan berita positif dari mulut ke mulut tentang keberadaan layanan, maka dapat meningkatkan citra atau brand image dari layanan tersebut. Mempertahankan loyalitas pasien juga akan membawa manfaat untuk pasien dengan meningkatkan hasil Petugas Fisioterapi. Pasien yang setia dan tetap menggunakan layanan medis yang sama, dapat menentukan rencana Petugas Fisioterapi terbaik dan memelihara hubungan dengan penyedia layanan kesehatan. Dengan demikian, demi menyediakan layanan kesehatan terbaik untuk pasien, penyedia layanan kesehatan harus mengelola loyalitas pasien secara efektif (Pinem *et al.*, 2019).

Pasien yang setia dan tetap menggunakan layanan medis, mengikuti alur rencana Petugas Fisioterapi dapat memelihara hubungannya dengan penyedia layanan kesehatan termasuk dalam kategori Loyal. Kesiambungan Petugas Fisioterapi dan kepatuhan dengan medis dapat meningkatkan layanan kesehatan. Dengan demikian, demi penyedia layanan kesehatan dan pasien yang baik, penyedia layanan kesehatan harus mengelola loyalitas pasien secara efektif.

Untuk melakukan ini, faktor yang mempengaruhi loyalitas perlu dipahami. Zhou *et al.*, (2017) mengemukakan beberapa faktor yang menentukan loyalitas pada penyedia layanan kesehatan, yaitu :

1. Kepuasan Pelanggan
2. Kualitas Pelayanan
3. Kepercayaan Pelanggan
4. Komitmen Pelanggan
5. Citra Rumah Sakit
6. Keluhan Pelanggan
7. Nilai yang dirasakan Pelanggan
8. Perilaku Pelanggan.

c. Indikator Loyalitas Pasien

Adapun indikator yang digunakan untuk mengukur loyalitas pasien pada penelitian ini ialah indikator yang dikemukakan oleh Kotler & Keller (2016), yaitu sebagai berikut:

1. *Say positive things* adalah mengatakan hal yang positif tentang produk; "*Saying positive things*" tidak sekadar merupakan ekspresi lisan, melainkan juga melibatkan berbagi pengalaman memuaskan secara aktif kepada orang lain. Contohnya dapat dilihat dari beberapa aspek konkret: Pertama, merasa puas dengan pelayanan adalah menggambarkan kepuasan atau kebahagiaan terhadap layanan yang diterima. Ini mencakup perasaan dihargai, didengarkan,

atau mendapatkan solusi yang efektif untuk masalah yang dihadapi. Selanjutnya, memberikan testimoni positif mengenai produk atau layanan juga merupakan bagian dari "saying positive things". Hal ini bisa meliputi memberikan ulasan yang mendukung di platform online, memberikan penilaian yang tinggi, atau menyampaikan kesaksian positif secara langsung kepada orang lain. Selain itu, merekomendasikan produk atau layanan kepada teman dan keluarga juga termasuk dalam konsep ini. Contohnya adalah dengan menginformasikan manfaat yang dirasakan dari produk atau layanan tersebut kepada orang terdekat dan mendorong mereka untuk mencobanya. Terakhir, menceritakan pengalaman positif secara rinci kepada orang lain juga menjadi bagian penting dari "saying positive things". Ini dapat berupa berbagi kisah sukses atau pengalaman positif yang dihadapi, menjelaskan bagaimana produk atau layanan tersebut memberikan manfaat nyata dalam kehidupan sehari-hari.

2. *Recommended friends* adalah merekomendasikan produk yang telah dikonsumsi kepada teman; "*Recommended friends*" adalah tindakan merekomendasikan produk atau layanan yang telah digunakan kepada orang lain, terutama kepada teman dan keluarga. Ini melibatkan dengan senang hati memberikan rekomendasi terkait pengalaman positif terhadap suatu produk atau layanan kepada lingkaran sosial yang dikenal.

Sebagai contoh, dalam konteks poli Fisioterapi, "*recommended friends*" akan berarti dengan sukarela merekomendasikan poli Fisioterapi tersebut kepada teman, saudara, dan orang lain dalam lingkaran sosial yang terkena masalah kesehatan serupa. Hal ini bisa berupa memberi saran secara langsung kepada teman dan keluarga, menceritakan bagaimana pengalaman positif dalam menggunakan layanan tersebut telah memberikan manfaat yang nyata. Esensinya adalah memberikan rekomendasi dengan senang hati kepada orang-orang terdekat yang mungkin membutuhkan atau tertarik pada produk atau layanan yang telah diuji dan memberikan manfaat.

3. *Continue purchasing* adalah pembelian yang dilakukan secara terus menerus terhadap produk yang telah dikonsumsi. mengacu pada tindakan melanjutkan pembelian atau penggunaan suatu produk atau layanan secara berkelanjutan setelah pengalaman pertama yang positif. Ini melibatkan keputusan untuk terus menggunakan atau membeli produk atau layanan yang telah dikonsumsi sebelumnya. Dalam konteks pelayanan Fisioterapi, "*continue purchasing*" akan berarti merencanakan untuk melanjutkan kunjungan ke petugas Fisioterapi secara teratur. Ini mencakup keputusan untuk terus menggunakan layanan Fisioterapi dan niat untuk tetap menjadi pasien di tempat tersebut.

Esensinya adalah melakukan pembelian atau menggunakan layanan secara berkelanjutan setelah pengalaman awal yang baik, menunjukkan kesetiaan terhadap produk atau layanan tersebut. Ini menunjukkan kepuasan dan kepercayaan terhadap manfaat yang diberikan oleh produk atau layanan yang telah digunakan sebelumnya.

2. Kepuasan Pasien

a. Pengertian Kepuasan Pasien

Perbandingan kualitas pelayanan yang diterima dengan keinginan, kebutuhan, dan harapan menghasilkan kepuasan. Kepuasan didefinisikan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang dirasakan dengan harapannya.

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai respon pelanggan terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakan setelah pemakaian. Kepuasan pasien/pelanggan adalah inti dari pemasaran yang berorientasi kepada pasien/pelanggan. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien/pelanggan, dan kepuasan sangat erat hubungan dengan —*word of mouth*”, maka pelayanan yang memuaskan tersebut juga akan mendatangkan pelanggan baru. Efek selanjutnya akan berlanjut pada proses terbentuknya citra rumah sakit yang meningkat. Hal ini dikarenakan kondisi persaingan yang sangat ketat.

Maka setiap rumah sakit akan berusaha untuk menetapkan dirinya sebaik mungkin dimata pasien/pelanggannya agar dapat dipercaya untuk memenuhi kebutuhannya dalam bidang kesehatan (Kuntoro & Istiono, 2017).

Menurut (Kotler dalam Rembu *et al.*, 2020) mendefinisikan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang dia rasakan dibanding dengan harapannya. Menurut (Yacobalis, 1989 dalam Murniaty *et al.*, 2019) kepuasan pasien merupakan nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, walaupun subjektif tetap ada dasar objektif, artinya walaupun penilaian itu dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu, dan pengaruh lingkungan waktu itu, tetap akan didasari oleh kebenaran dan kenyataan objektif yang ada, tidak semata-mata menilai buruk kalau tidak ada pengalaman yang menjengkelkan, tidak semata-mata mengatakan baik bila memang tidak ada suasana yang menyenangkan yang dialami.

Kepuasan pasien adalah indikator utama dari standar suatu fasilitas kesehatan dan merupakan suatu ukuran mutu pelayanan kepuasan pasien yang rendah akan berdampak terhadap jumlah kunjungan yang akan mempengaruhi provitabilitas fasilitas kesehatan tersebut,

sedangkan sikap petugas terhadap pasien juga akan berdampak terhadap kepuasan pasien dimana kebutuhan pasien dari waktu ke waktu akan meningkat, begitu pula tuntutan akan mutu pelayanan yang diberikan (Atmodjo, 2014).

Kepuasan pelanggan atau konsumen adalah istilah lain dari kepuasan pasien. Saat membandingkan layanan atau produk aktual yang diterima dengan ekspektasi, perasaan senang atau kecewa seseorang dapat digunakan untuk menentukan apakah pasien puas atau tidak puas. Kesimpulan: Menurut Monica et al. (2017), kepuasan pasien dievaluasi sebagai fungsi dari perbedaan antara harapan dan pelayanan yang diterima.

Kualitas pelayanan rumah sakit berkorelasi dengan kepuasan pasien. Administrasi rumah sakit dapat meningkatkan standar pelayanan dengan menyadari tingkat kepuasan pasien. Di lembaga kesehatan seperti rumah sakit, kebahagiaan pasien dianggap sebagai salah satu faktor kualitas yang paling penting dan sangat penting untuk kesuksesan.

b. Teori Konsep Kepuasan

Kepuasan dijelaskan oleh beberapa hipotesis.

1) Teori Diskonfirmasi Harapan

Produk atau jasa yang dikonsumsi dibandingkan dengan harapan pasien. Jika ada ketidaksesuaian antara harapan dan temuan, hasilnya dikonfirmasi positif jika sesuai dengan harapan pasien,

sedangkan ketidakpuasan tercipta dengan negatif disconfirmation dari harapan pasien.

2) Prinsip kontrol pribadi

Kepuasan dikembangkan sebagai hasil dari pengalaman dan persepsi yang dihasilkan sebagai hasil dari perbandingan psikologis.

Pasien seperti memiliki kontrol atas kesehatan dan proses pengobatan mereka. Dimensi yang diturunkan dari determinan adalah sebagai berikut:

a) Karakteristik Pasien

Dimensi karakter meliputi masalah kesehatan, jenis kelamin, dan usia. Pasien wanita lebih mementingkan organisasi dan komunikasi, sedangkan pria lebih mementingkan keterampilan terapis dan hasil terapi.

b) Proses terapi

Dimensinya adalah bahwa pasien bersedia dirawat oleh orang yang sama dari awal sampai akhir terapi, memberikan waktu yang cukup.

c) Karakteristik Terapis

Aspek determinan ini meliputi komunikasi yang profesional, kompeten, santun, dan efektif.

d) Organisasi Petugas Fisioterapi

Akses ke *service point*, kenyamanan waktu Petugas Fisioterapi, lokasi, parkir, petugas yang mudah diakses,

kebersihan lingkungan, penampilan petugas, biaya Petugas Fisioterapi, dan waktu tunggu.

c. Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

pengaruh mempengaruhi kepuasan perilaku pasien, termasuk pengaruh budaya, faktor sosial, dan pertimbangan pribadi. (Haryadi, 2018).

1) Aspek Budaya

Pengaruh budaya memiliki dampak terbesar dan paling mendalam pada perilaku pasien. Elemen budaya terdiri dari tiga bagian: budaya, subkultur, dan kelas sosial. Budaya merupakan variabel keinginan dan perilaku yang sangat menentukan dalam membentuk keinginan atau kesenangan masyarakat. Kebangsaan, agama, kelompok, ras, dan lokasi geografis adalah contoh subkultur. Sementara itu, kelas sosial adalah kelompok yang sebagian besar homogen dengan struktur hierarkis dan anggota yang memiliki kepercayaan, minat, dan perilaku yang sama. Kelas sosial dibentuk oleh berbagai faktor antara lain tenaga kerja, uang, dan karakteristik lainnya (Siti Kolipah, 2020).

2) Aspek Sosial

Kelompok kecil, keluarga, peran, dan status semuanya adalah variabel sosial. Orang yang memiliki kualitas, keterampilan, pengetahuan, dan kepribadian cenderung mempengaruhi kelompok/lingkungannya. Karena pengaruhnya yang signifikan, individu ini sering menjadi panutan.

3) Faktor Individu

Variabel pribadi adalah keputusan seseorang untuk menerima layanan dan menanggapi situasi berdasarkan tahap perkembangannya. Usia dan tahapan siklus hidup, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, posisi ekonomi, gaya hidup, dan kepribadian/konsep diri semuanya berdampak pada aspek pribadi pasien. Usia memiliki dimensi kronologis dan intelektual, yang berarti memiliki dimensi kronologis karena merupakan kemajuan konstan yang tidak dapat dibalik, tetapi usia dengan dimensi intelektual tumbuh melalui pendidikan dan pelatihan.

Usia merupakan indikator kedewasaan/kedewasaan seseorang untuk memutuskan sendiri suatu tindakan yang dilakukannya. Usia juga dapat meningkatkan kemungkinan penyakit, seperti penyakit kardiovaskular. Pendidikan adalah proses pendidikan formal dan informal yang diterima seseorang.

4) Aspek Psikologis

Motivasi, persepsi, pengetahuan, keyakinan, dan sikap merupakan elemen psikologis yang mempengaruhi kepuasan. Kebutuhan dan motivasi saling terkait erat. Ada tuntutan tubuh seperti lapar dan haus, dan tuntutan psikologis seperti pengakuan dan pujian. Kebutuhan akan menjadi motivator seseorang untuk mengejar pemenuhan (Inayatul, 2020).

Banyak aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien, antara lain sikap dan sikap petugas, mood pasien terutama saat pertama kali datang, kualitas informasi yang diterima, dan ketersediaan pelayanan

3. Layanan Kesehatan

a. Pengertian

Sistem pelayanan kesehatan adalah suatu jaringan yang luas dan kompleks, bertujuan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan. Undang-undang No 36 tahun 2009 tentang kesehatan pasal 47 menegaskan bahwa upaya kesehatan diselenggarakan dalam bentuk kegiatan dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang diselenggarakan secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan.

Menurut Wulandari (2016) pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat.

Menurut Mamik (2017) Pelayanan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan suatu organisasi secara bersama-sama untuk meningkatkan derajat kesehatan, mencegah dan mengobati suatu penyakit perorangan, kelompok, keluarga ataupun masyarakat.

Sedangkan menurut Zaini (2019) pelayanan Kesehatan adalah gerakan yang dilakukan secara sendiri maupun maupun bersama-sama dalam suatu badan atau organisasi bertujuan mencegah dan mengobati penyakit, serta memulihkan dan meningkatkan kesehatan perorangan, kelompokan ataupun masyarakat.

Kualitas pelayanan yang berkualitas akan mampu bertahan dalam menghadapi peningkatan permintaan dunia dengan memanfaatkan strategi utama persaingan perusahaan yang diarahkan pada kepuasan pasien. Penyedia jasa tidak dapat mengabaikan tuntutan pengguna jasa akan pelayanan yang lebih baik (*service excellence*). Untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan, permintaan penerima layanan untuk layanan yang lebih baik harus dipenuhi. Pertiwi (2017).

b. Mutu Pelayanan

Mutu pelayanan adalah derajat pemberian pelayanan secara efisien dan efektif sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan/kePetugas Fisioterapi sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Sofyana, 2018).

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar,

efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan secara normal, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen.

Mutu pelayanan kesehatan adalah menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, makin baik pula mutu pelayanan kesehatan. Sekalipun pengertian mutu yang terkait dengan kepuasan ini telah diterima secara luas, namun penerapannya tidaklah semudah yang diperkirakan. Masalah pokok yang ditemukan ialah karena kepuasan tersebut bersifat subyektif. Tiap orang, tergantung dari latar belakang yang dimiliki, dapat saja memiliki tingkat kepuasan yang berbeda untuk satu mutu pelayanan kesehatan yang sama. Di samping itu, sering pula ditemukan pelayanan kesehatan yang sekalipun dinilai telah memuaskan pasien, ketika ditinjau dari kode etik serta standar pelayanan profesi, kinerjanya tetap tidak terpenuhi (Elsa, 2022).

Sejak abad ke-21 kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia mulai mengalami perubahan yang signifikan, meskipun secara umum kualitas pelayanan kesehatan di Indonesia masih belum profesional. Hal ini dibuktikan dengan kurangnya keterampilan profesional, pengaturan kerja yang buruk, dan fasilitas dan peralatan yang tidak memadai.

Keadaan ini muncul sebagai akibat relatif kurangnya penguasaan keilmuan dan adanya krisis moral di kalangan petugas kesehatan sebagai akibat dari krisis yang meluas di berbagai domain (Kuntoro, 2010 dalam Ayu 2020).

Peran kualitas pelayanan dianggap menjadi penentu atau hal yang sangat penting di antara faktor-faktor lain yang berpengaruh terhadap keberlangsungan dan keberhasilan suatu organisasi termasuk rumah sakit. Keberhasilan sebuah rumah sakit tidak hanya terlihat dari kelengkapan fasilitas dari peralatan dan dikembangkan dalam pelayanan, namun sikap tenaga kesehatan dalam pemberian pelayanan menjadi faktor yang signifikan mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit (Rifai, 2022).

c. Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan

Menurut Sari (2018) faktor yang dapat mempengaruhi pelayanan kesehatan yaitu:

1) Ilmu pengetahuan dan teknologi baru

Mengingat perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi, maka akan diikuti oleh perkembangan pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah penyakit-penyakit yang sulit dapat digunakan penggunaan alat seperti laser, terapi, penggunaan gen dan lain-lain.

2) Nilai Masyarakat

Dengan beragamnya masyarakat, maka dapat menimbulkan pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan yang berbeda.

Masyarakat yang sudah maju dengan pengetahuan yang tinggi, maka akan memiliki kesadaran yang lebih dalam penggunaan atau pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan, demikian juga sebaliknya.

3) Aspek legal dan etik

Dengan tingginya kesadaran masyarakat terhadap penggunaan atau pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan, maka akan semakin tinggi pula tuntutan hukum dan etik dalam pelayanan kesehatan, sehingga pelaku pemberi pelayanan kesehatan harus dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan secara profesional dengan memperhatikan nilai-nilai hukum dan etik yang ada di masyarakat.

4) Ekonomi

Semakin tinggi ekonomi seseorang maka pelayanan kesehatan akan lebih diperhatikan dan mudah dijangkau, begitu pula sebaliknya keadaan ekonomi ini yang akan mempengaruhi dalam sistem pelayanan kesehatan.

5) Politik

Kebijakan pemerintah melalui system politik yang ada akan semakin berpengaruh dalam system pemberian pelayanan kesehatan. Kebijakan-kebijakan yang ada dapat memberikan pola dalam system pelayanan.

Zeithaml *et al.* dalam (Mulyawan, 2016) menyajikan indikator ukuran kepuasan pelanggan terdapat lima aspek kualitas pelayanan yang disebut dengan SERVQUAL (*Service Quality*). Berikut adalah lima dimensi kualitas pelayanan:

1) *Reliability* (kehandalan)

Kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu mengurus pendaftaran, waktu memulai pengobatan/pemeriksaan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien. Seperti alur pelayanan Fisioterapi yang terdiri dari:

- a. Alur pelayanan Fisioterapi rawat jalan, dimulai dari pasien datang, pasien mengambil nomor antrian, loket pendaftaran umum atau asuransi, pasien ke poli Dokter spesialis/DPJP, Assesment Fisioterapi jika ada indikasi Fisioterapi maka dilanjutkan dengan proses Fisioterapi, administrasi dan pasien pulang. Tetapi jika tidak ada indikasi Fisioterapi, maka diarahkan kembali ke poli dokter spesialis.
- b. Alur pelayanan Fisioterapi rawat inap, pasien datang ke Dokter Penanggung Jawab Pasien (DPJP), Pasien ke bagian Fisioterapi/Fisioterapis assesment Fisioterapi,

jika ada indikasi Fisioterapi maka dilanjutkan dengan proses Fisioterapi sesuai indikasi dan selesai. Tetapi jika tidak ada indikasi maka kembali ke DPJP.

2) *Assurance* (jaminan)

Kemampuan pegawai atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, jaminan keselamatan, keterampilan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan. Dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi kompetensi (*competence*), artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan. Kesopanan (*courtesy*), yang meliputi keramahan, perhatian, dan sikap para karyawan. Kredibilitas (*credibility*), meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi, prestasi, dan sebagainya.

3) *Tangibles* (tampilan/bukti fisik)

Wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang Petugas Fisioterapi, gedung, dan ruangan *front office* yang nyaman, tersedia tempat parkir, kebersihan, kerapian, dan kenyamanan ruangan tunggu dan ruang pemeriksaan, kelengkapan peralatan komunikasi, dan penampilan.

4) *Emphaty* (empati)

Perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit terhadap pasien dan keluarganya seperti kemudahan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam membayar, dan mengurus administrasi. Dimensi *emphaty* ini merupakan penggabungan dari dimensi akses (*access*), meliputi kemudahan memanfaatkan jasa yang ditawarkan perusahaan. Komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan. Pemahaman pada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan. Pemahaman pada pelanggan (*understanding the customer*), meliputi usaha perusahaan/rumah sakit untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan.

5) *Responsiveness* (ketanggapan atau kepedulian)

Respons atau kesiapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesiapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi, dan penanganan keluhan pelanggan atau pasien.

Hasil penelitian dari Shinta Ayu (2021) menunjukkan ada hubungan anatar pelayanan kesehatan dimensi *reliability* ($0,008 < 0,005$),

dimensi *Assurance* ($0,043 < 0,05$, dimensi *tangible* ($0,005 < 0,5$), dimensi *empathy* ($0,005 < 0,5$), dimensi *responsiveness* ($0,001 < 0,05$) dengan kepuasan pasien.

4. Standar Kompetensi Fisioterapi

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 376 Tahun 2007, kompetensi Fisioterapi dipisahkan menjadi kompetensi umum dan akademik.

a. Persyaratan Kompetensi Umum

- 1) Kemahiran Bahasa Inggris Mampu membaca dan memahami, berbicara dan berkomunikasi, dan menulis secara memadai di bidangnya (Fisioterapi).
- 2) Kemahiran dengan computer
Mampu mengakses data dan informasi dari sumber lain, seperti pengembangan profesional dan informasi pekerjaan.
- 3) Kompetensi dalam etos kerja (disiplin, jujur, teliti, tanggung jawab, kematangan emosi)
- 4) Disiplin, khususnya disiplin waktu, sangat penting bagi bisnis yang menyediakan klien.
- 5) Kejujuran, setidak-tidaknya kejujuran ilmiah, harus dipupuk sejak dini. Misalnya dalam belajar, seseorang harus jujur menyajikan fakta-fakta yang digunakan, serta mengakui dan menghargai sudut pandang orang lain. Praktik menipu dan memanipulasi orang lain.

- 6) Kompetensi Kolaboratif
- 7) Kemampuan Mengekspresikan Diri
- b. Kemampuan Akademik
 - 1) kemampuan kognitif
 - 2) Kemampuan emosional
 - 3) Kemampuan psikomotor



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

B. Penelitian yang Relevan

Tabel 2. Penelitian yang Relevan

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1	Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Di Poli Umum Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare	Suparta (2018)	Jikp©Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah Volume 7 Nomor 1 Bulan Juli Tahun 2018	Cross sectional study . Teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 127 sampel	Kesimpulan pada penelitian ini yaitu ada hubungan mutu pelayanan pada ketanggapan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai $P=0,000$ ada hubungan mutu pelayanan pada kehandalan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe. Kota Pare-Pare dengan nilai $P=0,016$, ada hubungan mutu pelayanan pada empati dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai $P=0,000$, ada hubungan mutu pelayanan pada jaminan dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai $P=0,009$, ada hubungan mutu pelayanan pada bukti fisik dengan kepuasan pasien di Puskesmas Lompoe Kota Pare-Pare dengan nilai $P=0,000$. Disarankan kepada pihak Puskesmas khususnya pada tenaga kesehatan untuk mempertahankan kualitas pelayanan dari semua dimensi mutu pelayanan,

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
					untuk menjaga kepuasan pasien dalam setiap pelayanan yang diberikan sehingga pelayanan yang diberikan dapat dirasakan baik bagi pasien.
2	Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Puskesmas Betungan Kota Bengkulu	Riska (2021)	Jurnal Kesmas Asclepius Volume 3 , Nomor1 , Juni2021	<i>cross sectional</i>	Hasil uji statistik diperoleh p-valuekepuasaan pasien BPJS dan pasien umum berdasarkan dimensi tangible< 0,05(p=0,025), dimensi reliabilit (p=0,001), dimensi responsiveness (p=0,001), dimensi assurance (p=0,001)dan dimensi empathy (p=0,001). Simpulan ada perbedaan kepuasan pasien BPJS dan pasien umum di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu.
3	Analisis Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Berstatus Akreditasi Utama Dan Paripurna Di Kota Semarang	Nimas (2018)	Jurnal Kesehatan Masyarakat (E-Journal) Volume 6, Nomor 5, Oktober 2018 (Issn: 2356-3346)	<i>Cross Sectional</i>	Bivariate analysis shows there're significant differences in tangible (p <0.001), reliability (p <0.001), responsiveness (p <0.001), empathy (p <0.001), whereas there's no difference in assurance (p = 0.346). It's suggested Health Center to improve the waiting room, maximize preventive promotive effort by health promotion staffs, evaluate routine waiting time,

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
4	Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Mutu Pelayanan Puskesmas Di Sukoharjo	Sofyana (2018)		Metode pada penelitian ini yaitu analisis kualitatif.	and having evaluation and monitoring to patient satisfaction about quality of service. Responden yang menjadi fokus penelitian adalah tujuh(7) pasien BPJS dan empat (4) pasien non BPJS di Puskesmas Gatak. Total responden dalam penelitian ini berjumlah 11 orang yang masing-masing berasal dari daerah di sekitar Puskesmas Gatak Kabupaten Sukoharjo. Hasil penelitian ini diperoleh kepuasan pasien BPJS terhadap mutu pelayanan Puskesmas di Sukoharjo. Kepuasan tersebut merupakan cerminan dari lima kategori yaitu fasilitas fisik baik, perilaku petugas baik, prosedur pelayanan baik, fasilitas lengkap baik dan lengkap, dan tidak terdapat perbedaan pelayanan antara pasien BPJS dan umum.
5	Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Umum dengan Pasien BPJS berdasarkan Mutu Pelayanan KePetugas Fisioterapi	(Puspitasari et al., 2020)	Jurnal Wiyata, Vol. 4 No. 2	Analisa dilakukan dengan metode Servqual menggunakan kuisioner dengan uji validitas dengan teknik korelasi product moment dan uji reliabilitas dengan teknik Alpha Cronbach	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pada 90% pasien umum merasa kurang puas sedangkan 97% pasien BPJS merasa kurang puas. dengan hasil analisis di dapatkan $p \text{ value} > \alpha$ ($0,50 > 0,05$),

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
6	Hubungan Komunikasi Dokter–Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Berobat Di Poliklinik RSUP DR. M. Djamil Padang	(Yanti, 2020)	Jurnal Kesehatan Andalas. 2013;2(3)	Cross Sectional jumlah 107 orang	maka tidak ada perbedaan yang signifikan antara kepuasan pasien umum dengan pasien BPJS berdasarkan mutu pelayanan kePetugas Fisioterapi. Tingkat kepuasan pasien yang masih kurang dirasakan oleh pasien maka diharapkan untuk meningkatkan dalam pelayanan kePetugas Fisioterapi yang baik agar dapat memberikan kualitas pelayanan yang optimal terhadap pasien. Kesimpulanya adalah tidak terdapat perbedaan kepuasan pasien umum dengan pasien BPJS di instalasi rawat inap RSUD Ratu Zalecha Martapura. Hasil analisis univariat menunjukkan komunikasi dokter – pasien cukup baik yaitu 46,7% dan tingkat kepuasan pasien yaitu 86,9%. Hasil analisis bivariat secara umum menunjukkan ada hubungan bermakna antara komunikasi dokter – pasien terhadap kepuasan pasien. Kesimpulan dari hasil penelitian ini ialah terdapat hubungan yang bermakna antara komunikasi dokter – pasien,

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
					terhadap kepuasan pasien berobat di poliklinik RSUP dr. M. Djamil Padang.
7	Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rsup Adam Malik Medan (Studi Perbandingan Antara Pasien Umum Dan Pasien Bpjs)	(Imelda et al., 2015)	Informatika : Jurnal Ilmiah AMIK Labuhan Batu Vol.3 No.3	Pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah Pasien BPJS dan Pasien Non BPJS yang menjalani rawat inap di RSUP Adam Malik Medan.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada pasien BPJS diketahui bahwa Mutu Pelayanan yang terdiri dari Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien BPJS. Sedangkan pada pasien Non BPJS diketahui bahwa Reliability dan Assurance tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien Non BPJS, Sedangkan Tangible, Responsiveness dan Emphaty berpengaruh terhadap kepuasan pasien Non BPJS.
8	Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Tentang mutu Pelayanan KePetugas Fisioterapi Unit Rawat Inap Kelas 3 Rsud Dr. H Soewondo Kendal	(Lieu, 2015)	Jurnal Ilmu KePetugas Fisioterapi dan Kebidanan Vol.10 No.1 1	Pendekatan cross sectional, jumlah sampel 86 responden	Hasil Perilaku caring Petugas Fisioterapis berhubungan dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit. Perubahan leadership dalam profesi kePetugas Fisioterapi terus dikembangkan, diharapkan dapat diaplikasikan secara nyata, semakin berkembang, semakin diakui dan dapat menunjukkan kinerja yang profesional dalam memberikan pelayanan kesehatan.

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
9	Hubungan Perilaku Caring Petugas Fisioterapis Terhadap tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud Klungkung	(Darmawan, 2015)	Jurnal Dunia Kesehatan, Volume 5 nomor 1	Cross sectional design with the number of sample was 126 respondents	Kesimpulan ada hubungan yang signifikan perilaku caring Petugas Fisioterapis dengan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap rumah sakit. Perilaku caring sangat penting bagi setiap orang, juga sangat dibutuhkan bagi Petugas Fisioterapis selaku pemberi asuhan kePetugas Fisioterapi di rumah sakit. The result of this study showed that there was significant relations between nurse caring behavior towards patients' satisfaction in inpatients ward of RSUD Klungkung with p value was 0,001 ($p < 0,05$). Based on the results of this study, it is suggested to give more attention and enhance the caring behavior in implementing nursing care.
10	Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Bailang Kota Manado	((Awalinda et al., 2019)	JUIPERDO Vol.7 No.1	Penelitian ini menggunakan desain Cross Sectional. Sebanyak 37 responden	hasil analisis menunjukkan ada hubungan yang signifikan ($p = 0,014$) antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan sangat mempengaruhi kepuasan pasien,

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
11	Analisis Mutu Pelayanan Petugas Fisioterapis Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas Iii Di Rumah Sakit Advent Medan	(Joyce Silalahi dkk, 2019)	Jurnal Kesehatan Perintis (Perintis's Health Journal) Volume 6 Nomor 1	Pendekatan cross sectional . Populasi penelitian adalah pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Advent Medan dengan jumlah rata –rata 168 orang	peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan akan meningkatkan kepuasan pasien. Hasil analisis chi square menunjukkan bahwa variabel kelengkapan dan ketepatan informasi yang diberikan Petugas Fisioterapis (p value 0,000), variabel Petugas Fisioterapis terampil dan professional (p value 0,019) ,variabel pasien merasa nyaman (p value 0,000) dan variabel pasien terhindar dari bahaya (p value 0,000) memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III RS Advent Medan. Sedangkan variabel penurunan kecemasan pasien (p value 0,066) dan Petugas Fisioterapis ramah dan empati (p value 0,085) tidak memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien. Hasil analisis multivariat menunjukkan variabel pasien terhindar dari bahaya (p=0.009; Exp(B) 76.851) dan pasien merasa nyaman (p=0.035; Exp(B) 15.308) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III Rumah Sakit Advent Medan.

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
12	Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Dewasa Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik	(Tazkiyatun Nafs Az-zahroh, 2017)	SIKOSAINS, Vol.12, No.2,	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling dengan pendekatan purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 117.	Kesimpulan bahwa diperlukan upaya untuk menekankan pelaksanaan keselamatan pasien sembari dilakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaannya dan diperlukan upaya untuk meningkatkan kemampuan Petugas Fisioterapis dan dalam melakukan manajemen nyeri. Diketahui bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($0,834 > 0,181$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Koefisien korelasi positif menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi adalah searah, apabila skor mutu pelayanan kesehatan tinggi maka kepuasan pasien semakin tinggi, begitu pula sebaliknya. Dari hasil R^2 sebesar 0,695 dapat dikatakan bahwa sumbangan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 69,5%. Hasil perhitungan tabel anova mengindikasikan bahwa regresi secara statistik signifikan dengan nilai $F = 263,673$ untuk derajat kebebasan $k = 1$ dan $n-k-1 = 117-1-1 = 115$ dan $P\text{-value} = 0,00 > 0,05$.

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
					Sedangkan perhitungan koefisien thitung = 16,238 dengan derajat kebebasan $n-k-1 = 117-1-1=115$ dan $t_{tabel} = 1,981$ maka dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien
13	Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap Dalam Upaya peningkatan Kepuasan Pasien Di Rsup Adam Malik Medan (Studi Perbandingan Antara Pasien Umum Dan Pasien Bpjs)	(Sarah dkk, 2015)	Jurnal Ilmiah AMIK Labuhan Batu Vol.3 No.3	Cross sectional	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada pasien BPJS diketahui bahwa Mutu Pelayanan yang terdiri dari Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Emphaty berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien BPJS. Sedangkan pada pasien Non BPJS diketahui bahwa Reliability dan Assurance tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien Non BPJS, Sedangkan Tangible, Responsiveness dan Emphaty berpengaruh terhadap kepuasan pasien Non BPJS
14	Hubungan Mutu Pelayanan KePetugas Fisioterapi Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rsud	(Junita dkk 2015)	Jurnal Ners Indonesia, Vol.6 No.1,	Pendekatan cross sectional. Jumlah sampel yang ditemukan 72 responden	Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan mutu pelayanan kePetugas Fisioterapi dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah dengan p-Value 0,000.

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Pandan Kabupatentapanuli Tengah				Berdasarkan penelitian ini disimpulkan semakin tinggi nilai mutu pelayanan kePetugas Fisioterapi maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien yang dirasakan dan sebaliknya semakin rendah mutu pelayanan kePetugas Fisioterapi maka semakin rendah tingkat kepuasan pasien yang dirasakan.
15	Hubungan Karakteristik Pasien Peserta BPJS dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum —XII di daerah Kendal	(Hakim & Suryawati, 2019)	Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia	The design of this study was crosssectional with a quantitative approach, theof 120 samples by measuring thelevel of satisfaction between patientcharacteristics (age, sex; education;occupation; income; BPJS membership status)with 10 indicators developed by Linder-pelz.	The results showed most respondentsare patients BPJS PBI participants withincome <1500000. On average, patients are satisfied with the services of hospitalization.This study showed no significant relationshipbetween satisfaction with gender (p = 0.304)and age (p = 0.346), there was a significantrelationship between satisfaction with work,income, membership status of BPJS, and education (p = 0.00).
16	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Kualitas Pelayanan Petugas Medis Medis Melalui Faktor	(Melalui et al., 2017)	Public Health Perspective Journal 2 (3)	Pendekatan cross sectional study. Jumlah sampel 66 pasien	Hasil penelitian diperoleh kelas I, faktor yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien yaitu faktor responsiveness, ditunjukkan oleh nilai OR tertinggi OR=45,000 P=0,015.

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Assurance di Ruang Rawat Inap RSUD Bima, NTB				Kelas II faktor yang paling berpengaruh adalah emphaty OR=17,397, P=0,033. Kelas III faktor yang paling berpengaruh yaitu assurance OR=15,685, P=0,039. Kesimpulan ada pengaruh yang signifikan antara faktor Assurance terhadap kepuasan pasien BPJS kelas III. Sehingga perlu kiranya petugas medis dalam melaksanakan tugas, lebih peduli kepada pasien serta memberikan jaminan untuk menimbulkan kepercayaan pasien terhadap RSUD Bima.
17	Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Yogyakarta	((Juwita et al., 2017)	Jurnal Fakultas Kesehatan Masyarakat Volume 11, Issue 2	This research was quantitative research, with cross sectional design. It was conducted in Sleman district Hospital and Bantul District Hospital. The number of samples in this research was 203 patients on BPJS. Analysis of the data used in the bivariate analysis using chi-square test, and multivariate analysis using linear regression analysis	The results showed p-value of all the variables is smaller than the value α (0.000<0.05), so it can be concluded that Ha Ho accepted and rejected. The order of the strength of the relationship is the largest to the smallest empathy (OR=0.342), tangibility (OR=0.280), reliability (OR=0.266) and assurance (OR=0.2 30) as well as variable responsiveness has a p-value 0.215.

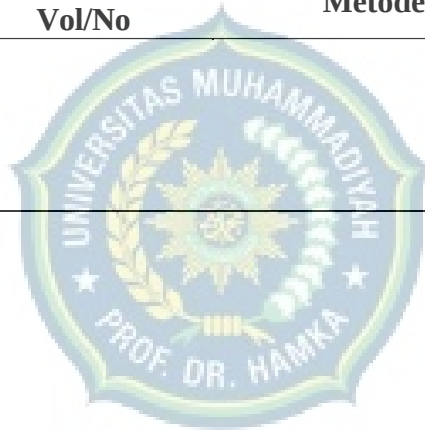
No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
18	Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dan Pasien Jamkesmas Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Inap Di Rsud Pasaman Barat Tahun 2010	(Dan, 2014)	Jurnal STIKES PHI	Cross sectional	Hasil uji Chi Square menemukan adanya hubungan yang signifikan antara mutu pelayanan dengan tingkat kepuasan pasien ($p=0,000$). Menurut hasil analisis Diagram Kartesius diketahui atribut mutu pada Kuadran A yaitu: kepastian jam pelayanan dan perhatian individual kepada pasien.
19	Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Kota Surakarta	(Pertiwi, 2017)	Jurnal Ekonomi Manajemen Sumber Daya Vol. 18, No. 2, Desember 2	Penelitian dilakukan sebanyak 60 responden yang terdiri dari 30 pasien BPJS dan 30 pasien umum di rawat jalan RSUD Kota Surakarta. Analisis data yang digunakan adalah uji independent t-test	Hasil penelitian menyebutkan adanya perbedaan yang signifikan kualitas pelayanan berdasarkan keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi, dan berorientasi pada pasien, serta kepuasan pasien antara pasien yang menggunakan BPJS dan umum, serta adanya pengaruh antara variabel keselamatan pasien, efektivitas dan efisiensi, dan berorientasi pada pasien terhadap kepuasan pasien.
20	Tingkat Kepuasan Pasien Bpjs Dan Pasien Umum	(Yanuarti R et al., 2021)	Jurnal Kesmas Asclepius Volume 3, Nomor 1,	Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif dengan rancangan cross sectional	Hasil uji statistik diperoleh p-value kepuasan pasien BPJS dan pasien umum berdasarkan dimensi tangible $< 0,05$ ($p=0,025$), dimensi reliability ($p=0,001$), dimensi responsiveness ($p=0,001$),

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
21	Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan: Studi Deskriptif pada Klinik UIN Sunan Ampel	(Widayanti et al., 2018)	Journal of Health Science and Prevention, Vol.2(1)	Digunakan bersifat Cross Sectional	dimensi assurance ($p=0,001$) dan dimensi emphaty ($p=0,001$). Simpulan, ada perbedaan kepuasan pasien BPJS dan pasien umum di Puskesmas Betungan Kota Bengkulu. Hasil penelitian didapatkan bahwa karakteristik pasien 87% berusia kurang dari 20 tahun, 70% berjenis kelamin perempuan, 73% puas terhadap pelayanan petugas Klinik, 87% puas terhadap pelayanan dokter klinik, 82% puas terhadap lama waktu registrasi di klinik, 73% puas terhadap lama waktu pelayanan apotek klinik, 90% puas terhadap kebersihan klinik. Diharapkan penelitian ini bisa dikembangkan oleh peneliti selanjutnya agar mutu pelayanan di Klinik UIN Sunan Ampel Surabaya bisa lebih baik.
22	Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Ruang Dewasa	(Nafs, 2017)	PSIKOSAINS, Vol.12, No.2,	Metode penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability	Diketahui bahwa $r_{hitung} > r_{tabel}$ ($0,834 > 0,181$), maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Koefisien korelasi positif menunjukkan bahwa hubungan yang terjadi adalah searah,

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Umum Rumah Sakit X Kabupaten Gresik			sampling dengan pendekatan purposive sampling dengan jumlah responden sebanyak 117.	apabila skor mutu pelayanan kesehatan tinggi maka kepuasan pasien semakin tinggi, begitu pula sebaliknya. Dari hasil R Square sebesar 0,695 dapat dikatakan bahwa sumbangan mutu pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar 69,5%. Hasil perhitungan tabel anova mengindikasikan bahwa regresi secara statistik signifikan dengan nilai $F = 263,673$ untuk derajat kebebasan $k = 1$ dan $n-k-1 = 117-1-1 = 115$ dan $P\text{-value} = 0,00 > 0,05$. Sedangkan perhitungan koefisien $t_{hitung} = 16,238$ dengan derajat kebebasan $n-k-1 = 117-1-1 = 115$ dan $t_{tabel} = 1,981$ maka dapat disimpulkan bahwa mutu pelayanan kesehatan mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
23	Kepuasan Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap RSUD Jagakarsa Tahun 2017/2018	(Mustika & Sari, 2019)	Jurnal ARSI/Juni 2019	Peneliti menggunakan analisis univariat, bivariat, dan multivariat dalam penelitian ini. Dengan jumlah sampel sebanyak 150 orang.	Ditemukan karakteristik pasien menurut umur dengan kategori terbanyak yaitu 54%, jenis kelamin responden terbanyak adalah perempuan 78%, riwayat pendidikan terakhir SMA 53,3%, pekerjaan responden terbanyak adalah ibu rumah tangga,

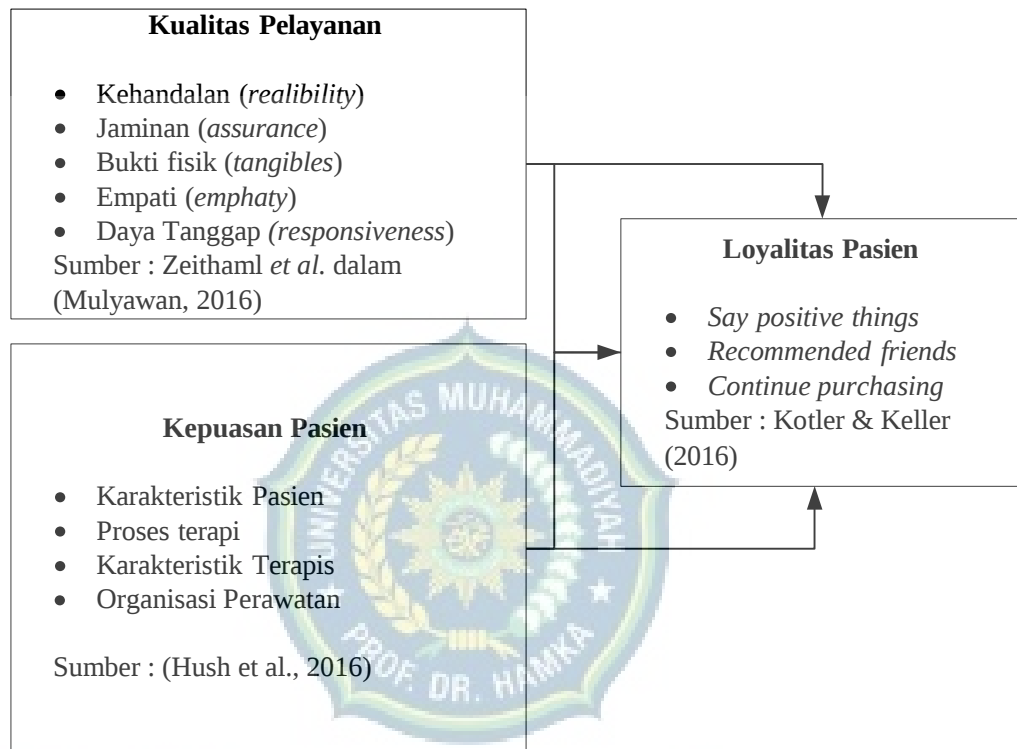
No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
24	Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado	(Mumu et al., n.d.)		Pendekatan cross-sectional, dengan jumlah sampel 96 responden	dan frekuensi pendapatan tertinggi adalah pendapatan per bulan Rp. 3.000.000 menjadi Rp. 4.000.000,-. Berdasarkan analisis bivariat, terdapat empat variabel kualitas pelayanan yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien yaitu dependability (p value 0,001), responsiveness (p value 0,0001), empathy (p value 0,0001), dan tangible (p value 0,0001). Selanjutnya kualitas ketergantungan dan empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam analisis multivariat. Analisis univariat menunjukkan pada dimensi Bukti Fisik, Kehandalan, Daya Tanggap, dan Jaminan lebih banyak responden yang memberi penilaian Baik, sedangkan pada dimensi Empati lebih banyak yang memberi penilaian Tidak Baik. Uji bivariat menunjukkan terdapat hubungan signifikan dari dimensi Bukti Fisik, Kehandalan, Daya Tanggap, Jaminan, dan Empati dengan Kepuasan Pasien ($p < 0.05$).

No	Judul Jurnal	Nama Penulis, Tahun	Nama Jurnal, Vol/No	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
					Pada analisis multivariat ditemukan bahwa Daya Tanggap merupakan dimensi mutu yang paling dominan dalam hubungan dengan Kepuasan Pasien (OR 8.658).



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

C. Kerangka Teori

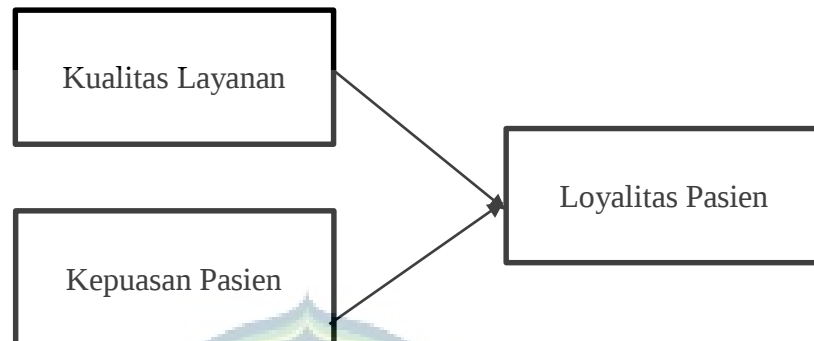


Gambar 1. Kerangka Teori

Berdasarkan teori yang telah diuraikan pada di atas, maka kerangka konsep dalam penelitian ini merupakan hubungan antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat), maka peneliti ingin membatasi variabel-variabel seperti berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 2. Kerangka Konsep
Analisis Hubungan antara Kualitas layanan dan Kepuasan Pasien terhadap
Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X Jakarta
Selatan Tahun 2023

D. Hipotesis Penelitian

Hasil akhir statistik adalah untuk mengetahui apakah keputusan uji H_0 ditolak atau H_a diterima (gagal ditolak), dan untuk menguji kemaknaan digunakan tingkat kepercayaan 95% dimana nilai p pada tingkat kepercayaan 95% $P < 0,05$ menunjukkan H_0 ditolak, H_a diterima jika $P \geq 0,05$ menunjukkan gagal tolak H_0 .

Berdasarkan kerangka pikiran di atas, maka dapat digunakan hipotesis sebagai berikut:

1. Hipotesis Nol (H_0)

- a. Tidak ada hubungan yang bermakna antara bukti fisik (*tangibles*) terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023

- b. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kehandalan (*reliability*) terhadap kepuasan pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- c. Tidak ada hubungan yang bermakna antara daya tangkap (*responsiveness*) terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- d. Tidak ada hubungan yang bermakna antara terhadap jaminan (*assurance*) terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- e. Tidak ada hubungan yang bermakna antara terhadap empati (*empathy*) terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- f. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien antara loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- g. Tidak ada hubungan yang bermakna antara kualitas layanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.

2. Hipotesis Alternatif (Ha)

- a. Terdapat hubungan yang bermakna antara bukti fisik (*tangibles*) terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023

- b. Terdapat hubungan yang bermakna antara kehandalan (*reliability*) terhadap kepuasan pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- c. Terdapat hubungan yang bermakna antara daya tangkap (*responsiveness*) terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- d. Terdapat hubungan yang bermakna antara terhadap jaminan (*assurance*) terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- e. Terdapat hubungan yang bermakna antara terhadap empati (*empathy*) terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- f. Terdapat hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien antara loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023
- g. Terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas layanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Tempat dan Waktu Penelitian

1. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ini berada di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) X Jakarta Selatan

2. Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini direncanakan di bulan Oktober-November 2023.

B. Metode Penelitian

1. Desain Penelitian

Metodologi penelitian yang digunakan dalam penelitian yaitu kuantitatif. Desain penelitian yang digunakan *Cross Sectional* (Potong lintang) yaitu subjek hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap karakter atau variabel subjek pada saat pemeriksaan. Studi *Cross Sectional* bertujuan untuk mengukur variabel dependen dan independen secara bersama pada suatu saat, dengan pendekatan *Cross Sectional Study* dengan tujuan untuk menganalisis hubungan kualitas layanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Poli Fisioterapi di Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) X Jakarta Selatan.

Penelitian yang digunakan penulis dalam penelitian tesis ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif adalah suatu penelitian yang pada dasarnya menggunakan deduktif dan induktif.

Pendekatan dari suatu kerangka teori, gagasan para ahli, maupun pemahaman peneliti berdasarkan pengalaman, kemudian dikembangkan menjadi permasalahan-permasalahan beserta pemecahan-pemecahan yang diajukan untuk memperoleh pembenaran atau penolakan dalam bentuk dukungan empiris lapangan (Sugiyono,2016).

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi penelitian ini adalah Pasien di Poli Fisioterapi di Rumah Sakit Ibu dan Anak (RSIA) X Jakarta Selatan yang datang berkunjung di waktu pengumpulan data pada tahun 2022 dengan Jumlah populasi diperkirakan pasien 2155 orang

2. Sampel

Sampel adalah sebagian yang diambil dari keseluruhan objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Sugiyono,2016). Dalam penentuan sampel ini, peneliti menggunakan kriteria sampel baik inklusi maupun eksklusi yang bertujuan untuk membantu mengurangi bias hasil penelitian.

Kriteria inklusi dari sampel pada penelitian ini sebagaimana berikut:

- a. Pasien berobat di Poli Fisioterapi di Rumah Sakit Ibu Dan Anak (RSIA) X Jakarta Selatan
- b. Pasien dengan kunjungan lebih dari 3x pertemuan

- c. Pasien berusia diatas 18 Tahun

Kriteria eksklusi sebagaimana berikut:

- a. Pasien yang memiliki kondisi fisik sedang tidak sehat.
- b. Pasien tidak bersedia menjadi respondents
- c. Pasien tidak terdata dalam sistem teramedik di poli Fisioterapi

Tehnik sampling yang digunakan adalah *accidental sampling*. Dalam penelitian sampel yang akan diambil sebesar total populasi pada saat dilakukan penelitian sebesar 350 responden. Sedangkan pengambilan sampel yang digunakan adalah *insidental/Accidental sampling*. Menurut Sugiyono (2016). Sampling *insidental/Accidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja pasien yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh oleh peneliti yang dilakukan dengan wawancara secara langsung terhadap responden dengan menggunakan kuesioner dan pedoman wawancara sebagai alat ukur yang telah disediakan guna memperoleh informasi serta data-data yang akurat yang berhubungan dengan masalah yang akan diteliti (Sugiyono, 2016).

Data primer diperoleh dengan cara wawancara dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan. Data yang dapat dikumpulkan berupa angka-angka, keternagan tertulis, informasi lisan dengan beragam fakta yang berhubungan fokus penelitian yang diteliti.

Teknik kuesioner adalah suatu cara pengumpulan data atau suatu penelitian mengenai suatu masalah yang umumnya banyak menyangkut kepentingan umum (banyak orang). Kuesioner ini dilakukan dengan mengedarkan suatu daftar pertanyaan yang berupa formulir-formulir diajukan secara tertulis kepada jumlah subjek untuk mendapatkan tanggapan, informasi, jawaban, dan sebagainya.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari Institusi/Lembaga/peneliti lain. Penelitian ini mengambil data sekunder dalam bentuk profil Rumah Sakit X Jakarta Selatan (Sugiyono, 2016).

E. Instrumen Penelitian

1. Instrumen Variabel Terikat

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2015). Penelitian ini memiliki variabel yaitu loyalitas pasien. Variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas yang dilambangkan dengan (Y) yaitu loyalitas pasien.

2. Instrumen Variabel Bebas (Independent Variabel)

Variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) yang dilambangkan dengan (X) yaitu: kualitas layanan dan kepuasan pasien. Cara pengumpulan data dengan mengisi *google form*. Instrumen di uji dengan Validitas dan reliabilitas dilakukan pada 15 item kuesioner variabel pengetahuan ibu. Uji validitas dengan menggunakan product moment dengan analisis butir soal yaitu skor yang ada pada butir soal dipandang sebagai nilai x dan skor total sebagai nilai y. Selanjutnya dihitung dengan melihat harga nilai r_{xy} kemudian nilai harga r_{xy} dibandingkan dengan harga r tabel. Jika harga $r_{xy} > r$ tabel maka dikatakan valid dengan $\alpha = 5\%$. Uji reliabilitas menggunakan *alpha cronbach* dengan melihat nilai *Pvalue*. jika nilai *pvalue* > dan 0.6 maka dianggap reliabel.

3. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji Validitas

Menurut Sugiyono (2017) menunjukkan derajat ketepatan antara data yang sesungguhnya terjadi pada objek dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Uji validitas ini dilakukan untuk mengukur apakah data yang telah didapat setelah penelitian merupakan data yang valid atau tidak, dengan menggunakan alat ukur yang digunakan (kuesioner).

Validitas diukur dengan menggunakan rumus korelasi *product moment*. Berikut ini rumus *product moment*. (Singaribun dan Effendi, 2017).

$$r_{xy} = \frac{N \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{N \sum X^2 - (\sum X)^2\}\{N \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Keterangan:

r_{xy} : Konfrensi korelasi antara variabel x dan y

N : jumlah responden

X : Jumlah skor tiap butir

Y : skor total setiap butir

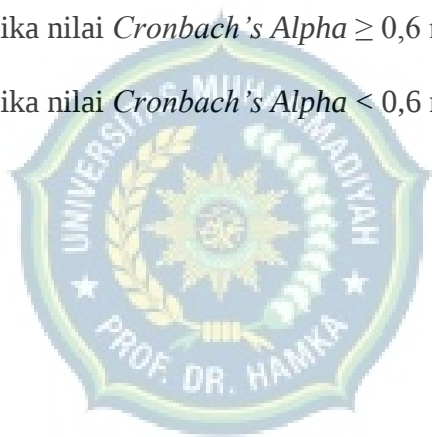
Hasil perhitungan dibandingkan dengan tabel *r product moment*, jika nilai *r* hitung (dalam output SPSS dinotasikan sebagai *corrected item total correlation*) lebih besar dari *r* tabel (*r* hitung > *r* tabel) berarti valid. Demikian sebaliknya apabila *r* hitung < *t* tabel, maka dapat dikatakan item pertanyaan tidak valid. Item pertanyaan tidak valid akan dikeluarkan dan tidak dimasukkan ke dalam proses analisis selanjutnya. Sedangkan pertanyaan yang valid akan terus digunakan pada pengujian reliabilitas.

b. Reliabilitas

Menurut Sugiyono (2017) menyatakan bahwa uji reliabilitas adalah sejauh mana hasil pengukuran dengan menggunakan objek yang sama, akan menghasilkan data yang sama pertanyaan yang telah dinyatakan valid dalam uji validitas dan akan ditentukan reliabilitasnya. Menggunakan program *Software Statistik SPSS 24.0*,

variabel dinyatakan reliabel dengan kriteria berikut:

- 1) Jika *r-alpha* positif dan lebih besar dari r-tabel maka pernyataan tersebut reliabel.
- 2) Jika *r-alpha* negatif dan lebih kecil dari r-tabel maka pernyataan tersebut tidak reliabel.
 - a) Jika nilai *Cronbach's Alpha* $\geq 0,6$ maka reliable
 - b) Jika nilai *Cronbach's Alpha* $< 0,6$ maka tidak reliable:



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

F. Definisi Operasional

Aspek pengukuran dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel dibawah ini

Tabel 3. Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
1	Usia	Usia adalah parameter yang mengukur lamanya waktu atau periode yang telah dihabiskan sejak kelahiran subyek penelitian	Mengisi Kuesioner	1. Muda : < 50 tahun 2. Tua : $\geq$ 50 tahun	Ordinal
2	Jenis Kelamin	Jenis kelamin adalah karakteristik biologis yang membedakan antara laki-laki dan perempuan	Mengisi Kuesioner	1. Perempuan 2. Laki-laki	Ordinal
3	Pendidikan	Jenjang pendidikan tertinggi yang telah dicapai oleh seseorang. Ini mencerminkan tingkat pendidikan yang berhasil diselesaikan atau yang saat ini sedang ditempuh.	Mengisi Kuesioner	1. Tinggi : SMA – Perguruan tinggi 2. Rendah : Tidak sekolah -SMP	Ordinal
4	Loyalitas Pasien	Loyalitas ditujukan pada sejauh mana seorang pasien setia atau setia kepada penyedia layanan	Mengisi Kuesioner (1-9)	Analisis Univariat 1. Sangat Tidak baik 2. Tidak Baik 3. Baik 4. Sangat Baik	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
		kesehatan atau fasilitas medis tertentu.		Analisis Bivariat 1. Loyal, jika total skor loyalitas diatas nilai median 2. Loyalitas kurang jika total skor loyalitas sama dengan atau dibawah nilai median	
5	Kepuasan Pasien	Penilaian atau tanggapan yang dirasakan dan tanggapan berkelanjutan terhadap stimulus terkait layanan sebelum, selama atau setelah pelayanan kesehatan diterima oleh pasien.	Mengisi kuesioner (1-9)	Berdasarkan skala likkert ya 1= Sangat Puas 2 = Puas 3 = Sedang/Cukup 4 = Tidak Puas 1. Rendah, jika total skor kepuasan $\leq$ median 2. Tinggi, jika total skor $>$ median	Ordinal
6	<i>Reliability</i> (dapat dipercaya)	Kemampuan untuk memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat) dan memuaskan	Mengisi kuesioner (1,9)	Hasil ukur dengan skala likkert 1. (STB): Sangat Tidak Baik 2. (Tb): Tidak Baik 3. (b): Baik	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
				4. (SB): Sangat Baik Analisis Bivariat 1. Kurang Baik apabila total skor $\leq$ median 2. Baik apabila total skor $>$ median	
7	<i>Assurance</i> (jaminan)	Kompetensi pelayanan kesehatan, keramahan (sopan kepada pasien, dan keamanan operasinya (bebas dari bahaya dan bebas dari risiko keraguan).	Mengisi kuesioner (10-16)	Hasil ukur dengan skala likkert (STB): Sangat Tidak Baik 1. (Tb): Tidak Baik 2. (b): Baik 3. (SB): Sangat Baik Analisis Bivariat 1. Kurang Baik apabila total skor $\leq$ median 2. Baik apabila total skor $>$ median	Ordinal
8	<i>Tangible</i> (nyata/tampak)	Meliputi penampilan fasilitas fisik, peralatan-peralatan, sumber daya manusia (petugas kesehatan, serta alat komunikasi	Mengisi kuesioner (17– 22)	Hasil ukur dengan skala likkert 1. (STB): Sangat Tidak Baik 2. (Tb): Tidak Baik 3. (b): Baik 4. (SB): Sangat Baik Analisis Bivariat 1. Kurang Baik apabila	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
				total skor $\leq$ median 2. Baik apabila total skor $>$ median	
9	<i>Empathy</i> (Empati)	Yaitu kemampuan petugas dalam menempatkan dirinya pada pasien, kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap pasien, serta dapat memahami kebutuhan pasien	Mengisi kuesioner (24 – 32)	Hasil ukur dengan skala likkert 1. (STB): Sangat Tidak Baik 2. (Tb): Tidak Baik 3. (b): Baik 4. (SB): Sangat Baik Analisis Bivariat 1. Kurang Baik apabila total skor $\leq$ median 2. Baik apabila total skor $>$ median	Ordinal
10	<i>Responsivenss</i> (sikap positif)	Meliputi kesigapan petugas dalam memberikan pelayanan secara tepat dan cepat, kecepatan dan ketepatan menangani permintaan, pertanyaan, keluhan, dan masalah diri pelanggan serta kesediaan menangani.	Mengisi kuesioner (33 – 38)	Hasil ukur dengan skala likkert 1. (STB): Sangat Tidak Baik 2. (Tb): Tidak Baik 3. (b): Baik 4. (SB): Sangat Baik Analisis Bivariat 1. Kurang Baik apabila total skor $\leq$ median 2. Baik apabila total skor $>$ median	Ordinal

No.	Variabel	Definisi Operasional	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala ukur
				> median	
11	Akses layanan	Kemampuan pasien untuk memperoleh dan menggunakan perawatan Fisioterapi yang diperlukan, termasuk kemudahan dalam mendapatkan perawatan, fasilitas yang tersedia, dan proses yang diperlukan untuk memulai serta melanjutkan perawatan tersebut."	Mengisi Kuesioner	Hasil ukur dengan skala likkert 1. (STM): Sangat Tidak Mudah 2. (TM): Tidak Mudah 3. (M): Mudah 4. (SM): Sangat Mudah Analisis Bivariat 1. Mudah apabila total skor $\leq$ median 2. Tidak Mudah apabila total skor > median	Ordinal

G. Pengolahan Data

Data yang dikumpulkan atau diperoleh akan diolah dengan menggunakan fasilitas komputer dengan beberapa tahap yaitu:

1. *Editing Data*

Yaitu peneliti memeriksa kembali data-data yang diperoleh dari koisioner yang telah dikumpulkan apakah ada kesalahan atau tidak

2. *Coding Data*

Yaitu memberikan kode nomor jawaban pada koisioner yang telah peneliti kumpulkan untuk memudahkan peneliti dalam menganalisa data. Setelah koisioner di sebar maka data diberikan kode dimana.

a. Variabel loyalitas

3. Loyal, jika total skor loyalitas diatas nilai median

4. Tidak Loyalitas jika total skor loyalitas sama dengan atau dibawah nilai median

b. Variabel Kepuasan

1) Rendah, jika total skor kepuasan $\leq$ median

2) Tinggi, jika total skor $>$ median

c. Akses Layanan

1) Mudah apabila total skor $\leq$ median

2) Tidak Mudah apabila total skor $>$ median

3. *Entry Data*

Memasukkan data yang telah dijumlahkan dari setiap aitem masing-masing koisioner ke komputer untuk keperluan Analisa

4. *Cleaning Data*

Melakukan pengecekan kembali, bila ada kesalahan dalam penjumlahan atau penghitungan dari setiap aitem koesioner

5. *Scoring*

Memberikan penilaian terhadap responden.

H. Analisis Data

1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk melihat gambaran/distribusi dari masing-masing variabel. Dalam penelitian ini analisis univariat disajikan dalam bentuk frekuensi atau persentase dari masing-masing variabel disertai narasi.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dimaksud untuk melihat hubungan kedua variabel yaitu variabel dependen (Kepuasan pasien Fisioterapi) dan variabel independen (Kedisiplinan, kejujuran, ketelitian, tanggung jawab, kematangan emosi). Uji statistik yang digunakan untuk analisis bivariat yaitu menggunakan uji *chi square*. (X^2) karena variabel yang diuji adalah variabel katagorik-katagorik, yaitu menguji perbedaan proporsi antara beberapa kelompok data. Untuk mengetahui derajat hubungan, dilakukan *Prevalensi Ratio* (PR).

Interpretasi dan nilai PR adalah sebagai berikut:

$PR > 1$, artinya variabel tersebut merupakan faktor resiko

$PR = 1$, artinya variabel tersebut tidak mempunyai efek

$PR < 1$, artinya variabel tersebut sebagai efek proteksi

I. Hipotesis Statistik

Hasil akhir statistik adalah untuk mengetahui apakah keputusan uji H_0 ditolak atau H_a diterima (gagal ditolak), dan untuk menguji kemaknaan digunakan tingkat kepercayaan 95% dimana nilai p pada tingkat kepercayaan 95% $P < 0,05$ menunjukkan H_0 ditolak, H_a diterima jika $P \geq 0,05$ menunjukkan gagal tolak H_0 .

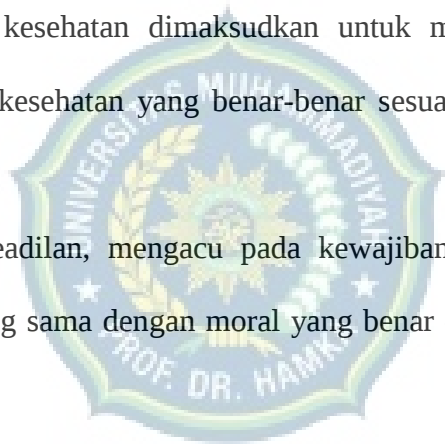
J. Kode Etika Penelitian

Kemenkes RI (2017) menjelaskan tiga prinsip etik umum penelitian kesehatan yang menggunakan relawan manusia sebagai subjek penelitian yang disusun oleh Departemen Kesehatan, Pendidikan dan Kesejahteraan Amerika Serikat melahirkan. Bahwa secara universal, ketiga prinsip tersebut telah disepakati dan diakui sebagai prinsip etik umum penelitian kesehatan yang memiliki kekuatan moral, sehingga suatu penelitian dapat dipertanggung jawabkan baik menurut pandangan etik maupun hukum. Dari ketiga prinsip tersebut antara lain

- a Prinsip menghormati harkat martabat manusia, penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi,

yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri;

- b. Prinsip berbuat baik dan tidak merugikan, menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Diikutsertakannya subjek manusia dalam penelitian kesehatan dimaksudkan untuk membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang benar-benar sesuai untuk diaplikasikan kepada manusia;
- c. Prinsip Keadilan, mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya.



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Profil Tempat Penelitian

Brawijaya Hospital Antasari adalah bukti dari awal yang sederhana yang dimulai pada tanggal 17 September 2006, di Antasari, Jakarta Selatan, dengan nama Brawijaya Women & Children Hospital. Awalnya didedikasikan untuk menyediakan layanan kesehatan khusus untuk perempuan dan anak-anak, komitmen kami berkembang secara bertahap, memperluas layanan kami menjadi Rumah Sakit Umum di wilayah-wilayah kunci, mulai dari Jakarta hingga Bandung.

Didorong oleh semangat peningkatan yang berkelanjutan dan pendekatan proaktif untuk memanfaatkan peluang, kami melebarkan batas, memperluas layanan kesehatan kami ke area yang lebih luas di Jakarta dan sekitarnya, termasuk Depok dan Tangerang. Seiring dengan ekspansi cakupan kami, aksesibilitas layanan kami juga bertambah untuk semua, menyambut pasien reguler, peserta asuransi, serta anggota BPJS Kesehatan dan BPJS Tenaga Kerja, memastikan mereka menerima layanan kesehatan yang layak mereka terima.

Brawijaya Group, komitmen kami melampaui ekspansi. Kami memprioritaskan penerapan layanan yang luar biasa bagi pelanggan dan pemangku kepentingan. Kami yakin bahwa ekspansi tanpa layanan yang luar biasa akan kehilangan makna. Pendekatan terhadap kemitraan dengan dokter dan pemangku kepentingan lainnya didasarkan pada prinsip kesetaraan, membangun hubungan yang memfasilitasi pertumbuhan bersama.

RS membayangkan dan membangun Rumah Sakit dengan Kepekaan, menggabungkan pertumbuhan dalam bisnis dan layanan kesehatan, semuanya didorong oleh semangat yang tulus.

Berbagai layanan yang tersedia mulai dari dokter umum 24 jam dan perawatan kebidanan hingga unit-unit spesialis dalam neurologi, onkologi, kesehatan perempuan, dan lebih dari itu, RS berkomitmen untuk menggabungkan teknologi canggih dengan perawatan tradisional, memastikan penyediaan layanan kesehatan terbaik kepada setiap pasien yang kami layani.

B. Hasil Penelitian

1. Analisis Univariat

Analisis univariat meliputi analisis univariat variabel dependen yaitu loyalitas pasien, sedangkan analisis univariat variabel independen terdoro dari analisis univariat karakteristik pasien (umur, jenis kelamin, pendidikan, dan pembiayaan)

a. Variabel Dependen (Loyalitas Pasien)

Variabel dependen dalam penelitian ini adalah loyalitas pasien.

Loyalitas pasien diukur dari aspek *Say Positive Things*, aspek *Recommended Friends*, dan aspek *Continue Purchasing*.

Tabel 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Item Loyalitas Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

No	Pernyataan	Jawaban Responden			
		STB	TB	B	SB
Say Positive Things (Mengatakan Hal Positif)					
1	Saya sering berbicara dengan orang lain tentang pengalaman positif saya di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak	7 (3,5%)	8 (4%)	97 (48,5%)	88 (44%)
2	Saya merasa senang memberikan testimoni positif kepada teman dan keluarga tentang layanan Fisioterapi di rumah sakit ini.	12 (6%)	6 (3%)	97 (48,5%)	85 (42,5%)
3	Saya secara teratur memuji kualitas perawatan Fisioterapi yang saya terima di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak	11 (5,5%)	8 (4%)	100 (50%)	81 (40,5%)
Recommended Friends (Merekomendasikan teman)					
1	Saya akan dengan senang hati merekomendasikan Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak kepada teman, keluarga, atau kenalan yang membutuhkan terapi Fisioterapi.	7 (3,5%)	7 (3,5%)	86 (43%)	100 (50%)
2	Jika teman atau anggota keluarga saya membutuhkan perawatan Fisioterapi, saya akan mengarahkan mereka ke Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak	7 (3,5%)	10 (5%)	92 (46%)	91 (45,5%)
3	Saya telah merekomendasikan Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak kepada beberapa orang yang saya kenal.	9 (4,5%)	4 (2%)	95 (47,5%)	92 (46%)
Continue Purchasing (Melanjutkan Pembelian)					
1	Saya berencana untuk melanjutkan perawatan Fisioterapi di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak di masa depan.	6 (3%)	9 (4,5%)	96 (48%)	89 (44,5%)
2	Saya akan terus menggunakan layanan Fisioterapi di rumah sakit ini untuk kondisi medis saya yang sedang berlangsung.	11 (5,5%)	3 (1,5%)	105 (52,5%)	81 (40,5%)
3	Saya memiliki niat untuk tetap menjadi pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak untuk perawatan jangka panjang.	8 (4%)	8 (4%)	102 (51%)	82 (41%)

Tabel 4.1. menunjukkan item —*Say Positive Things*” yang paling banyak dijawab Sangat Baik ada pada item “Saya sering berbicara dengan orang lain tentang pengalaman positif saya di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak” sebesar 44%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Baik ada pada item “Saya secara teratur memuji kualitas perawatan Fisioterapi yang saya terima di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak” sebesar 40,5%.

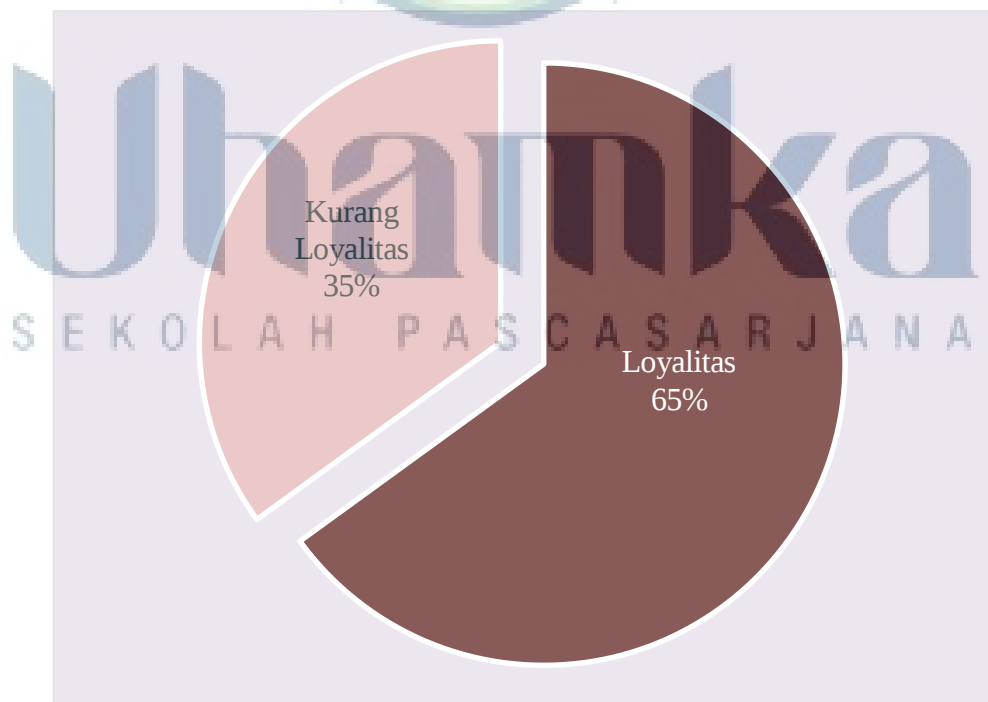
Tabel 4.1. menunjukkan item —*Recommended Friends*” yang paling banyak dijawab Sangat Baik ada pada item “Saya akan dengan senang hati merekomendasikan Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak kepada teman, keluarga, atau kenalan yang membutuhkan terapi Fisioterapi” sebesar 50%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Baik ada pada item “Jika teman atau anggota keluarga saya membutuhkan perawatan Fisioterapi, saya akan mengarahkan mereka ke Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak” sebesar 45,5%.

Tabel 4.1. menunjukkan item —*Continue Purchasing*” yang paling banyak dijawab Sangat Baik ada pada item “Saya berencana untuk melanjutkan perawatan Fisioterapi di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak di masa depan” sebesar 44,5%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Baik ada pada item “Saya akan terus menggunakan layanan Fisioterapi di rumah sakit ini untuk kondisi medis saya yang sedang berlangsung” sebesar 40,5%.

Tabel 4.2. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item Loyalitas di di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Mean	Median	Modus	Minimum	Maksimum	SD	P _{value} <i>One Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>
29,85	31	31	12	35	4,75	< 0,000001

Tabel 4.2. menunjukkan rata-rata total skor item loyalitas pasien 29,85 dengan total skor terendah 12 dan tertinggi 35. Variasi data total skor item loyalitas pasien sebesar 4,75. Hasil *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan data total skor loyalitas pasien memiliki distribusi tidak normal ($P_{\text{value}} < 0,05$). Total skor item loyalitas pasien dikelompokkan berdasarkan *Cut Off Point* nilai median (31). Hasil sebagai berikut :



Gambar 4.1. Distribusi Responden Berdasarkan Loyalitas Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

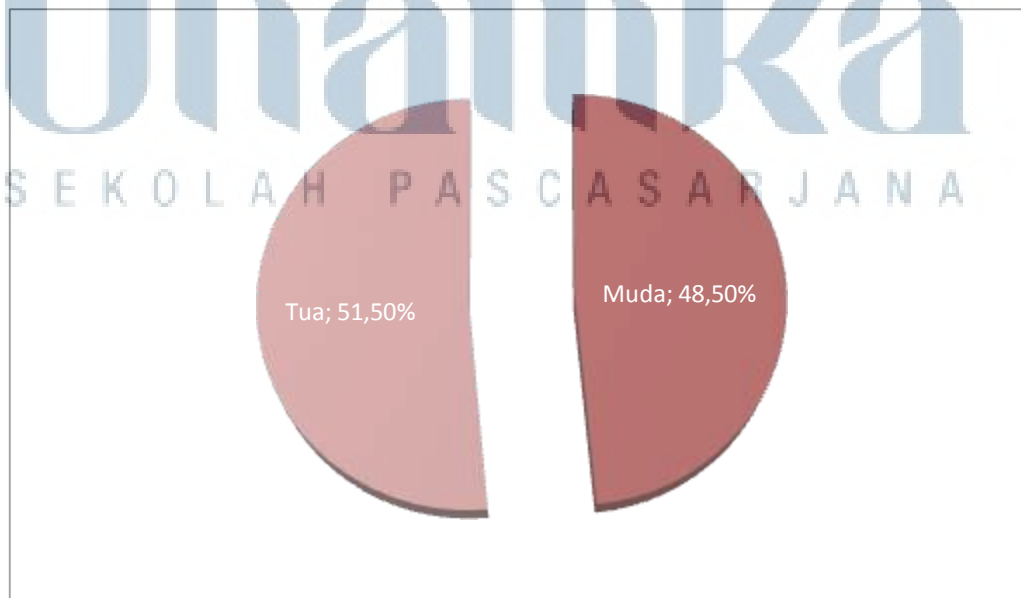
Gambar 4.1. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas (65%) lebih banyak daripada responden yang kurang loyalitas (35%)

b. Karakteristik Pasien

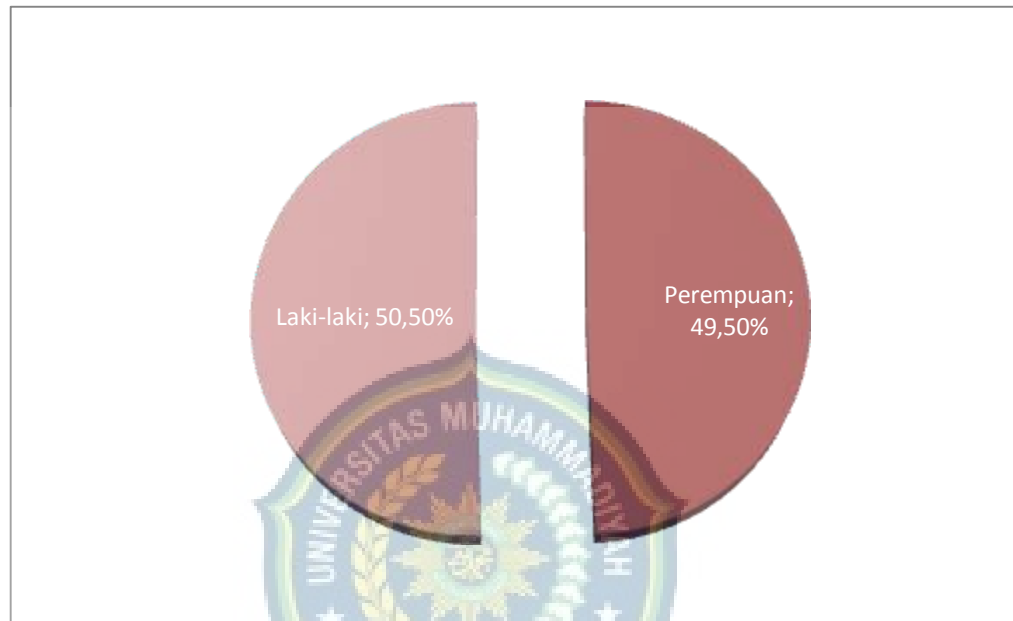
Tabel 4.3. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Usia Responden di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Mean	Median	Modus	Minimum	Maksimum	SD	P _{value} <i>One Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>
36,19	37	19	12	59	12,68	< 0,022

Tabel 4.2. menunjukkan rata-rata usia pasien 36,19 tahun dengan usia termuda 12 tahun dan tertua 35 tahun. Variasi data usia sebesar 12,68. Hasil *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan data usia memiliki distribusi tidak normal ($P_{\text{value}} < 0,05$). Usia pasien dikelompokkan berdasarkan nilai median (37 tahun). Hasil sebagai berikut :



Gambar 4.2. Distribusi Responden Berdasarkan Usia di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023



Gambar 4.3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023



Gambar 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Gambar 4.2. menunjukkan responden paling banyak berusia tua (diatas 37 tahun) sebesar 51,5%, sedangkan responden yang berusia muda ada 48,5%. Gambar 4.3. menunjukkan responden paling banyak berjenis kelamin laki-laki (50,5%) daripada yang Perempuan (49,5%) namun perbedaan yang kecil. Gambar 4.4. menunjukkan responden paling banyak berpendidikan tinggi (63%) daripada yang berpendidikan rendah (37%).

c. Kualitas Layanan

Kualitas layanan poli fisioterapi meliputi aspek *reliability* / kehandalan, *assurance*/ jaminan, *tangible*/ fasilitas fisik, *empathy*/ empati, dan *responseveness*/ daya tanggap.

1) *Reliability* / Kehandalan

Tabel 4.4. Distribusi Responden Berdasarkan Item *Reliability* / Kehandalan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

No	Pernyataan	Jawaban Responden			
		STB	TB	B	SB
1	Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit.	6 (3%)	10 (5%)	97 (48,5%)	87 (43,5%)
2	Dokter/ Petugas Fisioterapi memberikan pelayanan yang tepat.	9 (4,5%)	10 (5%)	90 (45%)	91 (45,5%)
3	Kesiapan Dokter/ Petugas Fisioterapi melayani Pasien	7 (3,5%)	7 (3,5%)	108 (54%)	78 (39%)
4	Dokter/ Petugas Fisioterapi bertindak cepat	10 (5%)	7 (3,5%)	97 (48,5%)	86(43%)
5	Kesiapan Dokter/ Petugas Fisioterapi melayani pasien setiap saat	4 (2%)	14 (7%)	101 (50,5%)	81 (40,5%)
6	Petugas Fisioterapi melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan	10 (5%)	7 (3,5%)	89 (44,5%)	94 (47%)
7	Dokter/ Petugas Fisioterapi dapat menyelesaikan masalah pasien.	5 (2,5%)	6 (3%)	114 (57%)	75 (37,5%)

8	Dokter/ diagnosa yang tepat	Petugas yang tepat	Fisioterapi	memberikan	7 (3,5%)	5 (2,5%)	100 (50%)	88 (44%)
9	Dokter/ tindakan yang tepat	Petugas	Fisioterapi	memberikan	8 (4%)	5 (2,5%)	100 (50%)	87 (43,5%)

Tabel 4.4. menunjukkan item —*Reliability* / Keandalan || yang paling banyak dijawab Sangat baik ada pada item —Petugas Fisioterapi melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan— sebesar 47%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Baik ada pada item —Dokter/ Petugas Fisioterapi dapat menyelesaikan masalah pasien— sebesar 37,5%.

Tabel 4.5. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item *Reliability* / Keandalan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Mean	Median	Modus	Minimum	Maksimum	SD	P _{value} <i>One Sample</i> <i>Kolmogorov-Smirnov</i> <i>Test</i>
29,82	31	31	15	35	4,53	< 0,000001

Tabel 4.5. menunjukkan rata-rata total skor item *reliability* / keandalan 29,82 dengan total skor terendah 15 dan tertinggi 35. Variasi data total skor item *reliability* / keandalan sebesar 4,53. Hasil *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan data total skor *reliability* / keandalan memiliki distribusi tidak normal ($P_{\text{value}} < 0,05$). Total skor item *reliability* / keandalan dikelompokkan berdasarkan *cut off point* nilai median (31).

Hasil pengelompokkan dapat dilihat pada Gambar 4.5. dimana responden yang memiliki persepsi baik (61%) lebih banyak daripada yang memiliki persepsi kurang baik (39%).

Hasil sebagai berikut :



Gambar 4.5. Distribusi Responden Berdasarkan *Reliability* / Kehandalan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

2) Assurance/ Jaminan

Tabel 4.6. Distribusi Responden Berdasarkan Item *Assurance*/ Jaminan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

No	Pernyataan	Jawaban Responden			
		STB	TB	B	SB
1	Menjaga kerahasiaan pasien selama berada dalam ruang	8 (4%)	9 (4,5%)	96 (48%)	87 (43,5%)
2	Cara Dokter/ Petugas Fisioterapi dalam memberikan pelayanan dapat membuat pasien merasa terjamin	8 (4%)	8 (4%)	90 (45%)	94 (47%)
3	Pasien merasa aman ketika berkonsultasi dengan Dokter/ Petugas Fisioterapi	6 (3%)	10 (5%)	97 (48,5%)	87 (43,5%)
4	Pasien merasa diagnose yang ditegakkan Dokter sesuai dengan gejala yang dirasakan	7 (3,5%)	5 (2,5%)	98 (49%)	90 (45%)
5	Biaya perawatan terjangkau	9 (4,5%)	8 (4%)	99 (49,5%)	84 (42%)
6	Pelayanan yang diberikan Dokter/ Petugas Fisioterapi membuat pasien merasa nyaman	8 (4%)	9 (4,5%)	96 (48%)	87 (43,5%)
7	Jaminan pengobatan yang sesuai dengan hasil diagnosa	8 (4%)	9 (4,5%)	96 (48%)	87 (43,5%)

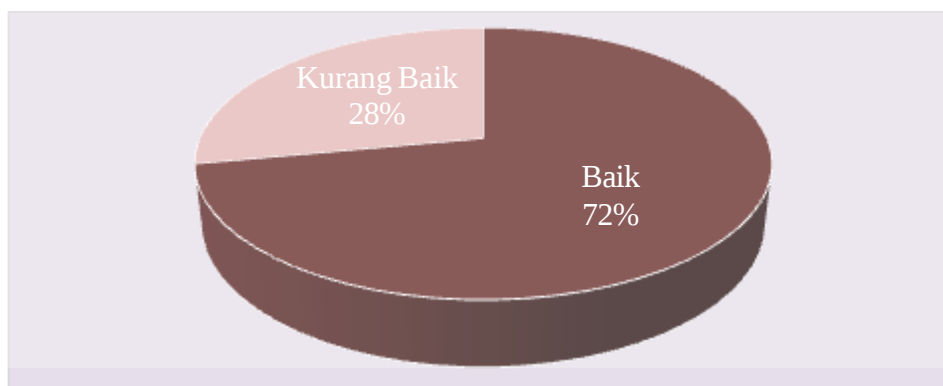
STB (Sangat Tidak Baik), TB (Tidak Baik), B (Baik), SB (Sangat Baik)

Tabel 4.6. menunjukkan item —*Assurance/ Jaminan* yang paling banyak dijawab Sangat Baik ada pada item —Cara Dokter/ Petugas Fisioterapi dalam memberikan pelayanan dapat membuat pasien merasa terjamin— sebesar 47%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Baik ada pada item —Biaya perawatan terjangkau— sebesar 37,5%.

Tabel 4.7. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item *Assurance/ Jaminan* di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Mean	Median	Modus	Minimum	Maksimum	SD	P _{value} <i>One Sample Kolmogorov-Smirnov Test</i>
23,3	24	24	9	27	3,6	< 0,000001

Tabel 4.7. menunjukkan rata-rata total skor item *assurance/ jaminan* 23,3 dengan total skor terendah 9 dan tertinggi 27. Variasi data total skor item *assurance/ jaminan* sebesar 3,6. Hasil *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan data total skor *assurance/ jaminan* memiliki distribusi tidak normal ($P_{\text{value}} < 0,05$). Total skor item *assurance/ jaminan* dikelompokkan berdasarkan *cut off point* nilai median (24). Hasil sebagai berikut :



Gambar 4.6. Distribusi Responden Berdasarkan *Assurance/ Jaminan* di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023.

Gambar 4.6. menunjukkan responden lebih banyak memiliki persepsi *assurance/ jaminan* yang baik (72%) daripada yang kurang baik (28%).

3) *Tangible/ Fasilitas Fisik*

Tabel 4.8. Distribusi Responden Berdasarkan Item *Tangible/ Fasilitas Fisik* di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

No	Pernyataan	Jawaban Responden			
		STB	TB	B	SB
1	RS telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi.	6 (3%)	9 (4,5%)	92 (46%)	93 (46,5%)
2	RS telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai.	6 (3%)	5 (2,5%)	104 (52%)	85 (42,5%)
3	RS telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang	7 (3,5%)	7 (3,5%)	93 (46,5%)	93 (46,5%)
4	Tempat tidur telah disiapkan dalam keadaan rapi, bersih dan siap pakai	10 (5%)	8 (4%)	93 (46,5%)	89 (44,5%)
5	Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya	7 (3,5%)	10 (5%)	101 (50,5)	82 (41%)
6	Rumah sakit memiliki ruang tunggu yang cukup, nyaman, wc dan air	6 (3%)	5 (2,5%)	104 (52%)	85 (42,5%)

STB (Sangat Tidak Baik), TB (Tidak Baik), B (Baik), SB (Sangat Baik)

Tabel 4.8. menunjukkan item —*Tangible/ Fasilitas Fisik* yang paling banyak dijawab Sangat Baik ada pada item —RS telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi— dan —RS telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang, masing-masing sebesar 46%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Baik ada pada item —Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya — sebesar 41%.

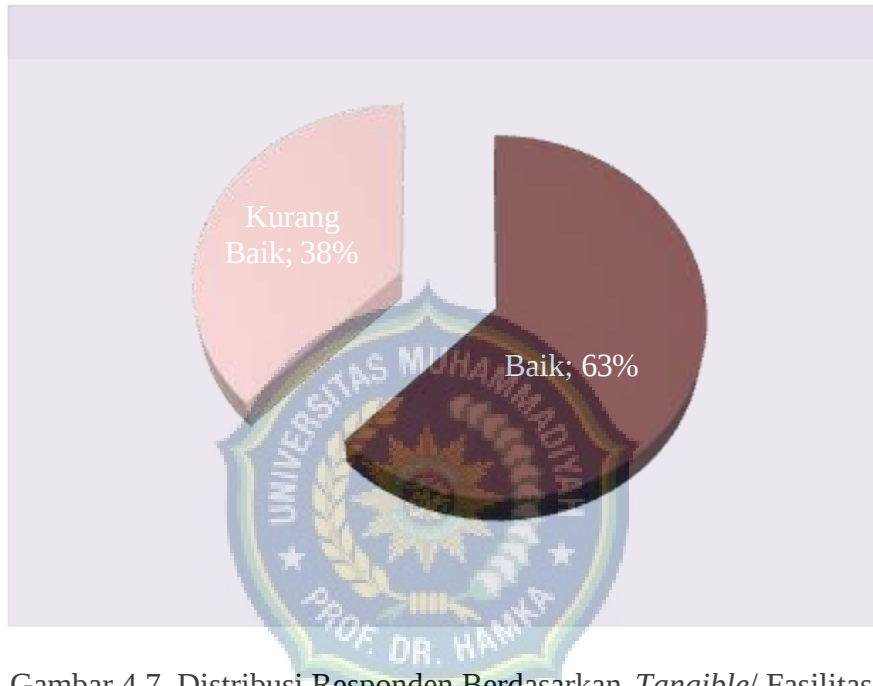
Tabel 4.9. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item *Tangible/ Fasilitas Fisik* di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Mean	Median	Modus	Minimum	Maksimum	SD	P _{value} One Sample Kolmogorov-Smirnov Test
20	21	21	11	24	2,97	< 0,000001

Tabel 4.9. menunjukkan rata-rata total skor item *tangible/ fasilitas fisik* 18,3 dengan total skor terendah 12 dan tertinggi 20. Variasi data total skor item *tangible/ fasilitas fisik* sebesar 2,32.

Hasil *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan data total skor *tangible/* fasilitas fisik memiliki distribusi tidak normal ($P_{\text{value}} < 0,05$). Total skor item *tangible/* fasilitas fisik dikelompokkan berdasarkan *cut off point* nilai median (21).

Hasil sebagai berikut :



Gambar 4.7. Distribusi Responden Berdasarkan *Tangible/* Fasilitas Fisik di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Gambar 4.7. menunjukkan responden lebih banyak memiliki persepsi *tangible/* fasilitas fisik yang baik 62%) daripada yang kurang baik (38%).

4) *Empathy*

Tabel 4.10. Distribusi Responden Berdasarkan Item *Empathy* di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

	Pernyataan	Jawaban Responden			
		STB	TB	B	SB
1	Dokter/ Petugas Fisioterapi memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien	6 (3%)	9 (4,5%)	100 (50%)	85 (42,5%)
2	Dokter/ Petugas Fisioterapi bersedia menjelaskan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien terkait kondisi kesehatan pasien.	8 (4%)	10 (5%)	93 (46,5%)	89 (44,5%)
3	Dokter/ Petugas Fisioterapi memberikan solusi atas masalah kesehatan pasien	9 (4,5%)	8 (4%)	89 (44,5%)	94 (47%)
4	Dokter/ Petugas Fisioterapi memberikan pelayanan tanpa memandang status sosial	7 (3,5%)	10 (5%)	95 (47,5%)	88 (44%)
5	Dokter/ Petugas Fisioterapi memberikan perhatian kepada semua pasien	6 (3%)	8 (4%)	101 (50,5%)	85 (42,5%)
6	Dokter/ Petugas Fisioterapi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya	7 (3,5%)	7 (3,5%)	109 (54,5%)	77 (38,5%)

7	Dokter/ Petugas Fisioterapi memberikan pelayanan dengan sopan	9 (4,5%)	7 (3,5%)	100 (50%)	84 (42%)
8	Dokter/ Petugas Fisioterapi bersikap ramah	10 (5%)	6 (3%)	93 (46,5%)	91 (45,5%)

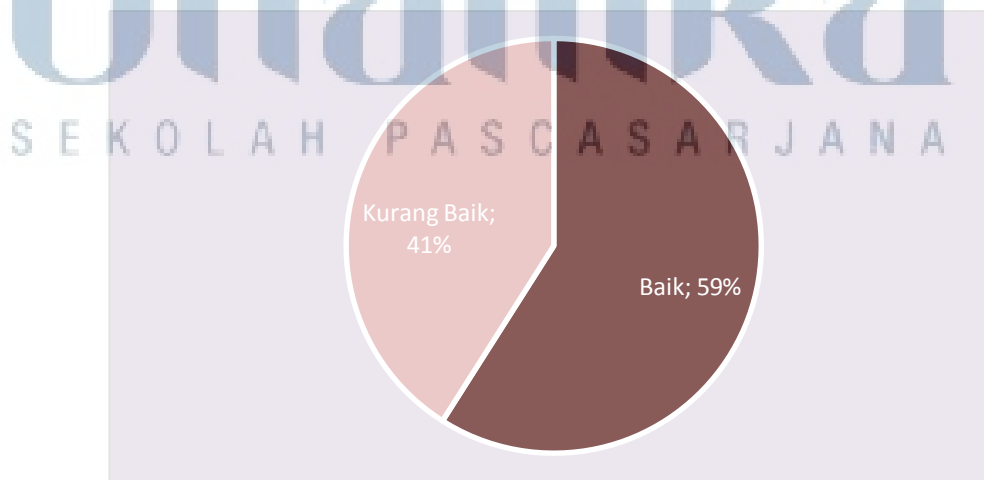
STB (Sangat Tidak Baik), TB (Tidak Baik), B (Baik), SB (Sangat Baik)

Tabel 4.10. menunjukkan item — *Empathy* yang paling banyak dijawab Sangat Baik ada pada item —Dokter/ Petugas Fisioterapi memberikan solusi atas masalah kesehatan pasien sebesar 47%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Baik ada pada item —Dokter/ Petugas Fisioterapi memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya— sebesar 38,5%.

Tabel 4.11. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item *Empathy* di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Mean	Median	Modus	Minimum	Maksimum	SD	P _{value} One Sample Kolmogorov-Smirnov Test
26,52	28	28	13	31	4,15	< 0,000001

Tabel 4.11. menunjukkan rata-rata total skor item *empathy* 26,52 dengan total skor terendah 13 dan tertinggi 31. Variasi data total skor item *empathy* sebesar 4,15. Hasil *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan data total skor *empathy* memiliki distribusi tidak normal ($P_{\text{value}} < 0,05$). Total skor item *empathy* dikelompokkan berdasarkan *cut off point* nilai median (28). Hasil sebagai berikut :



Gambar 4.8. Distribusi Responden Berdasarkan *Empathy* di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Gambar 4.8. menunjukkan responden lebih banyak memiliki persepsi *Empathy* yang baik (59%) daripada yang kurang baik (41%).

5) *Responseveness/ Daya Tanggap*

Tabel 4.12. Distribusi Responden Berdasarkan Item *Responseveness/ Daya Tanggap* di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

	Pernyataan	Jawaban Responden			
		STB	TB	B	SB
1	Dokter tanggap melayani pasien.	11 (5,5%)	3 (1,5%)	105 (52,5%)	81 (40,5%)
2	Dokter/ Petugas Fisioterapi tanggap terhadap saran yang diberikan oleh pasien	5 (2,5%)	11 (5,5%)	91 (45,5%)	93 (46,5%)
3	Dokter/ Petugas Fisioterapi menanggapi keluhan yang disampaikan pasien	9 (4,5%)	8 (4%)	101 (50,5%)	82 (41%)
4	Dokter/ Petugas Fisioterapi tidak membiarkan pasien menunggu lama	10 (5%)	4 (2%)	84 (42%)	102 (51%)
5	Dokter/ Petugas Fisioterapi segera melayani pasien yang membutuhkan	7 (3,5%)	7 (3,5%)	98 (49%)	88 (44%)
6	Dokter melakukan tindakan sesuai prosedur	8 (4%)	11 (5,5%)	90 (45%)	91 (45,5%)

STB (Sangat Tidak Baik), TB (Tidak Baik), B (Baik), SB (Sangat Baik)

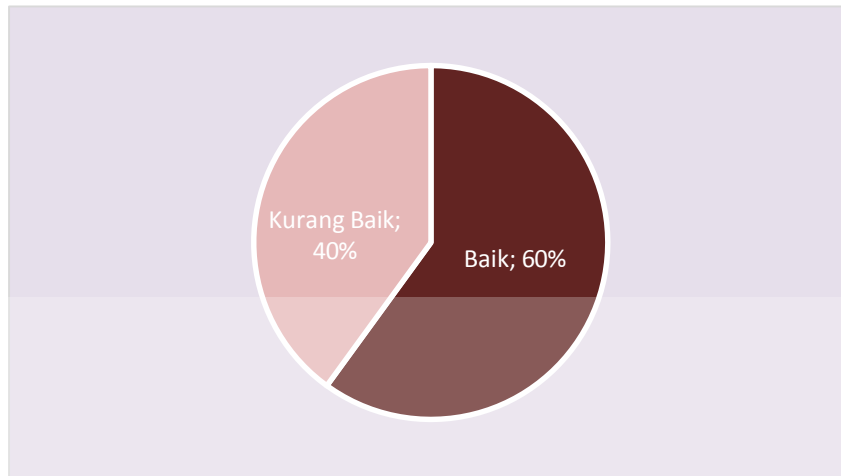
Tabel 4.12. menunjukkan item —*Responseveness/ Daya Tanggap* yang paling banyak dijawab Sangat Baik ada pada item —Dokter/ Petugas Fisioterapi tanggap terhadap saran yang diberikan oleh pasien sebesar 46,5%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Baik ada pada item —Dokter. Petugas. Fisioterapi menanggapi keluhan yang disampaikan pasien — sebesar 41%.

Tabel 4.13. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item *Responseveness/ Daya Tanggap* di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Mean	Median	Modus	Minimum	Maksimum	SD	P _{value} One Sample Kolmogorov-Smirnov Test
20	21	21	7	24	3,3	< 0,000001

Tabel 4.13. menunjukkan rata-rata total skor item *responseveness/ daya tanggap* 20 dengan total skor terendah 7 dan tertinggi 24. Variasi data total skor item *responseveness/ daya tanggap* sebesar 3,3. Hasil *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan data total skor *responseveness/ daya tanggap* memiliki distribusi tidak normal ($P_{\text{value}} < 0,05$). Total skor item *responseveness/ daya tanggap* dikelompokkan berdasarkan *cut off point* nilai median (21).

Hasil sebagai berikut :



Gambar 4.9. Distribusi Responden Berdasarkan *Responseveness/* Daya Tanggap di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Gambar 4.9. menunjukkan responden lebih banyak memiliki persepsi *responseveness/* daya tanggap yang baik (60%) daripada yang kurang baik (40%).

d. Kepuasan

Tabel 4.14. Distribusi Responden Berdasarkan Item Kepuasan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

No	Pernyataan	Jawaban Responden			
		STP	TP	P	SP
1	Saya puas dengan pelayanan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak	7 (3,5%)	7 (3,5%)	97 (48,5%)	89 (44,5%)
2	Saya puas dengan proses terapi Fisioterapi yang saya jalani.	10 (5%)	8 (4%)	91 (45,5%)	91 (45,5%)
3	Saya puas dengan kejelasan informasi yang saya terima mengenai terapi Fisioterapi saya.	5 (2,5%)	8 (4%)	112 (56%)	75 (37,5%)
4	Saya puas dengan perhatian yang diberikan oleh terapis Fisioterapi selama sesi terapi.	9 (4,5%)	7 (3,5%)	100 (50%)	84 (42%)
5	Saya puas dengan tingkat kenyamanan dalam berkomunikasi dengan terapis Fisioterapi saya.	10 (5%)	7 (3%)	89 (44,5%)	94 (47%)
6	Saya puas dengan kemampuan terapis Fisioterapi dalam merawat saya.	7 (3,5%)	7 (3,5%)	109 (54,5%)	77 (38,5%)
7	Saya puas dengan ketersediaan fasilitas dan peralatan di Poli Fisioterapi.	9 (4,5%)	8 (4%)	94 (47%)	89 (44,5%)
8	Saya puas dengan koordinasi perawatan antara departemen atau unit di rumah sakit.	10 (5%)	8 (4%)	102 (51%)	80 (40%)
9	Saya puas dengan waktu tunggu sebelum menjalani terapi Fisioterapi.	8 (4%)	9 (4,5%)	101 (50,5%)	82 (41%)

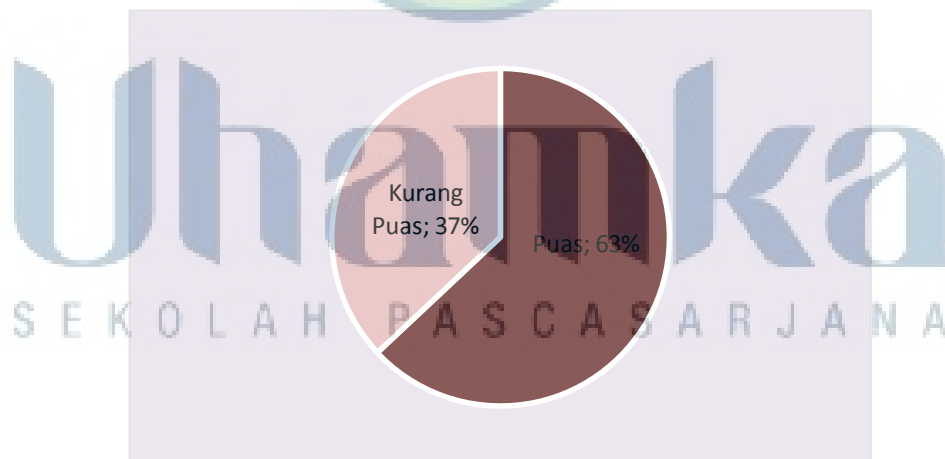
STP (Sangat Tidak Puas), TP (Tidak Puas), P (Puas), SP (Sangat Puas)

Tabel 4.14. menunjukkan item —*Kepuasan*‖ yang paling banyak dijawab Sangat Puas ada pada item —Saya puas dengan tingkat kenyamanan dalam berkomunikasi dengan terapis Fisioterapi saya.‖ sebesar 47%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Puas ada pada item —Saya puas dengan kejelasan informasi yang saya terima mengenai terapi Fisioterapi saya— sebesar 37,5%

Tabel 4.15. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item Kepuasan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Mean	Median	Modus	Minimum	Maksimum	SD	P _{value} <i>One Sample Kolmogorov- Smirnov Test</i>
29,7	31	31	12	35	4,8	< 0,000001

Tabel 4.15. menunjukkan rata-rata total skor item kepuasan 29,7 dengan total skor terendah 12 dan tertinggi 35. Variasi data total skor item kepuasan sebesar 4,8. Hasil *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan data total skor kepuasan memiliki distribusi tidak normal ($P_{\text{value}} < 0,05$). Total skor item kepuasan dikelompokkan berdasarkan *cut off point* nilai median (31). Hasil sebagai berikut :



Gambar 4.10. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Gambar 4.10. menunjukkan responden lebih banyak memiliki persepsi kepuasan yang baik (63%) daripada yang kurang baik (37%).

e. Akses Layanan/ (Accessibility)

Tabel 4.16. Distribusi Responden Berdasarkan Item Akses Layanan/ (**Accessibility**) di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

No	Pernyataan	Jawaban Responden			
		STM	TM	M	SM
1	Perawat dimengerti menggunakan bahasa yang mudah	9 (4,5%)	5 (2,5%)	100 (50%)	86 (43%)
2	Semua Obat yang ditanggung BPJS tersedia di apotek	6 (3%)	9 (4,5%)	100 (50%)	85 (42,5%)
3	Lokasi rumah sakit mudah dijangkau	6 (3%)	10 (5%)	100 (50%)	84 (42%)
4	Biaya Transportasi dari rumah ke rumah sakit terjangkau	5 (2,5%)	13 (6,5%)	91 (45,5%)	91 (45,5%)
5	Alat transportasi dari rumah ke rumah sakit mudah didapatkan	1 (0,5%)	9 (4,5%)	99 (49,5%)	91 (45,5%)

STM (Sangat Tidak Mudah), TM (Tidak Mudah), M (Mudah), SM (Sangat Mudah)

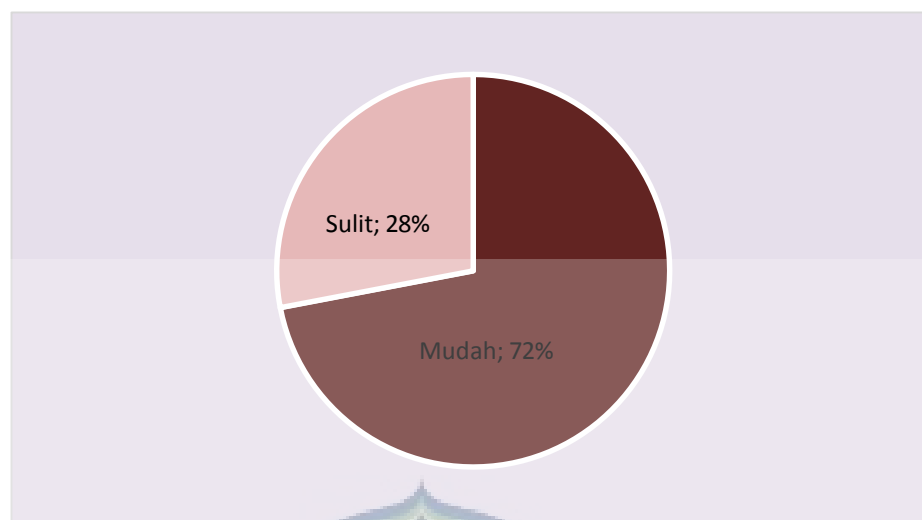
Tabel 4.16. menunjukkan item —Akses Layananl yang paling banyak dijawab Sangat Mudah ada pada item —Biaya Transportasi dari rumah ke rumah sakit terjangkau dan —Alat transportasi dari rumah ke rumah sakit mudah didapatkanl, masing-masing sebesar 45,5%. Sedangkan item yang paling sedikit dijawab Sangat Puas ada pada item —Semua Obat yang ditanggung BPJS tersedia di apotek— dan —Lokasi rumah sakit mudah dijangkaul, masing-masing sebesar 42,5%.

Tabel 4.17. Nilai-Nilai Statistik Berdasarkan Total Skor Item Akses Layanan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Mean	Median	Modus	Minimum	Maksimum	SD	P _{value} One Sample Kolmogorov- Smirnov Test
16,7	17	17	7	20	2,53	< 0,000001

Tabel 4.17. menunjukkan rata-rata total skor item akses layanan 16,7 dengan total skor terendah 7 dan tertinggi 20. Variasi data total skor item akses layanan sebesar 2,53. Hasil *One Sample Kolmogorov-Smirnov Test* menunjukkan data total skor akses layanan memiliki distribusi tidak normal ($P_{\text{value}} < 0,05$). Total skor item akses layanan dikelompokkan berdasarkan *cut off point* nilai median (17).

Hasil sebagai berikut :



Gambar 4.11. Distribusi Responden Berdasarkan Akses Layanan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Gambar 4.11. menunjukkan responden lebih banyak memiliki persepsi akses layanan mudah (72%) daripada yang merasa sulit (28%).

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat ini meliputi hubungan antara karakteristik pasien, kualitas layanan, kepuasan, dan akses layanan dengan loyalitas pasien untuk memanfaatkan poli Fisioterapi

a. Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pembayaran dengan Loyalitas Pasien

Tabel 4.18. Distribusi Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pembayaran dengan Loyalitas Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Variabel	Loyalitas Pasien				Total		Prevalence Ratio (PR) 95% Confident Interval (CI) : Lower - Upper	P _{value}
	Loyalitas		Kurang Loyalitas					
	n	%	N	%	n	%		
Usia								
Muda	64	66	33	34	97	100	1,030 (0,840-1,262)	0,778
Tua	66	64,1	37	35,9	103	100	1	
Jenis Kelamin								
Perempuan	73	73,7	26	26,3	99	100	1,307 (1,061-1,608)	0,016
Laki-laki	57	56,4	44	43,6	101	100	1	
Pendidikan								
Tinggi	88	69,8	38	30,2	126	100	1,231 (0,978-1,548)	0,086
Rendah	42	56,8	32	43,2	74	100	1	
Pembayaran								
Asuransi	104	65,4	55	34,6	159	100	1,031 (0,796)	0,956
Pribadi	26	63,4	15	36,6	41	100	1	

Tabel 4.18. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak yang berusia muda (66%) daripada yang berusia tua (64,1%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara usia dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi ($Pvalue \geq 0,05$). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang berusia muda cenderung 1,030 kali memiliki loyalitas berobat ke poli fisiterapi daripada pasien yang berusia tua, namun nilai PR ini hanya berlaku di penelitian ini, tidak dapat digeneral ke populasi.

Tabel 4.18. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak yang perempuan (73,7%), daripada yang laki-laki (56,4%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara jenis kelamin dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi ($Pvalue < 0,05$). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang perempuan cenderung 1,307 kali memiliki loyalitas berobat ke poli fisiterapi daripada pasien laki-laki (95% CI 1,061-1,608).

Tabel 4.18. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak pada responden yang berpendidikan tinggi (69,8%) daripada yang berpendidikan rendah (56,8%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara pendidikan dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi ($Pvalue \geq 0,05$). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang berpendidikan tinggi cenderung 1,231 kali memiliki loyalitas berobat ke poli fisiterapi daripada pasien yang berpendidikan rendah, namun nilai PR ini hanya berlaku di penelitian ini, tidak dapat digeneral ke populasi.

Tabel 4.18. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak responden dengan pembayaran asuransi (65,4%) daripada yang membayar dengan dana pribadi (63,4%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan tidak ada hubungan antara pembayaran dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi ($Pvalue \geq 0,05$). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang melakukan pembayaran dengan asuransi cenderung 1,031 kali memiliki loyalitas berobat ke poli fisiterapi daripada pasien yang membayar dengan dana pribadi, namun nilai PR ini hanya berlaku di penelitian ini, tidak dapat digeneral ke populasi.

b. Hubungan Kualitas Layanan dengan Loyalitas Pasien

Tabel 4.19. Distribusi Responden Berdasarkan Kualitas Layanan dengan Loyalitas Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Variabel	Loyalitas Pasien				Total		Prevalence Ratio (PR) 95% <i>Confident Interval</i> (CI) : <i>Lower – Upper</i>	P _{value}
	Loyalitas		Kurang Loyalitas		n	%		
	N	%	N	%				
<i>Reliability/</i> Kehandalan								
Baik	91	74,5	31	25,4	122	100	1,492 (1,168-1,906)	<0,00001
Kurang Baik	39	50	39	50	78	100	1	
<i>Assurance/</i> Jaminan								
Baik	108	75	36	25	144	100	1,909 (1,360-2,679)	<0,00001
Kurang Baik	22	39,3	34	60,7	56	100	1	
<i>Tangible/</i> Fasilitas Fisik								
Baik	93	74,4	32	25,6	125	100	1,508 (1,173-1,939)	0,001
Kurang Baik	37	49,3	38	50,7	75	100	1	
<i>Empathy</i>								
Baik	86	72,9	32	27,1	118	100	1,358 (1,080-1,708)	0,008
Kurang Baik	44	53,7	38	46,3	82	100	1	
<i>Responseveness/</i> Data Tanggap								
Baik	89	74,2	31	25,8	120	100	1,447 (1,140-1,837)	0,001
Kurang Baik	41	51,2	39	48,8	80	100	1	

Tabel 4.19. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak yang memiliki persepsi baik pada aspek *reliability/kehandalan* (74,5%) daripada yang berpersepsi kurang baik (50%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara aspek *reliability/kehandalan*, dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi (Pvalue < 0,05). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang memiliki persepsi baik pada aspek *reliability/kehandalan* cenderung 1,492 kali memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi daripada yang berpersepsi kurang baik pada aspek *reliability/kehandalan* (95% CI 1,168-1,906).

Tabel 4.19. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak yang memiliki persepsi baik pada aspek *assurance/ jaminan* (75%) daripada yang berpersepsi kurang baik (39,3%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara *assurance/ jaminan* dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi (Pvalue < 0,05).

Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang memiliki persepsi baik pada aspek *assurance/ jaminan* cenderung 1,909 kali memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi daripada yang berpersepsi kurang baik pada aspek *assurance/ jaminan* (95% CI 1,360-2,679).

Tabel 4.19. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak yang memiliki persepsi baik pada aspek *tangible/ fasilitas fisik* (74,4%) daripada yang berpersepsi kurang baik (49,3%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara aspek *tangible/ fasilitas fisik* dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi ($Pvalue < 0,05$). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien, yang memiliki persepsi baik pada aspek aspek *tangible/ fasilitas fisik* cenderung 1,508kali memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi daripada yang berpersepsi kurang baik pada aspek aspek *tangible/ fasilitas fisik* (95% CI 1,173-1,939).

Tabel 4.19. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak yang memiliki persepsi baik pada aspek *empathy* (72,9%) daripada yang berpersepsi kurang baik (53,7%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara *empathy* dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi ($Pvalue < 0,05$). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang memiliki persepsi baik pada aspek *empathy* cenderung 1,358 kali memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi daripada yang berpersepsi kurang baik pada aspek *empathy* (95% CI 1,080-1,708).

Tabel 4.19. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak yang memiliki persepsi baik pada aspek *responseveness/ data tanggap* (74,2%) daripada yang berpersepsi kurang baik (51,2%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara aspek *responseveness/ data tanggap* dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi ($Pvalue < 0,05$). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang memiliki persepsi baik pada aspek *responseveness/ data tanggap* cenderung 1,447 kali memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi daripada yang berpersepsi kurang baik pada aspek *responseveness/ data tanggap* (95% CI 1,140-1,837).

c. Hubungan Kepuasan dan Akses Layanan dengan Loyalitas Pasien

Tabel 4.20. Distribusi Responden Berdasarkan Kepuasan dan Akses Layanan dengan Loyalitas Pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023

Variabel	Loyalitas Pasien				Total		Prevalence Ratio (PR) 95% <i>Confident Interval</i> (CI) : <i>Lower – Upper</i>	P _{value}
	Loyalitas		Kurang Loyalitas		n	%		
	N	%	n	%				
Kepuasan								
Puas	91	72,2	35	27,8	126	100	1,370 (1,076-1,745)	0,008
Kurang Puas	39	52,7	35	47,3	74	100	1	
Akses								
Mudah	104	72,2	40	27,8	144	100	1,556 (1,154-2,098)	0,001
Sulit	26	46,4	30	53,6	56	100	1	

Tabel 4.20. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak yang memiliki kepuasan pada layanan (72,2%) daripada yang berpersepsi kurang puas (52,7%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara kepuasan terhadap layanan dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi ($P_{value} < 0,05$). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang memiliki kepuasan terhadap layanan cenderung 1,370 kali memiliki loyalitas berobat ke RS daripada yang kurang puas (1,076-1,745).

Tabel 4.20. menunjukkan responden yang memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi lebih banyak yang memiliki kemudahan akses layanan (72,2%) daripada yang berpersepsi sulit mengakses layanan (46,4%). Hasil Uji *Chi Square* menunjukkan ada hubungan antara akses layanan dengan loyalitas berobat ke poli Fisioterapi ($P_{value} < 0,05$). Hasil perhitungan *Prevalence Ratio* (PR) menunjukkan pasien yang memiliki kemudahan akses layanan cenderung 1,556 kali memiliki loyalitas berobat ke poli Fisioterapi daripada yang sulit akses layanan (95% CI 1,154-2,098).

C. Pembahasan

1. Kualitas Layanan, Kepuasan Pasien, Dan Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.

Terdapat tiga aspek utama yang mengukur loyalitas pasien: Say Positive Things, Recommended Friends, dan Continue Purchasing. Setiap aspek memiliki beberapa item yang digunakan untuk mengukur tingkat loyalitas pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan pada tahun 2023. Dalam analisis item-item loyalitas pasien, dapat dilihat bahwa aspek Say Positive Things memiliki persentase tertinggi pada item "Saya sering berbicara dengan orang lain tentang pengalaman positif saya di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak" sebesar 44%. Sementara aspek Recommended Friends memiliki persentase tertinggi pada item "Saya akan dengan senang hati merekomendasikan Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak kepada teman, keluarga, atau kenalan yang membutuhkan terapi Fisioterapi" sebesar 50%. Aspek Continue Purchasing memiliki persentase tertinggi pada item "Saya berencana untuk melanjutkan perawatan Fisioterapi di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak di masa depan" sebesar 44,5%.

Selain itu, tabel statistik menunjukkan bahwa rata-rata total skor item loyalitas pasien adalah 29,85 dengan rentang skor antara 12 hingga 35. Nilai median (nilai tengah) dari total skor adalah 31. Distribusi data dari total skor loyalitas pasien teridentifikasi sebagai tidak normal berdasarkan uji Kolmogorov-Smirnov dengan nilai p kurang dari 0,05.

Dari data ini, dapat disimpulkan bahwa ada tingkat kepuasan yang tinggi dari pasien terhadap pelayanan Fisioterapi di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak. Meskipun demikian, terdapat variasi dalam tingkat kesetiaan (loyalitas) pasien yang tercermin dari distribusi skor yang tidak normal. Hal ini menunjukkan perlunya analisis lebih lanjut untuk memahami faktor-faktor yang mungkin memengaruhi tingkat loyalitas pasien secara lebih mendalam, seperti pengalaman pelayanan, komunikasi, atau faktor-faktor lain yang dapat memengaruhi persepsi dan sikap pasien terhadap layanan yang diberikan.

Dalam konteks pengukuran loyalitas pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan pada tahun 2023, aspek Say Positive Things, Recommended Friends,

dan Continue Purchasing menjadi fokus utama. Data menunjukkan bahwa aspek-aspek ini mencerminkan kepuasan yang signifikan dari pasien terhadap layanan Fisioterapi, dengan persentase tertinggi pada masing-masing item yang menggambarkan tingkat kepercayaan dan kesediaan pasien untuk merekomendasikan serta melanjutkan perawatan di tempat tersebut.

Meskipun terdapat kepuasan yang tinggi, analisis statistik menyoroti variasi dalam tingkat loyalitas pasien, yang tercermin dari distribusi skor yang tidak normal. Nilai rata-rata dan median menunjukkan kecenderungan kesetiaan yang relatif tinggi, namun distribusi yang tidak normal menandakan adanya perbedaan dalam persepsi dan sikap pasien terhadap layanan. Menurut pendapat para ahli, "loyalitas pasien dalam konteks layanan kesehatan tidak hanya terkait dengan pembelian berulang, tetapi juga mencakup komitmen dan kepatuhan pasien terhadap perawatan yang diberikan" (Sugiono et al., 2021; Nurrahmi & Al Fikri, 2018). Mereka juga menekankan bahwa faktor-faktor seperti peningkatan kualitas layanan dan fokus pada hubungan yang kuat dengan pasien berkontribusi dalam membangun dan memelihara loyalitas (Hasan & Putra, 2019; Iddrisu dalam Fatima et al., 2018). Ini penting tidak hanya untuk memengaruhi citra layanan kesehatan tetapi juga hasil perawatan bagi pasien (Utari et al., 2019; Pinem et al., 2019).

Hal ini menegaskan perlunya analisis lebih lanjut untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas pasien secara lebih mendalam. Pengalaman pelayanan, komunikasi, dan faktor lain yang memengaruhi persepsi pasien terhadap layanan kesehatan menjadi area penting yang perlu dieksplorasi. Pendekatan ini dapat memberikan wawasan yang lebih komprehensif untuk meningkatkan tidak hanya kepuasan pasien tetapi juga tingkat kesetiaan mereka terhadap layanan yang disediakan.

Selanjutnya Analisis mengenai kualitas layanan pada Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak di Jakarta Selatan pada tahun 2023 mencakup aspek-aspek utama: reliability (kehandalan), assurance (jaminan), tangible (fasilitas fisik), empathy (empati), dan responsiveness (daya tanggap). Hasil dari penelitian ini memperlihatkan distribusi dan statistik terkait respons dari responden terhadap masing-masing aspek tersebut.

Dalam aspek kehandalan, data Terendah: 37,5% pada item "Dokter/Petugas Fisioterapi dapat menyelesaikan masalah pasien" dan Tertinggi: 47% pada item "Petugas Fisioterapi melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter" terlihat bahwa persepsi yang baik dari responden mengenai petugas Fisioterapi melaporkan detail perubahan pasien kepada dokter saat kunjungan berlangsung. Namun, ada kekurangan dalam persepsi terhadap kemampuan dokter atau petugas Fisioterapi dalam menyelesaikan masalah pasien.

Aspek jaminan terendahnya, hanya 37,5% responden yang menyatakan kepuasan terkait biaya perawatan yang terjangkau, sementara aspek "Cara Dokter/Petugas Fisioterapi dalam memberikan pelayanan dapat membuat pasien merasa terjamin" mencapai respons tertinggi sebesar 47%. Menunjukkan bahwa responden cenderung merasakan jaminan dalam pelayanan yang diberikan oleh dokter atau petugas Fisioterapi. Namun, terdapat sedikit ketidakpuasan dalam hal biaya perawatan yang masih dirasakan kurang terjangkau. Fasilitas fisik (Tangible) juga menghadirkan perbedaan yang signifikan dalam respons pasien. Sebuah aspek seperti "Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya" hanya mendapat respons 41%, sementara item yang menyoroti kebersihan dan keteraturan gedung RS serta petugas mendapatkan respons tertinggi mencapai 46%. Faktor-faktor seperti kebersihan, peralatan kesehatan, ruang tunggu, serta privasi pasien adalah bagian penting dalam persepsi mengenai fasilitas fisik. Responden cenderung merasa puas dengan gedung yang bersih dan terawat, namun ada ketidakpuasan dalam privasi ruang pemeriksaan pasien.

Empati (Empathy), respons terendah ditemukan pada item yang mengindikasikan kurangnya kesempatan bagi pasien untuk bertanya, hanya mencapai 38,5%, sementara pemberian solusi atas masalah kesehatan pasien mendapatkan respons tertinggi sebesar 47%. Penelitian menunjukkan bahwa dokter atau petugas Fisioterapi dianggap memberikan solusi atas masalah kesehatan pasien, tetapi masih ada kekurangan dalam memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya.

Aspek responsivitas, terlihat bahwa dokter atau petugas Fisioterapi cenderung responsif terhadap saran pasien,

namun masih ada ruang untuk peningkatan dalam menanggapi keluhan yang disampaikan pasien. Responsivitas (Responsiveness), pasien memberikan respon terendah pada item terkait menanggapi keluhan pasien sebesar 41%, dengan respons tertinggi pada item tanggap terhadap saran pasien sebesar 46,5%.

Distribusi responden menunjukkan kecenderungan positif dalam persepsi terhadap kehandalan, jaminan, fasilitas fisik, empati, dan responsivitas dalam pelayanan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan. Meskipun demikian, terdapat beberapa area di setiap aspek yang memerlukan perhatian lebih lanjut untuk meningkatkan kualitas layanan yang disediakan kepada pasien. Evaluasi mendalam terhadap faktor-faktor yang berkontribusi pada kekurangan atau ketidakpuasan ini dapat membantu untuk melakukan perbaikan yang lebih spesifik dan merata di setiap aspek layanan.

Selanjutnya kepuasan pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan pada tahun 2023, terdapat penilaian kepuasan pasien berdasarkan beberapa kriteria yang ditampilkan dalam Tabel 4.14. Persepsi kepuasan tertinggi, yaitu tingkat kenyamanan dalam berkomunikasi dengan terapis Fisioterapi, mendapatkan respons "Sangat Puas" sebesar 47%. Namun, pada aspek kejelasan informasi terkait terapi Fisioterapi, hanya 37,5% responden yang menjawab "Sangat Puas". Dalam analisis statistik pada Tabel 4.15, rata-rata total skor kepuasan adalah 29,7, dengan variasi skor dari 12 hingga 35. Meskipun rata-rata total skor menunjukkan kepuasan yang relatif tinggi, distribusi data menunjukkan ketidaknormalan ($P\text{value} < 0,05$). Lebih lanjut, melalui Gambar 4.10, terlihat bahwa mayoritas responden (63%) memiliki persepsi kepuasan yang baik, sedangkan 37% menunjukkan persepsi yang kurang baik terhadap layanan Poli Fisioterapi.

Di sisi lain, untuk aspek Akses Layanan yang dianalisis dalam Tabel 4.16, item yang mendapatkan respons "Sangat Mudah" terbanyak adalah terkait biaya transportasi dari rumah ke rumah sakit serta ketersediaan alat transportasi, masing-masing 45,5%. Namun, akses terhadap obat yang ditanggung oleh BPJS serta kemudahan akses ke lokasi rumah sakit mendapat respons "Sangat Mudah" yang lebih rendah, yaitu 42,5%.

Dalam analisis statistik pada Tabel 4.17, rata-rata total skor akses layanan adalah 16,7 dengan variasi skor dari 7 hingga 20. Distribusi data akses layanan juga menunjukkan ketidaknormalan ($P\text{value} < 0,05$). Pengelompokan total skor akses layanan berdasarkan nilai median adalah 17.

Secara keseluruhan, meskipun mayoritas responden memiliki persepsi yang baik terhadap kenyamanan komunikasi dengan terapis Fisioterapi dan aksesibilitas transportasi, terdapat ruang untuk peningkatan, terutama dalam memberikan informasi yang lebih jelas terkait terapi Fisioterapi dan ketersediaan obat yang ditanggung oleh BPJS di apotek rumah sakit.

Konteks teori yang dijelaskan, evaluasi kepuasan pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan menunjukkan persepsi pasien, terhadap perbedaan antara harapan mereka sebelumnya dan kinerja aktual yang mereka rasakan setelah menggunakan layanan Fisioterapi. Pada aspek kepuasan, terlihat bahwa meskipun mayoritas responden merasa nyaman dalam berkomunikasi dengan terapis Fisioterapi, masih ada elemen seperti kejelasan informasi terkait terapi Fisioterapi yang belum memenuhi harapan secara optimal.

Teori menekankan bahwa kepuasan pasien adalah inti dari pemasaran yang berorientasi pada pasien. Pelayanan yang memuaskan dan berkualitas akan membentuk loyalitas pasien, mendatangkan pelanggan baru melalui "word of mouth", dan meningkatkan citra rumah sakit. Dalam kasus ini, evaluasi kepuasan pasien yang menunjukkan persepsi yang baik terhadap beberapa aspek layanan Fisioterapi dapat berkontribusi pada upaya membangun citra positif rumah sakit di mata pasien dan masyarakat (Kuntoro & Istiono, 2017).

Selain itu, teori menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil dari perbandingan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Pandangan ini sejalan dengan hasil evaluasi yang menunjukkan variasi persepsi antara aspek layanan Fisioterapi, seperti tingkat kenyamanan komunikasi dan aksesibilitas, dengan tingkat kepuasan yang berbeda (Yacobalis, 1989 dalam Murniaty *et al.*, 2019).

Penting untuk dicatat bahwa kepuasan pasien bukan hanya nilai subjektif terhadap pelayanan, tetapi juga mencakup aspek objektif dari pengalaman yang diterima.

Evaluasi kepuasan pasien menjadi indikator kualitas pelayanan yang memengaruhi jumlah kunjungan dan profitabilitas fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, meskipun ada area yang memperoleh respons positif, perbaikan pada area yang belum memenuhi harapan pasien dapat meningkatkan mutu pelayanan secara keseluruhan (Atmodjo, 2014).

Dalam kesimpulan, hasil evaluasi kepuasan pasien di Poli Fisioter\api Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan sejalan dengan konsep bahwa kepuasan pasien dievaluasi sebagai perbedaan antara harapan dan pelayanan yang diterima. Hal ini menunjukkan bahwa upaya untuk meningkatkan pelayanan yang lebih sesuai dengan harapan pasien dapat memperkuat citra rumah sakit dan membangun kepercayaan yang lebih baik di antara pasien dan masyarakat.

Rekomendasi dari evaluasi layanan Fisioterapi di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan tahun 2023. Pertama, kepuasan pasien terhadap layanan Fisioterapi cukup tinggi, terutama terlihat dari persepsi positif pada aspek-aspek kunci seperti kehandalan, jaminan, fasilitas fisik, empati, dan responsivitas. Meskipun demikian, ada variasi dalam tingkat loyalitas pasien yang tercermin dari distribusi skor yang tidak normal. Hal ini menunjukkan bahwa ada faktor-faktor yang memengaruhi persepsi dan sikap pasien terhadap layanan yang belum sepenuhnya dipahami. Aspek penting lainnya adalah hubungan antara kepuasan pasien, kualitas layanan, dan loyalitas. Temuan menunjukkan bahwa pasien yang merasa puas dengan layanan Fisioterapi dan merasakan kemudahan akses cenderung memiliki tingkat loyalitas yang lebih tinggi. Ini menegaskan pentingnya memperbaiki kualitas layanan dan memastikan kemudahan akses sebagai strategi untuk mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pasien. Selain itu, data menyoroti bahwa jenis kelamin memiliki pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pasien, sementara usia, pendidikan, dan metode pembayaran tidak secara signifikan terkait dengan tingkat loyalitas. Kesimpulannya, evaluasi menyeluruh atas faktor-faktor yang memengaruhi persepsi pasien, peningkatan kualitas layanan, dan pemahaman lebih lanjut tentang harapan dan pengalaman pasien menjadi kunci untuk membangun loyalitas pasien yang kokoh di lingkungan layanan kesehatan.

2. Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pembayaran dengan Loyalitas Pasien Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.

Tabel 4.18. menunjukkan hasil distribusi responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pembayaran dalam konteks loyalitas pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023. Usia: Nilai P adalah 0,778, yang lebih besar dari 0,05. Itu berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara usia dengan loyalitas pasien terhadap Poli Fisioterapi Rumah Sakit. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia dengan loyalitas pasien terhadap Poli Fisioterapi Rumah Sakit. Hasil Prevalence Ratio menunjukkan bahwa pasien berusia muda cenderung memiliki sedikit lebih banyak loyalitas (PR 1,030), tetapi nilai ini tidak cukup signifikan secara statistik.

Jenis Kelamin: Nilai P adalah 0,016, lebih kecil dari 0,05, sehingga menunjukkan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan loyalitas pasien. Terdapat hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dengan loyalitas pasien. Pasien perempuan cenderung memiliki lebih banyak loyalitas (PR 1,307) dibandingkan dengan pasien laki-laki.

Pendidikan: Nilai P adalah 0,086, sedikit di atas 0,05, sehingga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan loyalitas pasien terhadap poli Fisioterapi. Meskipun responden yang berpendidikan tinggi cenderung memiliki sedikit lebih banyak loyalitas (PR 1,231), namun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dengan loyalitas pasien terhadap poli Fisioterapi. Pembayaran: Nilai P adalah 0,956, jauh di atas 0,05, yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan, yang signifikan antara metode pembayaran (asuransi atau dana pribadi) dengan loyalitas pasien terhadap poli Fisioterapi. Tidak ada hubungan yang signifikan antara metode pembayaran (asuransi atau dana pribadi) dengan loyalitas pasien terhadap poli Fisioterapi. Prevalence Ratio menunjukkan perbedaan kecil antara pembayaran melalui asuransi dan dana pribadi (PR 1,031), tetapi tidak signifikan secara statistik.

Dari hasil ini, yang menonjol adalah jenis kelamin sebagai faktor yang berhubungan secara signifikan dengan loyalitas pasien terhadap poli Fisioterapi.

Sedangkan usia, pendidikan, dan metode pembayaran menunjukkan perbedaan dalam loyalitas, namun tidak secara signifikan terkait dengan faktor loyalitas pasien tersebut.

Temuan bahwa jenis kelamin berhubungan dengan loyalitas pasien konsisten dengan beberapa penelitian terdahulu. Beberapa studi menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin dapat memengaruhi persepsi dan kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan. Misalnya, beberapa penelitian menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih cermat dalam mencari perawatan kesehatan dan memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan. Ini bisa mempengaruhi tingkat kepuasan mereka, yang pada gilirannya dapat berdampak pada tingkat loyalitas pasien (Hakim & Suryawati, 2019).

Hasil yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara usia dan loyalitas pasien mendukung beberapa teori, yang menyatakan bahwa faktor usia tidak selalu menjadi prediktor utama dalam tingkat loyalitas pasien terhadap layanan kesehatan. Studi sebelumnya menunjukkan bahwa meskipun preferensi dan kebutuhan kesehatan dapat bervariasi berdasarkan usia, hal itu tidak selalu berkorelasi langsung dengan tingkat loyalitas pasien (Hakim & Suryawati, 2019).

Temuan bahwa pendidikan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan loyalitas pasien juga sejalan dengan beberapa penelitian terdahulu yang menunjukkan hubungan yang bervariasi antara tingkat pendidikan dan loyalitas pasien. Meskipun ada penelitian yang menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi mungkin memiliki ekspektasi yang lebih tinggi terhadap pelayanan kesehatan, hal ini tidak selalu berdampak langsung pada tingkat loyalitas mereka. (Melalui et al., 2017).

Temuan bahwa metode pembayaran tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan loyalitas pasien juga konsisten dengan beberapa penelitian yang menunjukkan bahwa faktor pembayaran (asuransi vs. dana pribadi) mungkin tidak menjadi faktor utama yang memengaruhi loyalitas pasien. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa fokus utama pasien adalah pada kualitas layanan dan pengalaman yang mereka dapatkan daripada metode pembayaran (Hakim & Suryawati, 2019).

Dalam konteks ini, hasil yang diperoleh dari penelitian ini memberikan gambaran bahwa jenis kelamin mungkin memiliki pengaruh, yang lebih signifikan terhadap loyalitas pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023, daripada variabel lainnya seperti usia, pendidikan, dan metode pembayaran. Namun, ini juga dapat tergantung pada variabel lain yang tidak dipertimbangkan dalam penelitian ini, seperti pengalaman pasien, persepsi terhadap kualitas layanan secara umum, dan faktor-faktor psikologis atau sosial yang lebih dalam.

Hasil analisis yang dilakukan terhadap faktor-faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, dan metode pembayaran dalam konteks loyalitas pasien terhadap layanan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan pada tahun 2023 menunjukkan temuan yang signifikan. Meskipun tidak terdapat hubungan yang signifikan antara usia pasien dengan tingkat loyalitas terhadap poli Fisioterapi, variabel jenis kelamin menonjol sebagai faktor yang berpengaruh. Perempuan cenderung menunjukkan tingkat loyalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien laki-laki. Sementara responden yang berpendidikan tinggi tampaknya memiliki sedikit lebih banyak loyalitas, namun tidak ada hubungan yang signifikan antara pendidikan dan loyalitas pasien. Begitu juga dengan metode pembayaran; meskipun terdapat perbedaan kecil antara asuransi dan dana pribadi, hal ini tidak berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat loyalitas pasien. Temuan ini menggarisbawahi bahwa jenis kelamin mungkin memiliki dampak yang lebih besar terhadap loyalitas pasien terhadap Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan pada tahun 2023, namun juga menyoroti kemungkinan adanya variabel lain yang belum dipertimbangkan yang turut memengaruhi tingkat loyalitas pasien secara menyeluruh.

3. Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.

Aspek kualitas layanan yang diukur dalam kaitannya dengan loyalitas pasien terhadap Poli Fisioterapi di Rumah Sakit Ibu dan Anak X di Jakarta Selatan pada tahun 2023.

Setiap aspek kualitas layanan tersebut diukur dengan dua kategori: baik dan kurang baik. Kemudian, dihitunglah Prevalence Ratio (PR) untuk melihat seberapa besar pengaruh persepsi pasien terhadap aspek-aspek ini terhadap loyalitas mereka.

Reliability/Kehandalan: Hasil menunjukkan bahwa pasien yang memiliki persepsi baik terhadap kehandalan layanan (74,5%) cenderung 1,492 kali lebih mungkin memiliki loyalitas daripada yang memiliki persepsi kurang baik (50%). Assurance/Jaminan: Pasien dengan persepsi positif terhadap jaminan layanan (75%) cenderung 1,909 kali lebih mungkin memiliki loyalitas dibandingkan dengan yang memiliki persepsi kurang baik (39,3%).

Tangible/Fasilitas Fisik: Pasien yang melihat positif pada fasilitas fisik (74,4%) cenderung 1,508 kali lebih mungkin memiliki loyalitas daripada yang memiliki persepsi kurang baik (49,3%). Empathy: Pasien yang merasa bahwa layanan bersifat empatik (72,9%) cenderung 1,358 kali lebih mungkin memiliki loyalitas daripada yang memiliki persepsi kurang baik (53,7%). Responsiveness/Daya Tanggap: Pasien yang merasakan responsif terhadap layanan (74,2%) cenderung 1,447 kali lebih mungkin memiliki loyalitas daripada yang memiliki persepsi kurang baik (51,2%).

Interpretasi dari hasil ini menunjukkan bahwa setiap aspek kualitas layanan memiliki korelasi yang signifikan dengan loyalitas pasien terhadap poli Fisioterapi di rumah sakit tersebut. Pasien yang memiliki persepsi positif terhadap aspek-aspek ini cenderung lebih setia atau memiliki loyalitas yang lebih tinggi terhadap poli Fisioterapi tersebut. Hal ini menegaskan bahwa peningkatan kualitas layanan dapat menjadi faktor penting dalam membangun loyalitas pasien di lingkungan fasilitas kesehatan. Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang kuat antara kualitas layanan dan loyalitas pasien terhadap Poli Fisioterapi di Rumah Sakit Ibu dan Anak X Jakarta Selatan tahun 2023. Berdasarkan analisis terhadap beberapa aspek kualitas layanan seperti kehandalan, jaminan, fasilitas fisik, empati, dan daya tanggap, tampak bahwa pasien yang memiliki persepsi positif terhadap setiap aspek tersebut cenderung memiliki tingkat loyalitas yang lebih tinggi.

Misalnya, pasien yang merasakan kehandalan layanan cenderung 1,492 kali lebih mungkin memiliki loyalitas dibandingkan dengan yang memiliki persepsi kurang baik. Temuan ini menggarisbawahi pentingnya peningkatan kualitas layanan dalam membangun hubungan yang solid dengan pasien. Dengan merespons kebutuhan dan harapan pasien secara baik, rumah sakit memiliki peluang yang lebih besar untuk mempertahankan loyalitas pasien, yang pada gilirannya dapat memperkuat citra dan reputasi rumah sakit di tengah persaingan yang ketat dalam layanan kesehatan.

Temuan ini konsisten dengan teori-teori tentang kepuasan pelanggan atau pasien dalam konteks layanan kesehatan. Menurut teori yang mengaitkan kepuasan pasien dengan perbedaan antara harapan dan kinerja aktual, hasil dari penelitian ini menegaskan bahwa pasien yang merasakan aspek-aspek kualitas layanan (seperti kehandalan, jaminan, fasilitas fisik, empati, dan daya tanggap) sesuai dengan harapan mereka cenderung memiliki tingkat loyalitas yang lebih tinggi (Sofyana, 2018).

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien dalam layanan kesehatan terkait erat dengan kualitas layanan yang diberikan. Temuan ini sejalan dengan pemahaman bahwa pelayanan yang memuaskan membentuk hubungan yang kuat antara penyedia layanan kesehatan dan pasien, yang pada gilirannya memengaruhi loyalitas pasien (Junita dkk 2015). Selain itu, teori yang menekankan pentingnya respons terhadap kebutuhan pasien juga terbukti dalam hasil penelitian ini. Pasien yang merasa tanggap terhadap kebutuhan mereka oleh penyedia layanan Fisioterapi memiliki kecenderungan yang lebih tinggi untuk tetap setia pada layanan yang diberikan.

Dalam konteks penelitian sebelumnya, temuan ini memperkuat pandangan bahwa aspek-aspek tertentu dari kualitas layanan berkontribusi secara signifikan terhadap pembentukan loyalitas pasien di bidang layanan kesehatan. Integrasi teori-teori tersebut dengan hasil penelitian menyoroti pentingnya meningkatkan berbagai aspek kualitas layanan sebagai strategi untuk mempertahankan dan memperluas basis pasien yang setia pada suatu fasilitas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang disampaikan, terdapat beberapa korelasi yang belum sepenuhnya terungkap.

Analisis lebih lanjut terhadap faktor-faktor ini bisa memberikan pemahaman lebih mendalam tentang bagaimana variabel demografis memengaruhi persepsi terhadap kualitas layanan dan loyalitas pasien. Selanjutnya, belum ada eksplorasi terhadap korelasi antara kualitas layanan dan faktor eksternal, seperti pengalaman sebelumnya dengan layanan kesehatan, preferensi pasien, atau pengaruh lingkungan sosial. Studi longitudinal dapat membantu memahami perubahan persepsi kualitas layanan seiring waktu. Terakhir, korelasi antara kualitas layanan dan kebutuhan spesifik pasien perlu dipertimbangkan, karena faktor individu yang unik dalam kebutuhan pasien juga memengaruhi persepsi mereka terhadap kualitas layanan. Memperluas ruang lingkup penelitian untuk mempertimbangkan korelasi-korelasi ini dapat memberikan wawasan yang lebih holistik untuk meningkatkan dan mempertahankan loyalitas pasien di lingkungan layanan kesehatan.

4. Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023

Faktor kepuasan terhadap layanan dan kemudahan akses, memiliki kaitan yang signifikan dengan loyalitas pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan pada tahun 2023. Pertama, terdapat hubungan yang kuat antara kepuasan pasien terhadap layanan dengan loyalitas mereka. Pasien yang merasa puas dengan layanan Fisioterapi cenderung memiliki tingkat loyalitas yang lebih tinggi daripada mereka yang merasa kurang puas. Hal ini sesuai dengan teori-teori yang mengaitkan kepuasan pelanggan atau pasien dengan kesetiaan mereka terhadap layanan yang diberikan. Prevalence Ratio (PR) menunjukkan bahwa pasien yang puas memiliki kemungkinan 1,370 kali lebih tinggi untuk tetap setia berobat ke rumah sakit tersebut daripada mereka yang kurang puas. Nilai P-value adalah 0,008, menandakan bahwa hasil analisis menemukan hubungan yang signifikan antara kepuasan terhadap layanan dengan loyalitas pasien. P-value yang lebih kecil dari 0,05 menunjukkan bahwa hubungan ini tidak terjadi secara kebetulan, melainkan memiliki relevansi yang signifikan secara statistik.

Kedua, kemudahan akses, nilai P-value adalah 0,001, menunjukkan hubungan yang signifikan antara kemudahan akses dengan loyalitas pasien. P-value yang lebih kecil dari 0,05 kembali menegaskan bahwa hasil ini tidak terjadi secara kebetulan dan memiliki relevansi yang kuat secara statistik. akses layanan juga memiliki dampak yang signifikan terhadap loyalitas pasien. Pasien yang merasa mudah mengakses layanan Fisioterapi memiliki tingkat loyalitas yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang menghadapi kesulitan dalam mengakses layanan. Ini konsisten dengan teori-teori yang menekankan pentingnya kemudahan akses dalam memengaruhi keputusan pasien untuk tetap menggunakan layanan. Prevalence Ratio (PR) menunjukkan bahwa pasien yang merasa mudah mengakses layanan memiliki kemungkinan 1,556 kali lebih tinggi untuk tetap setia berobat ke poli Fisioterapi dibandingkan dengan mereka yang menghadapi kesulitan dalam akses layanan.

Kedua temuan ini memperkuat pandangan bahwa kepuasan dan kemudahan akses merupakan faktor kunci dalam mempertahankan loyalitas pasien di lingkungan layanan kesehatan, dan memahami dan meningkatkan kedua faktor ini bisa menjadi strategi yang efektif bagi rumah sakit atau fasilitas kesehatan untuk mempertahankan dan meningkatkan basis pasien setia mereka. Kepuasan pasien, dalam konteks teori pemasaran yang berorientasi pada pasien, dianggap sebagai inti dari hubungan jangka panjang antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Penelitian sebelumnya, termasuk teori-teori pemasaran yang berfokus pada pasien, telah menunjukkan bahwa kepuasan pasien memiliki dampak signifikan terhadap loyalitas mereka terhadap suatu fasilitas kesehatan. Teori ini menyoroti bahwa kepuasan pasien terkait erat dengan faktor-faktor seperti kualitas layanan, persepsi terhadap kehandalan pelayanan, aksesibilitas, serta kejelasan informasi yang diterima (Kotler dalam Rembu et al., 2020).

Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa aksesibilitas layanan kesehatan memiliki peran penting dalam memengaruhi persepsi dan kepuasan pasien.

Penelitian lain telah mendemonstrasikan bahwa kemudahan akses layanan kesehatan berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien. Hubungan yang positif antara kemudahan akses layanan dan kepuasan pasien telah menjadi temuan konsisten dalam berbagai penelitian (Melalui et al., 2017).

Analisis dalam Tabel 4.20 pada penelitian Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak Jakarta Selatan Tahun 2023 menunjukkan hubungan signifikan antara kepuasan terhadap layanan dan kemudahan akses dengan loyalitas pasien. Temuan ini sejalan dengan teori-teori sebelumnya yang menyatakan bahwa kepuasan pasien dan kemudahan akses merupakan faktor kunci yang berkontribusi pada loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan. Dalam konteks penelitian tersebut, nilai P-value yang signifikan ($P < 0,05$) menegaskan bahwa hubungan antara kepuasan layanan dan kemudahan akses dengan loyalitas pasien bukanlah kebetulan semata, melainkan memiliki dasar yang kuat secara statistik. Temuan ini memberikan dukungan empiris yang konsisten dengan teori dan penelitian sebelumnya yang menggarisbawahi peran penting kepuasan pasien dan aksesibilitas dalam membentuk loyalitas pasien terhadap layanan kesehatan.

Hasil analisis telah membuktikan hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dan kemudahan akses dengan loyalitas pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X di Jakarta Selatan pada tahun 2023. Namun, terdapat beberapa korelasi yang mungkin belum sepenuhnya dianalisis dari hasil penelitian. Faktor eksternal seperti pengalaman sebelumnya dengan layanan kesehatan, preferensi pasien, atau faktor lingkungan sosial juga perlu diperhatikan dalam menggambarkan korelasi antara kepuasan pasien, aksesibilitas, dan loyalitas pasien. Karena variabel ini dapat berpengaruh pada persepsi dan keputusan pasien terkait kepuasan dan kesetiaan mereka terhadap layanan. Analisis lebih lanjut mengenai faktor-faktor ini dapat memberikan pandangan yang lebih komprehensif tentang bagaimana kepuasan dan aksesibilitas layanan berdampak pada loyalitas pasien. Terutama, memperluas penelitian, untuk melihat korelasi-korelasi ini dapat memberikan pemahaman yang lebih baik untuk mengembangkan strategi yang lebih efektif dalam mempertahankan loyalitas pasien di lingkungan layanan kesehatan.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

1. Kualitas Layanan, Kepuasan Pasien, Dan Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.

Hasilnya menunjukkan kepuasan tinggi dari pasien terhadap layanan Fisioterapi di Poli RS Ibu dan Anak Jakarta Selatan pada 2023. Loyalitas pasien tercermin dalam keinginan untuk merekomendasikan (50%) dan melanjutkan perawatan (44.5%). Namun, masih ada area yang perlu perbaikan, seperti kejelasan informasi terapi Fisioterapi (37.5%). Kualitas layanan menunjukkan respons positif pada beberapa aspek, seperti pelaporan detail perubahan pasien (47%) namun ada kekurangan pada menyelesaikan masalah pasien (37.5%) dan biaya perawatan (37.5%). Respons positif juga terlihat pada kenyamanan berkomunikasi dengan terapis Fisioterapi (47%), namun akses terhadap obat yang ditanggung BPJS serta kemudahan akses ke lokasi RS perlu diperbaiki (42.5%).

2. Hubungan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, dan Pembayaran dengan Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023.

Hasil analisis menunjukkan variabel yang memiliki signifikansi dalam menentukan, loyalitas pasien di Poli Fisioterapi RS Ibu dan Anak X Jakarta Selatan tahun 2023. Jenis kelamin menunjukkan hubungan yang signifikan—pasien perempuan lebih cenderung memiliki loyalitas yang lebih tinggi (PR 1,307, $p = 0,016$). Sementara itu, usia, pendidikan, dan metode pembayaran tidak menunjukkan hubungan yang signifikan secara statistik terkait dengan loyalitas pasien terhadap poli Fisioterapi ($p > 0,05$). Jenis kelamin menjadi faktor yang paling terkait dengan tingkat loyalitas yang signifikan, sementara variabel lainnya tidak memiliki hubungan yang signifikan secara statistik.

3. Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023

Kualitas layanan di Poli Fisioterapi RS Ibu dan Anak X di Jakarta Selatan tahun 2023 memiliki korelasi yang kuat dengan loyalitas pasien. Aspek kehandalan, jaminan, fasilitas fisik, empati, dan daya tanggap semuanya berkaitan erat dengan tingkat loyalitas dengan Nilai P-value yang kurang dari 0,05. Pasien yang memiliki persepsi baik terhadap setiap aspek tersebut cenderung lebih setia terhadap poli Fisioterapi.

4. Hubungan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023

Hasil penelitian menegaskan dua hal penting terkait loyalitas pasien di Poli Fisioterapi RS Ibu dan Anak X Jakarta Selatan tahun 2023. Pertama, kepuasan pasien secara signifikan terhubung dengan tingkat loyalitas mereka. Pasien puas lebih mungkin tetap setia berobat (PR 1,370). Kedua, kemudahan akses layanan juga memiliki kaitan kuat dengan loyalitas pasien (PR 1,556) dengan masing-masing nilai P-value yang kurang dari 0,05

B. Saran

1. Saran untuk RS dan Poli Fisioterapi:

- Perbaikan pada Informasi dan Pelayanan: Fokuskan pada peningkatan kejelasan informasi terkait terapi Fisioterapi. Pastikan informasi yang diberikan kepada pasien tentang perubahan pasien dan biaya perawatan lebih detail. Tingkatkan penyelesaian masalah pasien dan kemudahan akses terkait obat yang ditanggung BPJS serta lokasi RS.
- Kemudahan Akses: Usahakan mempermudah akses pasien terhadap fasilitas, termasuk penyediaan obat yang ditanggung BPJS dan kemudahan akses ke lokasi RS.

2. Saran untuk Institusi dan Penelitian Selanjutnya:

- Perluasan Penelitian: Perlu dilakukan penelitian lanjutan yang menggali lebih dalam tentang faktor-faktor lain yang mungkin mempengaruhi loyalitas pasien di Poli Fisioterapi,

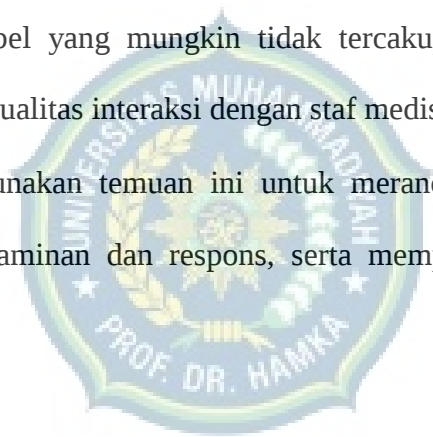
seperti pengaruh lingkungan fisik, ketersediaan sumber daya, atau pengalaman pasien secara menyeluruh.

- b. Kajian Mendalam: Dilakukan kajian yang lebih mendalam terkait aspek jaminan yang menjadi variabel paling dominan. Apa saja yang termasuk dalam jaminan?

Bagaimana hal ini berkontribusi secara spesifik terhadap kepuasan pasien? Ini dapat memberikan wawasan yang lebih mendalam tentang strategi peningkatan layanan.

- c. Pengembangan Model: Kembangkan model yang lebih holistik untuk mengukur loyalitas pasien, yang mencakup variabel yang mungkin tidak tercakup dalam studi ini, seperti pengalaman emosional pasien dan kualitas interaksi dengan staf medis.

- d. Intervensi Khusus: Gunakan temuan ini untuk merancang intervensi khusus yang bertujuan meningkatkan aspek jaminan dan respons, serta memperbaiki akses yang lebih mudah bagi pasien.



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

DAFTAR PUSTAKA

- Administrator, A., Murniaty, E., Hartati, C. S., & Putro, G. (2019). ANALISIS KEPUASAN PASIEN DI KLINIK HJ. TARPIANIE SIDOARJO. *Jurnal Manajerial Bisnis*, 2(01). <https://doi.org/10.37504/jmb.v2i01.119>
- Aryati, K. E., & Hariyanto, T. (2020). Analisis mutu pelayanan radiologi terhadap kepuasan pasien rawat jalan di instalasi radiologi rumah sakit x. *Health Care Media*, 55–58.
- Asmarani. (2020). *The Effect of Competency Worker ' s Ethos on Patient Satisfaction in Physiotherapy Clinic Datu Beru Takengon Hospital District Central Aceh in 2019 Pengaruh Kompetensi Etos Kerja Petugas Terhadap*. 6(2), 203–210.
- Atmodjo. (2014). *Mengukur Kepuasa Pelanggan*.
- Awalinda, T., Ake, J., & Consolatrix da Silva, M. (2019). Tingkat Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Kesehatan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Puskesmas Bailang Kota Manado. *Jurnal Ilmiah Petugas Fisioterapis Manado (Juiperdo)*, 7(1), 01–12.
- Dan, P. U. (2014). *Analisis tingkat kepuasan pasien umum dan*. 1(3).
- Di, J., Way, P., Kota, H., & Lampung, B. (2018). *HUBUNGAN MUTU PELAYANAN TERHADAP TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT*. 12(2), 92–102.
- Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 35(6). <https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>
- Hakim, F. A., & Suryawati, C. (2019). Analisis Hubungan Karakteristik Pasien Peserta BPJS dengan Tingkat Kepuasan Pasien Peserta BPJS terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Darul Istiqomah Kendal. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 7(3), 157–162. <https://doi.org/10.14710/jmki.7.3.2019.157-162>
- Hasan, S., & Putra, A. H. P. K. (2019). LOYALITAS PASIEN RUMAH SAKIT PEMERINTAH: DITINJAU DARI PERSPEKTIF KUALITAS LAYANAN, CITRA, NILAI DAN KEPUASAN. *Jurnal Manajemen Indonesia*, 18(3). <https://doi.org/10.25124/jmi.v18i3.1731>
- Imelda, Nahrisah, & Ezzah. (2015). Analisis Tingkat Mutu Pelayanan Rawat Inap Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rsup Adam Malik Medan (Studi Perbandingan Antara Pasien Umum Dan Pasien Bpjs). *Peningkatan Kepuasan Pasien Di Rsup Adam Malik Medan (Studi Perbandingan Antara Pasien Umum Dan Pasien BPJS)*, 3(3), 1–43.
- Juwita, G. S., Marlinae, L., & Rahman, F. (2017). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Tamiang Layang. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 4(2). <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v4i2.3841>

- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). Marketing Manajement. In *Erlangga* (15th Globa). Pearson Education Limited.
- Kuntoro, W., & Istiono, W. (2017). Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 2(1), 140–148.
- Lieu, nguyen thi. (2015). No Title空間像再生型立体映像の 研究動向. *Nhk技研*, 151, 10–17.
- Melalui, M., Assurance, F., Inap, R., & Bima, R. (2017). *Public Health Perspective Journal*. 2, 254–261.
- Mumu, L. J., Kandou, G. D., & Doda, D. V. (n.d.). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepuasan Pasien di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou Manado Clinic of Internal Medicine Department of RSUP Prof . Dr . R . D . Kandou*.
- Mustika, D., & Sari, K. (2019). Kepuasan pasien terhadap layanan rawat inap RSUD Jagakarta tahun 2017/2018. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia*, 5(3), 147–152.
- Nafs, A. T. (2017). Issn: 1907-5235. *Psikosains*, 12(2), 99–111.
- Nurrahmi, M., & Al Fikri, H. (2018). Kualitas Pelayanan Dampaknya Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. *BALANCE: Economic, Business, Management and Accounting Journal*, 15(02). <https://doi.org/10.30651/blc.v15i02.1783>
- Nursalam. (2011). *Manajemen KePetugas Fisioterapi: Aplikasi dalam Praktek KePetugas Fisioterapi Profesional*. Jakarta : Salemba Medika.
- Pertiwi, A. (2017). Analisis Perbedaan Kualitas Pelayanan Pada Pasien Bpjs Dan Pasien Umum Terhadap Kepuasan Pasien Di Rawat Jalan Rsud Kota Surakarta. *Jurnal Manajemen Dayasaing*, 18(2), 113. <https://doi.org/10.23917/dayasaing.v18i2.4508>
- Pinem, S., Husnan, L. H., & Handayani, B. R. (2019). THE IMPACT OF SERVICE QUALITY ON CUSTOMER LOYALTY WITH MODERATING EFFECT OF CUSTOMER SATISFACTION IN DITLANTAS POLDA NTB. *Russian Journal of Agricultural and Socio-Economic Sciences*, 9(93). <https://doi.org/10.18551/rjoas.2019-09.02>
- Puspitasari, A. D., Pertiwiwati, E., & Rizany, I. (2020). Perbedaan Tingkat Kepuasan Pasien Umum Dengan Pasien BPJS Berdasarkan Mutu Pelayanan KePetugas Fisioterapi Di Instalasi Rawat Inap Rsud Ratu Zalecha Martapura. *Dunia KePetugas Fisioterapi: Jurnal KePetugas Fisioterapi Dan Kesehatan*, 8(1), 93. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i1.5869>
- Putra, L. F. N., Santoso, T. B., & Fis, S. (2017). *Pengaruh Penerapan 4P (Product, Price, Promotion, Place) Terhadap Loyalitas Pasien di Klinik Fisioterapi Physio Suport Ngawi* (Doctoral dissertation, Universitas Muhammadiyah Surakarta).
- Rembu, M. D., Meo, M. Y., & Dikson, M. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Petugas Fisioterapis dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Beru Kecamatan Alok Timur Kabupaten Sikka. *Jurnal KePetugas Fisioterapi Dan Kesehatan Masyarakat*, VII(1).

- Satrianegara. (2014). *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan: Teori dan Aplikasi dalam Pelayanan Puskesmas dan Rumah Sakit*. Jakarta : Salemba Medika.
- Shabbir, A., Malik, S. A., & Malik, S. A. (2016). Measuring patients' healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 33(5). <https://doi.org/10.1108/IJQRM-06-2014-0074>
- Sugiono, E., Nurwulandari, A., & Khairina, F. (2021). The Effect of Promotion Mix on Sales Performance Mediated by Customer Loyalty at Paul Bakery Kota Kasablanka Jakarta. *ENDLESS : International Journal of Future Studies*, 4(1). <https://doi.org/10.54783/endless.v4i1.47>
- Umaternate, O. A., & Asnaniar, W. O. S. (2022). Karakteristik Individu dan Kinerja Pelayanan dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan. *Window of Nursing Journal*, 75-82.
- Utari, U., Rivai, F., & Andi, N. S. (2019). Pengaruh pengalaman pasien terhadap loyalitas pasien di rumah sakit umum daerah haji makassar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, 1(2). <https://doi.org/10.30597/jkmm.v1i2.8714>
- Widayanti, L. P., Lusiana, N., & Kusumawati, E. (2018). Patient Satisfaction on The Health Services: A Descriptive Study at UIN Sunan Ampel's Clinic. *Journal of Health Science and Prevention*, 2(1), 22–26. <https://doi.org/10.29080/jhsp.v2i1.115>
- Yanuarti R, Oktavidiati E, Febriawati H, & Oktarianita O. (2021). *Tingkat Kepuasan Pasien BPJS dan Pasien Umum*. 3, 1–8.
- Zhou, W. J., Wan, Q. Q., Liu, C. Y., Feng, X. L., & Shang, S. M. (2017). Determinants of patient loyalty to healthcare providers: An integrative review. In *International Journal for Quality in Health Care* (Vol. 29, Issue 4). <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx058>

Lampiran 1 Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

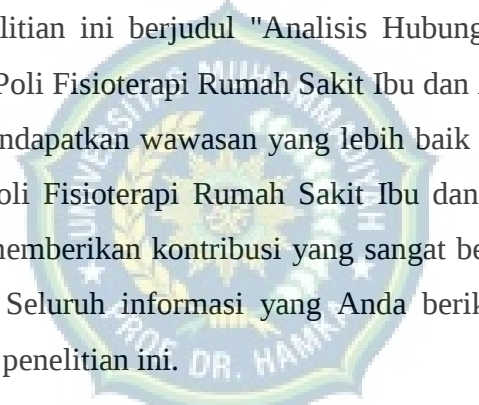
Kepada Yth. Bapak/Ibu Calon Responden Penelitian

Dengan hormat,

Saya ingin mengajukan permohonan kepada Anda untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang sedang saya lakukan. Penelitian ini berjudul "Analisis Hubungan Kualitas Layanan dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023." Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan wawasan yang lebih baik mengenai kualitas layanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X Jakarta Selatan. Partisipasi Anda dalam penelitian ini akan memberikan kontribusi yang sangat berharga. Proses partisipasi Anda akan melibatkan pengisian kuesioner. Seluruh informasi yang Anda berikan akan dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini.

Terima kasih atas perhatian dan kerjasama Anda.

Hormat saya,



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

Elyin Artha Karlina

Lampiran 2 Pernyataan Bersedia Menjadi Responden Penelitian

SURAT PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada Sdr. Elyin Artha Karlina

Perihal: Surat Pernyataan Bersedia Menjadi Responden Penelitian

Saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama:

Alamat:

Nomor Telepon:

Dengan ini menyatakan bahwa saya bersedia menjadi responden dalam penelitian yang berjudul "Analisis Hubungan Kualitas Layanan dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023" yang sedang Anda laksanakan. Saya telah membaca dan memahami tujuan serta prosedur penelitian ini. Saya menyadari bahwa partisipasi saya bersifat sukarela dan bahwa semua informasi yang saya berikan akan dijaga kerahasiaannya serta hanya digunakan untuk keperluan penelitian ini. Saya siap mengisi kuesioner yang telah disediakan dengan jujur dan memberikan jawaban seakurat mungkin. Saya juga bersedia memberikan informasi tambahan atau klarifikasi jika diperlukan selama atau setelah proses penelitian. Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran penuh, dan saya berharap agar penelitian yang Anda lakukan dapat memberikan manfaat yang positif.

Hormat saya,

[Tanda Tangan]

LEMBAR KUESIONER

**ANALISIS HUBUNGAN ANTARA KUALITAS PELAYANAN DAN
KEPATUHAN PASIEN POLI FISIOTERAPI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK X
JAKARTA SELATAN
TAHUN 2023**

No. Responden :

Lampiran 1 :

Berikan tanda ceklist (✓) pada kolom kosong dibawah ini, sesuai data pribadi Anda!

A. Karakteristik Responden

KETERANGAN RUMAH TANGGA	
KRT02	Nama Responden Utama
KRT03	No.Telp./HP
	Usia Tahun
	Jenis kelamin Laki-laki Perempuan
	Pendidikan Terakhir Tidak Sekolah SMA SLTP S1/S2
	Pembayaran Asuransi Pribadi
	Proses Perawat Proses Perawatan Lambat Cepat
	Fasilitas Kurang Baik Baik
	Lokasi Jauh Dekat

DIMENSI KUALITAS PELAYANAN**Reliability / Kehandalan**

No	Pernyataan	Kode Jawaban			
		STB	TB	B	SB
1	Prosedur penerimaan pasien dilayani secara cepat dan tidak berbelit-belit.				
2	Dokter/Perawat memberikan pelayanan yang tepat.				
3	Kesiapan dokter melayani pasien				
4	Dokter bertindak cepat				
5	Kesiapan perawat melayani pasien setiap saat				
6	Perawat melaporkan segala detail perubahan pasien kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan				
7	Dokter/Perawat dapat menyelesaikan masalah pasien.				

Assurance (Jaminan)

No	Pernyataan	STB	TB	B	SB
1	Menjaga kerahasiaan pasien selama berada dalam ruang				
2	Dokter/Perawat bersikap ramah				
3	Cara Dokter/Perawat dalam memberikan pelayanan dapat membuat pasien merasa terjamin				
4	Pasien merasa aman ketika berkonsultasi dengan Dokter				
5	Pasien merasa diagnose yang ditegakan Dokter sesuai dengan gejala yang dirasakan				
6	Biaya perawatan terjangkau				
7	Pelayanan yang diberikan Dokter membuat pasien merasa nyaman				

Tangible / Fasilitas Fisik

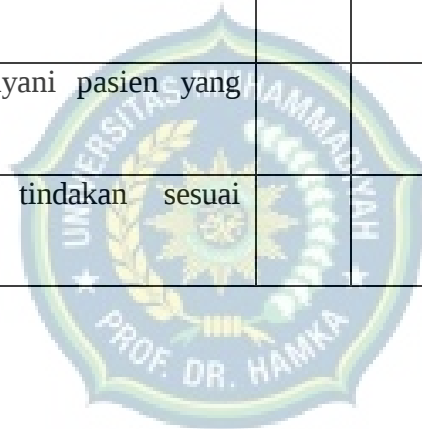
No	Pernyataan	Kode Jawaban			
		STB	TB	B	SB
1	RS telah memiliki gedung yang bersih dan terawat serta petugas yang rapi.				
2	Penampilan dokter muda rapih dan bersih				
3	RS telah memiliki peralatan kesehatan yang memadai.				
4	RS telah memiliki ruang tunggu yang memadai untuk menampung pasien yang datang				
5	Tempat tidur telah disiapkan dalam keadaan rapi, bersih dan siap pakai				
6	Ruang pemeriksaan pasien memadai dan terjaga privasinya				
7	Rumah sakit memiliki ruang tunggu yang cukup, nyaman, wc dan air				

Empathy (Empati)

	Pernyataan	STB	TB	B	SB
1	Dokter muda memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien				
2	Dokter muda bersedia menjelaskan sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien terkait kondisi kesehatan pasien.				
3	Dokter/Perawat memberikan solusi atas masalah kesehatan pasien				
4	Dokter/Perawat memberikan pelayanan tanpa memandang status social				
5	Dokter/Perawat memberikan perhatian kepada semua pasien				
6	Dokter/Perawat memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya				
7	Dokter/Perawat memberikan pelayanan dengan sopan				

Responseveness (Daya Tanggap)

	Pernyataan	STB	TB	B	SB
1	Dokter muda tanggap melayani pasien.				
2	Dokter/Perawat tanggap terhadap saran yang diberikan oleh pasien				
3	Dokter/Perawat menanggapi keluhan yang disampaikan pasien				
4	Dokter/Perawat tidak membiarkan pasien menunggu lama				
5	Dokter/Perawat segera melayani pasien yang membutuhkan				
6	Dokter muda melakukan tindakan sesuai prosedur				



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

KUESIONER TENTANG KEPUASAN PASIEN

Alternatif Jawaban :

1 = Sangat Puas

2 = Puas

3 = Sedang/Cukup

4 = Tidak Puas

No	Pernyataan	SP	P	S	TS
Karakteristik Pasien					
1	Saya puas dengan pelayanan di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X.				
2	Saya puas dengan pengalaman saya sebagai pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X.				
3	Saya puas dengan proses terapi Fisioterapi yang saya jalani.				
Proses Terapi					
1	Saya puas dengan kejelasan informasi yang saya terima mengenai terapi Fisioterapi saya.				
2	Saya merasa cukup puas dengan perhatian yang diberikan oleh terapis Fisioterapi selama sesi terapi.				
Karakteristik Terapis					
1	Saya puas dengan tingkat kenyamanan dalam berkomunikasi dengan terapis Fisioterapi saya.				
2	Saya puas dengan kemampuan terapis Fisioterapi dalam merawat saya.				
Organisasi Perawatan					
1	Saya puas dengan ketersediaan fasilitas dan peralatan di Poli Fisioterapi.				
2	Saya puas dengan koordinasi perawatan antara departemen atau unit di rumah sakit.				
3	Saya puas dengan waktu tunggu sebelum menjalani terapi Fisioterapi.				
4	Saya puas dengan waktu tunggu sebelum menjalani terapi Fisioterapi.				

KUESIONER TENTANG LOYALITAS PASIEN PASIEN

No	Pernyataan	Kode Jawaban			
		STB	TB	B	SB
Say Positive Things (Mengatakan Hal Positif)					
1	Saya sering berbicara dengan orang lain tentang pengalaman positif saya di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X				
2	Saya merasa senang memberikan testimoni positif kepada teman dan keluarga tentang layanan Fisioterapi di rumah sakit ini.				
3	Saya secara teratur memuji kualitas perawatan Fisioterapi yang saya terima di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X.				
Recommended Friends (Merekomendasikan Teman)					
1	Saya akan dengan senang hati merekomendasikan Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X kepada teman, keluarga, atau kenalan yang membutuhkan terapi Fisioterapi.				
2	Jika teman atau anggota keluarga saya membutuhkan perawatan Fisioterapi, saya akan mengarahkan mereka ke Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X.				
3	Saya telah merekomendasikan Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X kepada beberapa orang yang saya kenal.				
Continue Purchasing (Melanjutkan Pembelian)					
1	Saya berencana untuk melanjutkan perawatan Fisioterapi di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X di masa depan.				
2	Saya akan terus menggunakan layanan Fisioterapi di rumah sakit ini untuk kondisi medis saya yang sedang berlangsung.				
3	Saya memiliki niat untuk tetap menjadi pasien di Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X untuk perawatan jangka panjang.				

Lampiran 4 Hasil Evaluasi

c. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Kuesioner *Job Satisfaction Survey* (JSS) yang digunakan untuk mengukur kepuasan kerja karyawan lini depan telah diuji validitas dan reliabilitasnya sebelumnya oleh Syani dkk. Hasil uji reliabilitas variabel dengan *2nd Order Confirmatory Factor Analysis* (CFA) menunjukkan bahwa skala kepuasan kerja memiliki reliabilitas yang baik dan memberikan makna bahwa aspek yang mengukur kepuasan kerja telah memenuhi kriteria unidimensional. Hal ini ditunjukkan oleh nilai *composite reliability* 0,977 dan Cronbach Alpha 0,975 (Syani et al., 2021).

Uji validitas dan reliabilitas kuesioner untuk menilai persepsi pasien terhadap kualitas layanan, *switching cost*, dan loyalitas pasien dilakukan pada jawaban dari 30 responden awal. Dari 27 pertanyaan yang ada dalam kuesioner, semua pernyataan dianggap valid karena memiliki nilai r hitung $>0,361$.

Reliabilitas kuesioner diuji menggunakan rumus Cronbach Alpha (α). Uji reliabilitas ini dilakukan terhadap jawaban 30 responden awal. Nilai Cronbach Alpha untuk semua variabel pada kuesioner ini $>0,6$, sehingga dapat disimpulkan bahwa semua pertanyaan dinyatakan reliabel.



b. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.930	19

2. Kuesioner untuk menilai persepsi pasien tentang *switching cost*

a. Uji Validitas

		Correlations					
		SC_1	SC_2	SC_3	SC_4	SC_5	TOTAL_SC
SC_1	Pearson Correlation	1	.546**	.582**	.851**	.532**	.868**
	Sig. (2-tailed)		.002	.001	.000	.002	.000
	N	30	30	30	30	30	30
SC_2	Pearson Correlation	.546**	1	.386*	.717**	.381*	.718**
	Sig. (2-tailed)	.002		.049	.000	.038	.000
	N	30	30	30	30	30	30
SC_3	Pearson Correlation	.582**	.386*	1	.421*	.784**	.798**
	Sig. (2-tailed)	.001	.045		.021	.000	.000
	N	30	30	30	30	30	30
SC_4	Pearson Correlation	.851**	.717**	.421*	1	.472*	.844**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.021		.008	.000
	N	30	30	30	30	30	30
SC_5	Pearson Correlation	.532**	.381*	.784**	.472*	1	.804**
	Sig. (2-tailed)	.002	.038	.000	.008		.000
	N	30	30	30	30	30	30
TOTAL_SC	Pearson Correlation	.868**	.718**	.798**	.844**	.804**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	30	30	30	30	30	30

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

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

b. Uji Reliabilitas

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
.895	24

Lampiran 6 Hasil Uji Statistik

Frequencies

Loyal_say1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	7.5
	Baik	97	48.5	48.5	56.0
	Sangat Baik	88	44.0	44.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Loyal_say2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	12	6.0	6.0	6.0
	Tidak Baik	6	3.0	3.0	9.0
	Baik	97	48.5	48.5	57.5
	Sangat Baik	85	42.5	42.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Loyal_say3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	11	5.5	5.5	5.5
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	9.5
	Baik	100	50.0	50.0	59.5
	Sangat Baik	81	40.5	40.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Loyal_rekom1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	7	3.5	3.5	7.0
	Baik	86	43.0	43.0	50.0
	Sangat Baik	100	50.0	50.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Loyal_rekom2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	10	5.0	5.0	8.5
	Baik	92	46.0	46.0	54.5
	Sangat Baik	91	45.5	45.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Loyal_rekom3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	9	4.5	4.5	4.5
	Tidak Baik	4	2.0	2.0	6.5
	Baik	95	47.5	47.5	54.0
	Sangat Baik	92	46.0	46.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Loyal_continu1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	6	3.0	3.0	3.0
	Tidak Baik	9	4.5	4.5	7.5
	Baik	96	48.0	48.0	55.5
	Sangat Baik	89	44.5	44.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Loyal_continu2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	11	5.5	5.5	5.5
	Tidak Baik	3	1.5	1.5	7.0
	Baik	105	52.5	52.5	59.5
	Sangat Baik	81	40.5	40.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Loyal_continu3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	8	4.0	4.0	4.0
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	8.0
	Baik	102	51.0	51.0	59.0
	Sangat Baik	82	41.0	41.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

		TOL_LOYAL_say	TOL_LOYAL_rekom	TOL_LOYAL_continu	TOL_LOYAL_seluruh
N	Valid	200	200	200	200
	Missing	0	0	0	0
Mean		9.8600	10.0800	9.9100	29.8500
Median		10.0000	10.5000	10.0000	31.0000
Mode		11.00	11.00	10.00	31.00
Std. Deviation		1.81019	1.72583	1.70188	4.74871
Minimum		3.00	4.00	3.00	12.00
Maximum		12.00	12.00	12.00	35.00
Percentiles	25	10.0000	10.0000	10.0000	30.0000
	50	10.0000	10.5000	10.0000	31.0000
	75	11.0000	11.0000	11.0000	32.0000

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		TOL_LOYAL_say	TOL_LOYAL_rekom	TOL_LOYAL_continu	TOL_LOYAL_seluruh
N		200	200	200	200
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	9.8600	10.0800	9.9100	29.8500
	Std. Deviation	1.81019	1.72583	1.70188	4.74871
Most Extreme Differences	Absolute	.311	.277	.291	.313
	Positive	.209	.177	.161	.194
	Negative	-.311	-.277	-.291	-.313
Test Statistic		.311	.277	.291	.313
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c	.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

Frequencies

LOYAL_median

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyalitas	130	65.0	65.0	65.0
	Kurang Loyalitas	70	35.0	35.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

Usia

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		36.19
Median		37.00
Mode		19
Std. Deviation		12.683
Minimum		12
Maximum		59
Percentiles	25	26.25
	50	37.00
	75	46.00



NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Usia
N		200
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	36.19
	Std. Deviation	12.683
Most Extreme Differences	Absolute	.069
	Positive	.069
	Negative	-.057
Test Statistic		.069
Asymp. Sig. (2-tailed)		.022 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction

Frequencies

usia_kode

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Muda	97	48.5	48.5	48.5
	Tua	103	51.5	51.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

JK_kode

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	99	49.5	49.5	49.5
	Laki-laki	101	50.5	50.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

didik_kode_2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tinggi	126	63.0	63.0	63.0
	Rendah	74	37.0	37.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Pembayaran

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Asuransi	159	79.5	79.5	79.5
	Pribadi	41	20.5	20.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

handal1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	6	3.0	3.0	3.0
	Tidak Baik	10	5.0	5.0	8.0
	Baik	97	48.5	48.5	56.5
	Sangat Baik	87	43.5	43.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

handal2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	9	4.5	4.5	4.5
	Tidak Baik	10	5.0	5.0	9.5
	Baik	90	45.0	45.0	54.5
	Sangat Baik	91	45.5	45.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

handal3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	7	3.5	3.5	7.0
	Baik	108	54.0	54.0	61.0
	Sangat Baik	78	39.0	39.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

handal4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	10	5.0	5.0	5.0
	Tidak Baik	7	3.5	3.5	8.5
	Baik	97	48.5	48.5	57.0
	Sangat Baik	86	43.0	43.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

handal5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	4	2.0	2.0	2.0
	Tidak Baik	14	7.0	7.0	9.0
	Baik	101	50.5	50.5	59.5
	Sangat Baik	81	40.5	40.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

handal6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	10	5.0	5.0	5.0
	Tidak Baik	7	3.5	3.5	8.5
	Baik	89	44.5	44.5	53.0
	Sangat Baik	94	47.0	47.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

handal7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	5	2.5	2.5	2.5
	Tidak Baik	6	3.0	3.0	5.5
	Baik	114	57.0	57.0	62.5
	Sangat Baik	75	37.5	37.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

handal8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	5	2.5	2.5	6.0
	Baik	100	50.0	50.0	56.0
	Sangat Baik	88	44.0	44.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

handal9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	8	4.0	4.0	4.0
	Tidak Baik	5	2.5	2.5	6.5
	Baik	100	50.0	50.0	56.5
	Sangat Baik	87	43.5	43.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

TOL_HANDAL

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		29.8200
Median		31.0000
Mode		31.00
Std. Deviation		4.52992
Minimum		15.00
Maximum		35.00
Percentiles	25	30.0000
	50	31.0000
	75	32.0000

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		TOL_HANDAL
N		200
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	29.8200
	Std. Deviation	4.52992
Most Extreme Differences	Absolute	.291
	Positive	.173
	Negative	-.291
Test Statistic		.291
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Handal_median

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	122	61.0	61.0	61.0
	Kurang Baik	78	39.0	39.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

jamin1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	8	4.0	4.0	4.0
	Tidak Baik	9	4.5	4.5	8.5
	Baik	96	48.0	48.0	56.5
	Sangat Baik	87	43.5	43.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

jamin2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	8	4.0	4.0	4.0
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	8.0
	Baik	90	45.0	45.0	53.0
	Sangat Baik	94	47.0	47.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

jamin3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	6	3.0	3.0	3.0
	Tidak Baik	10	5.0	5.0	8.0
	Baik	97	48.5	48.5	56.5
	Sangat Baik	87	43.5	43.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

jamin4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	5	2.5	2.5	6.0
	Baik	98	49.0	49.0	55.0
	Sangat Baik	90	45.0	45.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

jamin5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	9	4.5	4.5	4.5
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	8.5
	Baik	99	49.5	49.5	58.0
	Sangat Baik	84	42.0	42.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

jamin6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	10	5.0	5.0	5.0
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	9.0
	Baik	87	43.5	43.5	52.5
	Sangat Baik	95	47.5	47.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

jamin7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	5	2.5	2.5	2.5
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	6.5
	Baik	106	53.0	53.0	59.5
	Sangat Baik	81	40.5	40.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

TOL_JAMIN

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		23.2800
Median		24.0000
Mode		24.00
Std. Deviation		3.60926
Minimum		9.00
Maximum		27.00
Percentiles	25	23.0000
	50	24.0000
	75	25.0000

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		TOL_JAMIN
N		200
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	23.2800
	Std. Deviation	3.60926
Most Extreme Differences	Absolute	.329
	Positive	.176
	Negative	-.329
Test Statistic		.329
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Jamin_median

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	144	72.0	72.0	72.0
	Kurang Baik	56	28.0	28.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

fisik1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	6	3.0	3.0	3.0
	Tidak Baik	9	4.5	4.5	7.5
	Baik	92	46.0	46.0	53.5
	Sangat Baik	93	46.5	46.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

fisik2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	6	3.0	3.0	3.0
	Tidak Baik	5	2.5	2.5	5.5
	Baik	104	52.0	52.0	57.5
	Sangat Baik	85	42.5	42.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

fisik3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	7	3.5	3.5	7.0
	Baik	93	46.5	46.5	53.5
	Sangat Baik	93	46.5	46.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

fisik4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	10	5.0	5.0	5.0
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	9.0
	Baik	93	46.5	46.5	55.5
	Sangat Baik	89	44.5	44.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

fisik5

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
Tidak Baik	10	5.0	5.0	8.5
Baik	101	50.5	50.5	59.0
Sangat Baik	82	41.0	41.0	100.0
Total	200	100.0	100.0	

fisik6

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Baik	6	3.0	3.0	3.0
Tidak Baik	5	2.5	2.5	5.5
Baik	104	52.0	52.0	57.5
Sangat Baik	85	42.5	42.5	100.0
Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

TOL_FISIK

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		19.9950
Median		21.0000
Mode		21.00
Std. Deviation		2.97138
Minimum		11.00
Maximum		24.00
Percentiles	25	20.0000
	50	21.0000
	75	22.0000

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		TOL_FISIK
N		200
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	19.9950
	Std. Deviation	2.97138
Most Extreme Differences	Absolute	.261
	Positive	.151
	Negative	-.261
Test Statistic		.261
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Fisik_median

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	125	62.5	62.5	62.5
	Kurang Baik	75	37.5	37.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

e. empati1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	6	3.0	3.0	3.0
	Tidak Baik	9	4.5	4.5	7.5
	Baik	100	50.0	50.0	57.5
	Sangat Baik	85	42.5	42.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

f. empati2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	8	4.0	4.0	4.0
	Tidak Baik	10	5.0	5.0	9.0
	Baik	93	46.5	46.5	55.5
	Sangat Baik	89	44.5	44.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

g. empati3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	9	4.5	4.5	4.5
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	8.5
	Baik	89	44.5	44.5	53.0
	Sangat Baik	94	47.0	47.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

h. empati4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	10	5.0	5.0	8.5
	Baik	95	47.5	47.5	56.0
	Sangat Baik	88	44.0	44.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

i. empati5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	6	3.0	3.0	3.0
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	7.0
	Baik	101	50.5	50.5	57.5
	Sangat Baik	85	42.5	42.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

j. empati6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	7	3.5	3.5	7.0
	Baik	109	54.5	54.5	61.5
	Sangat Baik	77	38.5	38.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

k. empati7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	9	4.5	4.5	4.5
	Tidak Baik	7	3.5	3.5	8.0
	Baik	100	50.0	50.0	58.0
	Sangat Baik	84	42.0	42.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

I. empati8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	10	5.0	5.0	5.0
	Tidak Baik	6	3.0	3.0	8.0
	Baik	93	46.5	46.5	54.5
	Sangat Baik	91	45.5	45.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

TOL_EMPATI

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		26.5200
Median		28.0000
Mode		28.00
Std. Deviation		4.15281
Minimum		13.00
Maximum		31.00
Percentiles	25	26.0000
	50	28.0000
	75	29.0000



Uhamka
SEKOLAH TINGGI ILMU SCA SARJANA

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

	TOL_EMPATI
N	200
Normal Parameters ^{a,b}	Mean 26.5200
	Std. Deviation 4.15281
Most Extreme Differences	Absolute .291
	Positive .180
	Negative -.291
Test Statistic	.291
Asymp. Sig. (2-tailed)	.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Empati_median

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	118	59.0	59.0	59.0
	Kurang Baik	82	41.0	41.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

respon1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	11	5.5	5.5	5.5
	Tidak Baik	3	1.5	1.5	7.0
	Baik	105	52.5	52.5	59.5
	Sangat Baik	81	40.5	40.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

respon2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	5	2.5	2.5	2.5
	Tidak Baik	11	5.5	5.5	8.0
	Baik	91	45.5	45.5	53.5
	Sangat Baik	93	46.5	46.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

respon3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	9	4.5	4.5	4.5
	Tidak Baik	8	4.0	4.0	8.5
	Baik	101	50.5	50.5	59.0
	Sangat Baik	82	41.0	41.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

respon4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	10	5.0	5.0	5.0
	Tidak Baik	4	2.0	2.0	7.0
	Baik	84	42.0	42.0	49.0
	Sangat Baik	102	51.0	51.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

respon5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Baik	7	3.5	3.5	7.0
	Baik	98	49.0	49.0	56.0
	Sangat Baik	88	44.0	44.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

respon6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Baik	8	4.0	4.0	4.0
	Tidak Baik	11	5.5	5.5	9.5
	Baik	90	45.0	45.0	54.5
	Sangat Baik	91	45.5	45.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

TOL_RESPON

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		19.9650
Median		21.0000
Mode		21.00
Std. Deviation		3.27834
Minimum		7.00
Maximum		24.00
Percentiles	25	20.0000
	50	21.0000
	75	22.0000

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			TOL_RESPON
N			200
Normal Parameters ^{a,b}	Mean		19.9650
	Std. Deviation		3.27834
Most Extreme Differences	Absolute		.294
	Positive		.192
	Negative		-.294
Test Statistic			.294
Asymp. Sig. (2-tailed)			.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Respon_ median

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	120	60.0	60.0	60.0
	Kurang Baik	80	40.0	40.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

puas1

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Puas	7	3.5	3.5	7.0
	Puas	97	48.5	48.5	55.5
	Sangat Puas	89	44.5	44.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

puas2

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	10	5.0	5.0	5.0
	Tidak Puas	8	4.0	4.0	9.0
	Puas	91	45.5	45.5	54.5
	Sangat Puas	91	45.5	45.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

puas3

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	5	2.5	2.5	2.5
	Tidak Puas	8	4.0	4.0	6.5
	Puas	112	56.0	56.0	62.5
	Sangat Puas	75	37.5	37.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

puas4

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	9	4.5	4.5	4.5
	Tidak Puas	7	3.5	3.5	8.0
	Puas	100	50.0	50.0	58.0
	Sangat Puas	84	42.0	42.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

puas5

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	10	5.0	5.0	5.0
	Tidak Puas	7	3.5	3.5	8.5
	Puas	89	44.5	44.5	53.0
	Sangat Puas	94	47.0	47.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

puas6

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	7	3.5	3.5	3.5
	Tidak Puas	7	3.5	3.5	7.0
	Puas	109	54.5	54.5	61.5
	Sangat Puas	77	38.5	38.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

puas7

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	9	4.5	4.5	4.5
	Tidak Puas	8	4.0	4.0	8.5
	Puas	94	47.0	47.0	55.5
	Sangat Puas	89	44.5	44.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

puas8

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	10	5.0	5.0	5.0
	Tidak Puas	8	4.0	4.0	9.0
	Puas	102	51.0	51.0	60.0
	Sangat Puas	80	40.0	40.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

puas9

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Puas	8	4.0	4.0	4.0
	Tidak Puas	9	4.5	4.5	8.5
	Puas	101	50.5	50.5	59.0
	Sangat Puas	82	41.0	41.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

TOL_PUAS

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		29.7100
Median		31.0000
Mode		31.00
Std. Deviation		4.75594
Minimum		12.00
Maximum		35.00
Percentiles	25	30.0000
	50	31.0000
	75	32.0000

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		TOL_PUAS
N		200
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	29.7100
	Std. Deviation	4.75594
Most Extreme Differences	Absolute	.311
	Positive	.175
	Negative	-.311
Test Statistic		.311
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Puas_median

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	126	63.0	63.0	63.0
	Kurang Puas	74	37.0	37.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Tidak Mudah	1	.5	.5	.5
	Tidak Mudah	9	4.5	4.5	5.0
	Mudah	99	49.5	49.5	54.5
	Sangat Mudah	91	45.5	45.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

TOL_AKSES

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		16.6850
Median		17.0000
Mode		17.00
Std. Deviation		2.53929
Minimum		7.00
Maximum		20.00
Percentiles	25	16.0000
	50	17.0000
	75	18.0000

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		TOL_AKSES
N		200
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	16.6850
	Std. Deviation	2.53929
Most Extreme Differences	Absolute	.269
	Positive	.146
	Negative	-.269
Test Statistic		.269
Asymp. Sig. (2-tailed)		.000 ^c

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

Akses_median

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mudah	144	72.0	72.0	72.0
	Sulit	56	28.0	28.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

usia_kode * LOYAL_median

Crosstab

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
usia_kode	Muda	Count	64	33	97
		% within usia_kode	66.0%	34.0%	100.0%
	Tua	Count	66	37	103
		% within usia_kode	64.1%	35.9%	100.0%
Total		Count	130	70	200
		% within usia_kode	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.079 ^a	1	.778		
Continuity Correction ^b	.018	1	.894		
Likelihood Ratio	.079	1	.778		
Fisher's Exact Test				.882	.447
Linear-by-Linear Association	.079	1	.779		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 33.95.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for usia_kode (Muda / Tua)	1.087	.608	1.945
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.030	.840	1.262
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.947	.649	1.383
N of Valid Cases	200		

JK_kode * LOYAL_median

Crosstab

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
JK_kode	Perempuan	Count	73	26	99
		% within JK_kode	73.7%	26.3%	100.0%
	Laki-laki	Count	57	44	101
		% within JK_kode	56.4%	43.6%	100.0%
Total	Count		130	70	200
	% within JK_kode		65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.578 ^a	1	.010	.012	.008
Continuity Correction ^b	5.840	1	.016		
Likelihood Ratio	6.635	1	.010		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6.546	1	.011		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 34.65.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for JK_kode (Perempuan / Laki-laki)	2.167	1.194	3.933
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.307	1.061	1.608
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.603	.405	.897
N of Valid Cases	200		

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	3.508 ^a	1	.061	.067	.043
Continuity Correction ^b	2.957	1	.086		
Likelihood Ratio	3.473	1	.062		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	3.491	1	.062		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.90.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for didik_kode_2 (Tinggi / Rendah)	1.764	.971	3.205
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.231	.978	1.548
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.697	.481	1.012
N of Valid Cases	200		

Pembayaran * LOYAL_median

Crosstab

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
Pembayaran	Asuransi	Count	104	55	159
		% within Pembayaran	65.4%	34.6%	100.0%
	Pribadi	Count	26	15	41
		% within Pembayaran	63.4%	36.6%	100.0%
Total	Count		130	70	200
	% within Pembayaran		65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	.057 ^a	1	.811	.855	.474
Continuity Correction ^b	.003	1	.956		
Likelihood Ratio	.057	1	.812		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	.057	1	.812		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14.35.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pembayaran (Asuransi / Pribadi)	1.091	.534	2.229
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.031	.796	1.336
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.945	.599	1.492
N of Valid Cases	200		

Handal_median * LOYAL_median

Crosstab

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
Handal_median	Baik	Count	91	31	122
		% within Handal_median	74.6%	25.4%	100.0%
	Kurang Baik	Count	39	39	78
		% within Handal_median	50.0%	50.0%	100.0%
Total		Count	130	70	200
		% within Handal_median	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	12.646 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	11.589	1	.001		
Likelihood Ratio	12.550	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	12.583	1	.000		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 27.30.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Handal_median (Baik / Kurang Baik)	2.935	1.607	5.363
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.492	1.168	1.906
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.508	.349	.740
N of Valid Cases	200		

Jamin_median * LOYAL_median

Crosstab

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
Jamin_median	Baik	Count	108	36	144
		% within Jamin_median	75.0%	25.0%	100.0%
	Kurang Baik	Count	22	34	56
		% within Jamin_median	39.3%	60.7%	100.0%
Total		Count	130	70	200
		% within Jamin_median	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	22.606 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	21.063	1	.000		
Likelihood Ratio	21.985	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	22.493	1	.000		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jamin_median (Baik / Kurang Baik)	4.636	2.407	8.931
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.909	1.360	2.679
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.412	.289	.586
N of Valid Cases	200		

Fisik_median * LOYAL_median

Crosstab

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
Fisik_median	Baik	Count	93	32	125
		% within Fisik_median	74.4%	25.6%	100.0%
	Kurang Baik	Count	37	38	75
		% within Fisik_median	49.3%	50.7%	100.0%
Total	Count		130	70	200
	% within Fisik_median		65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	12.947 ^a	1	.000	.000	.000
Continuity Correction ^b	11.868	1	.001		
Likelihood Ratio	12.812	1	.000		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	12.882	1	.000		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26.25.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Fisik_median (Baik / Kurang Baik)	2.985	1.630	5.467
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.508	1.173	1.939
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.505	.348	.734
N of Valid Cases	200		

Empati_median * LOYAL_median

Crosstab

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
Empati_median	Baik	Count	86	32	118
		% within Empati_median	72.9%	27.1%	100.0%
	Kurang Baik	Count	44	38	82
		% within Empati_median	53.7%	46.3%	100.0%
Total		Count	130	70	200
		% within Empati_median	65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.858 ^a	1	.005	.007	.004
Continuity Correction ^b	7.036	1	.008		
Likelihood Ratio	7.815	1	.005		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.819	1	.005		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28.70.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Empati_median (Baik / Kurang Baik)	2.321	1.281	4.205
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.358	1.080	1.708
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.585	.402	.853
N of Valid Cases	200		

Respon_median * LOYAL_median

Crosstab

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
Respon_median	Baik	Count	89	31	120
		% within Respon_median	74.2%	25.8%	100.0%
	Kurang Baik	Count	41	39	80
		% within Respon_median	51.2%	48.8%	100.0%
Total	Count		130	70	200
	% within Respon_median		65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.081 ^a	1	.001	.001	.001
Continuity Correction ^b	10.096	1	.001		
Likelihood Ratio	11.012	1	.001		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	11.025	1	.001		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 28.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Respon_median (Baik / Kurang Baik)	2.731	1.500	4.973
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.447	1.140	1.837
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.530	.363	.773
N of Valid Cases	200		

Puas_median * LOYAL_median

Crosstab

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
Puas_median	Puas	Count	91	35	126
		% within Puas_median	72.2%	27.8%	100.0%
	Kurang Puas	Count	39	35	74
		% within Puas_median	52.7%	47.3%	100.0%
Total	Count		130	70	200
	% within Puas_median		65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	7.808 ^a	1	.005	.006	.004
Continuity Correction ^b	6.973	1	.008		
Likelihood Ratio	7.717	1	.005		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	7.769	1	.005		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 25.90.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Puas_median (Puas / Kurang Puas)	2.333	1.280	4.252
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.370	1.076	1.745
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.587	.406	.851
N of Valid Cases	200		

Akses_median * LOYAL_median

Crosstabs

Akses_median * LOYAL_median Crosstabulation

			LOYAL_median		Total
			Loyalitas	Kurang Loyalitas	
Akses_median	Mudah	Count	104	40	144
		% within Akses_median	72.2%	27.8%	100.0%
	Sulit	Count	26	30	56
		% within Akses_median	46.4%	53.6%	100.0%
Total	Count		130	70	200
	% within Akses_median		65.0%	35.0%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2- sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	11.791 ^a	1	.001		
Continuity Correction ^b	10.685	1	.001		
Likelihood Ratio	11.470	1	.001		
Fisher's Exact Test				.001	.001
Linear-by-Linear Association	11.732	1	.001		
N of Valid Cases	200				

a. 0 cells (0.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 19.60.

b. Computed only for a 2x2 table

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Akses_median (Mudah / Sulit)	3.000	1.583	5.686
For cohort LOYAL_median = Loyalitas	1.556	1.154	2.098
For cohort LOYAL_median = Kurang Loyalitas	.519	.362	.742
N of Valid Cases	200		

Analisis Multivariat

a. Kandidat Model Logistic Regression Usia

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 0	loyal_multi Kurang Loyalitas	0	70	.0
	Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage			65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables usia_multi	.079	1	.778
Overall Statistics	.079	1	.778

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	.079	1	.778
Block	.079	1	.778
Model	.079	1	.778

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	258.899 ^a	.000	.001

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi Kurang Loyalitas	0	70	.0
	Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage			65.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	usia_multi	.084	.297	.079	1	.778	1.087
	Constant	.579	.205	7.941	1	.005	1.784

a. Variable(s) entered on step 1: usia_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

		Predicted			
	Observed	loyal_multi		Percentage Correct	
		Kurang Loyalitas	Loyalitas		
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 0	Variables JK_multi	6.578	1	.010
	Overall Statistics	6.578	1	.010

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	6.635	1	.010
	Block	6.635	1	.010
	Model	6.635	1	.010

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	252.343 ^a	.033	.045

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

			Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
	Observed		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
		Overall Percentage			65.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.774	.304	6.473	1	.011	2.167
	Constant	.259	.201	1.664	1	.197	1.295

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Classification Table^{a,b}

Block 0: Beginning Block

		Predicted			
		loyal_multi		Percentage Correct	
		Kurang Loyalitas	Loyalitas		
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables didik_multi	3.508	1	.061
Overall Statistics	3.508	1	.061

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	3.473	1	.062
Block	3.473	1	.062
Model	3.473	1	.062

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	255.506 ^a	.017	.024

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		
		loyal_multi		Percentage
		Kurang Loyalitas	Loyalitas	Correct
Step 1	loyal_multi Kurang Loyalitas	0	70	.0
	Loyalitas	0	130	100.0
Overall Percentage				65.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a didik_multi	.568	.305	3.477	1	.062	1.764
Constant	.272	.235	1.343	1	.246	1.312

a. Variable(s) entered on step 1: didik_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted		
		loyal_multi		Percentage
		Kurang Loyalitas	Loyalitas	Correct
Step 0	loyal_multi Kurang Loyalitas	0	70	.0
	Loyalitas	0	130	100.0
Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables bayar_multi	.057	1	.811
Overall Statistics	.057	1	.811

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	.057	1	.812
Block	.057	1	.812
Model	.057	1	.812

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	258.922 ^a	.000	.000

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

		Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
Observed		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi Kurang Loyalitas	0	70	.0
	Loyalitas	0	130	100.0
Overall Percentage				65.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a bayar_multi	.087	.365	.057	1	.811	1.091
Constant	.550	.324	2.878	1	.090	1.733

a. Variable(s) entered on step 1: bayar_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

			Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

Variables Not in the Equation			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	handal_multi	12.646	1	.000
	Overall Statistics		12.646	1	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	12.550	1	.000
	Block	12.550	1	.000
	Model	12.550	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	246.428 ^a	.061	.084

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

		Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
	Observed	Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi Kurang Loyalitas	0	70	.0
	Loyalitas	0	130	100.0
Overall Percentage				65.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a handal_multi	1.077	.307	12.268	1	.000	2.935
Constant	.000	.226	.000	1	1.000	1.000

a. Variable(s) entered on step 1: handal_multi.

Logistic Regression**Case Processing Summary**

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed	Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 0	loyal_multi Kurang Loyalitas	0	70	.0
	Loyalitas	0	130	100.0
Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables jamin_multi	22.606	1	.000
Overall Statistics	22.606	1	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	21.985	1	.000
Block	21.985	1	.000
Model	21.985	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	236.994 ^a	.104	.143

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi Kurang Loyalitas	34	36	48.6
	Loyalitas	22	108	83.1
Overall Percentage				71.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a jamin_multi	1.534	.335	21.027	1	.000	4.636
Constant	-.435	.274	2.531	1	.112	.647

a. Variable(s) entered on step 1: jamin_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

		Classification Table			
	Observed	Predicted			
		loyal_multi		Percentage Correct	
		Kurang Loyalitas	Loyalitas		
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables fisik_multi	12.947	1	.000
Overall Statistics	12.947	1	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	12.812	1	.000
	Block	12.812	1	.000
	Model	12.812	1	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	246.167 ^a	.062	.085

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed		Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi	Kurang Loyalitas	38	32	54.3
		Loyalitas	37	93	71.5
	Overall Percentage				65.5

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	fisik_multi	1.094	.309	12.542	1	.000	2.985
	Constant	-.027	.231	.013	1	.908	.974

a. Variable(s) entered on step 1: fisik_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

		Predicted			
		loyal_multi		Percentage Correct	
		Kurang Loyalitas	Loyalitas		
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables empati_multi	7.858	1	.005
Overall Statistics	7.858	1	.005

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	7.815	1	.005
Block	7.815	1	.005
Model	7.815	1	.005

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	251.163 ^a	.038	.053

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed		Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
Overall Percentage					65.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a						
empati_multi	.842	.303	7.713	1	.005	2.321
Constant	.147	.221	.438	1	.508	1.158

a. Variable(s) entered on step 1: empati_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed		Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
Overall Percentage					65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

		Score	df	Sig.
Step 0	Variables respon_multi	11.081	1	.001
	Overall Statistics	11.081	1	.001

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	11.012	1	.001
	Block	11.012	1	.001
	Model	11.012	1	.001

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	247.967 ^a	.054	.074

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

		Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
Observed		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi Kurang Loyalitas	0	70	.0
	Loyalitas	0	130	100.0
Overall Percentage				65.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	respon_multi	1.005	.306	10.792	1	.001	2.731
	Constant	.050	.224	.050	1	.823	1.051

a. Variable(s) entered on step 1: respon_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	puas_multi	7.808	1	.005
	Overall Statistics		7.808	1	.005

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	7.717	1	.005
	Block	7.717	1	.005
	Model	7.717	1	.005

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	251.262 ^a	.038	.052

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi Kurang Loyalitas	0	70	.0
	Loyalitas	0	130	100.0
Overall Percentage				65.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	puas_multi	.847	.306	7.656	1	.006	2.333
	Constant	.108	.233	.216	1	.642	1.114

a. Variable(s) entered on step 1: puas_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 1: Method = Enter

mnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	11.470	1	.001
	Block	11.470	1	.001
	Model	11.470	1	.001

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	247.509 ^a	.056	.077

a. Estimation terminated at iteration number 3 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi Kurang Loyalitas	30	40	42.9
	Loyalitas	26	104	80.0
Overall Percentage				67.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a akses_multi	1.099	.326	11.342	1	.001	3.000
Constant	-.143	.268	.285	1	.593	.867

a. Variable(s) entered on step 1: akses_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

			Predicted		
			loyal_multi		Percentage
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
	Observed				Correct
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	JK_multi	6.578	1	.010
		didik_multi	3.508	1	.061
		handal_multi	12.646	1	.000
		jamin_multi	22.606	1	.000
		fisik_multi	12.947	1	.000
		empati_multi	7.858	1	.005
		respon_multi	11.081	1	.001
		puas_multi	7.808	1	.005
		akses_multi	11.791	1	.001
		Overall Statistics	42.110	9	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	43.790	9	.000
	Block	43.790	9	.000
	Model	43.790	9	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	215.189 ^a	.197	.271

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

			Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi	Kurang Loyalitas	29	41	41.4
		Loyalitas	17	113	86.9
Overall Percentage					71.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.751	.345	4.735	1	.030	2.119
	didik_multi	.479	.346	1.925	1	.165	1.615
	handal_multi	.593	.371	2.559	1	.110	1.810
	jamin_multi	1.085	.405	7.176	1	.007	2.961
	fisik_multi	.564	.360	2.459	1	.117	1.758
	empati_multi	.306	.355	.744	1	.388	1.358
	respon_multi	.443	.364	1.476	1	.224	1.557
	puas_multi	.166	.373	.198	1	.656	1.181
	akses_multi	.023	.425	.003	1	.958	1.023
	Constant	-2.029	.520	15.235	1	.000	.131

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, empati_multi, respon_multi, puas_multi, akses_multi

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed		Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables JK_multi	6.578	1	.010
didik_multi	3.508	1	.061
handal_multi	12.646	1	.000
jamin_multi	22.606	1	.000
fisik_multi	12.947	1	.000
empati_multi	7.858	1	.005
respon_multi	11.081	1	.001
puas_multi	7.808	1	.005
Overall Statistics	42.103	8	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	43.787	8	.000
Block	43.787	8	.000
Model	43.787	8	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	215.192 ^a	.197	.271

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001

Classification Table^a

	Observed	Predicted		
		loyal_multi		Percentage Correct
		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi	29	41	41.4
	Loyalitas	19	111	85.4
Overall Percentage				70.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.753	.344	4.782	1	.029	2.122
	didik_multi	.480	.345	1.931	1	.165	1.616
	handal_multi	.599	.358	2.803	1	.094	1.820
	jamin_multi	1.090	.396	7.559	1	.006	2.974
	fisik_multi	.565	.359	2.478	1	.115	1.760
	empati_multi	.307	.354	.752	1	.386	1.360
	respon_multi	.446	.360	1.537	1	.215	1.562
	puas_multi	.168	.370	.207	1	.649	1.183
	Constant	-2.025	.513	15.595	1	.000	.132

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, empati_multi, respon_multi, puas_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

		Observed	Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	JK_multi	6.578	1	.010
		didik_multi	3.508	1	.061
		handal_multi	12.646	1	.000
		jamin_multi	22.606	1	.000
		fisik_multi	12.947	1	.000
		empati_multi	7.858	1	.005
		respon_multi	11.081	1	.001
		Overall Statistics	41.840	7	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	43.581	7	.000
	Block	43.581	7	.000
	Model	43.581	7	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	215.397 ^a	.196	.270

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed		Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi	Kurang Loyalitas	29	41	41.4
		Loyalitas	16	114	87.7
Overall Percentage					71.5

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.779	.339	5.285	1	.022	2.180
	didik_multi	.470	.344	1.859	1	.173	1.599
	handal_multi	.607	.356	2.908	1	.088	1.836
	jamin_multi	1.137	.383	8.821	1	.003	3.117
	fisik_multi	.581	.357	2.652	1	.103	1.787
	empati_multi	.316	.353	.802	1	.371	1.372
	respon_multi	.446	.359	1.540	1	.215	1.562
	Constant	-1.975	.497	15.806	1	.000	.139

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, empati_multi, respon_multi.

Logistic Regression**Case Processing Summary**

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

	Observed		Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
			Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables JK_multi	6.578	1	.010
didik_multi	3.508	1	.061
handal_multi	12.646	1	.000
jamin_multi	22.606	1	.000
fisik_multi	12.947	1	.000
respon_multi	11.081	1	.001
Overall Statistics	41.093	6	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	42.787	6	.000
Block	42.787	6	.000
Model	42.787	6	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	216.191 ^a	.193	.265

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

		Predicted			
		loyal_multi		Percentage Correct	
		Kurang Loyalitas	Loyalitas		
Step 1	loyal_multi	Kurang Loyalitas	29	41	41.4
		Loyalitas	17	113	86.9
	Overall Percentage				71.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.794	.338	5.516	1	.019	2.212
	didik_multi	.451	.343	1.735	1	.188	1.571
	handal_multi	.650	.353	3.394	1	.065	1.915
	jamin_multi	1.155	.380	9.211	1	.002	3.173
	fisik_multi	.617	.354	3.036	1	.081	1.854
	respon_multi	.502	.353	2.020	1	.155	1.651
	Constant	-1.873	.476	15.495	1	.000	.154

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	JK_multi	6.578	1	.010
		handal_multi	12.646	1	.000
		jamin_multi	22.606	1	.000
		fisik_multi	12.947	1	.000
		respon_multi	11.081	1	.001
Overall Statistics		39.585	5	.000	

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	41.060	5	.000
	Block	41.060	5	.000
	Model	41.060	5	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	217.919 ^a	.186	.256

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

		Predicted			
		loyal_multi		Percentage Correct	
Observed		Kurang Loyalitas	Loyalitas		
Step 1	loyal_multi	Kurang Loyalitas	27	43	38.6
		Loyalitas	11	119	91.5
	Overall Percentage				73.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.814	.336	5.854	1	.016	2.257
	handal_multi	.639	.350	3.331	1	.068	1.895
	jamin_multi	1.148	.377	9.247	1	.002	3.151
	fisik_multi	.637	.352	3.277	1	.070	1.891
	respon_multi	.539	.350	2.376	1	.123	1.714
	Constant	-1.625	.428	14.425	1	.000	.197

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

			Predicted		
			loyal_multi		Percentage
	Observed		Kurang Loyalitas	Loyalitas	Correct
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0	Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

			Score	df	Sig.
Step 0	Variables	JK_multi	6.578	1	.010
		handal_multi	12.646	1	.000
		jamin_multi	22.606	1	.000
		fisik_multi	12.947	1	.000
	Overall Statistics		37.538	4	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

		Chi-square	df	Sig.
Step 1	Step	38.712	4	.000
	Block	38.712	4	.000
	Model	38.712	4	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	220.267 ^a	.176	.242

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

			Predicted		
			loyal_multi		Percentage Correct
	Observed		Kurang Loyalitas	Loyalitas	
Step 1	loyal_multi	Kurang Loyalitas	31	39	44.3
		Loyalitas	19	111	85.4
	Overall Percentage				71.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.842	.334	6.347	1	.012	
	handal_multi	.741	.343	4.664	1	.031	
	jamin_multi	1.291	.364	12.559	1	.000	2.321
	fisik_multi	.586	.349	2.822	1	.093	2.099
	Constant	-1.448	.400	13.093	1	.000	3.636
							1.796
							.235

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi.

Logistic Regression

Case Processing Summary

Unweighted Cases ^a		N	Percent
Selected Cases	Included in Analysis	200	100.0
	Missing Cases	0	.0
	Total	200	100.0
Unselected Cases		0	.0
Total		200	100.0

a. If weight is in effect, see classification table for the total number of cases.

Dependent Variable Encoding

Original Value	Internal Value
Kurang Loyalitas	0
Loyalitas	1

Block 0: Beginning Block

Classification Table^{a,b}

		Predicted			
		loyal_multi		Percentage Correct	
		Kurang Loyalitas	Loyalitas		
Step 0	loyal_multi	Kurang Loyalitas	0	70	.0
		Loyalitas	0	130	100.0
	Overall Percentage				65.0

a. Constant is included in the model.

b. The cut value is .500

Variables in the Equation

	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 0 Constant	.619	.148	17.436	1	.000	1.857

Variables not in the Equation

	Score	df	Sig.
Step 0 Variables JK_multi	6.578	1	.010
jamin_multi	22.606	1	.000
fisik_multi	12.947	1	.000
respon_multi	11.081	1	.001
Overall Statistics	36.605	4	.000

Block 1: Method = Enter

Omnibus Tests of Model Coefficients

	Chi-square	df	Sig.
Step 1 Step	37.758	4	.000
Block	37.758	4	.000
Model	37.758	4	.000

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	221.220 ^a	.172	.237

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Classification Table^a

	Observed	Predicted			
		loyal_multi		Percentage Correct	
		Kurang Loyalitas	Loyalitas		
Step 1	loyal_multi	Kurang Loyalitas	25	45	35.7
		Loyalitas	11	119	91.5
	Overall Percentage				72.0

a. The cut value is .500

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.797	.333	5.711	1	.017	2.218
	jamin_multi	1.187	.373	10.134	1	.001	3.278
	fisik_multi	.780	.341	5.251	1	.022	2.182
	respon_multi	.656	.341	3.709	1	.054	1.927
	Constant	-1.414	.398	12.632	1	.000	.243

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi.

Tahapan Selisih OR

G. Model Awal

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.751	.345	4.735	1	.030	2.119
	didik_multi	.479	.346	1.925	1	.165	1.615
	handal_multi	.593	.371	2.559	1	.110	1.810
	jamin_multi	1.085	.405	7.176	1	.007	2.961
	fisik_multi	.564	.360	2.459	1	.117	1.758
	empati_multi	.306	.355	.744	1	.388	1.358
	respon_multi	.443	.364	1.476	1	.224	1.557
	puas_multi	.166	.373	.198	1	.656	1.181
	akses_multi	.023	.425	.003	1	.958	1.023
	Constant	-2.029	.520	15.235	1	.000	.131

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, empati_multi, respon_multi, puas_multi, akses_multi.

H. Model Tanpa Akses Layananan

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.753	.344	4.782	1	.029	2.122
	didik_multi	.480	.345	1.931	1	.165	1.616
	handal_multi	.599	.358	2.803	1	.094	1.820
	jamin_multi	1.090	.396	7.559	1	.006	2.974
	fisik_multi	.565	.359	2.478	1	.115	1.760
	empati_multi	.307	.354	.752	1	.386	1.360
	respon_multi	.446	.360	1.537	1	.215	1.562
	puas_multi	.168	.370	.207	1	.649	1.183
	Constant	-2.025	.513	15.595	1	.000	.132

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, empati_multi, respon_multi, puas_multi.

Variables in the Equation				
	Sig.	Exp(B)	EXP(B)	
JK	0.03	2.119	2.122	0.14%
didik	0.165	1.615	1.616	0.06%
handal	0.11	1.81	1.82	0.55%
jamin	0.007	2.961	2.974	0.44%
fisik	0.117	1.758	1.76	0.11%
empati	0.388	1.358	1.36	0.15%
respon	0.224	1.557	1.562	0.32%
puas	0.656	1.181	1.183	0.17%
akses	0.958	1.023		

Akses dikeluarkan secara permanen karena selisih < 10 %

I. Model Tanpa Akses Layanan dan Kepuasan

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.779	.339	5.285	1	.022	2.180
	didik_multi	.470	.344	1.859	1	.173	1.599
	handal_multi	.607	.356	2.908	1	.088	1.836
	jamin_multi	1.137	.383	8.821	1	.003	3.117
	fisik_multi	.581	.357	2.652	1	.103	1.787
	empati_multi	.316	.353	.802	1	.371	1.372
	respon_multi	.446	.359	1.540	1	.215	1.562
	Constant	-1.975	.497	15.806	1	.000	.139

Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, empati_multi, respon_multi.

Variables in the Equation				
	Sig.	Exp(B)	EXP(B)	
JK	0.029	2.122	2.18	2.73%
didik	0.165	1.616	1.599	1.05%
handal	0.094	1.82	1.836	0.88%
jamin	0.006	2.974	3.117	4.81%
fisik	0.115	1.76	1.787	1.53%
empati	0.386	1.36	1.372	0.88%
respon	0.215	1.562	1.562	0.00%
puas	0.649	1.183		
akses				

Puas dikeluarkan secara permanen karena selisih < 10 %.

J. Model Tanpa Akses Layanan dan Kepuasan

Variables in the Equation							
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	
Step 1 ^a							
JK_multi	.779	.339	5.285	1	.022	2.180	
didik_multi	.470	.344	1.859	1	.173	1.599	
handal_multi	.607	.356	2.908	1	.088	1.836	
jamin_multi	1.137	.383	8.821	1	.003	3.117	
fisik_multi	.581	.357	2.652	1	.103	1.787	
empati_multi	.316	.353	.802	1	.371	1.372	
respon_multi	.446	.359	1.540	1	.215	1.562	
Constant	-1.975	.497	15.806	1	.000	.139	

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, empati_multi, respon_multi.

K. Model Tanpa Akses Layanan, Kepuasan, Empati

Variables in the Equation							
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	
Step 1 ^a							
JK_multi	.794	.338	5.516	1	.019	2.212	
didik_multi	.451	.343	1.735	1	.188	1.571	
handal_multi	.650	.353	3.394	1	.065	1.915	
jamin_multi	1.155	.380	9.211	1	.002	3.173	
fisik_multi	.617	.354	3.036	1	.081	1.854	
respon_multi	.502	.353	2.020	1	.155	1.651	
Constant	-1.873	.476	15.495	1	.000	.154	

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi

Variables in the Equation				
	Sig.	Exp(B)	EXP(B)	
JK	0.022	2.18	2.212	1.47%
didik	0.173	1.599	1.571	1.75%
handal	0.088	1.836	1.915	4.30%
jamin	0.003	3.117	3.173	1.80%
fisik	0.103	1.787	1.854	3.75%
empati	0.371	1.372		
respon	0.215	1.562	1.651	5.70%
puas	0.649	1.183		
akses				

Empati dikeluarkan secara permanen karena selisih < 10 %.

L. Model Tanpa Akses Layanan, Kepuasan, Empati

		Variables in the Equation				
		B	S.E.	Wald	df	Sig.
Step 1 ^a	JK_multi	.794	.338	5.516	1	.019
	didik_multi	.451	.343	1.735	1	.188
	handal_multi	.650	.353	3.394	1	.065
	jamin_multi	1.155	.380	9.211	1	.002
	fisik_multi	.617	.354	3.036	1	.081
	respon_multi	.502	.353	2.020	1	.155
	Constant	-1.873	.476	15.495	1	.000
		Exp(B)				
		2.212				
		1.571				
		1.915				
		3.173				
		1.854				
		1.651				
		.154				

Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi.

M. Model Tanpa Akses Layanan, Kepuasan, Empati, Pendidikan

		Variables in the Equation				
		B	S.E.	Wald	df	Sig.
Step 1 ^a	JK_multi	.814	.336	5.854	1	.016
	handal_multi	.639	.350	3.331	1	.068
	jamin_multi	1.148	.377	9.247	1	.002
	fisik_multi	.637	.352	3.277	1	.070
	respon_multi	.539	.350	2.376	1	.123
	Constant	-1.625	.428	14.425	1	.000
		Exp(B)				
		2.257				
		1.895				
		3.151				
		1.891				
		1.714				
		.197				

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi.

Variables in the Equation				
	Sig.	Exp(B)	EXP(B)	
JK	0.019	2.212	2.257	2.03%
didik	0.188	1.571		
handal	0.065	1.915	1.895	1.04%
jamin	0.002	3.173	3.151	0.69%
fisik	0.081	1.854	1.891	2.00%
empati				
respon	0.155	1.651	1.714	3.82%
puas				
akses				

Pendidikan dikeluarkan secara permanen karena selisih < 10 %

N. Model Tanpa Akses Layanan, Kepuasan, Empati, Pendidikan

Variables in the Equation						
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a JK_multi	.814	.336	5.854	1	.016	2.257
handal_multi	.639	.350	3.331	1	.068	1.895
jamin_multi	1.148	.377	9.247	1	.002	3.151
fisik_multi	.637	.352	3.277	1	.070	1.891
respon_multi	.539	.350	2.376	1	.123	1.714
Constant	-1.625	.428	14.425	1	.000	.197

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi.

O. Model Tanpa Akses Layanan, Kepuasan, Empati, Pendidikan, Responseveness

Variables in the Equation						
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a JK_multi	.842	.334	6.347	1	.012	2.321
handal_multi	.741	.343	4.664	1	.031	2.099
jamin_multi	1.291	.364	12.559	1	.000	3.636
fisik_multi	.586	.349	2.822	1	.093	1.796
Constant	-1.448	.400	13.093	1	.000	.235

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi.

Variables in the Equation				
	Sig.	Exp(B)	EXP(B)	
JK	0.016	2.257	2.321	2.84%
didik				
handal	0.068	1.895	2.099	10.77%
jamin	0.002	3.151	3.636	15.39%
fisik	0.070	1.891	1.796	5.02%
empati				
respon	0.123	1.714		
puas				
akses				

Response sevenes kembali dimasukan karena selisih $\geq 10\%$

P. Model Tanpa Akses Layanan, Kepuasan, Empati, Pendidikan

Variables in the Equation						
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a JK_multi	.814	.336	5.854	1	.016	2.257
handal_multi	.639	.350	3.331	1	.068	1.895
jamin_multi	1.148	.377	9.247	1	.002	3.151
fisik_multi	.637	.352	3.277	1	.070	1.891
respon_multi	.539	.350	2.376	1	.123	1.714
Constant	-1.625	.428	14.425	1	.000	.197

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi.

Q. Model Tanpa Akses Layanan, Kepuasan, Empati, Pendidikan, Kehandalan

Variables in the Equation						
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a JK_multi	.797	.333	5.711	1	.017	2.218
jamin_multi	1.187	.373	10.134	1	.001	3.278
fisik_multi	.780	.341	5.251	1	.022	2.182
respon_multi	.656	.341	3.709	1	.054	1.927
Constant	-1.414	.398	12.632	1	.000	.243

a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi.

Variables in the Equation				
	Sig.	Exp(B)	EXP(B)	
JK	0.016	2.257	2.218	1.73%
didik				
handal	0.068	1.895		
jamin	0.002	3.151	3.278	4.03%
fisik	0.07	1.891	2.182	15.39%
empati				
respon	0.123	1.714	1.927	12.43%
puas				
akses				

Reliability kembali dimasukan karena selisih $\geq 10\%$

R. Final Model Awal

Variables in the Equation						
	B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a JK_multi	.751	.345	4.735	1	.030	2.119
didik_multi	.479	.346	1.925	1	.165	1.615
handal_multi	.593	.371	2.559	1	.110	1.810
jamin_multi	1.085	.405	7.176	1	.007	2.961
fisik_multi	.564	.360	2.459	1	.117	1.758
empati_multi	.306	.355	.744	1	.388	1.358
respon_multi	.443	.364	1.476	1	.224	1.557
puas_multi	.166	.373	.198	1	.656	1.181
akses_multi	.023	.425	.003	1	.958	1.023
Constant	-2.029	.520	15.235	1	.000	.131

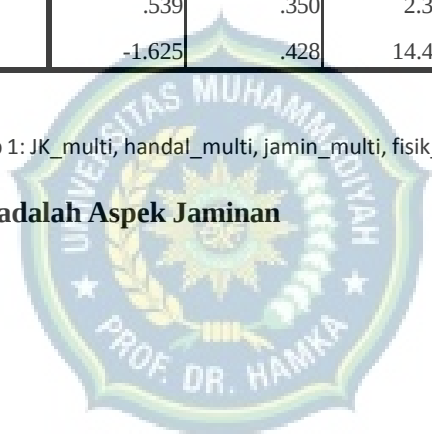
- a. Variable(s) entered on step 1: JK_multi, didik_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, empati_multi, respon_multi, puas_multi, akses_multi.

S. Model Akhir

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)
Step 1 ^a	JK_multi	.814	.336	5.854	1	.016	2.257
	handal_multi	.639	.350	3.331	1	.068	1.895
	jamin_multi	1.148	.377	9.247	1	.002	3.151
	fisik_multi	.637	.352	3.277	1	.070	1.891
	respon_multi	.539	.350	2.376	1	.123	1.714
	Constant	-1.625	.428	14.425	1	.000	.197

Variable(s) entered on step 1: JK_multi, handal_multi, jamin_multi, fisik_multi, respon_multi.

Variabel Dominan adalah Aspek Jaminan



Uhamka
SEKOLAH PASCASARJANA

Lampiran 6 Keterangan Lolos Kaji Etik

 Uhamka	Komite Etik Penelitian Kesehatan (Non Kedokteran) Universitas Muhammadiyah Prof. Dr. Hamka Kodefikasi Kelembagaan KEPKK: 3175022S http://sim-epk.keppkn.kemkes.go.id/daftar_kepk/	POB-KE.B/008/01.0 Berlaku mulai: 04 Juni 2021 FL/B.06-008/01.0
--	---	--

SURAT PERSETUJUAN ETIK

PERSETUJUAN ETIK

No : 03/23.10/02907

Bismillaahirrohmaanirrohiim

Assalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Yang bertanda tangan di bawah ini, **Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan (Non Kedokteran) Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA (KEPKK-UHAMKA)**, setelah dilaksanakan pembahasan dan penilaian oleh reviewer yang bersertifikat, memutuskan bahwa protokol penelitian/skripsi/tesis dengan judul

**"ANALISIS HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN DENGAN KEPATUHAN PASIEN
POLI FISIOTERAPI RUMAH SAKIT IBU DAN ANAK BRAWIJAYA JAKARTA
SELATAN TAHUN 2023"**

Atas nama
 Peneliti utama : Elyin Artha Karlina
 Peneliti lain : -
 Program Studi : S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat
 Institusi : SEKOLAH PASCASARJANA
 UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA
 JAKARTA

dapat disetujui pelaksanaannya dan **Lolos Kaji Etik (Ethical Approval)**. Persetujuan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan sampai dengan batas waktu pelaksanaan penelitian seperti tertera dalam protokol.

Pada akhir penelitian, laporan pelaksanaan penelitian harus diserahkan kepada KEPKK-UHAMKA dalam bentuk soft copy ke email kepk@uhamka.ac.id. Jika terdapat perubahan protokol dan/atau perpanjangan penelitian, maka peneliti harus mengajukan kembali permohonan kajian etik penelitian (amandemen protokol).

Wassalamu'alaikum warohmatullohi wabarokatuh

Jakarta, 6 Oktober 2023
 Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan
 (Non Kedokteran) UHAMKA



(Dr. Retno Mardhiati, M.Kes)

Lampiran 7 Ijin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PROF. DR. HAMKA SEKOLAH PASCASARJANA

Jl. Warung Buncit Raya No. 17, Pancoran Jakarta Selatan 12790
Telp. (021) 79184063, 79184065 Fax. (021) 79184068
Email : sekolahpascasarjana@uhamka.ac.id, www.uhamka.ac.id

Nomor : 1387 /B.04.02/2023
Lampiran : -
Perihal : Izin Penelitian

6 Jumadil Awal 1445 H
20 November 2023 M

Yang terhormat
Direktur RS Ibu dan Anak Brawijaya
Jln. Taman Brawijaya No.1 RT.3/3
Cipete Utara, Kebayoran Baru, Jak – Sel.

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh,

Pimpinan Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA mohon kepada Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin penelitian kepada mahasiswa kami :

Nama : Elyn Artha Karlina
NIM : 2109047064
Program Studi : Ilmu Kesehatan Masyarakat
Jenjang Pendidikan : Strata Dua (S2)
Semester : Gasal
Tahun Akademik : 2023/2024

untuk memperoleh bahan-bahan dalam rangka menyusun tesis sebagai salah satu syarat penyelesaian Studi Magister di Sekolah Pascasarjana Muhammadiyah Prof. DR HAMKA dengan judul :

"Analisis Hubungan Kualitas dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023"

Demikian permohonan ini kami sampaikan. Atas perhatian dan perkenan Bapak/Ibu kami menyampaikan terima kasih.

*Wabillahittaufiq wal hidayah,
Wasalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.*



Dr. Sarah Handayani, S.K.M., M.Kes.

Tembusan Yth :
Direktur SPs UHAMKA (sebagai laporan)

Lampiran 8 Keterangan Telah Melakukan Penelitian



Jl. Taman Brawijaya No. 1 Cipeta Utara - Jakarta Selatan
Phone : (021) 7211337, Fax : (021) 7211384
Website : www.brawijayahospital.com

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKUKAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rizky Zulfiani Lamid
Jabatan : Koordinator Ruang Fisioterapi

Dengan ini menyatakan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Elyin Artha Karlina
NIM : 2109047064
Program Studi : Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat

Telah selesai melakukan penelitian dan pengambilan data penelitian di Poli Fisioterapi RS Brawijaya Antasari terhitung mulai tanggal 05 Oktober s/d 05 November 2023 untuk memperoleh data penelitian dalam rangka penyusunan Tesis yang berjudul "Analisis Hubungan Kualitas Layanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Poli Fisioterapi Rumah Sakit Ibu Dan Anak X Jakarta Selatan Tahun 2023".

Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan sepenuhnya.

Jakarta, 05 November 2023

Koordinator Ruang Fisioterapi

Rizky Zulfiani Lamid

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Elyin Artha Karlina, lahir di Jakarta, 31 Mei 1990. Anak pertama dari empat bersaudara pasangan dari Waller Lumban Gaol dan Nurma Situngkir. Menikah Dengan Samuel S Silitonga pada tahun 2016 dan memiliki 2 orang putra dan 1 orang putri. Peneliti menyelesaikan pendidikan di Sekolah Dasar di SDK Paulus pada tahun 2002. Pada tahun itu juga peneliti melanjutkan Pendidikan Sekolah Menengah Pertama di SMPS Sentosa pada tahun 2005 kemudian melanjutkan Sekolah Menengah Atas di SMA Negeri 19 Jakarta dan selesai tahun 2008. Pada tahun tersebut peneliti melanjutkan pendidikan tinggi Diploma IV Fisioterapi di Universitas Esa Unggul Jakarta dinyatakan lulus tahun 2012 Lalu melanjutkan pendidikan untuk mengambil gelar Sarjana Fisioterapi di Universitas Esa Unggul Jakarta dan dinyatakan lulus tahun 2013 melanjutkan kembali studi Profesi Fisioterapi di Poltekkes Surakarta dan dinyatakan lulus kembali pada tahun 2020, dan melanjutkan kembali pendidikan magister di Sekolah Pascasarjana Universitas Muhammadiyah Prof. DR. HAMKA Jakarta pada program studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat pada tahun 2022 dan dinyatakan lulus kembali pada tahun 2023. Bertugas sebagai tenaga kesehatan unit fisioterapi di daerah Jakarta Selatan pada tahun 2012 hingga sekarang.