

ANALISIS PERSEPSI PASIEN TERHADAP DIMENSI KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN RUMAH SAKIT PANTI RAPIH YOGYAKARTA

Asih Endah S
STIE IEU

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui persepsi pasien terhadap dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah survei dengan menggunakan kuesioner yaitu penyebaran angket persepsi pasien terhadap dimensi kualitas (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) kepada responden untuk dijawab. Subjek penelitian adalah pasien Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dengan sampel berjumlah 64 orang, teknik analisis yang digunakan adalah tehnik analisis chi square dengan program SPSS 16.0.

Hasil penelitian menunjukkan ada perbedaan dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) terhadap persepsi pasien, dengan dilihat dari hasil masing-masing dimensi kualitas pelayanan bahwa $X^2_{hitung} > X^2_{tabel}$ maka H_a diterima dan H_o ditolak. Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) terhadap persepsi pasien yang sudah diberikan rumah sakit sudah baik, dan *assurance* memiliki prosentase yang lebih besar atau dominan dalam memberikan pelayanan terhadap pasien Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

Kata kunci: Dimensi Kualitas Pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) dan Persepsi Pasien

PENDAHULUAN

Era globalisasi di abad 21 ini setiap rumah sakit baik pemerintah maupun swasta, mutu pelayanan sangatlah diutamakan dalam menentukan kesuksesan atau kegagalan suatu rumah sakit. Dengan semakin meningkatnya tuntutan masyarakat akan mutu pelayanan, maka fungsi pelayanan kesehatan termasuk pelayanan dalam rumah sakit secara bertahap perlu terus ditingkatkan agar menjadi efektif dan efisien serta memberi kepuasan terhadap pasien, keluarga maupun masyarakat.

Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan konsumennya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai terhadap penerimaan pasien dari pertama kali datang sampai meninggalkan rumah sakit. Pelayanan dibentuk berdasarkan 5 prinsip Service Quality yaitu bukti fisik (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan perhatian (*empathy*). Faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah lengkapnya peralatan medis,

bangunan dan fasilitas rumah sakit yang memadai, serta kelengkapan sarana pendukung dalam pelayanan (Anief, 2000).

Mutu pelayanan rumah sakit merupakan derajat kesempurnaan rumah sakit untuk memenuhi permintaan konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit dengan wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma, etika, hukum dan sosio budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah dan masyarakat konsumen. Mutu pelayanan dimulai dari kebutuhan konsumen dan berakhir pada persepsi konsumen. Hal ini dapat diartikan bahwa kualitas yang baik dilihat dari persepsi konsumen bukan persepsi produsen. Persepsi konsumen terhadap mutu pelayanan merupakan penilaian total atas keunggulan suatu produk yang berupa barang ataupun jasa.

Antipasi mutu harus dilakukan oleh rumah sakit untuk tetap bertahan dan berkembang adalah meningkatkan pendapatan dari pasien, karena pasien merupakan sumber pendapatan dari rumah sakit baik secara langsung (*out of pocket*) maupun secara tidak langsung melalui asuransi kesehatan. Tanpa adanya pasien rumah sakit tidak dapat bertahan dan berkembang mengingat besarnya biaya untuk operasional rumah sakit yang sangat tinggi. Oleh sebab itu dalam rangka meningkatkan kunjungan pasien ke rumah sakit maka rumah sakit harus mampu menampilkan dan memberikan kepuasan kepada konsumen (Parasuraman, 1988)

Salah satu cara utama mendiferensiasikan pelayanan jasa kesehatan termasuk pelayanan rawat jalan adalah memberikan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas, lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Kuncinya adalah memenuhi atau melebihi harapan pasien tentang mutu pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan pasien akan membandingkan jasa yang dialaminya dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dialami berada dibawah jasa yang diharapkan, pasien tidak berminat lagi pada penyedia pelayanan kesehatan. Jika jasa yang dialami memenuhi atau melebihi harapan, mereka akan menggunakan penyedia pelayanan kesehatan itu lagi (Supranto, 1997).

Harapan konsumen merupakan keyakinan konsumen sebelum membeli produk yang akan dijadikan standar dalam menilai kerja produk tersebut. Harapan konsumen dibentuk dari pengalaman masa lalu, dari mulut ke mulut, kebutuhan pribadi konsumen dan promosi perusahaan. Harapan merupakan tuntutan atau keinginan konsumen yang seharusnya dipenuhi oleh penyedia jasa, sedangkan sikap merupakan orientasi relatif yang berpengaruh terus menerus dalam jangka waktu yang lama terhadap proses dan produk (Anonim, 2004).

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, maka penulis tertarik untuk mengadakan penelitian dengan judul "Analisis Persepsi Pasien terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta".

Dilihat dari latar belakang masalah diatas, perumusan masalah yang diambil adalah sebagai berikut: Bagaimana persepsi pasien terhadap dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta?

Sehubungan dengan keterbatasan waktu, data, biaya dan kemampuan penulis maka dalam penelitian ini penulis membatasi masalah yang akan dikaji adalah sebagai berikut:

1. Yang menjadi obyek penelitian ini adalah pasien atau keluarga pasien yang secara langsung mendapat pelayanan atau turut menikmati pelayanan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
2. Menganalisa persepsi pasien terhadap dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui bagaimana persepsi pasien terhadap dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

TINJAUAN PUSTAKA DAN HIPOTESIS

Dimensi Kualitas Pelayanan

Agar pelayanan memiliki kualitas dan memberikan kepuasan pada pengguna jasa maka perlu diperhatikan dimensi yang berperan menciptakan dan meningkatkan kualitas pelayanan. Terdapat lima dimensi kualitas jasa yang dapat dirincikan sebagai berikut

1. *Tangibel* (Bukti langsung)

Tangibel dapat mencakup penampilan fasilitas atau elemen-elemen fisik, peralatan, personel, dan material-material komunikasi. Tujuannya adalah untuk memperkuat kesan tentang kualitas, kenyamanan, dan keamanan dari jasa yang ditawarkan kepada konsumen. Dimensi tangibilitas bisa juga menjadi fokus dari strategi posisi.

2. *Reliability* (Kehandalan)

Kehandalan adalah kemampuan yang dapat diandalkan, akurat dan konsisten dalam mengerjakan jasa sesuai dengan yang diinginkan konsumen. Riset dari Adrian Payne (1993, 221) mengungkapkan bahwa kehandalan merupakan dimensi yang paling penting untuk kebanyakan jasa.

3. *Responsiveness* (Tanggapan)

Tanggapan adalah kemauan untuk membantu konsumen dan memberikan jasa dengan segera. Sejumlah organisasi memilih untuk berfokus kepada tanggapan (*responsiveness*) dalam posisinya. Mereka memberi perhatian terhadap keinginan konsumen dengan menunjukkan "kemauan untuk membantu" melayani keinginan tersebut sesegera mungkin.

4. *Assurance* (Jaminan)

Assurance mencakup keandalan atau jaminan kompetensi, dapat dipercaya, kejujuran pemberi jasa, pemilikan kecakapan dan pengetahuan yang diperlukan untuk mengerjakan jasa, dan kredibilitas. Dimensi ini bisa digunakan untuk posisi oleh sejumlah industri secara efektif, khususnya bila kehandalan dan keyakinan pemberi jasa merupakan hal yang sangat penting.

5. *Empathy* (Perhatian)

Empathy adalah suatu bentuk imajinasi yang mencakup pengandaian seperti "andaikata saya (personal kontak) adalah konsumen, apa yang saya butuhkan sekarang?" singkatnya empati mencakup upaya-upaya imajinatif untuk mengenali kebutuhan konsumen. Secara umum konsumen membutuhkan kemudahan akses, komunikasi yang mudah (baik), dan memiliki keinginan untuk dipahami kebutuhannya. Oleh karena itu, pengertian empati dapat mencakup kemudahan akses, komunikasi yang baik, dan pemahaman terhadap konsumen. Organisasi jasa juga dapat memposisikan dirinya berdasar empati, yang dibangun diatas kebutuhan konsumen akan perhatian, yaitu berupa perhatian individual yang bisa saja berbeda dengan kebutuhan individu lainnya.

Kualitas pelayanan kesehatan dalam arti sempit menurut Donabedian (Azwar, 1996), adalah penampilan teknis (technical performance) individu praktisi pelayanan kesehatan. Dalam perspektif yang lebih luas kualitas pelayanan meliputi interaksi praktis medis dengan pasien, kontribusi pasien dalam pelayanan, kenyamanan pelayanan, akses terhadap fasilitas pelayanan.

Banyak pihak yang berkepentingan dengan mutu. Pihak-pihak tersebut adalah konsumen, pemberi jasa kesehatan (provider), pembayar (pihak ketiga atau asuransi),

manajemen rumah sakit, karyawan rumah sakit, masyarakat, pemerintah dan ikatan profesi. Setiap kelompok tersebut berbeda sudut pandang dan kepentingannya terhadap mutu. Karena itu, mutu adalah multi dimensional. Dimensi mutu atau aspeknya adalah keprofesian, efisiensi, keamanan pasien, kepuasan pasien atau konsumen dan aspek sosial budaya (Kotler, 1987).

Penelitian yang dilakukan oleh Robert dan Prevost (Azwar, 1996) telah berhasil membuktikan adanya perbedaan persepsi terhadap dimensi mutu pelayanan kesehatan. Dalam penelitian tersebut disebutkan bahwa:

- 1) Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan mutu pelayanan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas didalam memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran komunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramah tamahan petugas didalam melayani pasien atau kesembuhan bagi penyakit yang sedang diderita oleh pasien.
- 2) Bagi penyelenggara pelayanan kesehatan mutu pelayanan lebih terkait pada dimensi kesesuaian pelayanan yang diselenggarakan dengan perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran mutakhir (*medical science* dan *technology*) dan adanya otonomi profesi pada waktu menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai dengan kebutuhan pasien.
- 3) Bagi penyandang dana pelayanan kesehatan mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi efisiensi pemakaian sumber dana, kewajaran pembiayaan, dan atau kemampuan pelayanan kesehatan mengurangi kerugian penyandang dan pelayanan kesehatan.

Persepsi

Salah satu faktor psikologis yang mempengaruhi pembeli adalah persepsi. Persepsi dinyatakan sebagai proses menafsir sensasi-sensasi dan memberikan arti kepada stimuli. Persepsi merupakan penafsiran realitas masing-masing orang memandang realitas dari sudut perspektif yang berbeda (Winardi, 1991).

Persepsi dapat diartikan juga sebagai proses seorang individu memilih, mengorganisasi dan menafsirkan masukan-masukan informasi untuk menciptakan sebuah gambar yang bermakna tentang dunia (Kotler, 1994). Persepsi tergantung bukan hanya pada sifat-sifat rangsangan fisik, tetapi juga pada hubungan rangsangan dengan medan sekelilingnya dan kondisi dalam diri individu.

Wiratno (1998) menyatakan persepsi pada hakekatnya adalah proses kognitif yang dialami oleh setiap orang didalam memahami informasi tentang lingkungannya, baik lewat penglihatan, pendengaran, penghayatan, perasaan dan penciuman. Kunci untuk memahami persepsi terletak pada pengenalan bahwa persepsi merupakan penafsiran yang unik terhadap situasi dan bukannya suatu pencatatan yang benar terhadap situasi.

Selanjutnya wiratno menegaskan mutu harus dimulai dari kebutuhan konsumen dan berakhir pada persepsi konsumen. Hal ini berarti bahwa citra mutu yang baik, bukannya menurut persepsi penyedia jasa, melainkan menurut persepsi konsumen. Konsumenlah yang menikmati jasa perusahaan, karena itu merekalah yang seharusnya menentukan mutunya. Persepsi konsumen terhadap mutu pelayanan jasa merupakan penilaian menyeluruh atas keunggulan jasa.

Persepsi yang positif akan mendorong pasien untuk mempercayakan kesehatannya pada rumah sakit. Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan akan menentukan perilaku pasien didalam keputusan membeli produk jasa layanan kesehatan.

Pengetahuan persepsi pasien dan faktor-faktor mempengaruhinya sangat berguna untuk penyedia pelayanan jasa kesehatan karena akan meningkatkan peluang didalam membuat keputusan peningkatan mutu menjadi lebih baik. Apabila telah diketahui faktor-

faktor yang mempengaruhi persepsi mutu dari pasien, maka kebutuhan dan harapan pasien bisa ditentukan dan dipenuhi, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien.

Namun demikian ada beberapa faktor yang mempengaruhi persepsi seperti faktor pada pemersepsi/pihak pelaku persepsi, faktor obyek atau target yang dipersepsikan dan faktor situasi dimana persepsi itu dilakukan.

Schifmann dan Kanuk (2000) menyebutkan bahwa persepsi adalah cara orang memandang dunia. Dari definisi yang umum ini dilihat bahwa persepsi seseorang akan berbeda dari yang lain. Cara memandang dunia sudah pasti dipengaruhi oleh sesuatu dari dalam maupun luar orang itu. Media massa dengan segala bentuknya dapat membentuk persepsi yang serupa antar warga kelompok warga masyarakat tertentu. Dalam hal pemasaran, pengaruh iklan di media massa, kemasan produk, papan reklame, dan sebagainya mempengaruhi persepsi seseorang terhadap suatu produk atau merek.

Solomon (1999) mendefinisikan **persepsi** sebagai proses dimana sensasi yang diterima oleh seseorang dipilih dan dipilih, kemudian diatur dan akhirnya diinterpretasikan. Untuk memahami definisi ini, pertama-tama harus diketahui dahulu apa yang dimaksud dengan sensasi. Sensasi datang dan diterima oleh manusia melalui panca indera, yaitu mata, telinga, hidung, mulut dan kulit yang disebut juga sistem sensorik. **Input sensorik** atau sensasi yang diterima oleh sistem sensasi sensorik manusia disebut juga dengan **stimulus**. Solomon (1999) menggambarkan proses persepsi dengan gambar sebagai berikut.

HIPOTESIS

Hipotesis adalah pernyataan tentatif mengenai parameter peubah acak. Kata hipotesis berasal dari gabungan dua kata, yaitu (1) hipo yang berarti tersembunyi, dan (2) theses yang berarti pernyataan. Hipotesis menurut asal katanya berarti pernyataan mengenai sesuatu yang tidak diketahui kebenarannya secara pasti. (Asep Saefuddin dkk, 2009:74) Dalam penelitian ini, penulis mencoba mengajukan suatu hipotesis yang merupakan dugaan sementara yang harus di uji kebenarannya, berfungsi sebagai pedoman untuk mempermudah jalannya penelitian yaitu:

H : Persepsi pasien terhadap dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy*) rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta adalah baik.

METODE PENELITIAN

Populasi dan Sampel

Populasi adalah keseluruhan wilayah obyek dan subyek penelitian yang ditetapkan untuk dianalisis dan ditarik kesimpulan oleh peneliti (Bawono, 2006). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien atau keluarga pasien yang secara langsung mendapat atau turut menikmati pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta pada:

- 1) Poli Umum sebanyak 168 orang
- 2) Poli Penyakit Mata sebanyak 30 orang
- 3) Poli Penyakit Kulit sebanyak 24 orang
- 4) Poli Bedah Umum sebanyak 35 orang

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Sugiyono, 2006). Adapun teknik sampling yang digunakan yaitu metode *Simple Random Sampling*, yaitu metode pemilihan sampel secara acak sederhana dan memberikan kesempatan yang sama yang bersifat tidak terbatas pada setiap elemen populasi untuk dipilih sebagai sampel serta setiap elemen populasi secara independen mempunyai probabilitas dipiih satu kali atau tanpa pengembalian (Sugiyono, 2003).

Besarnya sampel yang diambil yaitu jumlah pasien rawat jalan pada poli umum, mata, kulit dan bedah umum di Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta dengan tingkat kesalahan 10%. Pengukuran terhadap variabel persepsi pasien tentang kualitas pelayanan yang terdiri dari persepsi pasien tentang dimensi kualitas teknis dengan indikator professionalism dan persepsi pasien tentang dimensi fungsional dengan indikator tangibles, reliability, responsiveness, assurance dan empathy menggunakan skala likert dengan alternatif jawaban sangat baik (nilai 5), baik (nilai 4), kurang baik (nilai 3), tidak baik (nilai 2) dan sangat tidak baik (nilai 1).

Alat Uji Instrumen Penelitian

Uji instrumen digunakan untuk menguji instrumen apakah layak atau tidak untuk menghimpun data. Uji instrumen ini meliputi:

1. Uji Validitas

Untuk mengetahui layak tidaknya kuesioner perlu diuji dengan uji validitas. Valid berarti instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur (Sugiono, 2003 : 267). Untuk mendapatkan koefisien validitas dilakukan dengan mengkorelasikan skor item total dari masing-masing atribut. Rumus yang digunakan dalam pengujian ini adalah teknik korelasi *product moment*. Teknik korelasi ini digunakan untuk mencari hubungan dua variabel atau lebih (Sugiono, 2004 : 182). Rumus korelasi *product moment* :

$$r_{xy} = \frac{n \sum x_i y_i - (\sum x_i)(\sum y_i)}{\sqrt{n \sum x_i^2 - (\sum x_i)^2} \sqrt{n \sum y_i^2 - (\sum y_i)^2}}$$

Dimana :

r_{xy} = Koefisien korelasi

n = Jumlah sampel

$\sum x$ = Jumlah skor butir

$\sum xy$ = Jumlah perkalian skor butir x dan skor total y

$\sum x^2$ = Jumlah kuadrat skor butir x

$\sum y^2$ = Jumlah kuadrat skor total y

Langkah pengujian sebagai berikut :

Kriteria kapan dikatakan valid dan tidak valid (Sugiyono, 2004).

- Menentukan nilai r tabel dengan signifikansi (α) = 5%
- Kriteria pengujian
- Dikatakan tidak valid bila: $r_{hitung} < r_{tabel}$
- Dikatakan valid jika: $r_{hitung} \geq r_{tabel}$
- Pengambilan keputusan dengan membandingkan r_{hitung} dengan r_{tabel} . Ketentuannya, jika $r_{hitung} < r_{tabel}$, maka H_0 diterima, dan H_a ditolak. Tetapi sebaliknya bila $r_{hitung} \geq r_{tabel}$ maka H_a diterima. (Sugiyono, 2004:185)

2. Uji Reliabilitas

Pada prinsipnya uji reabilitas adalah menguji data yang kita peroleh sebagai misal hasil dari jawaban kuesioner yang kita bagikan. Analisis ini dipakai untuk mengetahui sejauh mana pengukuran data dapat memberikan hasil relatif konsisten atau tidak berbeda jika diukur ulang pada subyek yang sama sehingga dapat diketahui konsistensi

atau keterandalan alat ukur kuesioner. Teknik yang digunakan dalam pengukuran reliabilitas ini adalah teknik alpha dari *cronbach*,

3. Uji Normalitas

Tujuan analisis di dalam penelitian adalah untuk menyempitkan dan membatasi penemuan-penemuan masalah, sehingga menjadi suatu data yang teratur, tersusun dan menjadi lebih berarti. Uji normalitas digunakan untuk menguji apakah data variabel dependen dan independen yang dipakai berdistribusi normal atau tidak. Oleh karena itu alat yang digunakan untuk menguji normalitas data adalah dengan metode analisa grafik. Dengan metode ini, data yang berdistribusi normal atau tidak dengan melihat histogram dan normal probability plot melalui bantuan *Statistical Product and Service Solution* (SPSS). (Bawono,2006:174).

Dalam analisis data kuantitatif ini, data yang ada akan di uji dengan metode analisis statistik chi square. Analisis statistik chi square/ chi kuadrat digunakan untuk mengetahui adanya hubungan antara masing-masing kelompok karakteristik pasien dengan persepsi dimensi pelayanan rawat jalan oleh pasien rawat jalan. Masing-masing kelompok karakteristik pasien akan dianalisis dengan metode ini untuk mengetahui apakah ada perbedaan yang bermakna antara masing-masing kelompok karakteristik pasien dengan persepsi dimensi pelayanan rawat jalan oleh pasien rawat jalan (Hilal Ariadi, 2005).

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Uji Validitas Instrumen Penelitian

Validitas ditentukan oleh besarnya koefisien korelasi antara skor indikator dengan skor total variabel yang bersangkutan. Bila hasil koefisien indikator r_{hitung} sama dengan atau lebih besar r_{tabel} (0,1610) untuk $n = 64$, dengan $df = n-1$ yaitu $df = 64-1 = 63$, maka indikator dikatakan valid dan indikator tersebut dapat dipergunakan untuk analisa berikutnya.

Tabel 1 Uji Validitas Dimensi Kualitas

Penentu Kualitas Jasa Pelayanan Di Rumah Sakit Panti Rapih	Item	r-hitung	r-tabel	Keterangan
<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	1	0,662	0,1610	Valid
	2	0,598	0,1610	Valid
	3	0,526	0,1610	Valid
<i>Reliability</i> (Kehandalan)	4	0,677	0,1610	Valid
	5	0,497	0,1610	Valid
	6	0,512	0,1610	Valid
Responsiveness (Tanggapan)	7	0,743	0,1610	Valid
	8	0,608	0,1610	Valid
	9	0,686	0,1610	Valid
<i>Assurance</i> (Jaminan)	10	0,668	0,1610	Valid
	11	0,638	0,1610	Valid
	12	0,619	0,1610	Valid
<i>Emphaty</i> (Empati)	13	0,657	0,1610	Valid
	14	0,594	0,1610	Valid
	15	0,515	0,1610	Valid

Sumber: Data Primer Diolah

Berdasarkan hasil uji validitas dimensi kualitas yang dilakukan terhadap tiap butir pertanyaan, secara keseluruhan butir pertanyaan tersebut dinyatakan valid dimana r_{hitung} lebih besar dari r_{tabel} (0,1610).

Uji Reliabilitas Instrumen Penelitian

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran dapat dipercaya. Kuesioner dinyatakan reliabel jika harga Alpha hitung $\geq 0,6$ (paling tidak mencapai 0,6).

Tabel 2 Uji Reliabilitas Dimensi Kualitas

Penentu Kualitas Jasa Pelayanan Di Rumah Sakit Panti Rapih	Alpha hitung	Alpha batas	Keterangan
<i>Tangible (Bukti Fisik)</i>	0,762	0,6	Reliabel
			Reliabel
			Reliabel
<i>Reliability (Kehandalan)</i>	0,729		Reliabel
			Reliabel
			Reliabel
Responsiveness (Tanggapan)	0,816		Reliabel
			Reliabel
			Reliabel
<i>Assurance (Jaminan)</i>	0,796		Reliabel
			Reliabel
			Reliabel
<i>Emphaty(Empati)</i>	0,757	Reliabel	
		Reliabel	
		Reliabel	

Sumber: Data Primer Diolah

Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas instrumen dapat diketahui bahwa Alpha hitung lebih besar dari Alpha pembandingan (0,6), dengan demikian instrumen yang digunakan dalam penelitian dinyatakan reliabel, serta dapat dilakukan analisis lebih lanjut.

1. Analisis Chi Square
 - a. Persepsi pasien terhadap dimensi tangible

Tabel 3 Persepi Pasien Terhadap Tangible
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tangible * Persepsi	192	100.0%	0	.0%	192	100.0%

**Analisis Persepsi Pasien Terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rapih...
(Asih Endah S)**

Tangible * Persepsi Crosstabulation

			Persepsi					Total
			(1) TB	(2) KB	(3) CB	(4) B	(5) SB	
Tangible	Tangible 1	Count	0	9	16	32	7	64
		% within Tangible	.0%	14.1%	25.0%	50.0%	10.9%	100.0%
		% within Persepsi	.0%	17.0%	27.6%	48.5%	77.8%	33.3%
		% of Total	.0%	4.7%	8.3%	16.7%	3.6%	33.3%
	Tangible 2	Count	3	19	22	19	1	64
		% within Tangible	4.7%	29.7%	34.4%	29.7%	1.6%	100.0%
		% within Persepsi	50.0%	35.8%	37.9%	28.8%	11.1%	33.3%
		% of Total	1.6%	9.9%	11.5%	9.9%	.5%	33.3%
	Tangible 3	Count	3	25	20	15	1	64
		% within Tangible	4.7%	39.1%	31.3%	23.4%	1.6%	100.0%
		% within Persepsi	50.0%	47.2%	34.5%	22.7%	11.1%	33.3%
		% of Total	1.6%	13.0%	10.4%	7.8%	.5%	33.3%
Total	Count	6	53	58	66	9	192	
	% within Tangible	3.1%	27.6%	30.2%	34.4%	4.7%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	3.1%	27.6%	30.2%	34.4%	4.7%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	26.544 ^a	8	.001
Likelihood Ratio	28.223	8	.000
Linear-by-Linear Association	21.913	1	.000
N of Valid Cases	192		

a. 6 cells (40.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

- Menentukan hipotesa nihil (H_0) dan hipotesa alternatif (H_a)

H_0 : Tidak ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi tangible pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

H_a : Ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi tangible pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

- Menentukan daerah penerimaan dan penolakan H_0

Jika $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$ maka H_0 ditolak

Jika $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ maka H_a diterima

- Menentukan χ^2_{tabel}

Untuk menentukan χ^2_{tabel} penulis menggunakan tingkat kesalahan 5% dengan derajat kebebasan (df):

$$Df = (3-1) * (5-1)$$

$$= 2 * 4$$

$$= 8$$

- Pada $df = 8$ dengan tingkat kesalahan 5% diperoleh nilai $\chi^2_{tabel} = 15.5073$ dan $\chi^2_{hitung} = 26.544$

Kurva Daerah penerimaan dan penolakan H_a untuk dimensi Tangible

5) Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang didapat diketahui χ^2_{hitung} dan χ^2_{tabel} maka H_a Diterima dan H_o ditolak, Artinya ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi tagible.

b. Persepsi pasien terhadap dimensi Reliability

Tabel 4 Persepsi Pasien Terhadap Reliability
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tangible * Persepsi	192	100.0%	0	.0%	192	100.0%

Reliability * Persepsi Crosstabulation

			Persepsi					Total
			(1) TB	(2) KB	(3) CB	(4) B	(5) SB	
Reliability	Reliability 1	Count	1	16	18	26	3	64
		% within Reliability	1.6%	25.0%	28.1%	40.6%	4.7%	100.0%
		% within Persepsi	100.0%	59.3%	38.3%	26.0%	17.6%	33.3%
		% of Total	.5%	8.3%	9.4%	13.5%	1.6%	33.3%
	Reliability 2	Count	0	11	17	32	4	64
		% within Reliability	.0%	17.2%	26.6%	50.0%	6.3%	100.0%
		% within Persepsi	.0%	40.7%	36.2%	32.0%	23.5%	33.3%
		% of Total	.0%	5.7%	8.9%	16.7%	2.1%	33.3%
	Reliability 3	Count	0	0	12	42	10	64
		% within Reliability	.0%	.0%	18.8%	65.6%	15.6%	100.0%
		% within Persepsi	.0%	.0%	25.5%	42.0%	58.8%	33.3%
		% of Total	.0%	.0%	6.3%	21.9%	5.2%	33.3%
Total	Count	1	27	47	100	17	192	
	% within Reliability	.5%	14.1%	24.5%	52.1%	8.9%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	.5%	14.1%	24.5%	52.1%	8.9%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	27.187 ^a	8	.001
Likelihood Ratio	35.038	8	.000
Linear-by-Linear Association	24.283	1	.000
N of Valid Cases	192		

a. 3 cells (20.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .33.

1) Menentukan hipotesa nihil (H_o) dan hipotesa alternatif (H_a)

H_o : Tidak ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi Reliability pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

H_a : Ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi Reliability pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

2) Menentukan daerah penerimaan dan penolakan H_o

Jika $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$ maka H_o ditolak

Jika $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ maka H_a diterima

**Analisis Persepsi Pasien Terhadap Dimensi Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Rapih...
(Asih Endah S)**

- 3) Menentukan χ^2_{tabel}
 Untuk menentukan χ^2_{tabel} , penulis menggunakan tingkat kesalahan 5% dengan derajat kebebasan (df):

$$Df = (3-1)*(5-1)$$

$$= 2*4$$

$$= 8$$
- 4) Pada $df = 8$ dengan tingkat kesalahan 5% diperoleh nilai $\chi^2_{\text{tabel}} = 15.5073$ dan $\chi^2_{\text{hitung}} = 27.187$
 Kurva Daerah penerimaan dan penolakan H_a untuk dimensi Reliability
- 5) Kesimpulan
 Berdasarkan hasil yang didapat diketahui χ^2_{hitung} dan χ^2_{tabel} maka H_a Diterima dan H_o ditolak, Artinya ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi Reliability.

C. Persepsi pasien terhadap dimensi responsivenes

**Tabel 5 Persepi Pasien Terhadap Responsivenes
Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tangible * Persepsi	192	100.0%	0	.0%	192	100.0%

Responsivenes * Persepsi Crosstabulation

			Persepsi				Total
			(2) KB	(3) CB	(4) B	(5) SB	
Responsivenes	Responsivenes 1	Count	4	7	43	10	64
		% within Responsivenes	6.3%	10.9%	67.2%	15.6%	100.0%
		% within Persepsi	28.6%	21.2%	37.1%	34.5%	33.3%
		% of Total	2.1%	3.6%	22.4%	5.2%	33.3%
	Responsivenes 2	Count	3	7	44	10	64
		% within Responsivenes	4.7%	10.9%	68.8%	15.6%	100.0%
		% within Persepsi	21.4%	21.2%	37.9%	34.5%	33.3%
		% of Total	1.6%	3.6%	22.9%	5.2%	33.3%
	Responsivenes 3	Count	7	19	29	9	64
		% within Responsivenes	10.9%	29.7%	45.3%	14.1%	100.0%
		% within Persepsi	50.0%	57.6%	25.0%	31.0%	33.3%
		% of Total	3.6%	9.9%	15.1%	4.7%	33.3%
Total	Count	14	33	116	29	192	
	% within Responsivenes	7.3%	17.2%	60.4%	15.1%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	7.3%	17.2%	60.4%	15.1%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	14.291 ^a	6	.027
Likelihood Ratio	13.795	6	.032
Linear-by-Linear Association	4.781	1	.029
N of Valid Cases	192		

a. 3 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

- 1) Menentukan hipotesa nihil (Ho) dan hipotesa alternatif (Ha)

Ho: Tidak ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi Responsiveness pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

Ha: Ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi Responsiveness pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.
- 2) Menentukan daerah penerimaan dan penolakan Ho

Jika $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$ maka Ho ditolak

Jika $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ maka Ha diterima
- 3) Menentukan χ^2_{tabel}

Untuk menentukan χ^2_{tabel} , penulis menggunakan tingkat kesalahan 5% dengan derajat kebebasan (df):

$$Df = (3-1) \cdot (4-1)$$

$$= 2 \cdot 3$$

$$= 6$$

Pada df = 6 dengan tingkat kesalahan 5% diperoleh nilai $\chi^2_{tabel} = 12.5916$ dan $\chi^2_{hitung} = 27.187$

Kurva Daerah penerimaan dan penolakan Ha untuk dimensi Responsiveness
- 4) Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang didapat diketahui χ^2_{hitung} dan χ^2_{tabel} maka Ha Diterima dan Ho ditolak, Artinya ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi Responsiveness.

d. Persepsi pasien terhadap dimensi Assurance

Tabel 6 Persepsi Pasien Terhadap Assurance
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tangible * Persepsi	192	100.0%	0	.0%	192	100.0%

Assurance * Persepsi Crosstabulation

			Persepsi				Total
			(2) KB	(3) CB	(4) B	(5) SB	
Assurance	Assurance 1	Count	1	4	49	10	64
		% within Assurance	1.6%	6.3%	76.6%	15.6%	100.0%
		% within Persepsi	5.6%	22.2%	34.5%	71.4%	33.3%
		% of Total	.5%	2.1%	25.5%	5.2%	33.3%
	Assurance 2	Count	10	7	47	0	64
		% within Assurance	15.6%	10.9%	73.4%	.0%	100.0%
		% within Persepsi	55.6%	38.9%	33.1%	.0%	33.3%
		% of Total	5.2%	3.6%	24.5%	.0%	33.3%
	Assurance 3	Count	7	7	46	4	64
		% within Assurance	10.9%	10.9%	71.9%	6.3%	100.0%
		% within Persepsi	38.9%	38.9%	32.4%	28.6%	33.3%
		% of Total	3.6%	3.6%	24.0%	2.1%	33.3%
Total	Count	18	18	142	14	192	
	% within Assurance	9.4%	9.4%	74.0%	7.3%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	9.4%	9.4%	74.0%	7.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	18.956 ^a	6	.004
Likelihood Ratio	23.971	6	.001
Linear-by-Linear Association	6.879	1	.009
N of Valid Cases	192		

a. 3 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4.67.

- 1) Menentukan hipotesa nihil (Ho) dan hipotesa alternatif (Ha)

Ho: Tidak ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi assurance pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

Ha: Ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi assurance pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

- 2) Menentukan daerah penerimaan dan penolakan Ho

Jika $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$ maka Ho ditolak

Jika $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ maka Ha diterima

- 3) Menentukan χ^2_{tabel}

Untuk menentukan χ^2_{tabel} , penulis menggunakan tingkat kesalahan 5% dengan derajat kebebasan (df):

$$Df = (3-1) \cdot (4-1)$$

$$= 2 \cdot 3$$

$$= 6$$

Pada df = 6 dengan tingkat kesalahan 5% diperoleh nilai $\chi^2_{tabel} = 12.5916$ dan $\chi^2_{hitung} = 18.956$

Kurva Daerah penerimaan dan penolakan Ha untuk dimensi assurance

- 4) Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang didapat diketahui χ^2_{hitung} dan χ^2_{tabel} maka Ha diterima dan Ho ditolak, Artinya ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi assurance.

- e. Persepsi pasien terhadap dimensi empathy

Tabel 7 Persepsi Pasien Terhadap Emphaty
Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Tangible * Persepsi	192	100.0%	0	.0%	192	100.0%

Emphaty * Persepsi Crosstabulation

			Persepsi					Total
			(1) TB	(2) KB	(3) CB	(4) B	(5) SB	
Emphaty	Emphaty 1	Count	0	1	6	50	7	64
		% within Emphaty	.0%	1.6%	9.4%	78.1%	10.9%	100.0%
		% within Persepsi	.0%	4.5%	13.6%	48.1%	43.8%	33.3%
		% of Total	.0%	.5%	3.1%	26.0%	3.6%	33.3%
	Emphaty 2	Count	5	15	26	16	2	64
		% within Emphaty	7.8%	23.4%	40.6%	25.0%	3.1%	100.0%
		% within Persepsi	83.3%	68.2%	59.1%	15.4%	12.5%	33.3%
		% of Total	2.6%	7.8%	13.5%	8.3%	1.0%	33.3%
	Emphaty 3	Count	1	6	12	38	7	64
		% within Emphaty	1.6%	9.4%	18.8%	59.4%	10.9%	100.0%
		% within Persepsi	16.7%	27.3%	27.3%	36.5%	43.8%	33.3%
		% of Total	.5%	3.1%	6.3%	19.8%	3.6%	33.3%
Total	Count	6	22	44	104	16	192	
	% within Emphaty	3.1%	11.5%	22.9%	54.2%	8.3%	100.0%	
	% within Persepsi	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	
	% of Total	3.1%	11.5%	22.9%	54.2%	8.3%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	55.370 ^a	8	.000
Likelihood Ratio	59.632	8	.000
Linear-by-Linear Association	3.371	1	.066
N of Valid Cases	192		

a. 3 cells (20.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2.00.

- 1) Menentukan hipotesa nihil (H_0) dan hipotesa alternatif (H_a)

H_0 : Tidak ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi emphaty pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

H_a : Ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi emphaty pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Panti Rapih Yogyakarta.

- 2) Menentukan daerah penerimaan dan penolakan H_0

Jika $\chi^2_{hitung} < \chi^2_{tabel}$ maka H_0 ditolak

Jika $\chi^2_{hitung} > \chi^2_{tabel}$ maka H_a diterima

- 3) Menentukan χ^2_{tabel}

Untuk menentukan χ^2_{tabel} , penulis menggunakan tingkat kesalahan 5% dengan derajat kebebasan (df):

$$Df = (3-1) \cdot (5-1)$$

$$= 2 \cdot 4$$

$$= 8$$

- 4) Pada df = 8 dengan tingkat kesalahan 5% diperoleh nilai $\chi^2_{tabel} = 15.5073$ dan $\chi^2_{hitung} = 55.370$

Kurva Daerah penerimaan dan penolakan H_a untuk dimensi emphaty

- 5) Kesimpulan

Berdasarkan hasil yang didapat diketahui χ^2_{hitung} dan χ^2_{tabel} maka H_a diterima dan H_0 ditolak, Artinya ada perbedaan persepsi pasien terhadap dimensi emphaty.

Tabel 8 Analisis Prosentase Persepsi Pasien Di Rumah Sakit Panti Rapih

Tangible	Persepsi Pasien				
	TB	KB	CB	B	SB
1	0	9	16	32	7
2	3	19	22	19	1
3	3	25	20	15	1
Total	6	53	58	66	9
%	3	28	30	34	5

Sumber : Data diolah dari kuesioner

Berdasarkan tabel diatas pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah baik.

Tabel 9 Penilaian Analisis Persepsi Pasien di Rumah Sakit Panti Rapih Pada Dimensi Reliability(Kehandalan)

Reliability	Persepsi Pasien				
	TB	KB	CB	B	SB
1	1	16	18	26	3
2	0	11	17	32	4
3	0	27	12	42	10
Total	1	14	47	100	17
%	5	18	24	52	9

Sumber : Data diolah dari kuesioner

Berdasarkan tabel diatas pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah baik.

Tabel 10 Penilaian Analisis Persepsi Pasien di Rumah Sakit Panti Rapih Pada Dimensi Responsiveness (Tanggapan)

Responsiveness	Persepsi Pasien			
	KB	CB	B	SB
1	4	7	43	10
2	3	7	44	10
3	7	19	29	9
Total	14	33	116	29
%	7	17	60	15

Sumber : Data diolah dari kuesioner

Berdasarkan tabel diatas maka pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah baik.

Tabel 11 Penilaian Analisis Persepsi Pasien di Rumah Sakit Panti Rapih Pada Dimensi Assurance (Jaminan)

Assurance	Persepsi Pasien			
	KB	CB	B	SB
1	1	4	49	10
2	10	7	47	0
3	7	7	46	4
Total	18	18	142	14
%	9	9	74	7

Sumber : Data diolah dari kuesioner

Berdasarkan tabel diatas maka pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah baik.

Tabel 12
Penilaian Analisis Persepsi Pasien di Rumah Sakit Panti Rapih Pada Dimensi Emphaty (Empati)

Tangible	Persepsi Pasien				
	TB	KB	CB	B	SB
1	0	1	6	50	7
2	5	15	26	16	2
3	1	6	12	38	7
Total	6	22	44	104	16
%	3	11	23	54	8

Sumber : Data diolah dari kuesioner

Berdasarkan tabel diatas maka pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah baik.

Analisis Diagram Kartesius

Untuk melihat posisi penempatan data yang telah dianalisis, maka dapat dibagi menjadi 4 bagian, yaitu terlihat bahwa masing-masing unsur dari masing-masing dimensi yang merupakan penentu kualitas jasa pelayanan di Rumah Sakit Panti Rapih terbagi menjadi 4 bagian/kuadaran. Dari gambar tersebut dapat dilihat bahwa mayoritas berada di kuadran B (terdapat 7 item), yang artinya bahwa sebagian besar sudah baik. Adapun interpretasi dari diagram kartesius untuk setiap kuadaran dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Kuadran A

Menunjukkan unsur-unsur yang berpengaruh pada persepsi pasien berada dalam kuadaran ini yang mana penanganannya perlu diprioritaskan oleh rumah sakit, kerana keberadaan unsur-unsur inilah yang dinilai baik oleh pelanggan/pasien.

Unsur- unsur yang termasuk dalam kuadran ini adalah :

- a. Pelayanan pemeriksaan, pengobatan, perawatan yang cepat & tepat (=A2)
- b. Tindakan cepat pada saat pasien membutuhkan (=B3)
- c. Pelayanan yang sopan & ramah (=C3)
- d. Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status sosial & lainnya (=D3)

2. Kuadran B

Menunjukkan unsur-unsur yang berpengaruh pada persepsi pasien berada dalam kuadaran ini yang mana penanganannya perlu dipertahankan, karena pada umumnya tingkat pelaksanaannya sudah baik.

Unsur- unsur yang termasuk dalam kuadran ini adalah :

- a. Prosedur penerimaan pasien yang cepat & tepat (=A1)
- b. Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit (=A3)
- c. Kemampuan dokter & perawat untuk cepat tanggap menangani keluhan pasien (=B1)
- d. Pengetahuan & kemampuan para dokter menetapkan diagnosa penyakit (=C1)
- e. Keterampilan para dokter, perawat, & petugas lainnya dalam bekerja (=C2)
- f. Perhatian terhadap keluhan pasien & keluarganya (=D2)
- g. Kelengkapan, kesiapan, & kebersihan alat-alat yang dipakai (=E2)

3. Kuadran C

Menunjukkan unsur-unsur yang berpengaruh pada persepsi pasien berada dalam kuadaran ini yang mana dinilai masih dianggap kurang baik bagi pasien. Unsur- unsur yang termasuk dalam kuadran ini adalah :

- a. Petugas memberikan informasi yang jelas & mudah dimengerti (=B2)
 - b. Memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien (=D1)
 - c. Alat untuk periksa lengkap sesuai kebutuhan pasien (=E1)
 - d. Ruang tunggu rapi (=E3)
4. Kuadran D

Menunjukkan unsur-unsur yang berpengaruh pada persepsi pasien berada dalam kuadran ini dinilai pelaksanaannya dilakukan dengan baik sekali oleh rumah sakit. Dalam hal ini tidak terdapat unsur-unsur yang termasuk dalam kriteria ini.

SIMPULAN

Berdasarkan analisis data diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan analisis data disimpulkan hipotesis pertama diterima yang berarti terdapat pengaruh rute penerbangan dan promosi secara simultan terhadap loyalitas pelanggan. Besarnya nilai pengaruh tersebut ditunjukkan oleh nilai koefisien $R^2 = 70,4\%$ yaitu persentase pengaruh variabel rute penerbangan dan promosi secara simultan terhadap perubahan tingkat loyalitas konsumen adalah sebesar 70,4%. Variabel lain diluar model yang menjelaskan variasi perubahan tingkat loyalitas konsumen secara menyeluruh adalah sebesar 29,6%.
2. Berdasarkan analisis rumusan masalah kedua maka dapat disimpulkan bahwa rute penerbangan dan promosi berpengaruh secara parsial terhadap loyalitas pelanggan. Hal ini berarti semakin lengkap rute penerbangan dan tinggi intensitas promosi maka semakin tinggi loyalitas pelanggan, sebaliknya semakin sedikit rute penerbangan dan rendahnya intensitas promosi maka semakin rendah juga loyalitas pelanggan.

Berdasarkan kesimpulan yang diperoleh dari analisis data, penulis memberikan saran bagi perusahaan agar memperhatikan kompleksitas rute penerbangan, semakin kompleks dan tujuan yang jarang dijangkau oleh penerbangan lain maka akan memberikan suatu pelayanan bagi pelanggan. Selain itu tingkat promosi yang tinggi akan memberikan informasi bagi pelanggan dan memberikan ingatan yang kuat bagi konsumen sehingga mereka loyal. Penelitian ini tidak lepas dari keterbatasan. Keterbatasan dalam penelitian ini berupa persepsi responden tergantung pada pemahaman butir pertanyaan yang tercantum dalam kuesioner sehingga kemungkinan terjadi perbedaan persepsi responden dengan pengukuran sehingga kemungkinan terjadi *liniency bias* yaitu responden menjawab yang tidak sesuai dengan kenyataan diri.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaker, David. 1991, *Managing Brand Equity*, The Free Press: New York.
- Azwar, S. 1992. *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Algifari 1995, *Statistik Induktif*, 1st Edition, Yogyakarta: UPP AMP YKPN
- Alhusin, Syahri 2002, *Aplikasi Statistik Praktis dengan SPSS.10 for Windows*, Yogyakarta: J&J Learning.
- Engel, James F., Roger D. Blackwell, and Paul W. Miniard.,2000. *Consumer Behavior*, International Edition, Forth Worth : Dreyden Press
- Fahrizal Arifianto, 2005. Dimensi Jasa Penerbangan. Skripsi. UMS. Tidak dipublikasikan.
- Foedjiawati dan Hatane.,2005. *Pengaruh Kepuasan Konsumen Terhadap Kesetiaan Merek (Studi Kasus Restoran The Prime Steak & Ribs Surabaya)*. Jurnal Manajemen & Kewirausahaan Vol. 8, No. 3, September 2005

- Gay, LR & PL Diehl., 2000. *Research Methods for Business and Management*, Macmillan Publishing Company. New York
- Haque, 1995, *Customer Profitability Analysis and Competitor Analysis*, College South Western, Ohio, 2nd edition
- Hawkins, D.I., Best, R.J., Coney, K.A., 2000, *Consumer Behaviour Implication for Marketing Strategy*, 9th Edition, USA : Richard D. Irwin, Inc.
- Kedaulatan Rakyat, 25 Oktober 2005. Kecelakaan Penerbangan.
- Kotler, Philip, 2000, *Marketing Management*, Millennium Edition, New Jersey : Prentice Hall International, Inc
- Kunto, A., 2004, "Low Cost Carrier akan semakin bergairah", *Marketing*, No.12/IV/ Desember.
- Loudon, David L. Dan Albert J. Della Bitta., 2000, *Consumer Behaviour: Concepts and Applications*, 8th Edition, New York : McGraw-Hill, Inc.
- Mowen, John C dan Minor, Michael., 2002, *Perilaku Konsumen*, Jakarta: Erlangga, Perilaku Konsumen, edisi 5, jilid 2, Gelora Aksara Pratama, Bandung.
- Musanto.,2004.*Faktor-Faktor Kepuasan Pelanggan dan Loyalitas Pelanggan: Studi Kasus pada CV. Sarana Media Advertising Surabaya*, *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan* Vol. 6, No. 2, September 2004: 123 - 136
- Oliver, Richard L., 1999. *Whence Loyalty*, *Journal of Marketing*, (Special Issues), vol 63, p.33-44.
- Page, Narelle & Chaterine Eddy., 1999. *The Correlation between Service Quality, Satisfaction and Loyalty*, Marketing Science Centre. Australia
- Patterson, Paul G., 2003. *The Impact of Key Personality Constructs on Satisfaction, Trust, Loyalty Relationship in a Service Context*, *Journal of Services Marketing*, vol. 18 (5).
- Pong, Lu Ting & Tang Pui Yee., 2001. *An Integrated Model of Service Loyalty*, *Academy of Business & Administrative Sciences. International Conferences*.Brussels, Belgium
- Schiffman, Leon G. and Leslie L. Kanuk., 2000. *Consumer Behavior*, 8 Ed, Prentice Hall, Inc. New Jersey
- Schnaars, S. P, 1991, *Marketing Strategy : A Customer Driven approach*. New York: the free pres
- Sekaran, Uma ,2003, *Research Methods for Business : Skill-Building Approach*, Fourth Edition, New York : John Wiley &nSons Inc.
- Soelasih, Yasintha, 2003, *Analisis Tingkat Kepuasan Mahasiswa terhadap Kinerja Dosen dan Sarana Prasarana Fakultas Ekonomi Unika Atma Jaya*, *Jurnal Ekonomi dan Bisnis* Februari 2004
- Sugiyono, E. Wibowo, 2001, *Statistika Penelitian*, Edisi I, Bandung : Alfabeta
- Tjiptono, Fandy, 1994, *Strategi pemasaran*, Yogyakarta: penerbit Andi offset
- Tjiptono, Fandy. 1997. *Pemasaran Jasa*, Yogyakarta: Andi Offset