

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN
DENGAN LOYALITAS PASIEN RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BUDI RAHAYU KOTA MAGELANG**

SKRIPSI



SARI RATNANINGSIH

24.0603.0088

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN (S1)
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH MAGELANG**

2025

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu elemen sarana kesehatan yang banyak dimanfaatkan oleh masyarakat. Pelayanan di rumah sakit sangat diharapkan oleh masyarakat untuk dapat memenuhi keinginan dan mengatasi masalah kesehatan masyarakat. Saat ini rumah sakit sangat diharapkan untuk bisa meningkatkan kualitas pelayanannya untuk dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat. Rumah sakit menjadi institusi yang menyediakan layanan kesehatan, termasuk perawatan inap, perawatan jalan, dan layanan gawat darurat. Layanan kesehatan di rumah sakit mencakup semua tindakan dan kegiatan yang berkaitan dengan pencegahan serta pengobatan penyakit. Rumah sakit merupakan salah satu institusi kedokteran yang harus senantiasa meningkatkan pelayanannya (Musa, 2022).

Dalam dunia pengembangan bisnis dan globalisasi saat ini, jumlah klinik dan rumah sakit semakin meningkat, membuat industri rumah sakit sangat kompetitif (Saru et al., 2020). Pasien memiliki hubungan yang sangat erat dengan kualitas pelayanan, semakin tinggi nilai kualitas pelayanan maka dorongan pasien untuk kooperatif dan bisa mengajak konsumen lain untuk memanfaatkan fasilitas rumah sakit yang sama seperti yang sudah dimanfaatkan pasien sebelumnya. Pasien akan memiliki hubungan jangka panjang dengan rumah sakit tersebut. Adanya persaingan yang ketat antar rumah sakit yang jumlahnya semakin bertambah maka pemberian pelayanan yang bermutu menjadi strategi umum untuk dilakukan (Antukay et al., 2022). Pelayanan Kesehatan di rumah sakit pada umumnya mencakup pelayanan yang berfokus pada kegiatan keperawatan. Selain itu dengan semakin banyaknya rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah Indonesia dan swasta, rumah sakit diharapkan dapat memberikan tingkat layanan, profesionalisme, dan keahlian yang terbaik.

Dilihat dari besarnya harga operasional klinik dan harga mendatangkan klien baru bisa lebih dari sekadar mempertahankan klien yang ada, maka rumah sakit perlu menempuh berbagai cara untuk meningkatkan jumlah pasiennya untuk menumbuhkan loyalitas penderita sehingga bila pasien memerlukan perawatan kesehatan mereka dapat kembali lagi untuk memanfaatkan pelayanan klinik (Surachman & Agustina, 2023). Adanya perkembangan tersebut, rumah sakit dituntut untuk memiliki keunggulan kompetitif agar bisa menjadi pilihan utama bagi masyarakat dalam pelayanan kesehatan (Giovaningrum & Firdaus, 2022).

Perkembangan teknologi yang pesat telah meningkatkan pengetahuan masyarakat dan memungkinkan pasien lebih selektif terhadap fasilitas medis yang mereka gunakan. Rumah sakit juga harus bisa memenuhi keinginan dan kebutuhan pasien dengan jaminan pembayaran BPJS yang dari pemerintah sudah ditentukan fasilitas kesehatan yang bisa dimanfaatkan, dengan demikian rumah sakit dituntut untuk bisa memenuhi kebutuhan pasien dari semua golongan, baik pasien dengan pembayaran umum, asuransi maupun BPJS dari pemerintah. Hal ini menyebabkan rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan yang harus mampu memberikan perawatan berkualitas terbaik kepada pasien mereka (Hammad & Ramie, 2022).

Di Indonesia peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur tentang indikator nasional mutu pelayanan kesehatan untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang aman dan bermutu pada fasilitas kesehatan. Indikator nasional mutu pelayanan kesehatan adalah salah satu perangkat untuk menilai dan melakukan evaluasi tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, klinik, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, laboratorium Kesehatan, dan unit transfusi darah dalam mempertahankan dan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan. Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan yang selanjutnya disebut Indikator Mutu adalah tolok ukur yang digunakan untuk menilai tingkat capaian target mutu pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan (Menkes RI, 2022).

Jumlah rumah sakit dalam suatu daerah pastinya akan menimbulkan persaingan yang ketat apabila dibandingkan dengan jumlah penduduk suatu wilayah yang nantinya akan memanfaatkan fasilitas kesehatan. Berikut adalah tabel jumlah rumah sakit tipe D dan jumlah penduduk di kabupaten dan kota Magelang.

Tabel 1.1 Jumlah Rumah sakit Tipe D dan Jumlah Penduduk di Magelang Tahun 2024

Wilayah	Kota Magelang	Kabupaten Magelang	Jumlah Total
Jumlah RS Tipe D	3	3	6
Jumlah Penduduk (jiwa)	128.590	1.330.656	1.459.246

Sumber (Avitalia Health, 2024), (Magelang, 2024)

Jumlah rumah sakit tipe D di kota Magelang ada 3, sama dengan jumlah rumah sakit tipe D di kabupaten Magelang sedangkan jumlah penduduk di kota Magelang jauh lebih sedikit dibandingkan jumlah penduduk di kabupaten Magelang sehingga rumah sakit harus berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan sehingga pasien yang berkunjung ke rumah sakit Budi Rahayu akan mempertahankan loyalitasnya. Dengan adanya loyalitas pasien diharapkan rumah sakit dapat meningkatkan jumlah pasien baik yang berasal dari kota maupun kabupaten Magelang bahkan dari luar Magelang.

Isu yang berkaitan dengan loyalitas pasien harus diperhatikan oleh penyedia layanan kesehatan, seperti berkaitan dengan mutu pelayanan sarana dan prasarana, keterampilan dalam memberikan layanan kesehatan, kecepatan, jaminan dan kepastian, dan empati yang diberikan yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien (Dewi, 2017). Salah satu indikator masalah dalam kualitas pelayanan di rumah sakit adalah adanya keluhan dari pengguna layanan kesehatan. Keluhan ini umumnya berkaitan dengan sikap dan perilaku dokter, perawat, petugas administrasi, juga adanya kurang efisien dalam pelayanan, persediaan obat yang terbatas, sarana dan prasarana tidak memuaskan, serta peralatan kedokteran tidak mencukupi (Menkes RI, 2016).

Pasien yang melakukan kunjungan berulang ke rumah sakit dan memanfaatkan lebih dari satu jenis pelayanan di rumah sakit diharapkan bisa menumbuhkan loyalitas terhadap rumah sakit. Loyalitas pasien memiliki peranan yang sangat penting bagi rumah sakit dan perlu dijaga oleh pihak rumah sakit. Loyalitas pasien tidak hanya berdampak pada peningkatan keuntungan dan reputasi rumah sakit, tetapi juga dapat mendatangkan pelanggan baru. Dengan adanya loyalitas pasien, rumah sakit dapat mempertahankan pasien-pasien yang sudah ada dan menurunkan kebutuhan pemasaran, sehingga biaya promosi yang dikeluarkan juga akan berkurang; pasien yang lama juga bisa menarik pasien baru yang berkunjung ke rumah sakit. Perilaku pasien dapat dijadikan sebagai indikator untuk mengaitkan kualitas pelayanan dengan ketertarikan pasien dalam menggunakan layanan yang sama (Hakim et al., 2019).

Kualitas pelayanan dibutuhkan elemen-elemen untuk menilainya sehingga pengukur tingkat kualitas pelayanan tersebut dapat menjadikan tolok ukur keberhasilan pengelolaan rumah sakit. Kualitas layanan yang baik dapat dinilai melalui lima dimensi, yaitu daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), bukti fisik (*tangible*), empati (*emphaty*), dan keandalan (*reliability*). Dimensi daya tanggap berkaitan dengan kemampuan untuk memberikan bantuan dan layanan secara cepat serta responsif terhadap permintaan pelanggan. Jaminan berkaitan dengan kemampuan penyedia layanan kesehatan untuk menciptakan kepercayaan dan memberikan rasa aman serta nyaman bagi pasien. Bukti fisik berkaitan dengan kualitas fisik serta kemampuan teknis suatu jasa. Fasilitas, peralatan dan penampilan karyawan adalah beberapa contoh dari dimensi bukti fisik. Empati mencerminkan perhatian karyawan terhadap konsumen. Keandalan merujuk pada kemampuan untuk memberikan layanan yang akurat, tepat dan dapat diandalkan. Kelima dimensi ini dapat dikatakan sebagai indikator keberhasilan dalam manajemen rumah sakit (Kotler, 2007).

Dalam penelitian (Lisdiana, 2023), dimensi-dimensi spesifik yang dinilai menunjukkan nilai rata-rata tertinggi untuk peningkatan loyalitas pasien,

sebagaimana dibuktikan oleh adanya tenaga kesehatan yang menunjukkan disiplin tinggi dalam perawatan pasien. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik sesuai dengan kebutuhan pasien, kemampuan dan kehandalan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang handal. Hal ini tercermin dari tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan yang cepat, tepat dan akurat dengan tetap berpegang pada prinsip etika, sehingga dapat meningkatkan loyalitas pasien (Fardiansyah et al., 2022).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Fauziah et al., 2023) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sekarwangi menunjukkan adanya hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian (Jannah & Purba, 2024) yang menyatakan terdapat hubungan antara dimensi kualitas pelayanan seperti Bukti Fisik (*Tangibles*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan Pelayanan (*Assurance*), Kehandalan Pelayanan (*Reliability*), dan Sikap Petugas (*Empathy*) dengan loyalitas pasien di Rumah Sakit Vina Estetika. Dari penelitian tersebut disimpulkan bahwa rumah sakit harus lebih fokus pada kebersihan area perawatan dan lingkungan, serta melakukan perbaikan pada fasilitas yang sudah tua agar kenyamanan pasien yang dirawat tetap terjaga. Pada penelitian (Mangindara et al., 2023), profesionalisme dan kemampuan, sikap serta tingkah laku, ketepatan dan kepercayaan, pemulihan layanan, serta interaksi dengan kesetiaan pasien di unit perawatan RSUD Labuang Baji Makassar. Sementara loyalitas pasien tidak berhubungan dengan loyalitas fisik seseorang. Secara khusus, dianjurkan agar tenaga medis dan dokter di rumah sakit berupaya untuk mempersingkat waktu tunggu bagi pasien, meningkatkan kemampuan mereka dalam merespons pasien dengan ramah, serta mengikuti pelatihan dan kursus secara berkelanjutan untuk meningkatkan perhatian dan kehandalan mereka.

Kualitas layanan merupakan konsep yang menggambarkan esensi dari kinerja sebuah layanan, yaitu perbandingan antara *excellence* dan *sales counter* yang diukur oleh konsumen. Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang kuat dengan

loyalitas pasien, ditunjukkan oleh hasil penelitian yang berjudul “Hubungan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan di RSIA Tiara Fatrin Palembang” terdapat hasil adanya hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien. Penelitian ini melibatkan 52 responden (Fardiansyah et al., 2022)

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Budi Rahayu Kota Magelang merupakan rumah sakit umum yang berlokasi di Jalan Urip Sumoharjo di Kota Magelang, Jawa Tengah. Rumah sakit ini mulai beroperasi pada tanggal 01 Juni 2019 dengan klasifikasi tipe D. RSUD Budi Rahayu merupakan milik Pemerintah Kota Magelang dan berfungsi sebagai salah satu rumah sakit rujukan dari fasilitas kesehatan tingkat 1 di area kota dan kabupaten Magelang. RSUD Budi rahayu dengan luas 2.640meter persegi yang terletak di kecamatan Magelang Utara, Kota Magelang merupakan unsur pendukung Dinas Kesehatan untuk melaksanakan kegiatan teknis, bersifat fungsional, bekerja secara professional dan bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan pola pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah. RSUD Budi Rahayu memiliki tugas pokok melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. RSUD Budi Rahayu pada hakekatnya mempunyai fungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Visi RSUD Budi Rahayu yaitu “Menjadi Rumah Sakit Rujukan yang Berkualitas dan Terjangkau. Misi RSUD Budi Rahayu:

1. Memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, berorientasi kepada keselamatan pasien.
2. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Budi Rahayu Kota Magelang.
3. Tersedia sarana dan prasarana rumah sakit yang terstandar, aman, nyaman, dan terjangkau.

Tingginya harapan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan ketatnya kompetisi bisnis rumah sakit saat ini membuat monitoring dan evaluasi kelima dimensi mutu pelayanan kesehatan di RSUD Budi Rahayu perlu dilakukan secara rutin. Kualitas pelayanan di RSUD Budi Rahayu harus diperhatikan dengan adanya persaingan yang ketat antar rumah sakit tipe D di kota dan kabupaten Magelang untuk dapat mempertahankan dan meningkatkan jumlah pasiennya.

Jenis pelayanan di instalasi rawat jalan RSUD Budi Rahayu yaitu: poliklinik penyakit dalam, poliklinik anak, poliklinik obstetri dan ginekologi, poliklinik bedah, poliklinik gigi dan poliklinik umum. Jam pelayanan instalasi rawat jalan ada yang pagi dan sore hari sesuai jadwal pelayanan setiap poliklinik. Hari pelayanan yaitu di hari kerja dari Senin sampai dengan Sabtu. Untuk hari Minggu dan hari libur nasional pelayanan instalasi rawat jalan tutup. Pelayanan poliklinik spesialis di instalasi rawat jalan RSUD Budi Rahayu bisa menggunakan jenis pembayaran umum, asuransi dan BPJS, sedangkan di poliklinik gigi dan umum hanya bisa menggunakan jenis pembayaran umum. Jumlah karyawan di instalasi rawat jalan RSUD Budi Rahayu yaitu:

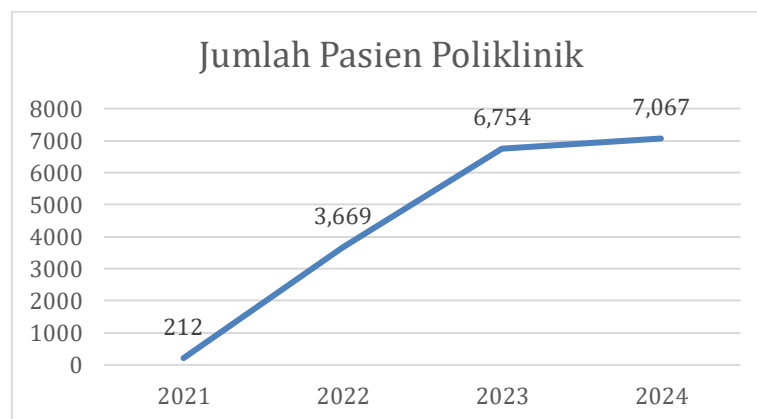
**Tabel 1.2 Jumlah Karyawan Di Instalasi Rawat Jalan RSUD Budi Rahayu
Kota Magelang tahun 2025**

Jenis Dokter	Jumlah	Masa Kerja di RSUD Budi Rahayu.
Dokter Spesialis Penyakit Dalam	2	1 dan 4
Dokter Spesialis Anak	2	3 dan 4
Dokter Spesialis Bedah	2	1 dan 4
Dokter Spesialis Obsgyn	2	<1 dan 3
Dokter gigi umum	1	3
Perawat (DIII Keperawatan)	5	3 sd >10
Bidan (DIII Kebidanan)	1	3

Sumber: Data Sekunder Rumah Sakit tahun 2025

Data jumlah kunjungan pasien Poliklinik dari tahun 2021 sampai dengan 2024 sumber data Rekam Medis.

**Gambar 1.1 Grafik Jumlah Kunjungan Pasien Poliklinik
RSUD Budi Rahayu dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024.**



Data Sekunder dari Rekam Medis RSUD Budi Rahayu (2021-2024)

Jumlah kunjungan pasien poliklinik dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024 ada kenaikan jumlah pasien, tetapi untuk prosentase kenaikan jumlah pasien mengalami penurunan dari tahun ke tahun. Kenaikan jumlah pasien paling tinggi yaitu dari tahun 2021 ke tahun 2022 dari 212 ke 3.669 pasien dengan persentase kenaikan 1630,66%. Prosentase kenaikan jumlah pasien tahun 2022 ke tahun 2023 dari 3.669 menjadi 6.754 pasien dengan persentase kenaikan 84,083% Kenaikan jumlah pasien paling rendah adalah di tahun 2023 ke 2024 yaitu 6.754 ke 7.067 pasien dengan persentase kenaikan 4,6%. Hal ini menunjukkan persentase kenaikan jumlah pasien dari tahun ke tahun mengalami penurunan signifikan sehingga perlu mendapat perhatian untuk mengetahui penyebabnya.

Dari survei usulan pasien yaitu pihak rumah sakit hendaknya memperluas ruang tunggu poliklinik untuk menambah kenyamanan pasien. Rumah sakit sudah melakukan pembangunan perbaikan ruang poliklinik yang diharapkan dapat meningkatkan kenyamanan pasien. Berdasarkan adanya penurunan prosentase kenaikan jumlah pasien yang terus menurun dari tahun ke tahun di poliklinik RSUD Budi Rahayu dan adanya usulan dari pasien untuk memperbaiki ruang poliklinik, peneliti memiliki ketertarikan untuk melakukan penelitian tentang

kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien sehingga timbul loyalitas pasien. Dengan demikian judul yang tepat untuk penelitian ini adalah: “Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Budi Rahayu Kota Magelang”

B. Rumusan Masalah

Loyalitas merupakan suatu bentuk komitmen atau kesetiaan pasien terhadap suatu perusahaan atau merek tertentu yang dilandasi oleh sikap positif terhadap aktivitas yang berulang atau berkelanjutan (Iswara & Rustam, 2021). Loyalitas pasien akan menimbulkan pengaruh yang besar terhadap keuntungan rumah sakit. Kualitas pelayanan adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Implikasinya baik buruknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa memenuhi harapan pelanggan secara konsisten (Tjiptono et al., 2008).

Kualitas pelayanan sangat erat kaitannya dengan pasien, artinya semakin tinggi kualitas pelayanan medis, semakin besar pula motivasi psikologis untuk berobat di rumah sakit tersebut. Menyediakan layanan perawatan kesehatan yang bermutu merupakan strategi yang layak mengingat tingginya persaingan antar rumah sakit (Antukay et al., 2022). Berdasarkan penjelasan dari latar belakang sebelumnya peneliti akan melakukan penelitian apakah terdapat hubungan antara kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien rawat jalan di RSUD Budi Rahayu Kota Magelang?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien rawat jalan di RSUD Budi Rahayu Kota Magelang.

2. Tujuan Khusus

Tujuan Khusus dari penelitian ini adalah untuk:

- a. Mengidentifikasi kualitas pelayanan rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Budi Rahayu.
- b. Mengidentifikasi loyalitas pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Budi Rahayu
- c. Menganalisa hubungan antara kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) dengan loyalitas pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Budi Rahayu.

D. Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian diuraikan sebagai berikut:

1. Bagi Responden

Penelitian ini dapat meningkatkan pemahaman mereka tentang standar pelayanan kesehatan rawat jalan yang berkualitas di RSUD Budi Rahayu. Melalui partisipasi dalam penelitian ini, responden berkesempatan untuk memberikan umpan balik yang konstruktif tentang pelayanan yang mereka terima, yang pada akhirnya dapat berkontribusi pada peningkatan kualitas pelayanan.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Meningkatkan pengetahuan tentang dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap loyalitas pasien sehingga dapat memotivasi tenaga kesehatan untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

3. Bagi Tempat Penelitian

Data dari hasil analisis dapat digunakan sebagai dasar pengambilan kebijakan dalam pengembangan program peningkatan mutu pelayanan, serta menjadi acuan dalam menyusun strategi untuk meningkatkan loyalitas pasien.

4. Bagi Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar untuk pengembangan penelitian yang lebih mendalam tentang kualitas pelayanan dan loyalitas pasien. Data dan temuan penelitian dapat digunakan sebagai referensi dalam mengembangkan metodologi penelitian yang lebih baik atau mengeksplorasi variabel-variabel lain yang mungkin berpengaruh.

5. Bagi Pembaca

Hasil penelitian ini diharapkan bisa menjadi bahan bacaan informasi yang bermanfaat, sumber wawasan, referensi terutama pengetahuan tentang manajemen kesehatan di rumah sakit khususnya pelayanan di instalasi rawat jalan di rumah sakit.

E. Ruang Lingkup Penelitian.

Materi yang diangkat pada penelitian ini adalah kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Budi Rahayu dengan pasien.

1. Lingkup Masalah

Ruang lingkup penelitian ini termasuk dalam manajemen keperawatan yang akan membahas kualitas pelayanan dan loyalitas pasien rawat jalan di Rumah sakit Umum Daerah Budi Rahayu karena didapatkan data penurunan persentase kenaikan jumlah pasien instalasi rawat jalan dari tahun ke tahun yaitu dari tahun 2021 sampai dengan tahun 2024.

2 Lingkup Subjek

Yang menjadi subjek dalam penelitian ini adalah pasien dan pengunjung pasien di poliklinik RSUD Budi Rahayu Kota Magelang untuk semua jaminan Kesehatan yaitu umum, asuransi dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) baik pasien lama maupun yang pertama kali berobat ke poliklinik.

3. Lingkup Tempat dan Waktu

Waktu pelaksanaan peneliti untuk penelitian ini dilaksanakan sejak tanggal dikeluarkannya surat izin penelitian dalam kurun waktu 1 bulan pada bulan Mei sampai dengan Juni 2025. Tempat penelitian yaitu di instalasi rawat jalan RSUD Budi Rahayu kota Magelang yang beralamat di Jl. Urip Sumoharjo No 15, Wates. kecamatan Magelang Utara, kota Magelang.

F. Target Luaran

Target luaran penulisan skripsi adalah berupa publikasi artikel ilmiah pada jurnal keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Magelang.

G. Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian.

NO	Nama Peneliti (Tahun Publikasi) Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Desain/Metode Penelitian	Hasil Peneltian	Perbedaan Penelitian
1	Fauziah, et al., (2023) Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sekarwangi	Variabel Independen: Kualitas pelayanan Variabel Dependen: Loyalitas pasien	Penelitian ini menerapkan pendekatan analitis dengan fokus pada korelasi menggunakan model <i>cross-sectional</i> . Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah <i>Non-Probability Sampling</i> , dengan jenis accidental sampling yang melibatkan 94 responden	Dari hasil pengujian Chi-square, diperoleh nilai $P: 0,000 < 0,05$ yang menunjukkan bahwa hipotesis alternatif diterima. Ini menunjukkan adanya keterkaitan antara kualitas layanan dan loyalitas pasien di ruang perawatan rumah sakit Sekarwangi.	1. Lokasi penelitian 2. Waktu Penelitian 3. Subjek penelitian adalah pasien rawat inap
2	(Dewi & Putri, 2024) Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Rumah Sakit (Studi di Instalasi rawat Inap RSUD Gambiran kota Kediri)	Variabel Independen: Kualitas pelayanan Variabel Dependen: Loyalitas	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> pada 141 responden	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh indikator <i>tangible</i> dan <i>emphaty</i> terhadap loyalitas pasien, tidak terdapat pengaruh indikator <i>reliable</i> , <i>responsiveness</i> , dan <i>assurance</i> terhadap loyalitas pasien	1. Lokasi penelitian 2. Waktu penelitian 3. Subjek penelitian adalah pasien

NO	Nama Peneliti (Tahun Publikasi) Judul Penelitian	Variabel Penelitian	Desain/Metode Penelitian	Hasil Peneltian	Perbedaan Penelitian
3	(Jannah & Purba, 2024) Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Vina Estetika	pasien Variabel independen: Mutu Pelayanan Variabel Dependen: Loyalitas Pasien	Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan <i>cross sectional</i> pada 84 pasien	Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pasiendengan nilai signifikansi $0,015 < 0,05$ Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada keterkaitan antara aspek kualitas pelayanan seperti Bukti Fisik, Ketanggapan, Jaminan Layanan, Keandalan, dan sikap staf dengan kesetiaan pasien di Vina Estetika. Dari hal ini, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit harus lebih fokus pada kebersihan area perawatan dan lingkungan sekitar, serta melakukan perbaikan pada bangunan yang sudah usang untuk memastikan kenyamanan pasien yang dirawat inap tetap terjaga.	rawat inap. 1. Lokasi penelitian 2. Waktu Penelitian 3. Subjek penelitian pasien rawat inap.

Sumber: Data olahan peneliti, tahun 2025

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kualitas Pelayanan

1. Definisi Kualitas Pelayanan

Kualitas adalah kesesuaian dengan persyaratan, kesesuaian untuk digunakan, perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan atau cacat, memenuhi kebutuhan pasien sejak awal, melakukan hal yang benar, dan memuaskan pasien (Mursyidah et al., 2020). Layanan adalah aktivitas yang ditawarkan dari satu pihak ke pihak lain yang sifatnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan (Kotler, 2007). Kualitas pelayanan merupakan standar yang harus dicapai oleh individu, kelompok, atau organisasi dalam hal kualitas sumber daya manusianya, kualitas metode kerjanya, serta barang dan jasa yang dihasilkannya. Mutu juga berarti memenuhi kebutuhan dan persyaratan pasien dan masyarakat (Noor, 2021). Kualitas pelayanan merupakan tingkat keberhasilan sebuah pelayanan dalam memenuhi ekspektasi pelanggan. Hal ini mencakup bagaimana suatu organisasi dapat memberikan pelayanan yang sesuai atau bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan pelanggannya (Sudirman, 2023).

Kualitas pelayanan bersifat dinamis, mencakup berbagai aspek, seperti produk, jasa, sumber daya manusia, proses, dan lingkungan yang semuanya bertujuan untuk memenuhi atau melampaui harapan pasien (Tjiptono, 2012). Dengan kata lain, kualitas pelayanan mengukur seberapa baik suatu rumah sakit dalam memberikan layanan yang sesuai dengan apa yang diharapkan pasiennya, dimana layanan tersebut merupakan aktivitas tidak berwujud yang melibatkan berbagai aspek untuk mencapai kepuasan pasien.

2. Prinsip-Prinsip Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan yang bagus harus mempunyai 4 prinsip mutu menurut Aljumah et al, (2020) yaitu

- a. Jaminan mutu yang berfokus pada keperluan pasien.
- b. Jaminan mutu yang berorientasi pada cara dan proses yang dipakai atau diterapkan dalam penyampaian layanan.

c. Jaminan kualitas harus didasarkan pada data untuk menganalisis layanan dan meningkatkannya berdasarkan kedatangan tahunan.

d. Jaminan mutu mendorong pemecahan masalah dan peningkatan mutu.

Untuk menyediakan layanan berkualitas, rumah sakit harus mengikuti pedoman tertentu. Untuk memastikan pelayanan yang unggul, rumah sakit harus mengikuti enam prinsip dasar Afrashtehfar et al.(2020) yaitu:

a. Manajemen senior yang harus memperlihatkan otonomi serta komitmen yang kuat kepada upaya kualitas rumah sakit. Kepemimpinan peningkatan kualitas mungkin memiliki dampak tambahan pada hasil bisnis, tetapi penting untuk keberhasilan jangka panjang.

b. Semua pegawai, dari manajemen senior sampai karyawan yang terdepan, harus dilatih tentang kualitas sebagai strategi bisnis, sarana serta cara untuk menempatkan kualitas, dan fungsi kepemimpinan untuk mengawasi penerapan strategi ini.

c. Untuk menyelaraskan rumah sakit melalui visi, indikator serta tujuan kualitas harus diintegrasikan. Seluruh alur perencanaan strategis. Hal ini memantapkan sasaran mutu menjadi sebagian alur kesuksesan pelayanan.

d. Proses peninjauan merupakan salah satu sarana manajemen yang paling efektif guna mempengaruhi kegiatan rumah sakit. Ini berguna untuk cara umpan balik evaluasi kemajuan dan serta menyesuaikan peningkatan kinerja dengan hasil berkualitas.

e. Efektivitas strategi kualitas sangat bergantung kepada proses komunikasi rumah sakit. Komunikasi yang efektif membuat semua orang searah dengan tujuan kualitas rumah sakit.

f. Kesadaran menjadi peran kunci kepada keberhasilan penerapan strategi mutu. Pegawai yang memiliki kinerja baik hendaknya diberi pengakuan dan penghargaan. Pengakuan tersebut akan membuat motivasi, kebanggaan, komitmen dan moral karyawan meningkat, yang pada akhirnya akan menjadikan rumah sakit untung.

3. Faktor-Faktor Penyebab Buruknya Kualitas Pelayanan.

Faktor-Faktor yang bisa menyebabkan buruknya kualitas pelayanan menurut Chandra dan Tjiptono, (2007) yaitu:

a. Produksi dan konsumsi terjadi secara simultan

Adalah apabila produksi dan konsumsi dikerjakan secara bersamaan, maka perlu dipartisipasi di dalam penyampaian dan konsekuensinya untuk pasien. Beberapa kelemahan yang mungkin ada pada karyawan layanan dan ada kemungkinan menimbulkan efek negatif terhadap persepsi kualitas mencakup:

- 1) Tidak terampil saat melayani pasien.
- 2) Petugas yang berpakaian kurang sesuai dengan konteks.
- 3) Kata-kata petugas yang kurang sopan atau bisa menyebabkan rasa menjengkelkan kepada pasien.
- 4) Pasien yang terganggu dengan bau badan petugas.
- 5) Wajah petugas yang tidak ramah atau selalu cemberut dan terkesan menyeramkan.

b. Intensitas tenaga kerja yang tinggi

Keterlibatan petugas bisa juga mengakibatkan masalah dalam kualitas yaitu dengan adanya variabilitas jasa yang dihasilkan terlalu tinggi. Faktor-faktor yang dapat berpengaruh antara lain, pendapatan yang rendah, kurang memadainya pelatihan atau bahkan tidak sesuai dengan kebutuhan organisasi, dan tingkat perpindahan petugas sangat tinggi.

c. Dukungan terhadap pasien kurang memadai

Petugas yang langsung berinteraksi dengan pasien menjadi ujung tombak sistem penyampaian layanan, agar mereka bisa melaksanakan pelayanan secara efektif mereka harus memperoleh dukungan dari fungsi-fungsi utama manajemen (operasi, pemasaran, keuangan dan sumber daya manusia)

d. Gap Komunikasi

Komunikasi menjadi faktor yang penting pada saat menjalin hubungan dan relasi dengan pasien. Gap-gap komunikasi meliputi:

- 1) Ketidakmampuan rumah sakit dalam memenuhi janji akibat dari janji yang terlalu berlebihan

- 2) Tidak adanya informasi terbaru yang disampaikan kepada pasien.
- 3) Adanya pesan komunikasi dari rumah sakit yang tidak bisa dimengerti oleh pasien.
- 4) Keluhan dan saran pasien yang tidak segera mendapat tanggapan dari rumah sakit.
- e. Memperlakukan pasien dengan cara yang sama.

Rumah sakit memberikan perlakuan yang sama kepada pasien, dimana pasien adalah individu yang mempunyai keunikan dengan preferensi, perasaan dan emosi masing-masing.

- f. Perluasan atau perkembangan jasa secara berlebihan

Adanya layanan yang baru akan menyempurnakan layanan yang lama sehingga dapat meningkatkan peluang bisnis dan menghindari terjadinya layanan yang buruk. Di samping itu apabila ada layanan baru yang terlalu banyak dan ada tambahan pada layanan yang sudah ada, maka hasil yang diperoleh belum tentu optimal bahkan bisa juga akan menimbulkan masalah-masalah seputar standar kualitas pelayanan.

- g. Visi bisnis jangka pendek

Adanya kerusakan kualitas pelayanan untuk jangka panjang produktivita bisa disebabkan oleh visi bisnis jangka pendek, misalnya orientasi kepada pencapaian target penjualan dan keuntungan tahunan, penghematan biaya secara besar-besaran, peningkatan produktivitas tahunan dan lain sebagainya.

4. Dimensi Kualitas Pelayanan

Kotler (2007) menjelaskan teori kualitas layanan ada lima dimensi utama untuk mengukur kualitas pelayanan. Lima dimensi kunci tersebut adalah:

- a. *Tangibles* atau bukti fisik, yang menunjukkan kemampuan rumah sakit dalam menampilkan eksistensinya kepada pihak eksternal melalui fasilitas fisik, peralatan, serta penampilan dan kemampuan petugas, dan lingkungan yang mencerminkan kualitas pelayanan.
- b. *Reliability* atau keandalan, yang mengacu pada kemampuan memberikan layanan secara tepat, cepat, dan memuaskan sesuai harapan pasien. Dimensi

ini menekankan pada konsistensi pelayanan, ketepatan waktu, sikap simpatik, dan akurasi tinggi.

- c. *Responsiveness* atau daya tanggap, yaitu kesiapan rumah sakit dalam memberikan bantuan dan pelayanan yang cepat (*responsive*), ketersediaan membantu pasien, siap merespon permintaan pasien.
- d. *Empathy* atau empati, yang merupakan perhatian tulus dan personal kepada pasien. Ini meliputi upaya memahami kebutuhan spesifik pasien serta menyediakan waktu dan sistem pelayanan yang cukup kepada pasien.
- e. *Assurance* atau jaminan, yang mencakup pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan staf untuk membangun kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan rumah sakit. Pada bagian ini termasuk memberikan pelayanan yang baik, mempunyai kemampuan untuk menjawab pertanyaan dari pasien, menumbuhkan rasa percaya diri pasien dan mampu membuat pasien merasa aman.

B. Loyalitas Pasien

1. Definisi Loyalitas

Secara harfiah, kata "Loyalitas" dapat diartikan sebagai kesetiaan terhadap suatu objek. Sedangkan, pengertian loyalitas dalam konteks komitmen pasien mencakup kedalaman kesetiaan yang terus bertahan dan konsisten, yang mendorong pasien untuk melakukan pembelian berulang, sehingga berpotensi mempengaruhi perubahan perilaku mereka. Loyalitas merujuk pada perilaku pasien yang menunjukkan komitmen untuk tetap bertahan dalam memenuhi kebutuhan, serta terus merekomendasikan rumah sakit dan melakukan kunjungan secara berulang. Loyalitas dapat diartikan sebagai kesetiaan seseorang terhadap suatu produk atau layanan jasa tertentu. Loyalitas pasien, sebagai pengguna jasa rumah sakit, mencerminkan kesetiaan pasien dalam menggunakan pelayanan rumah sakit ketika dibutuhkan. Upaya untuk mempertahankan pasien dengan meningkatkan loyalitasnya dapat mengurangi biaya pemasaran rumah sakit, karena pasien yang loyal dapat menjadi sumber pemasaran pelayanan kepada masyarakat. Dengan

demikian, loyalitas pasien dapat memberikan keuntungan untuk rumah sakit (Sutanto et al., 2019).

Loyalitas dapat diartikan sebagai kesetiaan seseorang yang berlangganan atas suatu pelayanan jasa rumah sakit tertentu. Loyalitas pasien merupakan dedikasi dari pasien untuk terus bertahan dengan membeli kembali produk atau layanan tertentu secara teratur di masa depan, walaupun faktor situasi dan tindakan pemasaran dapat mengakibatkan perubahan dalam perilaku. Pasien yang loyal adalah aset berharga bagi rumah sakit, yang terlihat dari ciri-ciri yang mereka punya (Aliyah. N, 2023).

Loyalitas dapat diidentifikasi menggunakan dua pendekatan yaitu pendekatan sikap dan pendekatan perilaku. Dalam pendekatan perilaku, loyalitas dapat diartikan sebagai perilaku pasien yang hanya membeli satu produk tanpa rasa kepemilikan. Pembelian kembali timbul dikarenakan rumah sakit tersebut mendominasi pelayanan kesehatan dan menjadikan pelayanannya sebagai satu-satunya pilihan. Sedangkan loyalitas dalam pendekatan sikap melibatkan aspek preferensi pelanggan kepada pelayanan kesehatan. pasien yang loyal terhadap suatu rumah sakit, cenderung akan terikat dan akan melakukan kunjungan kembali sekalipun ada banyak pilihan rumah sakit yang tersedia (Curatman, 2020).

Loyalitas pasien dapat diartikan suatu kesetiaan pasien yang melibatkan pemanfaatan jasa pelayanan rumah sakit secara terus menerus dalam jangka panjang dan perilaku baik dalam merekomendasikan pembelian barang atau jasa tersebut kepada orang lain (Sitepu & Kosasih, 2024). Loyalitas pasien adalah hubungan antara pasien yang menyediakan layanan perawatan kesehatan sehingga mereka dapat merekomendasikannya kepada pihak lain dengan kebutuhan serupa bila diperlukan. Loyalitas pasien adalah hasil dari pengalaman positif yang konsisten dengan penyedia layanan kesehatan. Loyalitas dapat diukur dari kesediaan untuk kembali ke rumah sakit untuk berobat dan kesediaan untuk merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada orang lain. Dalam perawatan

kesehatan, loyalitas pasien sangat penting karena mempengaruhi reputasi rumah sakit dan berkontribusi dalam kondisi keuangan rumah sakit yang stabil (Febres-Ramos & Mercado-Rey, 2020).

2. Dampak Loyalitas Pasien

Membangun loyalitas pasien memungkinkan bisnis membangun hubungan jangka panjang dengan pasien mereka. Selain itu biaya mempertahankan pasien lebih rendah daripada biaya memperoleh pasien (Widjaja et al., 2020). Loyalitas pasien mempunyai dampak yang signifikan terhadap komitmen pasien terhadap pengobatan dan keinginan mereka untuk melanjutkan kunjungan di rumah sakit. Pasien yang setia melanjutkan pengobatan jangka panjang. Loyalitas pasien yang kuat sangat berharga bagi penyedia layanan kesehatan, terutama rumah sakit, karena menciptakan basis pasien yang stabil dan meningkatkan pemasaran rumah sakit melalui rujukan pasien (Yulius & Kosasih, 2024).

Dapat disimpulkan bahwa loyalitas pasien mempunyai pengaruh sebagai berikut:

- a. Membangun hubungan jangka panjang antara rumah sakit dan pasien.
- b. Biaya retensi pasien lebih rendah daripada biaya akuisisi pasien.
- c. Jumlah pasien rumah sakit akan tetap stabil.
- d. Meningkatkan pemasaran rumah sakit melalui rekomendasi pasien.

3. Jenis-Jenis Loyalitas

Ada empat jenis loyalitas yang dijelaskan oleh (Suryati, 2015) yaitu:

a. Tidak Ada Loyalitas

Pasien mungkin tidak memperluas loyalitas kepada barang atau layanan tertentu karena berbagai alasan. Umumnya rumah sakit menghindari pasien dengan tipe kepribadian ini karena mereka tidak menjadi pasien setia dan hanya memberikan manfaat kecil secara ekonomi terhadap rumah sakit.

b. Loyalitas Rendah

Minat rendah dikombinasikan dengan pembelian kembali karena pasien hanya terbiasa memanfaatkan pelayanan rumah sakit yang dikunjungi, ada ketidakpuasan yang nyata di kalangan pasien ini.

c. *Loyalitas Tersembunyi.*

Loyalitas tersembunyi terjadi ketika tingkat kesukaan yang tinggi disertai dengan tingkat keinginan untuk membeli yang rendah. Apabila pasien mempunyai loyalitas tersembunyi, pengaruh situasional, bukan pengaruh sikap, yang mengarah kepada pembelian berulang.

d. *Loyalitas Premium.*

Loyalitas premium adalah jenis loyalitas yang bisa dinaikkan secara berkala. Hal ini terjadi Ketika ada tingkat koneksi dan kunjungan rumah sakit berulang yang tinggi, Ketika pasien merasa bangga telah mendapatkan dan memakai barang dan jasa tertentu dan akan mengajak orang lain untuk memanfaatkan barang dan jasa pelayanan yang biasa dikunjungi.

4. Tahapan Loyalitas

Terbentuknya loyalitas ada 8 tahapan menurut (Vinet & Zhedanov, 2011) yaitu:

1)1. *Suspect*

Suspek adalah seseorang yang mungkin akan datang ke rumah sakit untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.

2). *Prospek*

Prospek adalah seseorang yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

3). *Prospek Yang Diskualifikasi*

Prospek adalah seseorang yang membutuhkan pelayanan kesehatan tetapi tidak mempunyai kemampuan untuk memanfaatkan fasilitas kesehatan, misal karena tidak ada biaya atau letak fasilitas kesehatan yang sulit dijangkau.

4). *Pasien Pertama Kali*

Pasien yang telah menggunakan jasa pelayanan rumah sakit satu kali. Pasien ini bisa jadi pelanggan rumah sakit dan sekaligus juga pelanggan dari rumah sakit lain yang menjadi pesaing.

5). *Pasien Berulang*

Pasien yang telah memanfaatkan jasa pelayanan rumah sakit sebanyak dua kali atau lebih.

6). *Client*

Rumah sakit mempunyai hubungan yang kuat dan berlanjut, yang menjadikan pasien kebal terhadap tarikan dari rumah sakit yang lain.

7). *Advocate* (Pendukung)

Pada tahap ini pasien memanfaatkan segala jenis pelayanan yang rumah sakit sediakan dan kemungkinan besar akan menggunakan atau membelinya secara teratur. Pasien juga akan mendorong orang lain untuk memanfaatkan pelayanan rumah sakit. Dia akan berbicara tentang rumah sakit, memasarkannya untuk rumah sakit, dan mendatangkan pasien baru kepada rumah sakit.

8). Pelanggan atau Klien yang Hilang

Seseorang yang pernah menjadi pasien rumah sakit tetapi tidak memanfaatkan pelayanan di rumah sakit lagi setidaknya dalam satu siklus pelayanan reguler.

4. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas

Loyalitas pasien tidak akan terbentuk tanpa adanya faktor-faktor yang mempengaruhinya, berikut adalah beberapa teori yang menjelaskan faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas pasien. Yang pertama adalah teori yang dikemukakan oleh Griffin (2005), yaitu dalam setiap kunjungan ke rumah sakit, pasien akan melewati lima elemen alur pembelian sejak kunjungan pertama mereka yang nantinya akan berpengaruh pada terbentuknya loyalitas (Griffin, 2005). Lima faktor tersebut adalah:

a. *Satisfaction* (Kepuasan)

Kepuasan pasien bisa diukur dengan membandingkan ekspektasi sebelum dan sesudah memperoleh pelayanan. Dalam hal ini rumah sakit akan melaksanakan semua upaya untuk memastikan bahwa pasien merasa puas ketika memperoleh pelayanan di rumah sakit. Oleh karena itu rumah sakit perlu terus mengawasi dan menaikkan fungsionalitas serta kinerja semua sarana dan sumber daya yang dimilikinya agar pasien dapat memperoleh manfaat maksimal dari pelayanan rumah sakit.

b. *Emotional Bonding* (Ikatan Emosi)

Hubungan emosional pasien cenderung dipengaruhi dengan nama rumah sakit yang memiliki karakteristik kekuatan daya tarik khas yang memungkinkan pasien mengenal nama rumah sakit. Ikatan yang tercipta antara nama rumah sakit dan pasien dikenali ketika pelanggan lain memakai barang atau layanan yang sama.

c. *Trust* (Kepercayaan)

Kepercayaan tercipta di saat ada keterkaitan yang kuat antara pasien dan rumah sakit dan berkembang melalui proses yang panjang hingga pasien dan rumah sakit bertambah kuat hubungannya. Sebuah rumah sakit harus memastikan bahwa mutu barang dan jasa yang dihasilkannya baik dan sesuai dengan apa yang ditawarkan rumah sakit, sehingga pasien tidak merasa tertipu dan beralih ke rumah sakit lainnya.

d. *Convenience* (Kemudahan)

Adanya transaksi pelayanan sangat mudah dan sederhana bagi pasien, maka pasien akan merasa nyaman. Setelah pasien merasakan kemudahan memperoleh pelayanan, mereka tidak perlu lagi membuang waktu untuk membuat evaluasi kemudahan pelayanan dan membandingkannya dengan pelayanan rumah sakit yang lain.

e. *HistoryWith Company* (Pengalaman Dengan Perusahaan)

Pengalaman pasien dengan suatu rumah sakit dapat membentuk perilaku mereka. Ketika pasien memperoleh pelayanan yang baik dari rumah sakit, maka pasien akan datang dan mengulang untuk memanfaatkan pelayanan di rumah sakit.

Lima elemen ini bisa membangun sikap loyalitas pasien dalam hal sikap dan perilaku. Tiga faktor pertama akan membangun loyalitas pasien dari unsur sikap, sedangkan dua faktor yang lain akan membentuk loyalitas pasien dari segi perilaku.

Menurut Tjiptono, (2008), faktor pembentuk loyalitas pasien yaitu adanya nilai pelanggan. Nilai pelanggan adalah suatu konsep yang penting di dalam pemasaran dikarenakan adanya hubungan yang signifikan antara nilai dan respon pasien lainnya seperti kepuasan dan loyalitas. Terdapat 4 aspek utama dari nilai pelanggan, yaitu;

- 1) *Emotional Value* (Nilai Emosional), yaitu kemampuan pelayan kesehatan yang berhubungan dengan kesan perasaan atau emosional pasien yang timbul setelah memanfaatkan pelayanan kesehatan.
- 2) *Social Value* (Nilai Sosial), merupakan kemampuan kualitas pelayanan rumah sakit untuk meningkatkan kesan sosial yang baik di dalam masyarakat.
- 3) *Quality Value* (Nilai Kualitas), merupakan kemampuan pelayanan kesehatan yang dapat dinilai mempunyai manfaat yang bagus sesuai dengan keinginan pasien dan keluarga.
- 4) *Value of Money* (Nilai Harga), merupakan kemampuan suatu pelayanan kesehatan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas yang sebanding dengan dengan harga atau biaya yang pasien keluarkan. Pelayanan kesehatan yang mempunyai kesan efisiensi harga, yaitu pasien merasa harga yang dibayar sesuai dengan kualitas pelayanan yang mereka peroleh.

5. Karakteristik dan Dimensi Loyalitas.

Pasien yang loyal kepada suatu rumah sakit akan menunjukkan beberapa sikap atau perilaku sebagai tanda loyal kepada suatu rumah sakit. Pasien akan menunjukkan loyalitas kepada suatu rumah sakit bisa ditunjukkan dengan melakukan kunjungan berulang kali, bersedia memanfaatkan pelayanan kesehatan tambahan dari rumah sakit. dan mengajak orang lain untuk memanfaatkan jasa pelayanan pada suatu rumah sakit (Griffin, 2005), menyebutkan karakteristik pasien yang loyal yaitu:

- a. Melakukan kunjungan ke rumah sakit secara berulang dengan teratur.

Loyalitas lebih mengarah kepada perilaku pasien dimana barang atau jasa rumah sakit yang dipilih akan melakukan kunjungan secara terus menerus. Pemanfaatan rumah sakit dilakukan karena pasien merasa puas.

- b. Membeli antar lini produk maupun jasa rumah sakit.

Pasien yang sudah percaya pada satu jenis pelayanan di rumah sakit, maka akan percaya juga pada jenis pelayanan yang lain sehingga akan memanfaatkan semua jenis pelayanan di rumah sakit.

c. Menunjukkan kekebalan terhadap penawaran dari rumah sakit lain yang menjadi pesaing.

Pasien tidak akan terpengaruh oleh penawaran dari rumah sakit lain.

d. Merekomendasikan kepada orang lain

Pasien yang loyal akan dengan kerelaan hati untuk merekomendasikan rumah sakit kepada saudara maupun teman mereka.

Dimensi loyalitas pelanggan menurut (Baloglu, 2002) ada lima yaitu:

a. Kepercayaan (*Trust*)

Kepercayaan yaitu suatu keyakinan pasien kepada keandalan dan kejujuran suatu rumah sakit.

b. Komitmen Psikologi/ Emosional (*Psychological/ Emotional Commitment*).

Pelayanan rumah sakit dan mempunyai rasa kepemilikan atas jasa pelayanan atau rumah sakit tersebut. Keterlibatan psikologis berarti bahwa pasien merasa aman dalam memanfaatkan jasa pelayanan rumah sakit.

c. Biaya Peralihan (*Switching Cost*)

Biaya peralihan adalah waktu, tenaga dan uang yang dibutuhkan pasien untuk berpindah dari satu rumah sakit ke rumah sakit lain.

d. Berita dari Mulut ke Mulut. (*Word of Mouth*)

Dari mulut ke mulut adalah promosi suatu bisnis melalui testimoni positif, rekomendasi dan penyebutan pelayanan kesehatan pada rumah sakit tertentu. Testimoni yang baik akan menarik pasien baru untuk mengunjungi rumah sakit apabila membutuhkan pelayanan kesehatan.

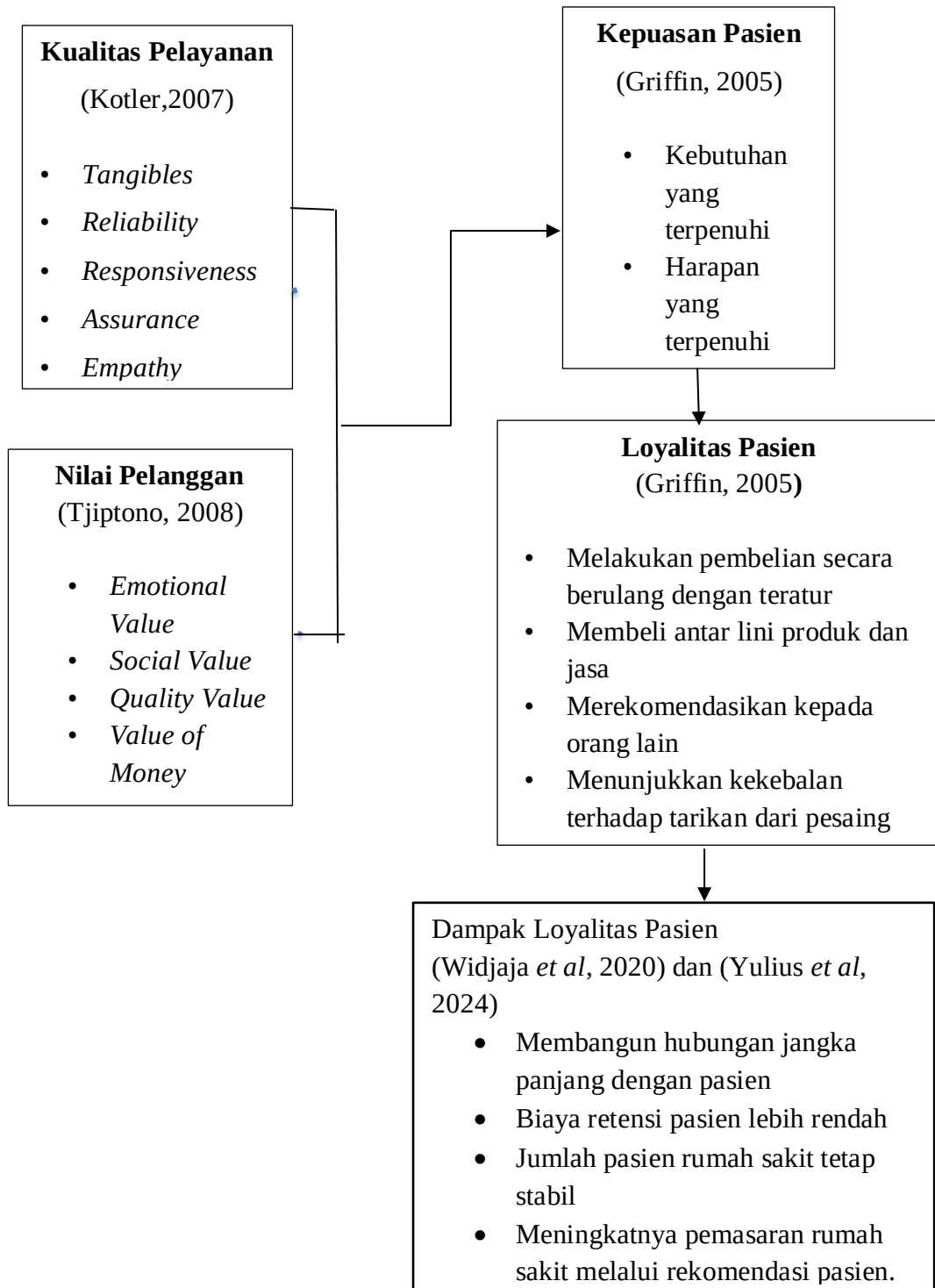
e. Kerjasama (*Cooperation*)

Kemampuan rumah sakit untuk bekerja sama dengan pasien untuk tercapainya tujuan kesehatan yang diharapkan. Kerja sama adalah perbuatan dan kesediaan pasien untuk membantu rumah sakit dengan cara menyarankan hal-hal yang baik kepada rumah sakit untuk membantu meningkatkan kualitas pelayanan.

6. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Loyalitas Pasien

Kualitas pelayanan medis di rumah sakit mempunyai pengaruh yang positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Kualitas pelayanan rumah sakit yang tinggi terhadap pasien akan mendorong loyalitas pasien dan relevan dengan strategi pemasaran rumah sakit (Oktavia & Prayoga, 2023). Loyalitas pasien ditentukan oleh pengguna jasa, yaitu pasien yang tidak hanya menggunakan jasa pelayanan medis rumah sakit untuk mengobati penyakitnya tetapi juga mempertimbangkan sarana dan prasarana, kemudahan penanganan oleh petugas, serta perawatan yang diberikan oleh dokter (Sari & Ilyas, 2022). Kualitas pelayanan dan loyalitas pasien adalah dua unsur penting dalam pelaksanaan pelayanan kepada pasien yang mempunyai banyak manfaat. Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan seperti bukti langsung (konkret), empati, keandalan, dan kepercayaan/kepastian dengan loyalitas pasien (Wibowo et al., 2024).

C. Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori

D. Hipotesis Penelitian

1. Ho: Tidak ada hubungan antara kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) terhadap loyalitas pasien rawat jalan di RSUD Budi Rahayu.
2. Ha: Ada hubungan antara kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*) terhadap loyalitas pasien rawat jalan di RSUD Budi Rahayu.

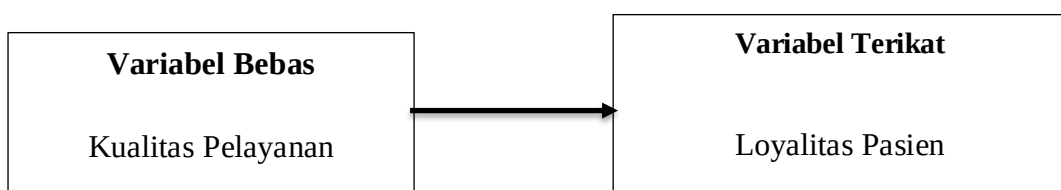
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Rancangan Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *cross sectional study* yaitu berfokus pada waktu pengukuran variabel hanya satu kali pada suatu saat. untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan yang terdiri dari *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan pelayanan), *Tangible* (bukti fisik), *Emphaty* (sikap petugas), *Reliability* (kehandalan pelayanan) terhadap loyalitas pasien pada waktu bersamaan di Poliklinik RSUD Budi Rahayu Kota Magelang. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif korelasi. Penelitian kuantitatif korelasi adalah penelitian yang mempunyai tujuan untuk mengidentifikasi hubungan antara dua variabel atau lebih. Pada penelitian ini, peneliti membagikan kuesioner kepada responden yang berisi pernyataan tentang kualitas pelayanan dan loyalitas pasien yang berkaitan dengan variabel yang diteliti.

B. Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

Kerangka konsep penelitian adalah uraian dan gambaran hubungan antara variabel satu dengan variabel lain dari masalah yang ingin diteliti dalam penelitian (Notoatmojo, 2010). Variabel dalam penelitian merupakan suatu karakteristik atau ciri dari individu, benda atau aktivitas yang memiliki perbedaan tertentu yang ditentukan oleh peneliti untuk dianalisis dan diambil kesimpulannya (Sugiyono, 2009).

C. Definisi Operasional Penelitian.

Definisi operasional merujuk pada proses yang dilakukan untuk menjelaskan dan memberikan pemahaman mengenai masing-masing variable dalam suatu penelitian. Hal ini juga mencakup pemilihan instrumen dan alat ukur yang sesuai (Swarjana, 2015). Berdasarkan penjelasan tersebut, dapat disimpulkan bahwa definisi operasional merupakan penerapan dari variabel yang diteliti. Selanjutnya, berikut adalah sajian mengenai operasional variabel dalam penelitian ini:

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian

No	Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Model Dan Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1	Independen: Kualitas Pelayanan	Merupakan tingkat keberhasilan suatu layanan dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan yaitu pasien dan atau keluarga pasien	1. Bukti fisik (<i>tangibles</i>) 2. Keandalan (<i>reliability</i>) 3. Daya tanggap (<i>responsiveness</i>) 4. Jaminan (<i>assurance</i>) 5. Empati (<i>emphaty</i>)	Skala Likert-skala 1-5 Kuesioner Kualitas Pelayanan Terdiri dari 24 pernyataan.	Interpretasi. Nilai skor: 100-120= Kualitas sangat tinggi (5) 81-99= Kualitas tinggi (4) 62-80= Kualitas sedang (3) 43-61= Kualitas rendah (2) 24-42= Kualitas sangat rendah (1)	Ordinal
2	Dependen: Loyalitas Pasien	Loyalitas pasien dapat diartikan suatu kesetiaan pasien yang melibatkan pembelian produk dalam bentuk barang dan jasa secara terus menerus dalam jangka panjang dan perilaku baik dalam merekomendasikan pembelian barang atau jasa tersebut kepada orang lain	1.Melakukan pembelian secara teratur 2.Membeli antar lini produk dan jasa 3.Merekomendasikan kepada orang lain 4. Menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari para pesaing.	Skala Likert skala 1-5. Kuesioner Loyalitas Pasien Terdiri dari 7 pernyataan.	Interpretasi. Nilai skor 31-35 =Loyalitas sangat tinggi (5) 25-30=Loyalitas tinggi (4) 19-24 = Loyalitas sedang (3) 13-18 =Loyalitas rendah (2) 7-12= Loyalitas sangat rendah (1)	Ordinal

D. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi dapat dipahami sebagai sekumpulan elemen penelitian, termasuk subjek dan objek dengan karakteristik dan fitur tertentu. Jadi populasi pada prinsipnya adalah sekumpulan anggota kelompok manusia, hewan, kejadian, atau benda yang hidup bersama secara berencana sehingga menjadi hasil akhir suatu penelitian (Amin N. F, Garancang. S, 2023). Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung untuk melakukan pemeriksaan di Poliklinik RSUD Budi Rahayu mulai bulan Mei sampai dengan Juni 2025 berjumlah 414 pasien yang sesuai dengan kriteria sampel.

2. Sampel

Sampel secara sederhana didefinisikan sebagai sebagian populasi yang menjadi sumber data sesungguhnya untuk suatu penelitian. Dengan kata lain, sampel adalah bagian dari populasi yang dimaksudkan untuk mewakili keseluruhan populasi (Amin N. F, Garancang. S, 2023). Sampel dalam penelitian adalah pasien rawat jalan yang berkunjung di poliklinik RSUD Budi Rahayu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi dengan kriteria:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien atau keluarga berusia ≥ 17 tahun
- 2) Mampu berkomunikasi dengan baik
- 3) Bersedia menjadi responden penelitian.
- 4) Mampu membaca dan menulis.
- 5) Pasien dengan pembayaran umum, BPJS dan asuransi lainnya.

b. Kriteria Eksklusi

- 1) Pasien dalam kondisi gawat darurat
- 2) Pasien dengan gangguan jiwa.

Dalam penelitian ada 2 syarat sampel yang harus dipenuhi dalam menentukan sampel, yaitu konsultan (perwakilan) dari populasi saat ini dan sampel harus cukup besar agar lebih representatif. Penelitian akan dilakukan selama kurang lebih satu bulan dengan jumlah populasi 414 pasien. Jumlah

sampel minimum yang digunakan dihitung menggunakan rumus Slovin sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$414$$

$$n = \frac{414}{(1 + 414 \times 0.1^2)}$$

$$n = \frac{414}{(1 + 414 \times (0,01))}$$

$$n = \frac{414}{(1 + 4,14)}$$

$$n = \frac{414}{5,14} \quad n = 80,54 \text{ dibulatkan menjadi } 81 \text{ sampel}$$

Jadi setelah dihitung menggunakan Rumus Slovin didapatkan jumlah sampel minimum sebanyak 81 sampel.

Keterangan:

n = ukuran sampel/jumlah responden

N = ukuran populasi

e = persentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir 10%. Untuk mempermudah pengolahan data dan hasil pengujian yang lebih baik, peneliti menambah jumlah 19 sampel, maka jumlah sampel adalah 81 + 19 menjadi 100 sampel. Teknik Pengambilan sampel dalam studi ini menerapkan metode sampling kuota yaitu peneliti menetapkan kuota berdasarkan karakteristik tertentu dari populasi. Pembagian sampel kuota berdasarkan macam-macam klinik di instalasi rawat jalan RSUD Budi Rahayu dimana jumlah sampel

setiap klinik dihitung berdasarkan rata-rata jumlah kunjungan pasien instalasi rawat jalan bulan Januari sampai dengan April 2025.

Tabel 3.2 Jumlah Pasien Instalasi Rawat Jalan RSUD Budi Rahayu Bulan Januari sampai dengan April Tahun 2025

No	Nama Klinik	Jumlah Pasien	Persentase
1.	Penyakit Dalam	536	32,367%
2.	Anak	517	31,22%
3.	Obstetri dan Ginekologi	260	15,7%
4.	Bedah	153	9,24%
5.	Gigi	91	5,495%
6.	Umum	99	5,978%
Jumlah Total		1656	100%

Sumber Data Rekam Medis (2025)

Tabel 3.3 Perhitungan Sampel

No	Nama Klinik	Jumlah Sampel
1.	Penyakit Dalam	32
2.	Anak	31
3.	Obstetri dan Ginekologi	16
4.	Bedah	10
5.	Gigi	5
6.	Umum	6
Jumlah		100

Sumber: Data Primer (2025)

Sampel yang diambil yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel akan dilakukan perminggu selama 1 minggu.

E. Waktu dan Tempat

Waktu pelaksanaan penelitian adalah waktu yang digunakan peneliti untuk memperoleh data penelitian yang dilakukan. Waktu penelitian ini dilaksanakan bulan 22 Mei sampai dengan Juni 2025. Tempat penelitian adalah area yang dituju untuk mengumpulkan informasi yang memiliki tujuan dan manfaat spesifik mengenai suatu hal yang objektif, sah dan dapat dipercaya tentang suatu topik (Sugiyono, 2014). Tempat penelitian ini adalah di instalasi rawat jalan Rumah sakit Umum Daerah Budi Rahayu Jalan Urip Sumoharjo Wates, Magelang Utara, Kota Magelang.

F. Alat dan Metode Pengumpulan Data

Di dalam penelitian ini menggunakan kuesioner untuk memperoleh pengumpulan data dari responden. Kuesioner adalah metode pengumpulan data dimana responden diberikan serangkaian pertanyaan atau pernyataan tertulis untuk dijawab. Jawaban setiap instrument yang menggunakan skala likert mempunyai gradasi dari sangat positif sampai dengan negatif yang berupa kata-kata (Sugiyono, 2014). Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup, yang berarti bahwa jawaban yang tersedia disajikan dalam bentuk pilihan ganda. Dengan demikian, responden tidak diberikan kesempatan untuk memberikan alasan atau pendapat mengenai jawaban yang mereka pilih. Dalam penelitian menggunakan dua macam kuesioner sebagai alat untuk mengumpulkan data yaitu kuesioner kualitas pelayanan dan kuesioner loyalitas pasien. Kuesioner kualitas pelayanan mengadopsi dari penelitian sebelumnya oleh Pangestu (2013), sedangkan kuesioner loyalitas pasien mengadopsi dari penelitian sebelumnya oleh Fatriansyah (2019). Model alat ukur penelitian menggunakan skala Likert skala 1-5

Tabel 3.4 Skor skala Likert

No	Pilihan	Keterangan	Skor
1	SS	Sangat Setuju	5
2	S	Setuju	4
3	N	Netral	3
4	TS	Tidak Setuju	2
5	STS	Sangat Tidak Setuju	1

Sumber data (Sugiyono, 2014)

Interpretasi nilai skor peneliti mengambil teori dari (Arikunto, 2013)

Tabel 3.5 Kategori Interpretasi Skor

No	Kategori	Skor
1	Sangat Tinggi	81-100%
2	Tinggi	61-80%
3	Sedang	41-60%
4	Rendah	21-40%
5	Sangat Rendah	0-20%

Sumber data (Arikunto, 2013)

Metode penelitian yang dilakukan mencakup kegiatan sebagai berikut:

- a. Melakukan observasi secara langsung untuk memahami fenomena yang terjadi di lapangan serta mengumpulkan data dari lingkungan sekitar demi menyelesaikan masalah tersebut.
- b. Peneliti dimulai dengan mengajukan izin kepada kampus untuk mendapatkan surat studi pendahuluan, yang kemudian akan dibawa ke RSUD Budi Rahayu. Di sana peneliti melakukan studi pendahuluan dan menyusun proposal penelitian.
- c. Peneliti melakukan uji proposal penelitian yang telah disusun.
- d. Setelah menyelesaikan uji proposal, peneliti kembali meminta izin kepada kampus untuk mendapatkan surat ijin pengambilan data, yang akan digunakan di RSUD Budi Rahayu, disertai penjelasan mengenai penelitian yang akan dilakukan. Peneliti bersurat ke Direktur RSUD Budi Rahayu untuk ijin tempat penelitian.
- e. Peneliti menyebarkan kuesioner kepada pasien rawat jalan di Poliklinik RSUD Budi Rahayu. Semua jawaban yang terkumpul dari responden akan ditabulasi menggunakan Microsoft Excel dan kemudian dianalisis dengan aplikasi SPSS (*Statistical Product and Service Solutions*)
- f. Sebelum dipublikasikan, peneliti akan melakukan pengecekan dan menarik kesimpulan berdasarkan hasil penelitian dengan bantuan konsultasi dari pembimbing.

G. Uji Validitas Dan Reliabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk menilai apakah alat ukur yang telah disusun benar-benar dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Proses ini penting untuk menguji sejauh mana ketelitian alat ukur dalam menjalankan fungsinya. Sebuah instrumen dikatakan valid jika dapat digunakan untuk mengukur hal-hal yang memang perlu diukur (Sugiyono, 2014). Uji validitas pada penelitian ini menggunakan memperlihatkan nilai *pearson correlation* (rhitung) untuk setiap pertanyaan lebih besar daripada nilai rtabel. Dalam penelitian ini, pengujian

validitas data dilakukan secara statistik dengan cara mengkorelasikan setiap pertanyaan dengan skor total. Data dinyatakan valid jika nilai rhitung yang merupakan nilai *corrected item total correlation* > dari rtabel pada taraf signifikan α 0,30. Jadi jika rhitung > rtabel, instrumen tersebut dinyatakan valid (Sugiyono, 2014). Kuesioner kualitas pelayanan mengadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu dari penelitian Pangestu (2013). Nilai rhitung > r table yaitu 0,508-0,815 > 0,4438. Hal ini menunjukkan arti semua indikator/item pertanyaan yang mengukur variabel kualitas pelayanan adalah valid. Kuesioner loyalitas pasien mengadopsi dari penelitian sebelumnya oleh Fatriansyah, (2019) menunjukkan hasil nilai rhitung > nilai rtabel yaitu berkisar dari 0,599-0,772 > 0,374. Hal ini menunjukkan bahwa semua pernyataan untuk mengukur loyalitas pasien adalah valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk memastikan apakah alat pengumpul data dapat menunjukkan tingkat ketepatan, keakuratan, kestabilan, atau konsistensi dalam mengungkapkan gejala-gejala tertentu dari sekelompok individu, meskipun dilakukan pada waktu yang berbeda (Sugiyono, 2014). Instrumen kuesioner yang digunakan dalam penelitian harus dapat diandalkan (reliable). Maksud dari andal adalah bahwa instrumen tersebut mampu memberikan ukuran yang konsisten Ketika digunakan untuk mengukur berulang kali. Untuk menguji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini, digunakan rumus Koefisien *Cronbach's Alpha*. Reliabilitas suatu variable dikatakan baik jika nilai *Cronbach's Alpha* yang diperoleh lebih besar dari 0,60 (Kurniana, 2008). Kuesioner kualitas pelayanan mengadopsi dari peneliti sebelumnya yaitu dari peneliti Pangestu (2013) dengan hasil uji reliabilitas menunjukkan bahwa *Cronbach's Alpha* untuk pernyataan kuesioner variabel kualitas pelayanan adalah 0,9487 > 0,60 sehingga dapat disimpulkan bahwa kuesioner variabel kualitas pelayanan adalah reliabel. Selanjutnya untuk kuesioner loyalitas pasien, peneliti mengadopsi dari penelitian sebelumnya yaitu dari Fatriansyah, (2019). Uji reliabilitas variabel loyalitas pasien menunjukkan hasil *Cronbach's alpha* sebesar 0,871-0,891, angka ini lebih besar dari 0,60 yang memiliki arti pernyataan yang disusun untuk mengukur loyalitas pasien adalah reliabel.

H. Metode Pengolahan Dan Analisis Data

1. Metode Pengolahan Data

Metode pengolahan data dibagi menjadi 4 macam yaitu;

a. Editing

Pengeditan merupakan kegiatan yang dilakukan untuk memeriksa isi formulir atau kuesioner. Tujuannya adalah untuk memastikan bahwa jawaban yang diberikan sudah terisi secara lengkap dan benar, serta mudah dipahami oleh responden. Selain itu pengeditan juga bertujuan untuk menyelidiki relevansi jawaban terhadap pertanyaan yang diajukan dan memastikan konsistensi dari informasi yang diberikan.

b. Coding

Proses pengkodean melibatkan penetapan kode berupa angka yang mempermudah peneliti dalam mengolah data. Setiap kode yang telah diberikan akan dicek ulang untuk mendeteksi apakah terdapat kesalahan, ketidaklengkapan, atau isu lainnya. Jika ditemukan kesalahan, pembetulan atau koreksi akan segera dilakukan.

Peneliti memberikan kode pada variabel penelitian. Variabel independent yaitu kualitas pelayanan kode X, variabel dependen yaitu loyalitas pasien kode Y.

Interpretasi skor hasil pengumpulan data dari kuesioner diberi kode: 5 (sangat tinggi), 4 (tinggi), 3 (sedang), 2 (rendah), dan 1 (sangat rendah).

c. Process

Dalam tahap pemrosesan, data dari kuesioner dimasukkan ke dalam perangkat lunak komputer menggunakan Microsoft Excel dan SPSS. Proses ini bertujuan untuk memudahkan analisa data yang telah dikumpulkan.

d. Clearing

Pembersihan data dilakukan untuk memastikan bahwa data yang akan dianalisis adalah akurat lengkap dan konsisten sehingga hasil analisis dapat memberikan informasi yang lebih tepat dan bermanfaat.

2. Analisa Data

Analisa data adalah langkah untuk menyusun dan mengklasifikasikan data dalam berbagai pola, kategori, dan unit penjelasan dasar tersebut agar tema bisa

ditemukan dan hipotesis kerja dapat dirumuskan sesuai dengan saran dari data penelitian.

1. Analisa Univariat

Analisa univariat adalah jika jumlah variabel yang dianalisis hanya satu jenis, di sini adalah sebuah tipe bukan berarti satu, tapi arti disini hanya ada satu tipe variabel (tidak ada variabel dependen dan variabel independen) (Sarwono, A. E, 2021). Analisa univariat bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai setiap variabel penelitian, mencakup variabel terikat (dependen) dan variabel bebas (independen). Dalam studi ini, variabel terikat (dependen) adalah loyalitas pasien. Sedangkan variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*).

2. Analisa Bivariat

Analisa bivariat adalah analisis dimana hubungan antara dua variabel dapat dijelaskan dalam bentuk tabulasi silang (Sarwono, A. E, 2021). Analisa bivariat bertujuan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen). Metode yang digunakan untuk pengujian adalah Uji *Spearman Rho*. Uji ini berfungsi untuk mengevaluasi signifikansi dari hubungan dua variabel ordinal. Umumnya, tingkat signifikansi yang dipakai adalah 0,05. Jika hasil statistik uji menunjukkan angka yang lebih rendah daripada nilai α ($p\text{ value} < 0,05$), maka hasil tersebut dapat dianggap signifikan secara statistik.

Analisis Deskriptif, analisis ini bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai identitas dan karakteristik responden berdasarkan faktor-faktor seperti jenis kelamin, usia, jenis pekerjaan, dan pendapatan per bulan. Pendapat Sugiyono menyatakan bahwa metode analisis deskriptif merupakan statistik yang digunakan untuk menganalisis data dengan cara mendeskripsikan atau menggambarkan data yang telah dikumpulkan, tanpa berupaya menarik kesimpulan yang bersifat umum atau generalisasi (Sugiyono, 2014).

I. Etika Penelitian

Peneliti harus melaksanakan etika penelitian sebelum melakukan penelitian. Didalam penelitian ini, peneliti sudah melakukan uji etik dengan nomor surat keterangan etik yaitu 1102/EC/V/2025. Etika penelitian mencakup (Masturoh, I., & Anggita, 2018):

1) Self Determination.

Dalam penelitian ini, responden diberikan hak untuk membuat keputusan apakah akan berpartisipasi dalam penelitian atau mengundurkan diri. Penelitian ini dilakukan secara sukarela tanpa paksaan. Responden yang memenuhi kriteria akan diberikan hak sukarela untuk mengikuti sebagai responden penelitian

2) Prinsip Beneficence

Pada prinsip ini dilakukan untuk menjelaskan kepada responden tentang tujuan dan manfaat survei yang akan dilakukan. Penelitian ini bermanfaat bagi subjek penelitian dan masyarakat umum.

3) Prinsip Non-Maleficience

Asas Non-Maleficience adalah peneliti memberikan pernyataan kepada responden bahwa penelitian yang dilakukan tidak akan merugikan mereka. Responden akan diberikan kesempatan dan hak untuk mengajukan pertanyaan terperinci tentang isi survei.

4) Prinsip Keadilan (Justice)

Keadilan berarti bahwa semua responden mempunyai hak yang sama dalam penelitian ini, sehingga tidak ada perbedaan antar responden dan penelitian ini bersifat adil terhadap semua responden.

5) Kerahasiaan (Confidentialy)

Peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang berhubungan dengan responden dan informasi lainnya dengan cara menyimpan hasil dari pengumpulan data peneliti dalam suatu lembar agar orang lain atau responden lainnya tidak akan mengetahuinya.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

Dalam bab ini berisi kesimpulan dan saran berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilaksanakan dan menjadi jawaban dari tujuan penelitian.

A. Kesimpulan

Dari hasil penelitian mengenai kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien rawat jalan Rumah sakit Umum Daerah Budi Rahayu kota Magelang yang sudah dilakukan dapat disimpulkan bahwa:

1. Lebih dari separuh responden di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Budi Rahayu Kota Magelang menyatakan bahwa kualitas pelayanannya dalam kategori sangat tinggi.
3. Hampir separuh responden di instalasi rawat jalan RSUD Budi Rahayu Kota Magelang menunjukkan loyalitas tinggi terhadap rumah sakit baik dengan jaminan umum, asuransi maupun BPJS dengan melihat pelayanan yang diberikan.
4. Ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien rawat jalan di RSUD Budi Rahayu, mempunyai arah positif dengan kekuatan hubungan kuat, artinya semakin tinggi kualitas pelayanan maka akan semakin tinggi pula loyalitas pasien terhadap rumah sakit karena pasien terpenuhi keinginan dan kebutuhannya.

B. Saran

Saran dari peneliti yaitu:

1. Bagi Rumah Sakit.
 - a. Pihak rumah sakit untuk memperbaiki gedung pelayanan sehingga lebih luas dan nyaman untuk pasien.
 - c. Meningkatkan pelatihan bagi tenaga medis maupun non -medis agar mampu memberikan pelayanan yang lebih profesional, cepat, tepat, dan ramah guna meningkatkan pengalaman positif pasien.

- d. Melakukan evaluasi berkala untuk menilai persepsi pasien tentang kualitas pelayanan rumah sakit karena sangat berpengaruh terhadap loyalitas pasien.
- e. Pihak manajemen rumah sakit menambahkan jenis pelayanan poliklinik spesialis di instalasi rawat jalan agar pasien tidak berpindah atau memanfaatkan pelayanan di rumah sakit lain.

2. Bagi Tenaga Kesehatan

- a. Menjaga sikap profesional dan responsif terhadap kebutuhan pasien untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan sehingga loyalitas pasien meningkat.
- a. Mengikuti pelatihan pelayanan dan pengetahuan tentang kesehatan secara berkala untuk lebih meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

- a. Peneliti selanjutnya diharapkan dapat meneliti variabel atau menambahkan variabel lain sehingga hasil penelitian lebih baik
- b. Peneliti selanjutnya menggunakan sampel penelitian yang lebih spesifik dan menentukan kriteria inklusi dan eksklusi yang lebih spesifik agar hasil yang diperoleh lebih tajam dan terarah.

4. Bagi Pasien dan Masyarakat

- a. Diharapkan pasien dan masyarakat memberikan umpan balik secara terbuka demi mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang berakibat juga meningkatnya loyalitas pasien.
- b. Bagi pasien dan masyarakat yang sudah merasa pelayanan rumah sakit kualitasnya baik jika akan melakukan pengobatan atau kontrol disarankan kembali lagi ke RSUD Budi Rahayu dan merekomendasikan rumah sakit ke teman atau saudara untuk berobat di RSUD Budi Rahayu.

DAFTAR PUSTAKA

- Afrashtehfar, K. I., Assery, M. K. A., & Bryant, S. R. (2020). Patient Satisfaction in Medicine and Dentistry. *International Journal of Dentistry*, 2020.
- Aliyah. N. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Dengan Loyalitas Pasien Di RSUP dr Tadjuddin Chalid Makassar.
- Aljumah, A., Nuseir, M. T., & Islam, A. (2020). Impacts Of Service Quality, Satisfaction And Trust On The Loyalty Of Foreign Patients In Malaysian Medical Tourism. *International Journal of Innovation, Creativity and Change*, 11(2), 451–467.
- Amin N. F, Garancang. S, A. K. (2023). Konsep Umum Populasi Dan Sampel Dalam Penelitian. Retrieved January 12, 2025.
- Antukay, N., Ngabito, Y., & Mohammad, I. (2022). the Influence of Hospital Image and Service Quality on Patient Loyalty At Sitti Khadijah Mother and Child Hospital, Gorontalo. *Journal of Health, Technology and Science*, 3(3), 47–57.
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Octaviana Putri, A., & Hadianor, H. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2).
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*. Jurnal Universitas Udayana. ISSN (Vol. 2302). Jakarta: PT Rineka Cipta.
- Avitalia Health. (2024). Daftar Rumah Sakit RS Tipe A, B, C, D di Magelang Jateng Beserta Alamat, Telpn dan Kepemilikan.
- Azwar, A. (2012), *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Baloglu, S. (2002). ‖Dimensions of Customer Loyalty—Separating Friends From Well Wishers‖ Cornell Hotel and Restaurant Administration Quarterly.
- Chandra dan Tjiptono. (2007). *Service, Quality & Satisfaction* (3rd ed.). Yogyakarta: Andi.
- Curatman, A. (2020). Program Loyalitas Pelanggan. *Deepublish*, 9–10.
- Dewi Percunda, A., & Ayu Nenda Rifqy Putri, L. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Rumah Sakit. (Studi Di Instalasi Rawat Inap RSUD Gambiran Kota Kediri).

- Dewi, R. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Pengguna BPJS Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Manajemen Dayasaing*, 18(2), 146–156.
- Fardiansyah, A, Syurandhari, D. H., & ... (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di RSIA Tiara Fatrin Palembang. *Al-Tamimi Kesmas*.
- Fardiansyah, Arief, Helynarti Syurandhari, D., & Handayani, R. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di RSIA Tiara Fatrin Palembang. *Al-Tamimi Kesmas: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat (Journal of Public Health Sciences)*, 11(2), 152–158.
- Fatriansyah. (2019). Pengaruh Citra Merek, Kualitas Pelayanan, Dan Harga Terhadap Kepuasan Nasabah Dan Dampaknya pada Loyalitas Nasabah (Studi Kasus Pada Bank BPR Semarang).
- Fauziah, S. R., Basri, B., & Abdillah, H. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Sekarwangi.
- Febres-Ramos, R. J., & Mercado-Rey, M. R. (2020). Patient Satisfaction And Quality Of Care Of The Internal Medicine Service Of Hospital Daniel Alcides Carrión. Huancayo-Per. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i3.3123>.
- Giovaningrum, P., & Firdaus, M. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau. *Journal of Hospital Administration and Management*, 3(2), 50–57.
- Griffin. (2005). *Customer Loyalty*. Jakarta: Erlangga.
- Hakim, M. L., Cahyono, D., & Herlambang, T. (2019). Dampak Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember. *Jurnal Sains Manajemen Dan Bisnis Indonesia*, 9(1), 1–13.
- Hammad, H., & Ramie, A. (2022). Perkembangan Rumah Sakit di Indonesia di Era Disruptif. *JKM : Jurnal Keperawatan Merdeka*, 2(1), 1–8.
- Iswara, B. D., & Rustam, T. A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas Pasien Klinik Kesehatan Koperasi Karyawan Pln Batam. *JMBI UNSRAT (Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Iswara, B. D., & Rustam, T. A. (2021). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas Pasien Klinik Kesehatan Koperasi Karyawan Pln Batam. JMBI UNSRAT (Jurnal Ilmiah*

Manajemen Bisnis Dan Inovasi Universitas Sam Ra, 8(1).

Jannah, M., & Purba, J. E. B. (2024). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Vina Estetika. *Indonesian Research Journal on Education*, 4(3).

Kotler, P. (2007). *Manajemen Pemasaran*. (P. kelompok G. Indeks, Ed.). Jakarta.

Kurniana. (2008). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Husada Jakarta.

Lisdiana, I., Prasetyo, I., & Hartati, C. S. (2023). Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening Pada Pengaruh Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas. *Jurnal Ekonomi Bisnis Dan Manajemen*, 1(2), 50–63.

Magelang, B. P. S. kabupaten. (2024). Penduduk, Laju Pertumbuhan Penduduk, Distribusi Persentase Penduduk, Kepadatan Penduduk, Rasio Jenis Kelamin Penduduk Menurut Kecamatan di Kabupaten Magelang, 2024.

Mangindara, M., Ekawaty, D., Windarti, S., Aksha, N. A., & Amirullah, A. N. (2023). Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar. *Miracle Journal of Public Health (MJPH)*, 6(1), 11–22.

Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Menkes RI. (2016). *Standar Pelayanan Rumah Sakit*. *Nature Methods* (Vol. 7). Jakarta.

Menkes RI. (2022). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2022 Tentang Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter Dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, Dan Unit Transfu.

Mursyidah, Lailul., Choiriyah, I. U. (2020). *Manajemen Pelayanan Publik*.

Musa, H. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pada klinik Citra Utama Palembang. *Jurnal Ilmiah Ilmuh Pengetahuan Teknologi Dan Seni*, 1(1), 9–21.

Notoatmodjo, S. (2010), *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Jakarta: Rineka Cipta.

Nugroho, H. (2020), *Manajemen Keperawatan; Teori dan Aplikasi*. Jakarta: salemba Medika.

- Oktavia, S. N., & Prayoga, D. (2023). Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Pada Rumah Sakit Ibu Dan Anak: Literature Review. *Jurnal*.
- Pangestu, A. Y. (2013). Gambaran Kepuasan Pasien pada Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Kota Tangerang Selatan.
- Sari, A. P., & Ilyas, J. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Peningkatan Loyalitas Pasien Rumah Sakit : Literature Review. *Journal of Ners Community*, 13(6), 642–647.
- Saru, A. A. A., Arifin, M. A., & Marzuki, D. S. (2020). Analisis Segmentasi Pasar Pelayanan Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. *Window of Public Health Journal*, 176–187.
- Sarwono, A. E, H. . A. (2021). Metode Kuantitatif. Retrieved January 12, 2025, from https://sirisma.unisri.ac.id/berkas/42CETAK_FIX_metode_kuantitatif_new.pdf
- Sitepu, M., & Kosasih, K. (2024). Analisis Loyalitas Pasien dan Kepuasan Pasien: Pendekatan Kajian Literatur dengan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Penelitian Inovatif*.
- Sudirman, M. (2023). *Strategi Pemasaran. Makalah Ilmiah Ekonomika* (2nd ed., Vol. 14). Yogyakarta: Andi.
- Sugiyono. (2014). Metode Penelitian Bisnis: Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Kombinasi, Dan R&D.
- Surachman, S. S., & Agustina, F. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di RSIA Kartini Padalarang. *Jurnal Simki Economic*, 6(2), 421–429.
- Suryati, L. (2015). *Manajemen Pemasaran: Suatu Strategi Dalam Meningkatkan Loyalitas Pelanggan*. Yogyakarta: Budi Utama.
- Sutanto, H., Suddin, A., & Sriwidodo, U. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Pengguna BPJS Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening Di Poliklinik Rawat Jalan RSUI Banyu Bening Boyolali. *Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia*, 13 No. 2, 405–415.
- Swarjana, I. ketut. (2015). Metodologi Penelitian Kesehatan (Edisi Revisi).
- Tjiptono, F., Chandra, G., & Adriana, D. (2008). *Pemasaran Strategik*. Yogyakarta: Andi.
- Vinet, L., & Zhedanov, A. (2011). *A “Missing” Family Of Classical Orthogonal*

Polynomials. Journal of Physics A: Mathematical and Theoretical (Vol. 44). Jakarta: Erlangga. Hadiwidjaja, R. S. Dan D. Dharmayanti. 2015 .

- Wahyu Rofian Noor. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Apotik Yang Terdiri Dari Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rsud Pangeran Jaya Sumitra Kotabaru - Kalimantan Selatan. *Kindai*, 17(2), 260–270.
- Wibowo, D. A., Pandalake, R. F. H., & Ariandy, S. (2024). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan, Fasilitas RSUD Banten Dan Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Di RSUD Banten.
- Widjaja, B. T., Sumintapura, I. W., & Yani, A. (2020). Exploring The Triangular Relationship Among Information And Communication Technology, Business Innovation And Organizational Performance. *Management Science Letters*, 10(1), 163–174.
- Yulius, L. A. F., & Kosasih, K. (2024). Pengaruh Loyalitas Pasien Terhadap Komitmen dan Keinginan Bertahan Berobat di Pelayanan Rawat Jalan Di Klinik Utama Nutrif. *Journal Peqquruang: Conference Series*, 6(2), 542.