

SKRIPSI
PENGARUH *BRAND IMAGE* TERHADAP LOYALITAS
PASIEN UMUM RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN
MAGETAN TAHUN 2018



Oleh :

SITI WAHYUNI

NIM : 201604013

PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2018

SKRIPSI
PENGARUH *BRAND IMAGE* TERHADAP LOYALITAS
PASIEN UMUM RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN
MAGETAN TAHUN 2018



Oleh :

SITI WAHYUNI

NIM : 201604013

PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN
PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT
STIKES BAKTI HUSADA MULIA MADIUN
2018

LEMBAR PERSETUJUAN


Skripsi ini telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak untuk mengikuti ujian sidang skripsi

SKRIPSI

PENGARUH *BRAND IMAGE* TERHADAP LOYALITAS PASIEN UMUM RAWAT INAP RSUD dr. SAYIDIMAN MAGETAN TAHUN 2018


Menyetujui

Pembimbing II



Kuswanto, S.Kep.Ners.,M.Kes
NIDK. 9907007479

Pembimbing I



Cholik Harun R.,M.Kes
NIP.19720222 200501 1 01

Mengetahui

Ketua Prodi Kesehatan Masyarakat



Avicena Sakufa Marsanti,S.KM., M.Kes

NIS. 20140110

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir (Skripsi)
pada tanggal 04 September 2018

Dewan Penguji

1. Suhadi Prayitno, S.KM., M.M

(.....)

2. Cholik Harun R., M.Kes

(.....)

3. Kuswanto, S.Kep.Ners., M.Kes

(.....)

Mengesahkan

Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun



Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)

NIS. 2016 0130

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, kupersembahkan karya kecilku ini untuk orang – orang yang kusayangi :

1. Bapak Ibu tercinta, motivator terbesar dalam hidupku yang tak pernah lelah mendoakan dan menyayangiku,atas semua pengorbanan dan kesabaran sampai kini. Tak pernah cukup ku membalas cinta bapak dan ibu padaku.
2. Suamiku (Eko Sugianto) dan anak-anakku tercinta (Reva, Khansa, Jordan) yang telah sabar dan memberikan dukungannya.
3. Dosen – dosen pembimbing dan penguji (Bapak Cholik, Bapak Sugeng, Bapak Kuswanto, Bapak Suhadi) yang sangat baik sekali telah memberikan waktunya membimbing dan menguji.
4. Teman – teman seangkatan Alih Jenjang Kesehatan Masyarakat 2016 (mba Siti, Famila, Tyas, Erlyn, Sekar, Imel, Layla, Kurnia, mas Hendro, mas Hendri, Putri, Sherly, Dita) yang telah memberikan kenangan – kenangan indah selama 2 tahun ini .
5. Teman- teman bidang Penunjang RSDS Magetan.

LEMBAR PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Siti Wahyuni

NIM : 201604013

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan di dalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan dalam memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM) di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang di peroleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, September 2018



Siti Wahyuni
NIM. 201604013

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Siti Wahyuni

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat dan Tanggal Lahir : Magetan, 20 Juli 1981

Agama : Islam

Alamat : Rt. 10 Rw. 03 Ds. Cepoko Panekan Kab. Magetan

Email : sitiwahyuni176@gmail.com

Riwayat Pendidikan : 1. Tamat SDN Cepoko 2 Tahun 1994
: 2. Tamat SMPN 1 Magetan Tahun 1997
: 3. Tamat SMAN 1 Magetan Tahun 2000
: 4. Tamat AKL Muhammadiyah Klaten Tahun 2004

Riwayat Pekerjaan : Staf. Bidang Penunjang RSUD dr. sayidiman Magetan

ABSTRAK

Siti Wahyuni

PENGARUH *BRAND IMAGE* TERHADAP LOYALITAS PASIEN UMUM RAWAT INAP (Studi kasus di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan)

104 halaman + 11 tabel + 4 gambar + 7 lampiran

Angka kunjung pasien umum rawat inap di RSUD dr. Sayidiman tahun 2015-2017 semakin mengalami penurunan yaitu sebanyak 551 pasien (20%). Dalam industri pelayanan kesehatan yang kompetitif, *brand image* merupakan salah satu strategi untuk bersaing dengan pelayanan kesehatan lain yang sejenis melalui penciptaan kesan atau citra yang baik terhadap rumah sakit. Citra yang baik mampu meningkatkan minat pasien melakukan kunjungan ulang.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui *brand image* yang dimiliki RSUD Sayidiman Magetan, loyalitas pasien umum rawat inap, dan pengaruh *brand image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan.

Jenis penelitian adalah kuantitatif dengan rancangan *Cross Sectional*. Sampel penelitian adalah pasien umum rawat inap berjumlah 78 orang didapatkan dengan metode *Purposive Sampling*. Data diolah menggunakan uji statistik Kendall Tau.

Hasil penelitian menunjukkan *brand image* Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan dalam kategori baik sebesar 56,4% dan 80,8% pasien memiliki loyalitas sedang. Ada pengaruh *brand image* terhadap minat kunjungan ulang layanan kesehatan pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan dengan nilai P value 0,000 dan r 0,447. Artinya besar pengaruh *brand image* terhadap minat kunjungan ulang sebesar 20 % dan sisanya dipengaruhi faktor lain.

Penelitian ini merekomendasikan rumah sakit untuk terus melakukan upaya pemasaran melalui promosi dan pendekatan kepada masyarakat serta meningkatkan citra positif rumah sakit dengan peningkatan layanan serta penambahan poliklinik dan peralatan yang canggih.

Kata Kunci : *brand image*, Loyalitas, RSUD dr. Sayidiman Magetan

ABSTRACT

Siti Wahyuni

EFFECT OF *BRAND IMAGE* ON LOYALTY OF HOSPITAL GENERAL PATIENTS (Case study in inpatient installation of dr. Sayidiman Magetan Regional General Hospital)

104 pages + 11 tables + 4 images + 7 attachments

The number of visits of public patients hospitalized at Sayidiman Hospital in 2015-2017 increasingly decreased by 551 patients (20%). In a competitive health care industry, brand image is one strategy to compete with other similar health services through the creation of a good impression or image of the hospital. A good image can increase the interest of patients to re-visit.

This study aims to determine the brand image owned by dr. Sayidiman Magetan Hospital, general patient loyalty inpatients, and the influence of brand image on general patient loyalty in hospitalized dr. Sayidiman Magetan Hospital.

This type of research is kuantitatif with Cross Sectional design. The research sample was 78 inpatients in general outpatient obtained by purposive sampling method. Data is processed using Kendall Tau statistical test.

The results showed that the brand image of dr. Sayidiman Magetan Hospital in good category was 56.4% and 80.8% patients had moderate loyalty. There is an influence of brand image on the interest in revisiting health services in the inpatient installation of the dr. Sayidiman Magetan Hospital with a P value of 0,000 and r 0,447. This means that the influence of brand image on re-visit interest is 20 % and the rest is influenced by other factors.

This study recommends that hospitals continue to make marketing efforts through promotion and approach to the community as well as improving the positive image of hospitals with improved services and the addition of polyclinics and sophisticated equipment.

Keywords: *brand image*, Loyalty, dr. Sayidiman Magetan Hospital

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
LEMBAR PERNYATAAN	vi
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vii
ABSTRAK	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
KATA PENGANTAR	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	10
1.3 Tujuan Penelitian	10
1.3.1 Tujuan Umum	10
1.3.2 Tujuan Khusus	10
1.4 Manfaat Penelitian	11
1.4.1 Manfaat Bagi RSUD Sayidiman Magetan.....	11
1.4.2 Manfaat Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun	11
1.4.3 Manfaat Bagi Peneliti	12

1.5 Keaslian Penelitian.....	13
------------------------------	----

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Rumah Sakit.....	14
2.1.1 Definisi Rumah Sakit	14
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit	15
2.1.3 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit	16
2.2 Konsep Pemasaran	18
2.2.1 Pengertian Pemasaran.....	18
2.2.2 Strategi Pemasaran	20
2.3 Brand Image	21
2.3.1 Pengertian Brand Image	21
2.3.2 Faktor-Faktor Citra Merek.....	23
2.3.3 Merek Sebagai Keyakinan.....	24
2.3.4 Identitas Merek	26
2.3.5 Tolak Ukur Brand Image	29
2.3.6 Brand Image Rumah Sakit.....	30
2.4 Perilaku Konsumen	31
2.4.1 Pengertian Perilaku Konsumen.....	31
2.4.2 Faktor Keputusan Membeli	32
2.5 Tinjauan Loyalitas Pasien.....	35
2.5.1 Mengukur Loyalitas	36
2.5.2 Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas.....	38
2.6 Hubungan Brand Image dengan Loyalitas	39
2.7 Mutu Pelayanan Kesehatan	42
2.7.1 Pengertian Mutu	42
2.7.2 Manfaat Mutu Pelayanan Kesehatan	43
2.7.3 Standart Mutu Pelayanan Kesehatan	45
2.7.4 Pengukuran Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	48
2.7.5 Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit	49

BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep.....	51
3.2 Hipotesis Penelitian.....	52

BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian	53
4.2 Populasi dan Sampel	53
4.2.1 Populasi Penelitian	53
4.2.2 Sampel	54
4.3 Teknik Pengambilan Sampling	55
4.4 Kerangka Kerja Penelitian.....	56
4.5 Variabel Penelitian	57
4.5.1 Variabel Penelitian	57
4.5.2 Definisi Operasional.....	57
4.6 Instrumen Penelitian.....	59
4.7 Waktu dan Tempat	60
4.7.1 Waktu	60
4.7.2 Tempat	60
4.8 Prosedur Pengumpulan Data	58
4.9 Analisis Data.....	61
4.10 Etika Penelitian	62
4.10.1 Lembar Persetujuan.....	62
4.10.2 Tanpa Nama	63
4.10.3 Kerahasiaan.....	63

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum RSUD Sayidiman	65
5.1.1 Sejarah RSUD Sayidiman	65
5.1.2 Visi, Misi RSUD Sayidiman	66
5.1.3 Uraian Jabatan	67
5.2 Hasil Penelitian	70
5.2.1 Analisis Univariat	70

5.2.2 Persepsi Brand Image RSUD Sayidiman Magetan	73
5.2.3 Loyalitas Pasien Umum Irna RSUD Sayidiman Magetan	74
5.2.4 Analisis Bivariat	74
5.2.5 Analisis Koefisien Kendall-Tau.....	75
5.3 Pembahasan.....	77
5.3.1 Brand Image RSUD Sayidiman Magetan	77
5.3.2 Loyalitas Pasien Umum Irna RSUD Sayidiman Magetan	78
5.3.3 Pengaruh Brand Image Terhadap Loyalitas Pasien	80
5.4 Keterbatasan Penelitian	83
BAB 6 KESIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	84
6.2 Saran.....	84

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	12
Tabel 2.1 Loyalitas	39
Tabel 4.1 Definisi Operasional.....	58
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia	71
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin.....	71
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pendidikan	72
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan	72
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Brand Image.....	73
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Loyalitas	74
Tabel 5.7 Tabulasi Silang.....	75
Tabel 5.8 Analisis Koefisien Kendall-tau	75

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Membeli.....	33
Gambar 2.2 Faktor Psikologi.....	35
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	51
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian	56

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Lembar persetujuan perbaikan skripsi
- Lampiran 2 Kuesioner penelitian
- Lampiran 3 Kartu bimbingan tugas akhir
- Lampiran 4 Data Pasien Tahun 2015 - 2017
- Lampiran 5 Rekapitulasi Kunjungan Rawat Inap 2015 – 2017
- Lampiran 6 Dokumentasi penelitian
- Lampiran 7 Surat Ijin Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

Dinkes	: Dinas Kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RI	: Republik Indonesia
SD	: Sekolah Dasar
SKPD	: Satuan Kerja Perangkat Daerah
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SPSS	: <i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

KATA PENGANTAR

Assalamu 'alaikum Wr.Wb.

Puji dan syukur kepada Allah SWT atas berkat rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian dengan judul “Pengaruh *Brand Image* terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018”.

Penulisan hasil penelitian ini dapat diselesaikan oleh peneliti dengan bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada kedua orang tua Bapak Djumani dan Ibu Suparti serta kedua mertua Bapak Samin dan Ibu Sukini atas kasih sayang, dukungan serta doa tulus ikhlas kepada peneliti. Selain itu, peneliti juga menyampaikan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid) selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
2. Ibu Avicena Sakufa Marsanti,SKM.,M.Kes selaku Ketua Prodi S-1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
3. Bapak Cholik Harun R.,M.Kes selaku pembimbing 1 Skripsi Penelitian yang sudah sabar dan berkenan meluangkan waktu memberikan arahan dan bimbingannya di sela-sela kesibukan bekerja.
4. Bapak Sugeng Harijanto, S.KM, M.PH selaku pembimbing 2 proposal Skripsi Penelitian yang sudah sabar dan berkenan meluangkan waktu memberikan arahan dan bimbingannya di sela-sela kesibukan bekerja.
5. Bapak Kuswanto, S. Kep.Ners, M. Kes selaku penguji 2 Skripsi Penelitian yang sudah sabar dan berkenan meluangkan waktu memberikan arahan dan bimbingannya di sela-sela kesibukan bekerja..
6. Bapak Suhadi Prayitno,S.KM., M.M selaku Dewan penguji yang sudah berkenan meluangkan waktu menguji.
7. Seluruh staf RSUD dr. Sayidiman Magetan yang telah membantu dalam penelitian ini.

8. Sebagian pasien umum rawat inap yang telah bersedia menjadi responden .
9. Seluruh dosen dan staf Program Studi Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun.
10. Suami tercinta Aiptu Eko Sugianto serta buah hati kami Ardhya Revalina Octarindra, Nadya Khansa Aprilafaza dan Evander Jordan Ganendra atas cinta, dukungan, serta kesabarannya selama peneliti menempuh studi.
11. Teman-teman seangkatan 2016 Program Studi Kesehatan Masyarakat yang telah bersama-sama saling mendukung dan kerjasama selama menempuh studi.
12. Semua pihak yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan hasil penelitian ini.

Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi semua pihak yang berkepentingan.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Madiun, September 2018

Peneliti

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Globalisasi dan perdagangan bebas yang terus meluas berdampak pada seluruh sektor industri di Indonesia, tidak terkecuali rumah sakit. Rumah sakit sebagai bagian integral dari kesehatan sistem pelayanan kesehatan saat ini telah mengalami perubahan ciri, dari pelayanan sosial semata menjadi dikelola secara sosial-ekonomi dan akhirnya menjadi industri/bisnis (Jacobalis, 2000)

Rumah Sakit adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang diselenggarakan baik oleh pemerintah atau swasta. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut WHO dalam Bambang Hartono, rumah sakit harus terintegrasi dalam sistem kesehatan di mana ia berada. Fungsinya adalah sebagai pusat sumber daya bagi peningkatan kesehatan masyarakat di wilayah tersebut. Sementara itu, saat ini terdapat banyak pelayanan kesehatan yang dapat menjadi pesaing rumah sakit, seperti klinik bersalin, praktik bersama dokter spesialis, klinik pengobatan alternatif dan lain-lain (Hartono, 2010).

Begitu juga di Kabupaten Magetan yang saat ini memiliki rumah sakit swasta dan klinik-klinik kesehatan sehingga menjadikan masyarakat memiliki banyak pilihan untuk menentukan rumah sakit mana yang akan mereka pilih. Hal ini menyebabkan persaingan antar rumah sakit dan klinik sangat ketat dalam menarik minat konsumen untuk mengakses pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit tersebut. Salah satu cara yang bisa dilakukan rumah sakit untuk menarik minat konsumen terhadap produknya adalah dengan melakukan kegiatan pemasaran. Untuk menjalankan kegiatan pemasaran dengan baik, dan sesuai dengan sasaran yang diharapkan, perusahaan harus menerapkan suatu strategi yang tepat sesuai dengan lingkungan pemasaran perusahaannya atau yang lebih dikenal dengan strategi pemasaran.

Rumah sakit pada era globalisasi saat ini bukan hanya mengemban misi sosial. Aspek bisnis dalam pengelolaan suatu rumah sakit sudah menjadi konsekuensi wajar pada era globalisasi. Karena itu rumah sakit tidak perlu lagi mengesampingkan upaya untuk lebih mempromosikan diri. Organisasi bisnis dalam hal ini industri rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan yang memiliki daya saing tinggi akan mampu mendominasi pasar (Widajat, 2009 dalam Setiyowati *et al.*, 2013). Meningkatnya jumlah rumah sakit menjadi tantangan bagi pengelola rumah sakit karena menimbulkan persaingan yang cukup ketat. Rumah sakit yang memiliki pelayanan yang bermutu dan citra yang baiklah yang dapat bertahan dan unggul. Rumah sakit harus mampu menyediakan pelayanan yang berkualitas dengan harga bersaing dengan tujuan untuk tercapainya kepuasan pelanggan dan akan

berefek pada timbulnya pemanfaatan ulang layanan serta peningkatan pertumbuhan dan keuntungan.

Brand image merupakan sebuah persepsi dan kepercayaan yang dipegang oleh konsumen sebagai pencerminan asosiasi yang ada pada ingatan konsumen. Peningkatan citra rumah sakit dapat dilakukan dengan berbagai cara misalnya dengan meningkatkan kemampuan atau kemajuan pelayanan, kemajuan kecanggihan peralatan dan sarana medis, menjaga kehandalan informasi dengan kecepatan memperoleh dan ketepatannya serta mampu memacu peningkatan daya saing antar rumah sakit (Rayman Napirah, 2009).

Citra merupakan aset tidak terlihat yang berharga dari perusahaan. Citra positif memungkinkan sebuah rumah sakit untuk mendapatkan nilai reputasi dan keunggulan kompetitif (Porter dan Claycomb, 1997 dalam Yunida, 2016). Menurut Istijanto (2005) yang dikutip dalam Yunida (2016), rumah sakit yang memiliki citra atau reputasi yang baik akan mendorong konsumen membeli produk yang ditawarkan, mempertinggi kemampuan bersaing, mendorong semangat kerja karyawan, dan meningkatkan loyalitas pelanggan. Citra rumah sakit berdampak pada sikap dan perilaku pasien terhadap rumah sakit. Citra yang baik akan mampu meningkatkan kesuksesan suatu rumah sakit dan sebaliknya citra yang buruk akan memperburuk kestabilan suatu rumah sakit.

Keberhasilan rumah sakit membentuk citra masyarakat, dipengaruhi oleh beberapa faktor misalnya sejarah rumah sakit, kelengkapan sarana dan prasarana, dan keberhasilan dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Citra tersebut muncul berdasarkan pengetahuan dan informasi-informasi yang diterima seseorang terhadap suatu objek. Citra rumah sakit berdampak pada sikap dan perilaku pasien terhadap rumah sakit. Begitu pula dengan citra merek rumah sakit yang memiliki peran penting terhadap pemanfaatan kembali layanan kesehatan oleh pasien.

Sebuah rumah sakit harus dapat mengikuti perkembangan yang terjadi dewasa ini dengan membuat analisis, pertimbangan, dan strategi agar masyarakat tertarik untuk menggunakan jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan atau bahkan nantinya akan melakukan pemanfaatan kembali. Untuk itulah setiap rumah sakit perlu menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi minat pasien membeli pelayanan kesehatan. Salah satu faktor penting yang harus diperhatikan adalah strategi pemasaran. Dewasa ini *brand* atau merek dan strateginya menjadi sebuah topik yang menarik sebagai sumber keunggulan rumah sakit dalam menghadapi persaingan dan tuntutan dari pelanggan. Bagi rumah sakit *brand* memiliki fungsi sebagai penghubung dan penjaga keharmonisan hubungan rumah sakit dan pelanggan mereka (Wood, 2000 dalam Setiyowati, *et al.*, 2013).

Penelitian Setiyowati, *et al.* (2013) tentang pengaruh brand image terhadap minat kembali pasien rawat jalan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di RS Universitas Hasanuddin menunjukkan bahwa minat kembali untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di RS Universitas Hasanuddin 74% dipengaruhi oleh corporate image, user image, dan product image secara bersama-sama. Hasil penelitian Oktariany, *et al.* (2011) dengan menggunakan

uji korelasi product moment dan regresi berganda diperoleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,796 dan F hitung sebesar 28,416 dengan signifikansi 0,000 menunjukkan bahwa ada hubungan positif antara brand image dengan minat pasien untuk berobat di Poliklinik Anak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

Penelitian Yunida (2016) tentang pengaruh citra rumah sakit dan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pelanggan melalui kepuasan pelanggan menunjukkan bahwa variabel citra rumah sakit terbukti berpengaruh signifikan dan positif terhadap loyalitas melalui kepuasan pelanggan yang ditunjukkan dengan koefisien pengaruh tidak langsung sebesar 0,056 dengan probabilitas sebesar $p < 0,05$. Begitu juga penelitian Rakhmat (2013) tentang pengaruh *Brand Image* terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan menunjukkan bahwa hasil analisis menggunakan *Rank Spearman*, diperoleh nilai rs sebesar 0,794 yang berarti terdapat hubungan yang kuat dan searah antara *Brand image* dengan keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada Unit Rawat Jalan RS Al-Islam, dengan nilai koefisien determinasi sebesar 63,04% yang artinya pengaruh *Brand Image* terhadap keputusan pasien menggunakan layanan kesehatan pada Unit Rawat Jalan RS Al-Islam sebesar 63,04% dan sisanya 36,96% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti oleh peneliti.

Sikap dan tindakan konsumen untuk memilih pelayanan kesehatan yang dibutuhkan untuk dirinya dipengaruhi oleh citra merek. Menurut Kotler dalam Simamora (2004) (dikutip dalam Setiyowati, *et al.*, 2013), citra merek

(*brand image*) adalah seperangkat keyakinan, ide, dan kesan yang dimiliki seseorang terhadap merek. Biel (1992) (dikutip dalam Setiyowati, *et al.*, 2013) mengemukakan komponen *brand image* terdiri atas tiga yaitu citra pembuat (*corporate image*), citra pemakai (*user image*), dan citra produk (*product image*). Citra merek adalah jenis asosiasi yang muncul di benak pengguna jasa ketika mengingat sebuah merek tertentu. Citra merek merupakan salah satu komponen yang mempengaruhi keputusan pasien dalam menggunakan layanan kesehatan.

Simamora (2004) menyatakan bahwa salah satu manfaat *brand* bagi konsumen memang menceritakan sesuatu kepada pembeli tentang mutu, sehingga membantu menarik minat pembeli terhadap produk-produk baru yang mungkin bermanfaat bagi mereka. Salah satu aspek penting terkait dengan *brand* adalah *brand image*. *Brand image* adalah segala kesan yang muncul di benak konsumen yang terkait dengan ingatannya mengenai suatu *brand*. Kesan-kesan yang terkait dengan *brand* akan semakin meningkat dengan semakin bertambahnya pengalaman pasien ketika membeli pelayanan di rumah sakit tertentu. Rumah sakit yang memiliki *brand* yang sudah mapan memiliki daya saing yang lebih kuat dibanding *brand-brand* yang lain (Kotler,2002).

Persaingan yang semakin ketat dimana semakin banyak produsen yang terlibat dalam pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen, menyebabkan setiap perusahaan/rumah sakit harus memenuhi orientasi pada kepuasan konsumen sebagai tujuan utama. Dengan banyaknya produsen yang

menawarkan jasa, maka konsumen memiliki pilihan yang semakin banyak untuk menentukan jadi tidaknya pembelian

Dari Indikator-indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kinerja rumah sakit tersebut, *Bed Occupancy Rate* (BOR) atau yang sering disebut sebagai tingkat pemanfaatan tempat tidur merupakan indikator yang sering digunakan dan sekaligus dapat digunakan untuk evaluasi dan perencanaan sumber daya rumah sakit. Berdasarkan data sekunder, angka BOR di RSUD dr. Sayidiman Magetan telah memenuhi standart yang ideal yaitu 74% pada tahun 2017.

RSUD dr. Sayidiman Magetan merupakan salah satu rumah sakit umum di Magetan yang telah berdiri cukup lama. Dianalogikan sebagai sebuah *brand*, maka *brand* nama RSUD dr. Sayidiman Magetan telah dikenal luas oleh masyarakat. Dengan letak strategis dekat dengan jalan raya dan bentuk bangunan yang modern membuat RSUD dr. Sayidiman lebih dikenal di masyarakat Magetan dan sekitarnya. Brand yang paling diunggulkan di RSUD dr. Sayidiman adalah RSUD dr. Sayidiman sebagai *green hospital*, sehingga pengunjung dapat merasa nyaman dan tidak bosan dengan lingkungan rumah sakit.

Berdasarkan angka kunjungan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman diketahui tahun 2015 sebanyak 14.863, tahun 2016 sebanyak 17.585 dan tahun 2017 sebanyak 17.579. Jika dilihat dari tahun 2015-2017 jumlah pasien rawat inap RSUD dr. Sayidiman cenderung semakin meningkat. Namun untuk mengukur tingkat loyalitas pasien

dibutuhkan data pasien umum, karena pasien umum dalam berkunjung di RSUD dr. Sayidiman bukan melalui alur asuransi kesehatan. Sehingga diketahui pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2015 sebanyak 4939 pasien, tahun 2016 sebanyak 4912 pasien dan tahun 2017 sebanyak 4388 pasien. Berdasarkan data tersebut, diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman dari tahun 2015 hingga 2017 selalu mengalami penurunan. Angka kunjungan pasien umum rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman pada tahun 2015-2017 selalu mengalami penurunan yaitu sebanyak 551 pasien (20%).

Permasalahan yang diangkat dalam penelitian ini adalah angka kunjungan pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman tahun 2015-2017 selalu mengalami penurunan. Hal tersebut jika dibiarkan secara terus-menerus dapat mengakibatkan penurunan angka kunjungan hingga berefek pada berkurangnya pendapatan rumah sakit serta mempengaruhi indikator kinerja rumah sakit di RSUD dr. Sayidiman Magetan, sehingga *Brand Image* rumah sakit di mata pasien akan semakin buruk.

Salah satu penyebab tidak tercapainya target kunjungan rawat inap di rumah sakit adalah kurangnya strategi pemasaran. Dalam manajemen pemasaran pelayanan kesehatan, *Brand Image* merupakan salah satu strategi untuk bersaing dengan pelayanan kesehatan lain yang sejenis melalui penciptaan ciri yang berbeda dari pesaing serta menciptakan kesan atau citra

yang baik terhadap rumah sakit tersebut. *Brand Image* adalah seperangkat keyakinan, ide, dan kesan yang dimiliki oleh seseorang terhadap suatu merek (Kotler,2002). *Brand Image* yang dimiliki rumah sakit memiliki peran penting terhadap pemanfaatan layanan kesehatan oleh pasien. Jika pasien mempersepsikan suatu *brand* memiliki *image* yang lebih unggul dan akan memberikan nilai tambah baginya, tentunya ia akan memilih pelayanan kesehatan dengan *brand image* yang dianggapnya terbaik. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa *brand image* yang dilaksanakan dengan baik akan memberikan pengaruh positif terhadap keputusan pembelian.

Kemudian setelah terjadi pembelian, maka konsumen dalam hal ini pasien akan menilai pelayanan yang diterimanya. Bila persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah baik, maka *image* pasien terhadap rumah sakitpun akan menjadi positif. Kondisi ini dapat meningkatkan kepuasan pasien yang berlanjut pada pemanfaatan ulang ketika pasien membutuhkannya kembali bahkan sampai pada tingkat pasien menjadi loyal. Dan pada akhirnya hal tersebut dapat meningkatkan angka kunjungan pasien di rumah sakit tersebut.

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka peneliti tertarik untuk meneliti “**Pengaruh *Brand Image* Terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018.**”

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka penulis merumuskan permasalahan sebagai berikut : **“Apakah *Brand Image* Mempunyai Pengaruh Terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018”**.

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh *Brand Image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengidentifikasi *Brand Image* yang dimiliki oleh Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018.
2. Untuk mengidentifikasi loyalitas pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018.
3. Untuk menganalisis pengaruh *Brand Image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Tahun 2018.

1.4 Manfaat

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan memberikan manfaat baik secara teoritis dan juga praktis. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

1.4.1 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan

1. Dapat memberikan gambaran mengenai karakteristik pasien umum di instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan
2. Memberikan informasi mengenai pengaruh *Brand Image* terhadap loyalitas pasien umum pada instalasi rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan
3. Sebagai kajian evaluasi yang dapat dijadikan sebagai acuan dalam perencanaan program pemasaran periode berikutnya.

1.4.2 Bagi STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun

1. Memperkenalkan dan mendekatkan STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun dengan institusi terkait sehingga terjalin kerja sama yang baik.
2. Sebagai tolak ukur untuk mengetahui sejauh mana keberhasilan proses belajar mahasiswa.
3. Menambah kajian dalam bidang manajemen rumah sakit yang dapat dijadikan sebagai referensi untuk mahasiswa yang akan melakukan penelitian di bidang manajemen pemasaran rumah sakit.

1.4.3 Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan dan pengalaman dalam melaksanakan dan menyusun penelitian.
2. Memberikan kesempatan kepada peneliti untuk menerapkan ilmu pengetahuan yang telah diperoleh khususnya ilmu pengetahuan dalam bidang manajemen pemasaran rumah sakit.
3. Hasil penelitian ini dapat mendorong peneliti berikutnya untuk lebih mengembangkannya.

1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1.2 Keaslian Penelitian

Peneliti (Tahun)	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisa Penelitian	Perbedaan Dengan Penelitian ini
Yunita Dwi Setiyowati, Syahrir A. Pasinringi, Irwandy (2013)	Pengaruh <i>Brand Image</i> Terhadap Minat Kembali Pasien Rawat Jalan Untuk Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Di RS Universitas Hasanuddin	Rancangan Cross Sectional Study	Brand Image (variabel X) Minat Kembali Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan (Variabel Y)	Analisis univariat Bivariat Multivariat	Tempat penelitian dan populasi penelitian.
Margita Enno Yunida (2016)	Pengaruh Citra Rumah Sakit Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan (Studi Pada Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri)	Penelitian Survei	Citra dan Kualitas Pelayanan (variabel independen) Loyalitas pelanggan (variabel dependen) Kepuasan pelanggan (variabel mediasi)	Analisis Deskriptif Kuantitatif	Variabel independent, Uji analisis chi-square
Nina Oktariany,	Hubungan Antara Brand Image Dengan	Metode observasi	Brand image (variabel	Analisis korelasi	Populasi penelitian,

Triyani Marwati, Rosyidah (2011)	Minat Pasien Untuk Berobat Di Poliklinik Anak Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta	dengan pendekatan cross sectional	bebas) Minat berobat pasien (variabel terikat)	Product Moment	Uji analisis, Variabel dependent
Azizatul Hamidiyah (2013)	Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Klinik Umum Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada Kota Tangerang Selatan	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Persepsi pasien tentang kualitas pelayanan (variabel independen) Minat kunjungan ulang (variabel dependen)	Analisis univariat Analisis bivariat <i>Chi square</i>	Variabel dependen, variabel independent, populasi penelitian

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Rumah Sakit

2.1.1. Definisi Rumah Sakit

Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialis, pelayanan penunjang medis, pelayanan perawatan, baik rawat jalan, rawat inap maupun pelayanan instalasi. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan dapat diselenggarakan oleh pemerintah, dan atau masyarakat.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit merupakan salah satu dari sarana kesehatan yang juga merupakan tempat menyelenggarakan upaya kesehatan yaitu setiap kegiatan untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan serta bertujuan untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal bagi masyarakat. Upaya kesehatan dilakukan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan (*promotif*), pencegahan penyakit (*preventif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pemulihan

(*rehabilitatif*) yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu serta berkesinambungan.

2.1.2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi *promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif*. Untuk menjalankan tugas sebagaimana yang dimaksud, rumah sakit mempunyai fungsi :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan, dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.1.3. Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit

1. Jenis Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya.

- a. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.
 - a) Rumah sakit umum, memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
 - b) Rumah sakit khusus, memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
- b. Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat.
 - a) Rumah sakit publik sebagaimana dimaksud dapat dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit publik yang dikelola pemerintah dan pemerintah

daerah sebagaimana dimaksud tidak dapat dialihkan menjadi Rumah Sakit privat.

- b) Rumah sakit privat sebagaimana dimaksud dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan.

2 . Klasifikasi Rumah Sakit Di Indonesia

Dalam rangka penyelenggaraan kesehatan secara berjenjang dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit. Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit umum diklasifikasikan sebagai berikut :

- a) Rumah Sakit umum kelas A

Adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis, dengan jumlah tempat tidur minimal 400 buah.

b) Rumah Sakit umum kelas B

Adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) subspecialis dasar, dengan jumlah tempat tidur minimal 200 buah.

c) Rumah Sakit umum kelas C

Adalah Rumah Sakit Umum Kelas C adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik, dengan jumlah tempat tidur minimal 100 buah.

d) Rumah Sakit umum kelas D.

Adalah rumah sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar, dengan jumlah tempat tidur minimal 50 buah.

2.2 Konsep Pemasaran

2.2.1 Pengertian Pemasaran

Pemasaran merupakan suatu kegiatan analisis, perencanaan, penawaran produk/jasa dan pengendalian program yang diformulasikan dengan hati-hati untuk menghasilkan pertukaran nilai-nilai secara sukarela dengan target pasar yang dimaksudkan untuk mencapai tujuan organisasi. Pemasaran menekankan sepenuhnya pada penyusunan penawaran organisasi (*supply*) dalam konteks kebutuhan

(*demand*) dan keinginan pasar (*want*) dan penggunaan harga secara efektif (*cost effective*), komunikasi dan distribusi untuk menginformasikan, memotivasi dan melayani pasar (Supriyanto dan Ernawati, 2010).

Menurut Kotler dan Keller (2009) pemasaran adalah suatu proses kemasyarakatan di mana individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan, dan secara bebas mempertukarkan produk dan jasa yang bernilai dengan orang lain. Sedangkan menurut AMA (Asosiasi Pemasaran Amerika) yang dikutip oleh Kotler dan Keller (2009) definisi pemasaran adalah suatu fungsi organisasi dan serangkaian proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan, dan memberikan nilai kepada pelanggan dan untuk mengelola hubungan pelanggan dengan cara yang menguntungkan organisasi dan pemangku kepentingannya. Pengertian lainnya (Kotler dan Keller, 2009).

Dari definisi di atas dapat disimpulkan bahwa arti pemasaran adalah untuk mengetahui dan memahami pelanggan dengan baik sehingga produk atau jasa sesuai dengan kebutuhan konsumen. Di mana pemasaran menyalurkan barang dari produsen kepada konsumen dan akhirnya dapat memenuhi kebutuhan konsumennya tersebut. Intinya pemasaran bertujuan untuk mencapai sasaran dengan mengenali kebutuhan dan keinginan konsumen dengan cara yang lebih

efektif yaitu dengan merancang, menentukan harga promosi dan akhirnya bisa memberikan kepuasan bagi konsumen.

2.2.2 Strategi Pemasaran

Definisi strategi pemasaran adalah seleksi atas pasar sasaran, penentuan posisi bersaing, dan pengembangan suatu bauran pemasaran yang efektif untuk mencapai dan melayani para pelanggan yang telah dipilih. (Irine Diana Sari, 2008)

Strategi pemasaran merupakan logika mendasar sebagai alat bagi organisasi untuk mendapatkan maksud pemasarannya. Strategi pemasaran terdiri atas beberapa keputusan terkoordinasi mengenai:

1. Modifikasi Segmentasi, Target pasar dan Positioning.
2. Modifikasi Bauran Pemasaran.
3. Tingkat pengeluaran pemasaran.

Perencanaan strategi terdapat beberapa tahapan antara lain: analisis lingkungan, perumusan strategi, implementasi strategi dan evaluasi. Dengan mempertimbangkan tahapan proses ini, suatu organisasi jasa dapat mengembangkan strategi untuk mengatasi ancaman eksternal dan merebut peluang yang ada, memahami kekuatan dan kelemahan yang dimiliki, sehingga dapat mengantisipasi perubahan lingkungan internal dan eksternal. (Irine Diana Sari, 2008).

Menurut Kotler dan Keller (2009) ada empat aktivitas dalam pengembangan strategi yaitu :

1. Menetapkan misi korporat.

2. Menentukan unit-unit bisnis strategi (*SBU-Strategic Business Units*).
3. Menugaskan sumber daya pada setiap SBU.
4. Menilai peluang pertumbuhan.

Strategi yang dimaksudkan di atas adalah suatu tindakan awal dalam proses pembentukan perencanaan dalam meluncurkan produk atau jasa sesuai dengan tujuan organisasi. Perencanaan strategi adalah seni dan ilmu untuk *planning* (perencanaan), *implementing* (penerapan) dan *controlling* (kontrol). Hubungan ketiga item manajemen strategi tersebut digambarkan melalui gambar sebagai berikut (Kotler dan Keller, 2009) :

2.3. Brand Image (Citra Merek)

2.3.1. Pengertian *Brand Image*

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010:404), *brand image* adalah persepsi sebuah merek yang dikaitkan dengan sikap (*attitude*) pasar yang meliputi tingkat kesukaan dan manfaat yang dipersepsikan bila nanti menggunakannya. Sedangkan menurut Tjiptono (2008:49) yang dikutip dalam Rakhmat (2013), pengertian *brand image* adalah deskripsi tentang asosiasi dan keyakinan konsumen terhadap merek tertentu.

Menciptakan kesadaran merek merupakan langkah awal yang penting dalam membangun ekuitas merek. Di samping itu, untuk menciptakan citra merek yang positif, diperlukan mengembangkan

kesadaran merek. Setelah tingkat kesadaran merek telah cukup dibangun, pemasar dapat lebih menekankan pada bagaimana membentuk citra merek. Menciptakan citra merek yang positif dapat melalui program pemasaran yang menghubungkan asosiasi kuat, menguntungkan, dan unik untuk menanamkan merek dalam memori. Asosiasi merek dapat berupa atribut atau manfaat merek. Atribut merek adalah fitur-fitur deskriptif yang mencirikan suatu produk atau jasa. Manfaat merek adalah nilai personal dan makna yang menempel pada atribut produk atau jasa (Swasty, 2016).

Hal ini berarti bahwa pelanggan dapat membentuk asosiasi merek dalam berbagai cara selain kegiatan pemasaran. Beberapa cara diantaranya dari pengalaman langsung, berselancar *online*, melalui informasi dari sumber komersial maupun *consumer reports* serta kekuatan *word of mouth*. Pelanggan pun dapat berasumsi atau menyimpulkan tentang merek itu sendiri, baik dari namanya, logo, atau identifikasi dengan sebuah perusahaan, negara, orang, tempat, atau peristiwa tertentu (Swasty, 2016).

Jadi, *brand image*/citra merek adalah persepsi pelanggan tentang sebuah merek, yang tercermin dari asosiasi merek yang diadakan di memori pelanggan (Keller, 2013 dalam Swasty, 2016). Asosiasi merek merupakan simpul informasi yang terkait merek dalam memori serta meliputi makna merek bagi pelanggan. Asosiasi tersebut datang dalam

berbagai bentuk serta merefleksikan berbagai karakteristik produk (Swasty, 2016).

Merek sendiri terkait dengan identitas lain dalam benak pelanggan. Karena hubungan ini, pelanggan dapat menyimpulkan beberapa asosiasi yang mencirikan entitas lain. Pendekatan ini tidak langsung membangun ekuitas merek yakni dengan meningkatkan asosiasi sekunder bagi merek. Asosiasi merek sekunder cukup penting dan dapat menjadi cara yang efektif untuk menciptakan asosiasi yang kuat, menguntungkan, dan unik serta tanggapan positif. Asosiasi merek sekunder dapat dimanfaatkan dengan menghubungkan merek pada beberapa hal, yaitu perusahaan/produsen (melalui strategi *branding*), merek lain (melalui *co-branding*), saluran distribusi, wilayah geografis asal produk, acara (melalui sponsor), dan sebagainya (Swasty, 2016).

2.3.2. Faktor-Faktor Citra Merek

Schiffman dan Kanuk (2011) dalam Nurmalia Pajrin (2015) berpendapat faktor - faktor pembentuk citra merek adalah sebagai berikut :

1. Kualitas atau mutu. Berkaitan dengan kualitas produk barang atau jasa yang ditawarkan oleh produsen dengan merek tertentu.
2. Dapat dipercaya dan diandalkan. Berkaitan dengan pendapat atau kesepakatan yang dibentuk oleh masyarakat tentang suatu produk yang dikonsumsi.

3. Kegunaan atau manfaat. Yang terkait dengan fungsi dari suatu produk barang atau jasa yang bisa dimanfaatkan oleh konsumen.
4. Pelayanan. Yang berkaitan dengan tugas produsen dalam melayani.
5. Resiko. Berkaitan dengan besar kecilnya akibat atau untung rugi yang mungkin dialami oleh konsumen.
6. Harga. Yang dalam hal ini berkaitan dengan tinggi rendahnya atau banyak sedikitnya jumlah uang yang dikeluarkan konsumen untuk mempengaruhi suatu produk, juga dapat mempengaruhi citra jangka panjang.
7. Citra yang dimiliki oleh merek itu sendiri. Yaitu berupa pandangan, kesepakatan, dan informasi yang berkaitan dengan suatu merek dari produk tertentu.

2.3.3. Merek sebagai Keyakinan dalam Atribut dan Pengalaman

Merek yang sukses menciptakan suatu relasi kepercayaan dengan pelanggan. Merek mengurangi risiko yang dirasakan, menyederhanakan proses pemilihan, dan menghemat waktu. Relasi ini didasarkan pada citra tentang merek yang melekat di benak pelanggan. Suatu citra merek adalah sejumlah keyakinan tentang atribut dan asosiasi merek. Menurut Sumarwan, dkk (2010), citra seorang pelanggan tentang sebuah merek terbentuk dari empat jenis sumber :

1. **Pengalaman.** Pelanggan biasanya akan menggunakan merek yang pernah digunakan sebelumnya. Mereka umumnya memiliki

keyakinan yang sudah terbentuk dengan baik tentang keandalan dan karakter sebuah merek.

2. **Personal.** Teman, kenalan, dan lainnya yang menggunakan suatu merek saling menyampaikan kepercayaan akan atribut dan asosiasi merek.
3. **Publik.** Merek bisa muncul di media massa atau dianalisis dalam laporan-laporan konsumen.
4. **Komersial.** Iklan, *display*, pengemasan, dan tenaga pemasaran berperan penting dalam menyampaikan pesan tentang fitur-fitur dan citra merek.

Menurut Sumarwan, dkk (2010:213), terdapat tiga jenis utama merek dan citra merek, yaitu :

1. **Merek atribut.** Merek atribut memiliki suatu citra yang memberikan kepercayaan dalam atribut fungsi produk karena seringkali sukar bagi pelanggan untuk menilai secara obyektif kualitas dan fitur-fitur berbagai jenis merek yang ditawarkan. Mereka biasanya memilih merek yang menonjol untuk memastikan kualitasnya.
2. **Merek aspirasional.** Merek aspirasional memberikan suatu citra tentang jenis orang yang membeli merek. Citra disini tidak terlalu menonjolkan produk tetapi lebih pada gaya hidup yang diinginkan. Keyakinan yang dibangun adalah kepemilikan merek-merek ini mencitrakan pembeli dengan kekayaan dan ketenaran. Keinginan

menciptakan citra-citra seperti itu memperlihatkan pengakuan bahwa banyak produk dibeli tidak hanya untuk memenuhi tuntutan fungsional seseorang tetapi untuk membeli status.

3. **Merek pengalaman.** Merek pengalaman menyampaikan citra berbagi asosiasi dan emosi. Merek ini melebihi aspirasi dan lebih kepada berbagi filosofi antara merek dan pelanggan individu. Merek pengalaman yang sukses mencerminkan individualitas, keamanan personal, dan gagasan-gagasan untuk menjalani hidup.

2.3.4. Mengembangkan Identitas Merek

Manajemen merek memfokuskan pada penciptaan nilai tambah yang dirasakan dan ditawarkan perusahaan kepada pelanggan. Manajer melakukan hal ini dengan membentuk identitas merek. Citra merek adalah apa yang dirasakan oleh pelanggan, sedangkan identitas merek adalah pesan tentang merek yang diinginkan petugas pemasar untuk dirasakan oleh pelanggan. Citra merek di mata pelanggan adalah hasil dari bagaimana ia menafsirkan semua sinyal tentang merek yang disampaikan. Tugas perusahaan adalah menyampaikan pesannya tentang identitas merek untuk memperoleh umpan balik dan respon yang menguntungkan dalam bentuk pembelian oleh konsumen serta loyalitas merek (Sumarwan dkk, 2010:221).

Masalah-masalah utama dalam penciptaan citra atau image dan umpan balik merek yang diharapkan menurut Sumarwan, dkk (2010:221) adalah :

1. Pesan-pesan persaingan. Pelanggan dihadapkan pada ribuan pesan setiap hari, yang hanya sekitar 5% diantaranya diperhatikan dan kurang dari 1% mendorong adanya reaksi. Tanpa pengeluaran yang besar atau keberuntungan, sangat sulit untuk menyampaikan pesan tentang merek yang dimiliki perusahaan.
2. Identitas merek yang tidak efektif. Pelanggan sasaran mungkin tidak melihat positioning merek sesuai dengan kebutuhan mereka. Mereka tidak percaya pada klaim-klaim yang disebutkan atau tidak menginginkan atribut-atribut yang diiklankan. Jika pesan bersifat negatif, pelanggan akan berpikir ulang atau menolaknya. Biasanya identitas merek lebih efektif bila mendekati persepsi merek tersebut yang sesungguhnya.
3. Sinyal dari merek lain. Perusahaan tidak dapat mengontrol semua informasi tentang merek yang diterima. Pelanggan juga memperoleh informasi tentang merek berdasarkan pengalaman sebelumnya, melihat orang lain yang menggunakannya, tindakan-tindakan lain oleh perusahaan, dan sebagainya.
4. Pesan-pesan yang tidak efektif. Kreativitas pesan bisa memiliki pengaruh yang besar terhadap efektivitas bagaimana identitas merek disampaikan. Isi pesan, sifat daya pikat, penyajian, dan format komunikasi semuanya dapat mempengaruhi jumlah orang yang memperhatikan dan merespon pesan.

5. Media yang salah. Pesan-pesan dikomunikasikan melalui media personal seperti tenaga pemasar dan media nonpersonal seperti TV, koran, dan internet. Pilihan media untuk menyampaikan pesan memiliki pengaruh yang besar dalam menjangkau dan meyakinkan pelanggan.
6. Hambatan-hambatan lain. Apakah citra merek memberikan respon dan umpan balik yang diharapkan dari pelanggan, juga tergantung pada unsur-unsur pemasaran lainnya seperti harga dan tingkat ketersediaan di jalur-jalur distribusi utama.

Kapferer dalam Sumarwan, dkk (2010:223) menyampaikan satu model merek yang membuka wawasan. Ia menyatakan bahwa identitas sebagian besar merek bisa disajikan dalam enam dimensi. Setiap dimensi harus dikelola untuk mempengaruhi citra merek pada pelanggan. Keenam dimensi tersebut adalah :

1. Fisik, yaitu penampilan merek dalam hal nama, warna-warna, logo dan kemasan yang dipilih.
2. Refleksi, yaitu citra konsumen sasaran seperti tercermin dalam komunikasi merek.
3. Keterkaitan, hal ini merujuk pada bagaimana merek mencari hubungan dengan konsumen.
4. Kepribadian, yang dimaksud adalah karakter merek.
5. Kultur, yaitu latar belakang dan nilai-nilai merek.

6. Citra diri, yaitu bagaimana pelanggan melihat dirinya sendiri dalam hubungannya dengan merek.

2.3.5. Tolak Ukur *Brand Image*

Menurut Kotler & Keller yang dikutip oleh Sandi Rakhmat (2013) mengatakan bahwa terdapat tiga hal yang dapat membedakan citra merek antara berbagai merek yang dievaluasi oleh konsumen yang dapat meningkatkan kemungkinan untuk melakukan keputusan pembelian terhadap suatu merek, yaitu :

1. *Favorability of brand association*, dimana konsumen percaya bahwa merek suatu produk dapat memiliki manfaat bagi mereka. Indikatornya adalah variasi produk (variasi model, variasi warna, variasi ukuran), harga terjangkau dan kompetitif, percaya diri konsumen.
2. *Strength of brand association*, merupakan kekuatan asosiasi suatu merek produk yang ada dalam ingatan konsumen. Indikatornya adalah kualitas produk dan jasa, pengalaman perusahaan.
3. *Uniqueness of brand association*, merupakan keunikan dari suatu merek produk yang akan dipandang lain dan akan memberikan citra yang berbeda dari pesaing. Indikatornya adalah akses atau kemudahan, ciri khas tersendiri.

2.3.6 Brand Image Rumah Sakit

Brand image merupakan sebuah persepsi dan kepercayaan yang dipegang oleh konsumen sebagai pencerminan asosiasi yang ada pada ingatan konsumen. Peningkatan citra rumah sakit dapat dilakukan dengan berbagai cara misalnya dengan meningkatkan kemampuan atau kemajuan pelayanan, kemajuan kecanggihan peralatan dan sarana medis, menjaga kehandalan informasi dengan kecepatan memperoleh dan ketepatannya serta mampu memacu peningkatan daya saing antar rumah sakit (Rayman Napirah, 2009).

Citra merupakan aset tidak berwujud (intangible assets) yang berharga dari perusahaan. Citra positif memungkinkan sebuah rumah sakit untuk mendapatkan nilai reputasi dan keunggulan kompetitif (Porter dan Claycomb, 1997 dalam Yunida, 2016). Menurut Istijanto (2005) yang dikutip dalam Yunida (2016), rumah sakit yang memiliki citra atau reputasi yang baik akan mendorong konsumen membeli produk yang ditawarkan, mempertinggi kemampuan bersaing, mendorong semangat kerja karyawan, dan meningkatkan loyalitas pelanggan. Citra rumah sakit berdampak pada sikap dan perilaku pasien terhadap rumah sakit. Citra yang baik akan mampu meningkatkan kesuksesan suatu rumah sakit dan sebaliknya citra yang buruk akan memperburuk kestabilan suatu rumah sakit.

2.4. Perilaku Konsumen

2.4.1. Pengertian Perilaku Konsumen

Sumarwan, dkk (2010:6) menguraikan beberapa definisi perilaku konsumen dari beberapa pakar seperti diuraikan berikut :

Schiffman dan Kanuk (2000) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai berikut :

"The term consumer behavior refers to the behavior that consumers display in searching for, purchasing, using, evaluating, and disposing of product and services that they expect will satisfy their needs"(hal 7).

Istilah perilaku konsumen diartikan sebagai perilaku yang diperlihatkan konsumen dalam mencari, membeli, menggunakan, mengevaluasi, dan menghabiskan produk dan jasa yang mereka harapkan akan memuaskan kebutuhan mereka. Sedangkan Engel, Blackwell, dan Miniard (1993) mengartikannya sebagai tindakan yang langsung terlibat dalam mendapatkan, mengonsumsi, dan menghabiskan produk serta jasa, termasuk proses keputusan yang mendahului dan mengikuti tindakan ini.

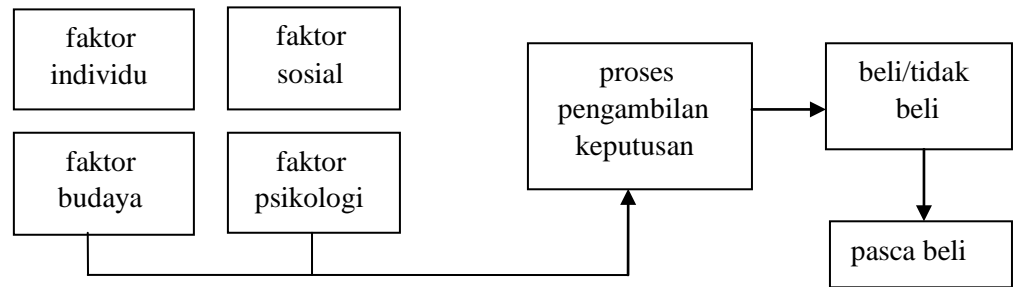
Perilaku yang ditunjukkan oleh orang-orang dalam merencanakan, membeli dan menggunakan barang-barang ekonomi, dan jasa (Winardi 1991). Perilaku konsumen pada hakekatnya untuk memahami '*Why do consumers do what they do*'. Dari beberapa definisi yang telah disebutkan diatas dapat disimpulkan bahwa perilaku konsumen adalah semua kegiatan, tindakan, serta proses psikologis yang mendorong

tindakan tersebut pada saat sebelum membeli, ketika membeli, menggunakan, menghabiskan produk dan jasa setelah melakukan hal-hal di atas atau kegiatan mengevaluasi (Sumarwan dkk, 2010:7).

2.4.2 Faktor yang mempengaruhi keputusan membeli

Menurut Schiffman dan Kanuk (2004) dalam Supriyanto dan Ernawaty (2010), seorang pemasar harus mampu memahami dan memprediksi perilaku konsumen tentang hal-hal yang terkait dengan produk yang dibeli konsumen, alasan membeli, waktu, tempat, cara dan jumlah yang dibeli. Sedangkan menurut Kotler dan Keller (2009) proses keputusan pembelian konsumen melewati lima tahap yaitu pengenalan masalah, pencarian informasi, evaluasi alternatif, keputusan pembelian, dan perilaku pasca pembelian.

Dari pengertian perilaku konsumen, setiap pemasar harus memahami proses maupun faktor yang mempengaruhi keputusan membeli produk/jasa. Setiap konsumen memiliki keinginan dan harapan berbeda dalam memenuhi kebutuhannya. bila kebutuhannya dan harapannya terpenuhi, konsumen menjadi puas, bahkan sangat puas, sehingga nantinya menjadi konsumen yang loyal dan akhirnya melipat gandakan keuntungan usaha (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).



Gambar 2.1 Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Beli

Sumber : (Supriyanto dan Ernawaty, 2010)

Pengaruh langsung pada proses pengambilan keputusan membeli adalah faktor psikologi dan individu, sedangkan pengaruh tidak langsung adalah faktor sosial dan budaya.

1. Faktor Budaya

Menurut Kotler dan Keller (2009), budaya, sub-budaya dan kelas sosial sangat penting bagi perilaku pembelian. Budaya merupakan penentu keinginan dan perilaku paling dasar. Masing-masing budaya terdiri dari sejumlah sub-budaya yang lebih menampakkan identifikasi dan sosialisasi khusus bagi para anggotanya. Sub-budaya mencakup kebangsaan, agama, kelompok ras dan wilayah geografis. Pada dasarnya, semua masyarakat manusia memiliki stratifikasi sosial. Stratifikasi lebih sering ditemukan dalam bentuk kelas sosial, pembagian masyarakat yang relatif homogen dan permanen, yang tersusun secara hirarkis dan yang para anggota masyarakatnya menganut nilai, minat, dan perilaku serupa (Kotler dan Keller, 2009).

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010) budaya adalah sekumpulan nilai, norma, dan simbol yang memiliki arti, yang

membentuk perilaku manusia dan hasil karya (benda, kerajinan, atau karya seni) serta diturunkan dari satu generasi ke generasi berikutnya. Jadi, budaya adalah perilaku umum dan sikap mental (nilai, norma, minat, dan simbol yang mempengaruhi perilaku nyata) baik individu maupun kelompok.

2. Faktor Sosial

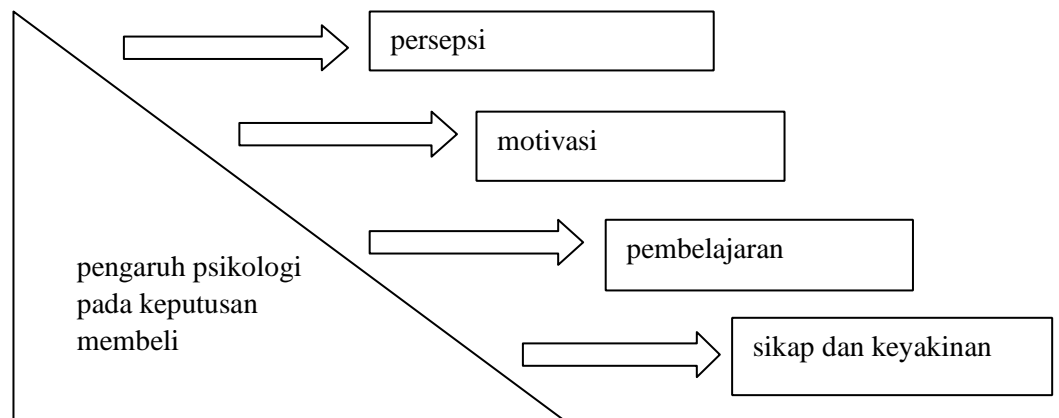
Menurut Kotler dan Keller (2009), faktor sosial yang mempengaruhi perilaku konsumen adalah kelompok acuan, keluarga, peran dan status. Kelompok acuan adalah seseorang yang terdiri dari semua kelompok yang memiliki pengaruh langsung atau tidak langsung terhadap sikap atau perilaku untuk membeli.

3. Faktor Individu

Menurut Kotler dan Keller (2012:172), keputusan pembelian juga dipengaruhi oleh karakteristik individu. Karakteristik tersebut meliputi usia dan tahap siklus hidup, pekerjaan dan keadaan ekonomi, kepribadian dan konsep diri, serta nilai dan gaya hidup pembeli. Karena banyak karakteristik ini memiliki dampak sangat langsung pada perilaku konsumen yang penting bagi pemasar untuk mengikuti mereka secara dekat.

4. Faktor Psikologi

Menurut Supriyanto dan Ernawaty (2010), ada empat komponen utama faktor psikologi yang mempengaruhi keputusan membeli, yaitu persepsi, motivasi, pembelajaran, serta sikap dan keyakinan.



Gambar 2.2 Faktor Psikologi dalam Keputusan Membeli

Sumber: (Supriyanto dan Ernawaty, 2010)

2.5. Tinjauan Loyalitas Pasien/Pelanggan

Loyalitas merupakan keputusan pelanggan untuk secara sukarela terus berlangganan dengan perusahaan tertentu dalam jangka waktu yang lama. (Christopher, Lauren. 2005). Menurut Sheth dan Mittal (2004) dalam Fandy dan Anastasia (2015 : 211) loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan terhadap suatu merek, toko, atau pemasok, berdasarkan sikap yang sangat positif dan tercermin dalam pembelian ulang yang konsisten.

Konsep loyalitas pelanggan lebih menekankan kepada perilaku pembelian dibandingkan dengan sikap. Loyalitas diartikan sebagai suatu kesetiaan yaitu sesuatu yang dapat dianggap sebagai kondisi yang berhubungan dengan rentang waktu dalam melakukan pembelian, dimana tidak lebih dari dua kali dalam mempertimbangkannya. Griffin (2002), menyatakan bahwa pelanggan yang loyal memiliki karakteristik :

- a. melakukan pembelian secara teratur.
- b. Membeli diluar lini produk atau jasa.

- c. Merekomendasikan produk kepada orang lain.
- d. Menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis yang dihasilkan pesaing.

Dari uraian yang dikemukakan oleh beberapa penulis diatas dapat disimpulkan bahwa hal terpenting dari loyalitas adalah menyangkut kepercayaan, kesediaan untuk bertindak tanpa segera memperhitungkan biaya-biaya dan keuntungan-keuntungan yang akan diperolehnya berdasarkan atas komitmen, pembelian ulang dan proporsinya dalam melakukan pembelian ulang tersebut. Sehingga loyalitas pelanggan akan dipengaruhi oleh adanya komitmen yang tinggi, kepercayaan dan pembelian ulang.

2.5.1 Mengukur Loyalitas

Secara umum, loyalitas dapat diukur dengan cara-cara berikut:

1. Urutan pilihan (*choice sequence*)

Metode urutan pilihan atau disebut juga pola pembelian ulang ini banyak dipakai dalam penelitian dengan menggunakan panel-panel agenda harian pelanggan lainnya, dan lebih terkini lagi, data *scanner* supermarket. Urutan itu dapat berupa :

- 1) Loyalitas yang tak terpisahkan (*undivided loyalty*) dapat ditunjukkan dengan runtutan AAAAAA. Artinya pelanggan hanya membeli suatu produk tertentu saja.
- 2) Loyalitas yang terbagi (*divided loyalty*) dapat ditunjukkan dengan runtutan ABABAB. Artinya pelanggan membeli dua merek secara bergantian.

- 3) Loyalitas yang tidak stabil (*unstable loyalty*) dapat ditunjukkan dengan runtutan AAABBB. Artinya pelanggan memilih suatu merek untuk beberapa kali pembelian kemudian berpindah ke merek lain untuk periode berikutnya.
 - 4) Tanpa loyalitas (*no loyalty*), ditunjukkan dengan runtutan ABCDEF. Artinya pelanggan tidak membeli suatu merek tertentu.
2. Proporsi pembelian (*proportion of purchase*)

Berbeda dengan runtutan pilihan, cara ini menguji proporsi pembelian total dalam sebuah kelompok produk tertentu. Data yang dianalisis berasal dari panel pelanggan.

a. Preferensi (*preference*)

Cara ini mengukur loyalitas dengan menggunakan komitmen psikologis atau pernyataan preferensi. Dalam hal ini, loyalitas dianggap sebagai “sikap yang positif” terhadap suatu produk tertentu, sering digambarkan dalam istilah niat untuk membeli.

b. Komitmen (*commitment*)

Komitmen lebih terfokus pada komponen emosional/perasaan. Komitmen terjadi dari keterkaitan pembelian yang merupakan akibat dari keterlibatan ego dengan kategori merek. Keterlibatan ego tersebut terjadi ketika sebuah produk sangat berkaitan dengan nilai-nilai penting, keperluan, dan konsep diri pelanggan. (Mardalis H. 2005:34)

2.5.2 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas Pelanggan

Menurut *study* yang dilakukan WARS (SWA, 2005) dalam Saepul Anwar, (2008:33) ada lima faktor yang menyebabkan konsumen loyal pada merek yang digunakannya yaitu:

1. Nilai merek (*brand value*) yaitu persepsi konsumen yang membandingkan antara biaya atau harga yang ditanggung dan manfaat yang diterimanya.
2. Karakteristik konsumen (*customer characteristic*) yaitu karakter konsumen dalam menggunakan merek. Kenyataannya, setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda dari individu yang lainnya.
3. Hambatan pindah (*switching barrier*) yaitu hambatan-hambatan atau biaya yang harus ditanggung konsumen bila ia akan pindah dari suatu merek ke merek lain.
4. Kepuasan konsumen (*consumer satisfaction*) yaitu berkaitan dengan pengalaman konsumen ketika melakukan kontak dengan merek yang digunakannya.
5. Lingkungan yang kompetitif (*competitive environment*) yaitu menyangkut sejauh mana kompetitif antara merek dalam satu kategori produk

Tabel 2.1 Faktor Loyalitas pelanggan

Faktor	Keterangan
Nilai Merek	Pelanggan menilai merek secara relatif di banding kompetitor, dari tiga hal yakni: harga, kualitas dan citra merek
Karakteristik Pelanggan	Berhubungan dengan perilaku dan kebiasaan pelanggan dalam berhubungan dengan mereka.
<i>Switching barrier</i>	Hambatan yang muncul ketika pelanggan akan pindah dari satu merek ke merek yang lain, sepaerti hambatan ekonomis, psikologis, sosial, budaya.
Pengalaman pelanggan	Berhubungan dengan <i>customer satisfaction</i> setelah mereka merasakan kinerja yang telah diberikan.
Lingkungan yang kompetitif	Sejauh mana kompetisi yang terjadi antar merek dalam satu kategori produk.

Sumber: WARS dalam Alamsyah (2013:37)

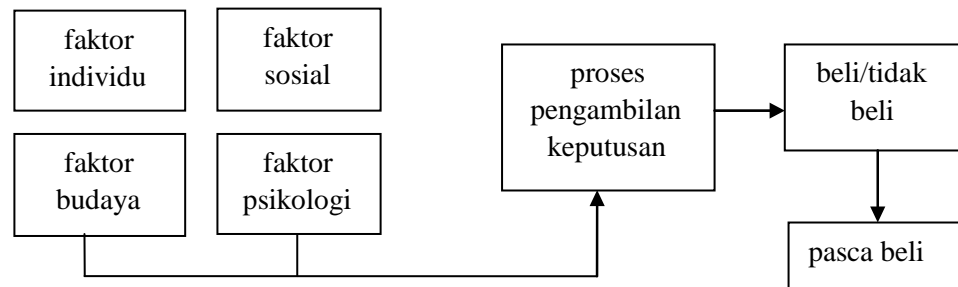
2.6. Hubungan Brand Image dengan Loyalitas

Perilaku pembelian ulang kerap kali dihubungkan dengan loyalitas merek (*brand loyalty*). Akan tetapi, ada perbedaan diantara keduanya. Bila loyalitas merek mencerminkan komitmen psikologis terhadap merek tertentu, maka perilaku pembelian ulang semata-mata menyangkut pembelian merek tertentu yang sama secara berulang kali (bisa dikarenakan memang hanya satu-satunya merek yang tersedia, merek termurah, dan sebagainya). Pembelian ulang bisa merupakan hasil dominasi pasar oleh suatu perusahaan

yang berhasil membuat produknya menjadi satu-satunya alternatif yang tersedia. Konsekuensinya, pelanggan tidak memiliki peluang untuk memilih. Selain itu, pembelian ulang bisa pula merupakan hasil dari upaya promosi terus-menerus dalam rangka memikat dan membujuk pelanggan untuk membeli kembali merek yang sama. Bila tidak ada dominasi pasar dan upaya promosi intensif tersebut, pelanggan bersangkutan sangat mungkin beralih merek. Sebaliknya, pelanggan yang setia pada merek tertentu cenderung terikat pada merek tersebut dan bakal membeli produk yang sama lagi sekalipun tersedia banyak alternatif lainnya (Tjiptono, 2014:392).

Menurut Kapferer & Laurent (1983, dikutip dalam Odin, et al., 2001), perilaku pembelian ulang bisa dijabarkan menjadi dua kemungkinan, yaitu loyalitas dan inersia. Faktor pembedanya adalah sensitivitas merek yang didefinisikan sebagai "sejauh mana nama merek memainkan peran kunci dalam proses pemilihan alternatif dalam kategori produk tertentu". Perilaku pembelian ulang dalam situasi sensitivitas merek yang kuat dikategorikan sebagai loyalitas. Sebaliknya, pembelian ulang dalam situasi sensitivitas merek yang lemah dikategorikan sebagai inersia, yakni konsumen cenderung membeli ulang merek yang sama, namun ia tidak menganggap nama merek itu penting (Tjiptono, 2014:392).

Landasan teori yang digunakan pada penelitian ini menggunakan teori :



Gambar 2.3 Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Beli

Sumber : (Supriyanto dan Ernawaty, 2010)

Dimana loyalitas dipengaruhi oleh faktor psikologi : persepsi pelayanan rumah sakit.

Brand Image yang dimiliki rumah sakit memiliki peran penting terhadap pemanfaatan layanan kesehatan oleh pasien. Jika pasien mempersepsikan suatu *brand* memiliki *image* yang lebih unggul dan akan memberikan nilai tambah baginya, tentunya ia akan memilih pelayanan kesehatan dengan *brand image* yang dianggapnya terbaik. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa *brand image* yang dilaksanakan dengan baik akan memberikan pengaruh positif terhadap keputusan pembelian.

Kemudian setelah terjadi pembelian, maka konsumen dalam hal ini pasien akan menilai pelayanan yang diterimanya. Bila persepsi pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah baik, maka *image* pasien terhadap rumah sakitpun akan menjadi positif. Kondisi ini dapat meningkatkan kepuasan pasien yang berlanjut pada pemanfaatan ulang ketika pasien membutuhkannya kembali bahkan sampai pada tingkat pasien menjadi

loyal. Dan pada akhirnya hal tersebut dapat meningkatkan angka kunjungan pasien di rumah sakit tersebut.

2.7. Mutu Pelayanan Kesehatan

2.7.1 Pengertian Mutu Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan menjadi hal yang penting dalam organisasi pelayanan kesehatan, peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan dan pelayanan kesehatan mendorong setiap organisasi pelayanan kesehatan untuk sadar mutu dalam memberikan pelayanan kepada pengguna jasa organisasi pelayanan kesehatan. Menurut Azrul Azwar (1996) mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaranya sesuai dengan standart dan kode etik profesi. (Susatyo Herlambang, 2016).

Secara umum pengertian mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan atau pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standart profesi dan standart pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar dan efisien, efektif, serta diberikan secara aman dan memuaskan norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah serta konsumen. Selain itu, mutu pelayanan kesehatan diartikan sebagai berikut. (Susatyo Herlambang, 2016).

1. Menurut pasien adalah empati, respek, tanggap, sesuai dengan kebutuhan dan ramah.
2. Menurut petugas kesehatan adalah bebas melakukan segala sesuatu secara profesional sesuai dengan ilmu pengetahuan, keterampilan dan peralatan yang memenuhi standart.
3. Menurut yayasan atau pemilik adalah menurut pemilik agar memiliki tenaga kesehatan yang profesional, bermutu dan cakap.
4. Menurut manajer adalah mendorong manajer untuk mengatur staf, pasien, atau masyarakat dengan baik.

Untuk memenuhi mutu pelayanan kesehatan maka dsar yang dipergunakan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan adalah memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan, yang apabila berhasil dipenuhi akan dapat menimbulkan rasa puas kepada konsumen terhadap pelayanan jasa kesehatan. Jadi yang dimaksud dengan mutu pelayanan kesehatan adalah menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puua pada diri setiap pasien. Semakin sempurna kepuasan, maka semakin baik mutu pelayanan kesehatan (Susatyo Herlambang,2016)

2.7.2 Manfaat Mutu Pelayanan Kesehatan

Program menjaga mutu adalah suatu upaya yang dilakukan secara bekesinambungan, sistematis, objektif, dan terpadu dalam menetapkan masalah dan penyebab masalah mutu pelayanan kesehatan berdasarkan standart yang telah ditetapkan, menetapkan dan

melaksanakan cara penyelesaian masalah sesuai dengan kemampuan yang tersedia. Adapun manfaat dari program jaminan mutu adalah: (Susatyo Herlambang,2016).

1. Dapat meningkatkan efektifitas pelayanan kesehatan.

Peningkatan efektifitas pelayanan kesehatan ini erat hubungannya dengan dapat di atasnya masalah kesehatan secara tepat, karena pelayanan kesehatan yang diselenggarakan telah sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi atau standart yang telah ditetapkan.

2. Dapat meningkatkan efiseinsi pelayanan kesehatan

Efisiensi yang di maksud erat hubungannya dengan dapat dicegahnya pelayanan kesehatan yang dibawah standart, Biaya tambah karena harus menangani efek samping karena pelayanan kesehatan dibawah standart dapat dihindari. Demikian pula halnya mutu pemakaian sumber daya yang tidak pada tempatnya yang ditemukan pada pelayanan yang berlebihan.

3. Dapat meningkatkan penerimaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan.

Peningkatan penerimaan ini erat hubugngannya dengan tekah sesuaiya pelayanan kesehatan dengan kebutuhan dan tuntutan pemakai jasa pelayanan. Apabila peningkatan penerimaan ini dapat diwujudkan, pada giliranya pasti akan berperan besar

dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara keseluruhan.

4. Dapat melindungi penyelenggara pelayanan kesehatan dan kemungkinan timbulnya gugatan hukum.

Pada saat ini sebagai akibat makin baiknya tingkat pendidikan masyarakat, maka kesadaran hukum masyarakat juga telah semakin meningkat. Untuk mencegah kemungkinan gugatan hukum terhadap penyelenggara pelayanan kesehatan. Antara lain karena ketidakpuasan terhadap pelayanan kesehatan, perlulah diselenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya.

Dari uraian tersebut, mudah dipahami bahwa terselenggaranya program menjaga mutu pelayanan kesehatan mempunyai peranan yang besar dalam melindungi penyelenggara pelayanan kesehatan dan kemungkinan timbulnya gugatan hukum, karena pelayanan yang diselenggarakan telah terjamin mutunya. (Susatyo Herlambang,2016).

2.7.3 Standart Mutu Pelayanan Kesehatan

Untuk menjaga pelaksanaan program pelayanan kesehatan agar tetap berpedoman kepada standart yang telah ditetapkan maka disusunlah pedoman petunjuk pelaksanaan, yaitu pernyataan tertulis yang disusun secara sistematis dan yang dipakai sebagai pedoman oleh pelaksanaan dalam mengambil keputusan dan dalam melaksanakan pelayanan kesehatan. (Susatyo Herlambang,2016).

Sesuai dengan peranan yang dimiliki oleh masing-masing pelayanan kesehatan, maka dalam program menjaga mutu secara umum dapat dibedakan menjadi dua macam yaitu: (Susatyo Herlambang,2016).

1. Standart dengan persyaratan minimal

Standart pelayanan minimal adalah yang menunjukkan kepada keadaan minimal yang harus dipenuhi untuk dapat menjamin terselenggaranya pelayanan kesehatan yang bermutu.

a. Standart masukan

Dalam standart masukan ditetapkan persyaratan minimal unsur masukan yang diperlukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, yaitu jenis, jumlah, dan kualifikasi tenaga pelaksana serta jumlah dana.

b. Standart lingkungan

Dalam standart lingkungan ditetapkan persyaratan minimal unsur lingkungan yang diperlukan untuk dapat menyelenggarakan pelayanan kesehatan bermutu yaitu garis-garis besar kebijakan, pola organisasi serta sistem manajemen yang harus dipenuhi oleh setiap pelaksana pelayanan.

c. Standart proses

Dalam standart proses ditetapkan persyaratan minimal unsur proses yang harus dilakukan untuk dapat menyelenggarakan

pelayanan kesehatan yang bermutu yaitu tindakan medis dan tindakan nonmedis pelayanan kesehatan.

2. Standart penampilan minimal

Standart penampilan minimal adalah yang menunjukkan kepada penampilan pelayanan kesehatan yang masih dapat diterima. Untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan keempat standart ini perlu dipantau serta dinilai secara obyektif dan berkesinambungan. Apabila ditemukan penyimpangan, perlu segera diperbaiki. Pemantauan dan penilaian standart ini diukur dari indikator yang sesuai serta dapat dibedakan menjadi empat macam, yaitu indikator masukan, indikator proses, indikator lingkungan dan indikator keluaran.

Dalam praktek sehari-hari indikator mutu pelayanan kesehatan sebenarnya hanya menunjukkan pada indikator keluaran, namun karena pelayanan kesehatan pada dasarnya merupakan hasil interaksi antar unsur masukan dengan unsur lingkungan dan proses, menyebabkan ukuran pelayanan kesehatan bermutu sering dikaitkan pula dengan ketiga indikator tersebut.

Dengan kata lain, indikator masukan, proses, serta lingkungan yang sebenarnya lebih menunjukkan kepada faktor-faktor yang mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan.

2.7.4 Pengukuran Kualitas Pelayanan Kesehatan

Lima dimensi kualitas pelayanan yang dikembangkan oleh Zeithalin dan Parasuraman, sering disingkat dengan nama RATER, yaitu: (Susatyo Herlambang, 2016).

1. *Reliability*, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan. Penilaian kualitas pelayanan dilihat dari kemampuan rumah sakit yang berkaitan dengan ketepatan waktu pelayanan, waktu pendaftaran, waktu memulai pengobatan, kesesuaian antara harapan dan realisasi waktu bagi pasien.
2. *Assurance*, dimensi kepastian atau jaminan ini merupakan gabungan dari dimensi kompetensi, artinya keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh para karyawan untuk melakukan pelayanan. Kesopanan meliputi keramahan, perhatian, dan sikap para karyawan. Kredibilitas meliputi hal-hal yang berhubungan dengan kepercayaan kepada perusahaan, seperti reputasi, prestasi dan sebagainya.
3. *Tangibles* adalah wujud kenyataan secara fisik yang meliputi penampilan dan kelengkapan fasilitas fisik seperti ruang perawatan, gedung dan ruang *front office* yang nyaman.
4. *Empathy* yaitu perhatian secara individual yang diberikan untuk menghubungi, kemampuan untuk berkomunikasi, perhatian yang

tinggi dari petugas, kemudahan dalam mencapai lokasi, kemudahan dalam membayar dan mengurus administrasi.

5. *Responsiveness* yaitu respons atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memerikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan.

2.7.5 Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit

Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat di kelompokkan menjadi tiga hal yaitu: (Susatyo Herlambang,2016).

1. Struktur (sarana fisik, peralatan, dana, tenaga kesehatan dan nonkesehatan, serta pasien)
2. Proses (manajemen rumah sakit baik manajemen interpersonal, teknis maupun pelayanan keperawatan yang kesemuanya tercermin pada tindakan medis dan nonmedis kepada pasien).
3. Outcome

Mutu pelayanan kesehatan di rumah sakit juga terlihat dari kepuasan pelanggan dalam menerima pelayanan yang diberikan oleh organisasi pelayanan kesehatan. Kepuasan pelanggan dipandang sebagai unsur penentu penilaian baik buruknya sebuah rumah sakit. Menurut Hertandi (2007), komponen yang mempengaruhi kepuasan yaitu: Aspek klinis, efiseiensi dan efektivitas serta keselamatan pasien. (Susatyo Herlambang,2016).

Aspek klinis merupakan komponen yang menyangkut pelayanan dokter, perawat, dan terkait dengan teknis medis. Efisiensi dan efektivitas menunjukkan pada pelayanan yang murah, tepat guna dan tidak ada diagnosa yang berlebihan. Aspek keselamatan pasien adalah upaya perlindungan dari hal-hal yang dapat membahayakan keselamatan pasien, seperti terjatuh, kebakaran dan lain-lain. (Susatyo Herlambang,2016).

Aspek mutu yang dapat dipakai sebagai indikator untuk menilai mutu pelayanan rumah sakit yaitu: (Susatyo Herlambang,2016).

1. Penampilan keprofesian (asoek klinis)
2. Efisiensi dan efektivitas.
3. Keselamatan pasien.
4. Kepuasan pasien

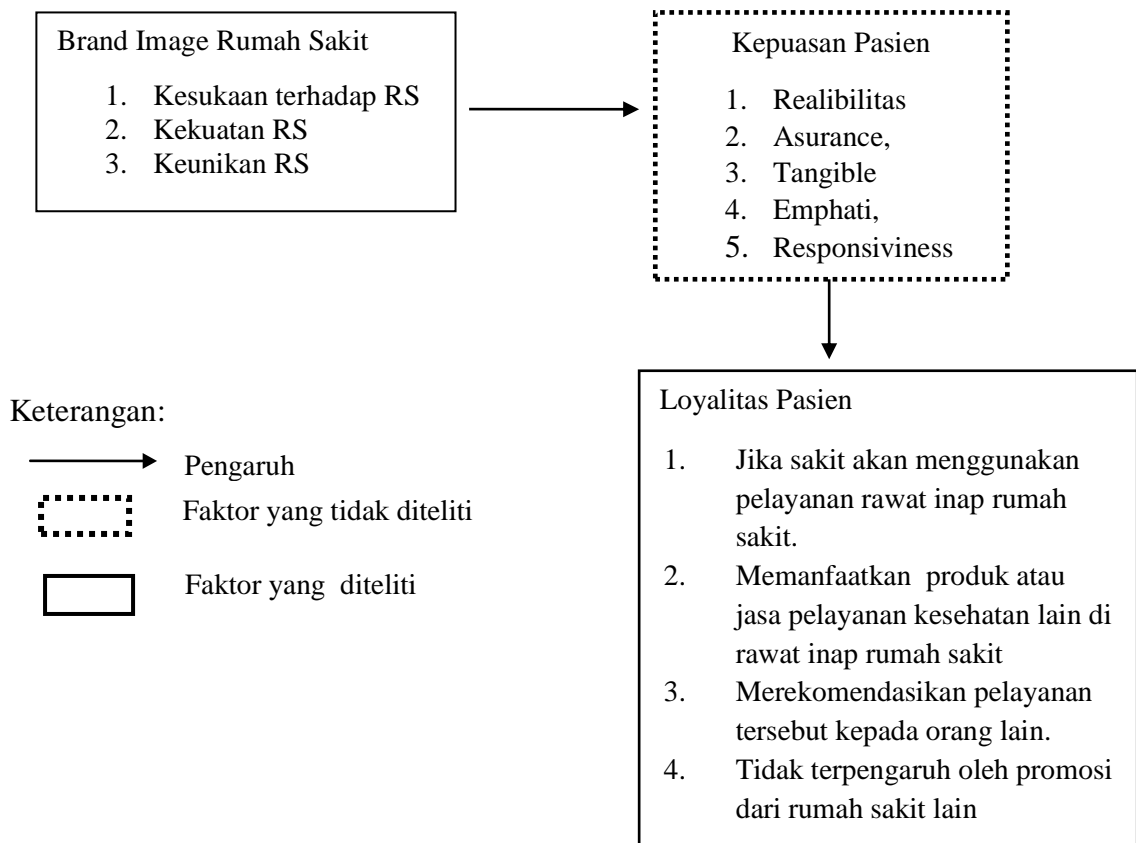
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS

3.1 Kerangka Konsep

Tahap yang paling penting dalam suatu penelitian yaitu kerangka konsep. Kerangka konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat dikomunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antar variabel (baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2013). Dalam penelitian ini kerangka konsep digambarkan sebagai berikut:

Gambar 3.1 Kerangka Konsep penelitian



Gambar 3.1 Menjelaskan bahwa ada beberapa aspek Brand Image di rumah sakit yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu kesukaan terhadap rumah sakit, kekuatan rumah sakit dan keunikan rumah sakit. Brand yang baik akan mempengaruhi permintaan produk/jasa sehingga memberikan kepuasan yang optimal dan akhirnya konsumen menjadi loyal. Ketika pasien menjadi loyal, pasien akan memanfaatkan kembali pelayanan tersebut sehingga terbiasa dengan pelayanan tersebut serta pasien akan merekomendasikan pelayanan tersebut kepada orang lain. Dengan terbentuknya loyalitas pasien tentunya akan menghasilkan penilaian indikator pelayanan rumah sakit yang baik. Atas dasar tersebut, maka peneliti ingin meneliti apakah *Brand Image* Mempunyai Pengaruh Terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018.

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan jawaban sementara penelitian, patokan dugaan, atau dalil sementara, yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian tersebut (Soekidjo Notoatmodjo, 2010). Hipotesis dari penelitian ini adalah :

H1 : Ada pengaruh *Brand Image* Terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018.

BAB 4

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah merupakan perencanaan, pola dan strategi penelitian sehingga dapat menjawab pertanyaan penelitian atau masalah. Desain penelitian merupakan rancangan penelitian yang disusun sedemikian rupa sehingga memberikan arah bagi peneliti untuk dapat memperoleh jawaban pertanyaan atau masalah penelitian (Notoatmodjo, 2012)

Jenis penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yaitu penelitian dengan memperoleh data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang diangkakan (Sugiyono, 2013). Penelitian ini menggunakan pendekatan *cross sectional*. Rancangan *cross sectional* adalah rancangan penelitian yang mencakup semua jenis penelitian yang pengukuran variabel-variabel dilakukan hanya satu kali, pada satu saat (Budiman Chandra, 2013)

4.2. Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi penelitian adalah keseluruhan subjek (manusia, bintang percobaan, data laboratorium, dll) yang akan diteliti dan memenuhi karakteristik yang ditentukan (Agus Riyanto, 2011). Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata kunjungan per bulan pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman tahun 2017. Jumlah populasi penelitian yang diambil adalah 365 pasien.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian kecil populasi yang digunakan dalam uji untuk memperoleh informasi statistik mengenai keseluruhan populasi (Budiman Candra, 2013). Sampel dari penelitian ini adalah pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman. Besaran sampel penelitian di dapat dari rumus *slovin* (Nursalam, 2013) sebagai berikut:

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

$$n = \frac{365}{1 + 365(0,1)^2}$$

$$n = \frac{365}{4,65}$$

$$n = 78$$

Jadi sampel dalam penelitian ini berjumlah 78 orang yaitu pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman.

Dimensi:

n : Jumlah Sampel

N : Jumlah Populasi

e : Tingkat kepercayaan 0,1 (Soekidjo Notoatmodjo, 2010)

4.3 Teknik Pengambilan Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Teknik sampling merupakan cara-cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian (Sastroasmoro & Ismail, 1995; Nursalam, 2008 dalam Nursalam, 2016).

Adapun teknik sampling yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Adalah suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel diantara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti (tujuan/masalah dalam penelitian), sehingga sampel tersebut dapat mewakili karakteristik populasi yang telah dikenal sebelumnya (Nursalam, 2016).

Kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Kriteria inklusi, meliputi :

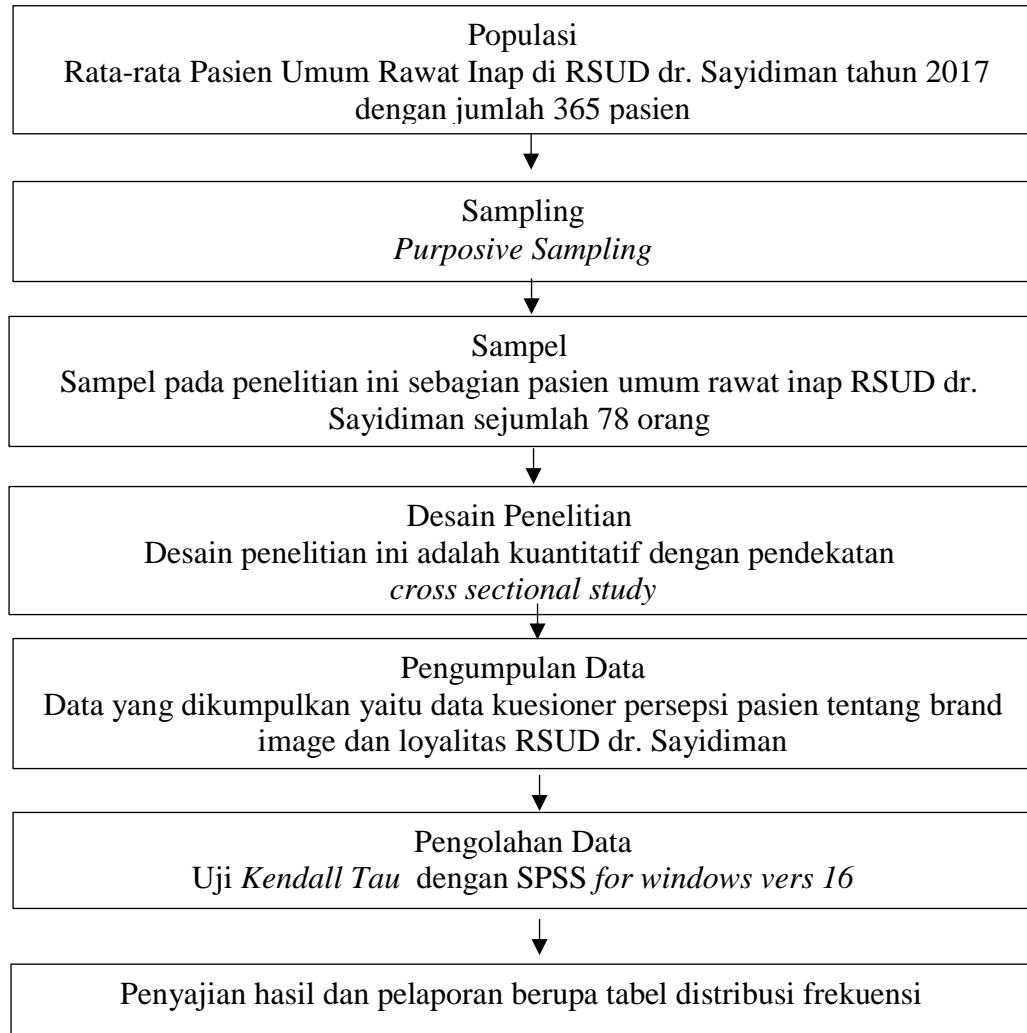
- a. Pasien umum atau pasien non BPJS yang memanfaatkan pelayanan rawat inap RSUD dr. Sayidiman.
- b. Bersedia menjadi responden penelitian
- c. Pasien dalam kondisi sadar dan dapat melakukan komunikasi dengan baik

Kriteria eksklusi, meliputi :

- a. Pasien adalah pegawai rumah sakit dan atau keluarganya
- b. Pasien tidak bersedia menjadi responden penelitian

4.4 Kerangka Kerja Penelitian

Kerangka kerja atau operasional adalah kegiatan penelitian yang akan dilakukan untuk mengumpulkan data yang akan diteliti untuk mencapai tujuan penelitian (Setiadi, 2007). Adapun kerangka kerja dari penelitian ini adalah



Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian

4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

4.5.1 Variabel Penelitian

Variabel adalah perilaku atau karakteristik yang memberikan nilai beda terhadap sesuatu (benda, manusia, dan lain-lain) (Nursalam,2013). Variabel dalam penelitian ini mencakup dua variabel yaitu variabel dependen dan variabel independen.

1. Variabel Independen

Variabel yang mempengaruhi atau nilainya menentukan variabel lain (Nursalam, 2013). Variabel independen dalam penelitian ini adalah *Brand Image* di RSUD dr. Sayidiman.

2. Variabel Dependen

Variabel yang dipengaruhi nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam,2013). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah loyalitas pasien di RSUD dr. Sayidiman

4.5.2 Definisi Operasional

Definisi Operasional digunakan untuk membatasi ruang lingkup atau pengertian antar variabel yang diteliti, dan juga bermanfaat untuk mengarahkan kepada pengukuran atau pengamatan terhadap variabel yang bersangkutan serta pengembangan instrumen (Notoatmodjo, 2012). Adapun definisi operasional penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 4.2 Definisi Operasional Pengaruh *Brand Image* Terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor	Interpretasi
<i>Brand Image</i>	Persepsi tentang rumah sakit yang dikaitkan dengan sikap pasien yang meliputi tingkat kesukaan dan manfaat yang dipersepsikan bila nanti menggunakan layanan kesehatan di RSUD dr. Sayidiman.	Pengukuran menurut Keller dilakukan menggunakan tiga dimensi <i>brand image</i> : 1. Kesukaan terhadap rumah sakit 2. Kekuatan rumah sakit 3. Keunikan rumah sakit (Ketler, 2013:27)	Kuesioner dengan pengukuran skala Likert	Ordinal	Skor pertanyaan : 1=sangat tidak setuju 2=tidak setuju 3=ragu-ragu 4=setuju 5=sangat setuju	15 – 24 = Sangat Tidak Baik 25 – 37 = Tidak Baik 38 – 50 = Cukup Baik 51 – 63 = Baik 64 – 75 = Sangat Baik (Rakhmat, 2013)
Loyalitas	Penilaian pasien tentang kunjungan ulang pada rumah sakit yang sama yaitu RSUD dr. Sayidiman	1. Pemanfaatan ulang pelayanan rawat inap RSUD dr. Sayidiman 2. Kebiasaan memanfaatkan produk atau jasa pelayanan kesehatan RSUD dr. Sayidiman. 3. Merekomendasikan pelayanan tersebut kepada orang lain 4. Tidak terpengaruh oleh promosi dari rumah sakit lain. (Griffin,2002:34)	Kuesioner dengan pengukuran skala Likert	Ordinal	Skor pertanyaan : 1=sangat tidak setuju 2=tidak setuju 3=ragu-ragu 4=setuju 5=sangat setuju	4-10 = Tidak Baik 11-15= Sedang 15-20=Baik (Rakhmat, 2013)

4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik, dalam arti lebih cermat, lengkap, dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2013).

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah kuesioner. Kuesioner merupakan sebuah *form* yang berisikan pertanyaan-pertanyaan yang telah ditentukan yang dapat digunakan untuk mengumpulkan informasi (data) dari dan tentang orang-orang sebagai bagian dari sebuah survei (Swarjana, 2015).

Adapun kuesioner yang digunakan merupakan kuesioner tertutup berisi identitas responden dan pernyataan yang harus diisi oleh responden terpilih. Terdapat 19 pernyataan dalam kuesioner, yang terdiri dari :

5 pernyataan tentang kesukaan terhadap rumah sakit,

5 pernyataan tentang kekuatan rumah sakit,

5 pernyataan tentang keunikan rumah sakit,

4 pernyataan tentang loyalitas

Format yang dipakai dalam kuesioner adalah format skala likert dan skala guttman. Skala likert pada variabel independen yaitu brand image dengan skala nilai 1-5. Nilai yang dimaksud adalah skor atas jawaban responden. Skor yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut :

STS (Sangat Tidak Setuju) = nilainya 1

TS (Tidak Setuju) = nilainya 2

RG (Ragu-Ragu)	= nilainya 3
ST (Setuju)	= nilainya 4
SS (Sangat Setuju)	= nilainya 5

4.7 Waktu dan Tempat Penelitian

4.7.1 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD dr. Sayidiman. Waktu penelitian dan pengumpulan data dilaksanakan pada bulan Juli 2018 di ruang rawat inap RSUD dr. Sayidiman

4.7.2 Tempat

Penelitian ini dilakukan di RSUD dr. Sayidiman yang berlokasi di Jl Pahlawan No. 2, Tambran, Kec Magetan, Kab Magetan. Penelitian ini akan dilaksanakan di ruang rawat inap RSUD dr. Sayidiman.

4.8 Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data dapat menggunakan sumber primer dan sumber sekunder. Sumber primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data, sedangkan sumber sekunder merupakan sumber yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data (Sugiyono, 2013). Berikut ini peneliti melakukan penngumpulan data dengan menggunakan data primer dan data sekunder, yaitu:

1. Pengumpulan data primer

Data primer didapatkan melalui hasil kuesioner yang telah diberikan kepada responden di Instalasi rawat inap RSUD dr. Sayidiman. Kuesioner

digunakan untuk variabel bebas (*Brand Image*) dan terikat (Loyalitas pasien rawat inap).

2. Pengumpulan data sekunder.

Data sekunder penelitian merupakan hasil pencatatan dan pelaporan di RSUD dr. Sayidiman yang berupa:

- 1) Angka kunjungan pasien rawat inap tahun 2017.
- 2) Data indikator pelayanan rumah sakit.

4.9 Analisis Data

Analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Kegiatan dalam analisis data adalah mengelompokkan data berdasarkan variabel dan jenis responden mentabulasikan data berdasarkan variabel dari seluruh responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti dan melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah (Sugiyono, 2013). Analisis data kuantitatif dilakukan dengan metode tertentu yaitu:

1) Analisis Univariat

Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan dapat disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik (Saryono dan Mekar, 2013). Pada penelitian ini analisis univariat dilakukan dengan menggunakan tabel distribusi frekuensi terhadap pasien rawat inap RSUD dr. Sayidiman berdasarkan jenis kelamin, usia, pekerjaan dan pendidikan terakhir.

2) Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis untuk mengetahui interaksi dua variabel, baik berupa komparatif, asosiatif maupun korelatif (Saryono dan Mekar, 2013). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh persepsi pasien tentang bauran pemasaran terhadap utilitas pasien umum rawat inap di RSUD dr. Sayidiman. Pengolahan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan bantuan komputerisasi. Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Kendall tau atau analisis kolerasi adalah mencari hubungan atau pengaruh variabel bebas (X) dengan Variabel terikat (Y) dan data berbentuk Ordinal dan Nominal. Untuk mengetahui terdapat pengaruh atau tidak dapat dilihat dari nilai signifikan (Sujarweni, 2015).

- a. Jika $\text{Sig} > 0,05$ maka H_0 diterima, tidak ada pengaruh *Brand Image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap di RSUD dr. Sayidiman
- b. Jika $\text{Sig} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak, ada pengaruh *Brand Image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap di RSUD dr. Sayidiman.

4.10 Etika Penelitian

4.10.1 Lembar Persetujuan

Responden membaca dan menyetujui maksud dan tujuan dari penelitian yang dijelaskan oleh peneliti dan yang sudah tertulis di dalam lembaran formulir. Kemudian mengisi formulir dan memberikan tanda tangan sebagai persetujuan untuk menjadi responden penelitian.

Namun dalam penelitian ini jika ada responden yang tidak bersedia memberikan tanda tangan akan tetap bersedia menjadi responden, sehingga peneliti menghormati penuh kemauan responden.

4.10.2 Tanpa Nama

Untuk menjaga kerahasiaan identitas subjek, peneliti tidak mencantumkan nama lengkap subyek pada lembar pengumpulan data. Peneliti memberikan informasi kepada reponden untuk mencantumkan inisial nama saja. Namun jika ada responden yang bersedia mencantumkan nama lengkap, maka peneliti akan menjaga privasi dari responden.

4.10.3 Kerahasiaan

Segala informasi yang didapat oleh peneliti baik dari responden langsung maupun dari hasil pengamatan dijamin kerahasiaannya oleh penelitian.

4.11. Uji Validitas

Adapun hasil uji validitas kuesioner pada variabel independen dan dependen yang dilakukan di RSUD dr. Sayidiman Magetan dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 20 maka nilai r tabel dapat diperoleh melalui tabel r *product moment pearson* dengan df (*degree of freedom*) = $n - 2$, jadi $df = 20 - 2 = 18$, maka r tabel = 0,312. Butir pertanyaan dikatakan valid jika nilai r hitung > r tabel yang mana r hitung dapat dilihat dari *Corrected Item Total Correlation*. Berikut merupakan hasil uji validitas kuesioner *Brand Image* dan Minat Kunjungan Ulang Layanan Kesehatan :

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner *Brand Image* dan Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018.

Variabel	Indikator	r hitung	r tabel	Keterangan
<i>Brand Image</i>	Pertanyaan 1	0,783	0,312	Valid
	Pertanyaan 2	0,393	0,312	Valid
	Pertanyaan 3	0,366	0,312	Valid
	Pertanyaan 4	0,591	0,312	Valid
	Pertanyaan 5	0,676	0,312	Valid
	Pertanyaan 6	0,710	0,312	Valid
	Pertanyaan 7	0,683	0,312	Valid
	Pertanyaan 8	0,743	0,312	Valid
	Pertanyaan 9	0,703	0,312	Valid
	Pertanyaan 10	0,600	0,312	Valid
	Pertanyaan 11	0,737	0,312	Valid
	Pertanyaan 12	0,521	0,312	Valid
	Pertanyaan 13	0,611	0,312	Valid
	Pertanyaan 14	0,685	0,312	Valid
	Pertanyaan 15	0,678	0,312	Valid
Loyalitas	Pertanyaan 16	0,333	0,312	Valid
	Pertanyaan 17	0,393	0,312	Valid
	Pertanyaan 18	0,439	0,312	Valid
	Pertanyaan 19	0,591	0,312	Valid

Berdasarkan uji validitas menunjukkan indikator dari masing-masing variabel dinyatakan valid. Hal ini dapat dilihat dari perbandingan nilai r hitung $>$ r tabel sehingga pertanyaan dalam kuesioner layak digunakan sebagai indikator penelitian dan dapat dianalisis lebih lanjut.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum RSUD dr. Sayidiman Magetan

5.1.1 Sejarah RSUD dr. Sayidiman Magetan

RSUD dr. Sayidiman Magetan berada di Kelurahan Tambran Kecamatan Magetan. Dasar pelaksanaan tugas sesuai Peraturan Daerah Kabupaten Magetan No. 5 Tahun 2008 tanggal 19 September 2008. RSUD dr. Sayidiman Magetan menyediakan berbagai jenis pelayanan medis umum dan spesialisik, termasuk pelayanan penunjang medis serta sebagai sarana pendidikan dan penelitian.

Dengan SK Bupati Magetan no. 47 Tahun 2006 tentang Uji Coba RSU dr. Sayidiman Magetan sebagai BLUD, dan Peraturan Bupati Magetan no. 48 Tahun 2006 tentang Pengelolaan Keuangan Badan RSU dr. Sayidiman Magetan sebagai BLUD RSUD dr. Sayidiman Magetan melakukan uji coba baru. Setelah melakukan persiapan dan penilaian RS menjadi PPK BLUD dengan SK Bupati No.188/267/Kept/403.013/2009 tanggal 31 Juli 2009 tentang penetapan status BLUD Pemerintah pada RSUD dr. Sayidiman Magetan. Dengan status BLUD, Rumah Sakit berupaya melakukan upaya strategis yang menguntungkan dan berupaya meningkatkan mutu pelayanan bagi masyarakat.

Dilihat dari SDM, RSUD dr. Sayidiman Magetan memiliki sekitar 785 orang yang terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga farmasi, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, tenaga terapi fisik, tenaga kesehatan medis dan tenaga non kesehatan lainnya.

Dengan berlakunya Undang – undang No.1 Tahun 2004 tentang Perbendaharaan Negara (PBN) dan Peraturan Pemerintah No.23 Tahun 2005 Tentang Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum, RSUD dr. Sayidiman Magetan mengusulkan untuk dapat menjadi Rumah Sakit Pemerintah

Pengguna PPK-BLU, melalui Keputusan Bupati Magetan No. 188/267/Kept/403.013/2009 tanggal 31 Juli 2009 tentang penetapan status BLUD. Penetapan BLUD akan membuat RSUD lebih responsif dan agresif dalam menghadapi tuntutan masyarakat dan eskalasi perubahan yang begitu cepat dengan cara melaksanakan prinsip – prinsip ekonomi yang efektif dan efisien namun tidak meninggalkan jati dirinya dalam mengemban misi sosial dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat akan kesehatan.

5.1.2 Visi, Misi RSUD dr. Sayidiman Magetan

1. Visi RSUD dr. Sayidiman Magetan

Visi dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan adalah “ Rumah Sakit Rujukan pilihan tepat menuju sehat bagi masyarakat Magetan dan sekitarnya “

2. Misi RSUD dr. Sayidiman Magetan

Misi dari Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan kualitas pelayanan dan mengembangkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Magetan dan sekitarnya.
- b. Meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit dengan selalu mengikuti perkembangan teknologi kedokteran dan kesehatan dalam upaya memperluas jangkauan pelayanan kesehatan terhadap masyarakat.
- c. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia sebagai wujud pelayanan yang berfokus pada keselamatan pasien.
- d. Mewujudkan Rumah Sakit yang bersih rapi, santun, nyaman, dan aman, serta berwawasan lingkungan dalam meningkatkan kenyamanan pelayanan terhadap masyarakat.
- e. Meningkatkan akuntabilitas kinerja pelayanan guna meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di Rumah Sakit.

- f. Menyelenggarakan dan menyediakan fasilitas untuk pendidikan dan pelatihan di bidang kesehatan.
- g. Memberikan perlindungan hukum dan keselamatan kerja bagi karyawan Rumah Sakit

5.1.3 Uraian Jabatan

Susunan Organisasi RSUD dr. Sayidiman Magetan berdasarkan Peraturan Daerah Kabupaten Magetan Nomor 8 Tahun 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Inspektorat, Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Lembaga Teknis Daerah Kabupaten Magetan, dan telah dilakukan evaluasi berupa penambahan unit instalasi sesuai kebutuhan organisasi RSUD dr. Sayidiman Magetan dengan tertuangnya Struktur Organisasi yang baru pada lampiran Peraturan Bupati Nomor 5 Tahun 2015 tentang Peraturan Internal Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Kabupaten Magetan.

Rumah Sakit dipimpin oleh seorang Direktur mempunyai pejabat pengelola dibawahnya yang terdiri dari :

1. Kepala Bagian Tata Usaha, membawahi :
 - a. Kepala Sub Bagian Umum dan Logistik
 - b. Kepala Sub Bagian Kepegawaian dan SDM
 - c. Kepala Sub Bagian Program dan Perencanaan
2. Kepala Bidang Pelayanan, membawahi :
 - a. Kepala Seksi Pelayanan Medis
 - b. Kepala Seksi Pelayanan Keperawatan
3. Kepala Bidang Penunjang, membawahi :
 - a. Kepala Seksi Penunjang Medis
 - b. Kepala Seksi Penunjang Non Medis
4. Kepala Bidang Keuangan, membawahi :
 - a. Kepala Seksi Mobilisasi Dana
 - b. Kepala Seksi Perbendaharaan

5. Unit Instalasi

Unit instalasi merupakan unit penyelenggaraan pelayanan fungsional di rumah sakit. Unit instalasi mempunyai tugas menyelenggarakan kegiatan pelayanan sesuai fungsinya. Pembentukan Instalasi pada RSUD dr. Sayidiman Magetan yaitu :

- a. Instalasi Rawat Jalan
- b. Instalasi Rawat Inap
- c. Instalasi Gawat Darurat
- d. Instalasi Bedah Sentral
- e. Instalasi Perawatan Intensif (ICU)
- f. Instalasi NICU / PICU
- g. Instalasi Pemulasaraan Jenazah
- h. Instalasi Rehabilitasi Medik
- i. Instalasi Laboratorium
- j. Instalasi Bank Darah
- k. Instalasi Radiologi
- l. Instalasi Farmasi
- m. Instalasi Gizi
- n. Instalasi Pemeliharaan Sarana (IPS)
- o. Instalasi Sanitasi
- p. Instalasi Sterilisasi Sentral
- q. Instalasi Rekam Medis
- r. Instalasi Humas dan Promosi Kesehatan
- s. Instalasi Verifikasi

6. Kelompok Jabatan Fungsional

Kelompok jabatan fungsional mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas rumah sakit sesuai dengan keahlian dan kebutuhan. Kelompok jabatan fungsional terdiri dari sejumlah karyawan dalam jenjang jabatan fungsional yang terbagi sesuai dengan bidang keahliannya dikoordinir oleh tenaga fungsional senior. Jumlah tenaga fungsional ditentukan berdasarkan kebutuhan dan beban kerja.

Kelompok jabatan fungsional di rumah sakit dikelompokkan dalam wadah :

a. Komite Medik

Komite Medik adalah perangkat rumah sakit untuk menerapkan tata kelola klinis (clinical governance) agar staf medis di rumah sakit terjaga profesionalismenya melalui mekanisme kredensial, penjagaan mutu profesi medis, etika dan disiplin profesi medis.

Komite medik dibentuk dengan tujuan untuk menyelenggarakan tata kelola klinis (clinical governance) yang baik agar mutu pelayanan medis dan keselamatan pasien lebih terjamin dan terlindungi.

Dalam pelaksanaan kegiatannya dibantu oleh Sub Komite antara lain Sub Komite Kredensial, Sub Komite Peningkatan Mutu Profesi Medik dan Sub Komite Etika dan Disiplin Profesi.

b. Komite Keperawatan

Anggota Komite Keperawatan adalah staf keperawatan fungsional yang terdiri dari perawat dan bidan. Komite Keperawatan bertugas membantu Direktur dalam :

- 1) Menyusun sistem kredensial perawat profesional
- 2) Mengembangkan SDM/perawat profesional dan standar asuhan keperawatan dan standar prosedur operasional
- 3) Membina perilaku etik dan profesional perawat dengan memperhatikan nilai moral
- 4) Meningkatkan profesionalisme perawat yang meliputi kompetensi, yaitu pengetahuan dan ketrampilan yang relevan dengan kemajuan teknologi dan ilmu pengetahuan yang terintegrasi dengan perilaku yang baik

- 5) Memberikan rekomendasi dalam rangka pemberian kewenangan profesi *clinical privilege* bagi perawat yang akan melakukan tindakan/asuhan keperawatan di rumah sakit
 - 6) Memberikan rekomendasi kepada komite etik di rumah sakit apabila terjadi masalah etik keperawatan
- c. Satuan Pengendali Internal

Satuan Pengendali Internal adalah kelompok fungsional yang bertugas melaksanakan pengawasan terhadap pengelolaan sumber daya dan kinerja rumah sakit.

Bertugas melakukan pengawasan dan pengendalian internal dalam rangka membantu Direktur untuk meningkatkan kinerja pelayanan, keuangan dan pengaruh lingkungan sosial sekitarnya (*social responsibility*) dalam penyelenggaraan bisnis yang sehat.

5.2 Hasil Penelitian

5.2.1. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan terhadap tiap-tiap variabel penelitian. Pada analisis ini akan menghasilkan distribusi frekuensi dan presentase dari tiap-tiap variabel yang berhubungan dengan *brand image* dan loyalitas. Adapun variabel bebas yang dianalisis dalam penelitian ini adalah *brand image*. Sedangkan variabel terikat yang dianalisis dalam penelitian ini yaitu Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018.

Adapun persentase karakteristik pasien dalam penelitian ini dilihat dari dari tabel berikut ini.

1. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018

No	Umur	Frekuensi	%
1	16-25	14	18,9
2	26-45	21	27
3	46-65	32	41
4	>65	11	14,1
Total		78	100

Sumber: Data Primer RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018

Dari tabel di atas dapat diketahui karakteristik usia pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman terdapat perbedaan proporsi (Depkes, 2009). Responden dengan persentase terbanyak berusia 46-65 tahun 41% sedangkan presentase paling sedikit berusia >65 tahun 14,1%.

2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Laki-Laki	36	46.2
2	Perempuan	42	53.8
3	Total	78	100.0

Sumber: Data Primer RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018

Dari tabel di atas dapat diketahui karakteristik jenis kelamin pasien umum yang memanfaatkan pelayanan rawat inap di RSUD dr. Sayidiman terdapat perbedaan. Responden dengan persentase terbanyak berjenis kelamin perempuan 53,8% sedangkan jenis kelamin laki laki sebanyak 46.2 %.

3. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pendidikan Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	Tidak Tamat Pendidikan	16	20.5
2	Pendidikan Dasar	22	28.2
3	Pendidikan Menengah	36	46,1
4	Pendidikan Tinggi	4	5.1
	Total	78	100.0

Sumber: Data Primer RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018

Dari tabel di atas dapat diketahui karakteristik Pendidikan pasien umum yang memanfaatkan pelayanan rawat inap di RSUD dr. Sayidiman Magetan terdapat perbedaan proporsi. Responden dengan persentase terbanyak berpendidikan menengah 33,3 % sedangkan presentase paling sedikit berpendidikan perguruan tinggi 5,1 % (UU, 2003).

4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018

No	Pekerjaan	Frekuensi	%
1	PNS	2	2.6
2	Swasta	2	2.6
3	TNI/POLRI	3	3.8
4	Wiraswasta	17	21.8
5	Petani	9	11.5
6	Ibu Rumah Tangga	30	38.5
7	Pelajar/Mahasiswa	15	19.2
	Total	78	100.0

Sumber: Data Primer RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018

Dari tabel di atas dapat diketahui karakteristik pekerjaan pasien umum yang memanfaatkan pelayanan rawat inap di RSUD dr. Sayidiman Magetan terdapat perbedaan proporsi. Responden dengan persentase terbanyak

bekerja sebagai ibu rumah tangga 38,5% sedangkan presentase paling sedikit bekerja sebagai PNS dan pegawai swasta 2,6%.

5.2.2 Persepsi Pasien Tentang *Brand Image* di RSUD dr. Sayidiman

Magetan Tahun 2018

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi responden berdasarkan persepsi pasien tentang *brand image* di RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018 dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Tentang *Brand Image* RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018

No	<i>Brand Image</i>	Frekuensi	%
1	Sangat Tidak Baik	0	0
2	Tidak Baik	0	0
3	Cukup Baik	0	0
4	Baik	44	56.4
5	Sangat Baik	34	43.6
Total		78	100.0

Sumber: Data Primer RSUD dr. Sayidiman Tahun 2018

Menurut tabel 5.4 yang dikelompokkan berdasarkan kriteria persepsi *brand image* sangat tidak baik, tidak baik, cukup baik, baik dan sangat baik, menunjukkan bahwa tidak ada responden yang memiliki persepsi brand image sangat tidak baik, tidak baik dan cukup. Sedangkan responden yang memiliki persepsi *brand image* baik sebanyak 44 pasien (56,4 %) dan persepsi *brand image* sangat baik sebanyak 34 pasien (43,6%)

5.2.3 Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa distribusi responden berdasarkan loyalitas pasien umum rawat inap di RSUD dr. Sayidiman Magetan dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018

No	Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap	Frekuensi	%
1	Tidak Baik	6	7.7
2	Sedang	63	80.8
3	Baik	9	11.5
Total		Total	78

Sumber: Data Primer RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018

Berdasarkan tabel 5.5 yang dikelompokkan berdasarkan kriteria persepsi tidak baik, sedang dan persepsi baik, menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi tidak baik sebanyak 6 pasien (7,7%) dan responden yang memiliki persepsi sedang sebanyak 63 pasien (80,8%) dan responden yang memiliki persepsi baik sebanyak 9 pasien (11,5%)..

5.2.4 Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini diperoleh dari data *brand image* yang dihubungkan dengan loyalitas pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan. Dalam rangka pengujian hipotesis digunakan analisis Korelasi Kendall-tau dengan program *SPSS for windows release 16* untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Berikut hasil analisis pengaruh *brand image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018.

Tabel 5.7 Tabulasi Silang Brand Image Terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018

		Loyalitas						Total	
		Tidak Baik		Sedang		Baik			
		N	%	n	%			n	%
<i>Brand Image</i>	Baik	6	7,7	38	48,7	0	0	44	100
	Sangat Baik	0	0	25	32,1	9	11,5	34	100

Dari hasil tabel 5.6 dapat dilihat bahwa proporsi tertinggi sebesar 48,7% menyatakan bahwa *brand image* RSUD dr. Sayidiman baik dan memiliki loyalitas sedang. Dan juga terdapat 25 orang yang menyatakan bahwa *brand image* RSUD dr. Sayidiman sangat baik dan memiliki tingkat loyalitas baik.

5.2.5 Analisis Koefisien Korelasi Kendall Tau

Untuk mengetahui bagaimana pengaruh *Brand Image* terhadap loyalitas pasien umum pada instalasi rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan, perlu dilakukan uji korelasi (hubungan). Analisis korelasi digunakan untuk mengukur derajat keeratan atau hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Berikut hasil analisis korelasi Kendall Tau menggunakan program SPSS *for windows versi 16* :

Tabel 5.8 Perhitungan Korelasi Kendall Tau

	N	R Kendall-tau	P
<i>Brand Image-Loyalitas</i>	78	0,447	0,000

Sumber : Data Primer RSUD Sayidman Magetan, Tahun 2018

Berdasarkan Uji korelasi Kendall-tau yang dilakukan terhadap persepsi pasien tentang *brand image* terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018 ditemukan nilai *sig* 0,000. Nilai *sig* lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), menunjukkan bahwa ada pengaruh

yang signifikan antara brand image terhadap loyalitas pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan dengan nilai $r = 0,447$ yang berarti tergolong sedang. Hal ini dapat dilihat dari nilai determinan (R^2) sebesar 20 %. Hal ini menunjukkan pengaruh brand image terhadap loyalitas sebesar 20 % sisanya 80 % dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Brand Image RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018

Pada uji univariat diketahui pasien yang memilih pelayanan rawat inap di RSUD dr. Sayidiman lebih banyak pada kelompok yang memiliki persepsi *brand image* baik (56,4%) dibandingkan kelompok pasien yang memiliki persepsi *brand image* sangat baik (43,6%).

Brand image adalah persepsi sebuah merek yang dikaitkan dengan sikap (*attitude*) pasar yang meliputi tingkat kesukaan dan manfaat yang dipersepsikan bila nanti menggunakannya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010:404). Menurut Keller yang dikutip oleh Sandi Rakhmat (2013) mengatakan bahwa terdapat tiga hal yang dapat membedakan citra merek antara berbagai merek yang dievaluasi oleh konsumen yang dapat meningkatkan kemungkinan untuk melakukan keputusan pembelian terhadap suatu merek,

Menurut pendapat peneliti, brand image yang dimiliki oleh RSUD dr. Sayidiman Magetan khususnya pada instalasi rawat inap sudah baik. Pernyataan *brand image* yang menurut responden paling baik yaitu tentang petugas kesehatan yang ramah serta kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.

Manajemen RSUD dr. Sayidiman Magetan telah berhasil menciptakan citra merek yang baik di benak pelanggan melalui penciptaan kekuatan dan keunikan rumah sakit serta kesukaan pasien terhadap rumah sakit.

Tetapi masih ada beberapa faktor dari *brand image* tersebut yang harus diperhatikan, khususnya di sistem pelayanan rawat inap. Dalam pemasaran jasa orang atau karyawan diharapkan mempunyai karakter *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* yaitu mempunyai kemampuan cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien, memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti, tindakan cepat saat pasien membutuhkan. Selain itu, petugas harus memiliki ketrampilan, memberi pelayanan yang sopan dan ramah, jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Menurut Lupiyoadi (2006) organisasi jasa harus merekrut dan mempertahankan karyawan yang mempunyai skill, sikap, komitmen, dan kemampuan dalam membina hubungan baik dengan konsumen.

Hal lain yang penting dalam pelayanan rumah sakit adalah memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien, perhatian terhadap keluhan pasien dan keluarganya, pelayanan kepada pasien tanpa memandang status sosial dan lain-lain. Jika hal tersebut terpenuhi maka penilaian pasien terhadap rumah sakit akan baik.

Untuk itu, manajemen RSUD dr. Sayidiman Magetan harus tetap melakukan peningkatan terkait dengan citra merek untuk menghadapi persaingan dengan rumah sakit lain. Terutama terkait usaha untuk

meningkatkan ketertarikan masyarakat terhadap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan melalui penguatan pelayanan rumah sakit dibenak masyarakat.

Untuk itu perlu juga dilakukan peningkatan agar rumah sakit tersebut mampu bersaing dengan rumah sakit lain serta memiliki posisi yang lebih kuat lagi di masyarakat. Hal yang dapat dilakukan misalnya dengan menguatkan nama rumah sakit dibenak pelanggan dengan cara melakukan promosi lewat tulisan-tulisan atau dapat juga dengan memberikan souvenir sederhana dengan disertakan tulisan nama dan gambar logo rumah sakit. Sehingga dengan demikian, diharapkan rumah sakit tersebut lebih mudah diingat oleh masyarakat dan mereka akan semakin tertarik untuk berobat ke RSUD dr. Sayidiman Magetan karena telah menduduki posisi yang kuat dibenak mereka sebagai rumah sakit yang memiliki citra merek yang positif.

5.3.2 Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di instalasi rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan terkait loyalitas pasien umum rawat inap untuk melakukan kunjungan ulang di RSUD dr. Sayidiman Magetan menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki tingkat loyalitas sedang sebanyak 63 pasien (80,8%).

Pemanfaatan pelayanan adalah penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas atau tenaga kesehatan maupun dalam bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan layanan kesehatan tersebut (Depkes, 2006).

Menurut Azrul (1996), pelayanan rawat inap adalah salah satu bentuk dari pelayanan dokter. Secara sederhana yang dimaksud dengan pelayanan rawat inap adalah pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien dalam bentuk rawat inap.

Perilaku pencari pengobatan merupakan perilaku individu maupun kelompok atau penduduk untuk melakukan atau mencari pengobatan. Perilaku pencarian pengobatan di masyarakat terutama di Negara sedang berkembang sangat bervariasi. Konsumen akan memutuskan menggunakan atau memanfaatkan sarana pelayanan kesehatan berdasarkan perilaku faktor-faktor yang mempengaruhinya (Notoadmodjo,2010)

Hasil distribusi frekuensi menunjukkan bahwa pasien memilih lebih banyak pada kelompok yang memiliki tingkat loyalitas sedang. Jika pemanfaatan pelayanan rawat inap rumah sakit baik akan dimungkinkan angka BOR dan angka kunjungan rawat inap di RSUD dr. Sayidiman Magetan akan meningkat. Dalam arti luas beberapa ahli menyebutkan bahwa penelitian berulang sudah menunjukkan gejala loyalitas, namun pemanfaatan pelayanan saja tidak cukup, karena pelanggan yang memanfaatkan pelayanan saja belum tentu puas dan mempunyai sikap positif terhadap jasa rumah sakit melainkan karena faktor lainnya (Lupiyoadi, 2006).

Menurut pendapat peneliti, pihak RSUD harus memperhatikan faktor yang dapat mempengaruhi kualitas pelayanan di RSUD dr. Sayidiman. Beberapa faktor yang mempengaruhi kualitas di rumah sakit seperti sumber daya manusia, fasilitas pelayanan, sarana prasarana, dan kelengkapan

peralatan menjadi hal yang mendasar pasien dalam memanfaatkan pelayanan dan menjadikan pasien loyal. Kondisi ini menjadi hal penting yang harus diperhatikan RSUD dr. Sayidiman dalam memperbaiki pemanfaatan pelayanan rawat inap.

5.3.3 Pengaruh *Brand Image* Terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap RSUD dr. Sayidiman Magetan Tahun 2018

Dari hasil tabel 5.6 dapat dilihat bahwa proporsi tertinggi sebesar 48,7% menyatakan bahwa *brand image* RS baik dan memiliki loyalitas sedang. Sedangkan proporsi terendah sebesar 0 yaitu mengenai *brand image* RS sangat tidak baik, tidak baik dan cukup baik. Dan juga terdapat 25 orang yang menyatakan bahwa *brand image* RSUD dr. Sayidiman sangat baik dan memiliki tingkat loyalitas baik.

Berdasarkan Uji korelasi Kendall-tau yang dilakukan terhadap persepsi pasien tentang *brand image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018 ditemukan nilai *sig* 0,000. Nilai *sig* lebih kecil dari 0,05 ($0,000 < 0,05$), menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara *brand image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan dengan nilai $r = 0,447$ yang berarti tergolong sedang. Hal ini dapat dilihat dari nilai determinan (R^2) sebesar 20%. Hal ini menunjukkan pengaruh *brand image* terhadap loyalitas sebesar 20% sisanya 80% dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti. Menurut *study* yang dilakukan WARS (SWA, 2005) dalam Saepul Anwar, (2008:33)

ada lima faktor yang menyebabkan konsumen loyal pada merek yang digunakannya yaitu:

1. Nilai merek (*brand value*) yaitu persepsi konsumen yang membandingkan antara biaya atau harga yang ditanggung dan manfaat yang diterimanya.

2. Karakteristik konsumen (*customer characteristic*) yaitu karakter konsumen dalam menggunakan merek. Kenyataannya, setiap individu memiliki karakteristik yang berbeda dari individu yang lainnya.

3. Hambatan pindah (*switching barrier*) yaitu hambatan-hambatan atau biaya yang harus ditanggung konsumen bila ia akan pindah dari suatu merek ke merek lain.

4. Kepuasan konsumen (*consumer satisfaction*) yaitu berkaitan dengan pengalaman konsumen ketika melakukan kontak dengan merek yang digunakannya.

5. Lingkungan yang kompetitif (*competitive environment*) yaitu menyangkut sejauh mana kompetitif antara merek dalam satu kategori produk

Persepsi pasien tentang pelayanan yang diberikan di rawat inap merupakan penilaian berdasarkan pengalaman nyata pasien terhadap pelayanan rawat inap di RSUD dr. Sayidiman Magetan. Persepsi tentang brand image akan baik jika pasien merasa pelayanan dokter maupun pemeriksaan penunjang serta pelayanan lainnya sudah lengkap sesuai dengan yang dibutuhkan dan diharapkan pasien. Menurut Kotler dan Keller (2012)

konsumen akan menyukai pelayanan yang menawarkan ciri paling berkualitas, berkinerja, atau inovatif.

Jumlah pasien yang memiliki persepsi baik lebih banyak daripada pasien yang memiliki persepsi sangat baik, hal ini dapat terjadi karena pasien mempunyai harapan yang lebih besar mengenai bentuk pelayanan RSUD dr. Sayidiman terkait brand image dibandingkan dengan yang di lihat dan di rasakan pasien. Sebagaimana Kotler (2009) menjelaskan bahwa cara pandang konsumen sering kali mengarah pada nilai lebih dari produk dan kinerja pelayanan yang diterima, sehingga akhirnya konsumen akan menjatuhkan pilihan pembelian berulang.

Pelayanan yang berkualitas menjadi faktor yang mempengaruhi keputusan pasien. Persepsi pasien yang baik terhadap brand image menandakan pelayanan di RSUD dr. Sayidiman berkualitas untuk pasien sehingga berhubungan dan mempengaruhi keputusan pasien. Sejalan dengan penjelasan yang dikembangkan (Lupiyoadi, 2006) tentang faktor yang mempengaruhi keputusan pelanggan. Kualitas citra yang baik secara langsung akan mempengaruhi tingkat kepuasan konsumen, dan bila hal tersebut berlangsung secara terus-menerus akan mengakibatkan konsumen yang selalu setia membeli atau menjadi loyal.

Menurut pendapat peneliti, RSUD dr. Sayidiman Magetan telah memiliki brand image yang baik. Namun, untuk melengkapi kebutuhan pasien sesuai yang diharapkan, RSUD dr. Sayidiman dapat menambahkan layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan dan harapan pasien atau

meningkatkan kualitas pelayanan yang sudah ada sehingga keputusan pasien semakin meningkat. Upaya yang dapat dilakukan di antaranya mengaktifkan kotak saran sehingga pasien dapat memberi masukan dalam pelayanan yang terkait bauran pemasaran di RSUD dr. Sayidiman serta menambah fasilitas rumah sakit yang menunjang kesehatan dan lain sebagainya. Upaya ini menjadi pembeda pemasaran produk jasa dengan produk barang umumnya, di mana rumah sakit sebagai penyedia jasa kesehatan memberikan layanan sesuai selera pasien atau konsumen.

5.4 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah:

1. Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, yaitu penelitian ini hanya sebatas melihat ada tidaknya pengaruh, tidak sampai pada tahap untuk mencari pengaruh sebab akibat antara variabel dependen dengan independen karena kedua variabel diteliti pada saat bersamaan dengan menggunakan desain *cross secsional*.
2. Tidak semua sampel dari ruang rawat inap dilakukan wawancara mendalam karena keterbatasan tenaga dan biaya, sedangkan hasil wawancara pada setiap pasien belum tentu akan sama dengan pasien yang lain.

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Pengaruh *brand image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut : :

1. Sebagian besar responden di instalasi rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018 mengatakan baik.
2. Sebagian besar responden di instalasi rawat inap RSUD dr. Sayidiman tahun 2018 memiliki tingkat loyalitas sedang.
3. Ada pengaruh yang signifikan antara *brand image* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap RSUD dr. Sayidiman Magetan tahun 2018 dengan kekuatan pengaruh sedang.

6.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dapat diberikan saran sebagai berikut :

Bagi RSUD dr. Sayidiman Magetan

1. RSUD dr. Sayidiman Magetan sebaiknya lebih aktif dalam melakukan promosi mengenai fasilitas yang disediakan rumah sakit agar masyarakat mengetahui semua fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan oleh rumah sakit .

2. Meningkatkan kualitas dan kinerja karyawan, perawat, dan dokter sehingga pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan.
3. SOP yang dibuat dilakukan evaluasi kembali, karena masih banyak pasien mengeluhkan tentang prosedur yang lama.
4. Menambah fasilitas penunjang, seperti menambah tempat duduk untuk ruang tunggu di setiap poli, meningkatkan kebersihan di lingkungan poli serta lebih menjaga kebersihan di setiap unit pelayanan.
5. Melakukan survey kepuasan pelanggan sesuai periode yang ditentukan agar meningkatkan jumlah kunjungan pasien karena selama ini belum dilakukan hal tersebut.

Bagi Peneliti Lain

Peneliti selanjutnya diharapkan mengikut sertakan variabel-variabel lain yang diduga berhubungan dengan keputusan pasien memilih layanan yang belum dapat diteliti pada penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Chandra, Budiman. 2005, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Diana, Irine. 2010, *Manajemen Pemasaran Usaha Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Herlambang, Susatyo. 2016, *Manajemen Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Kotler, P. dan Keller, K.L. 2009. *Manajemen Pemasaran Edisi Ketiga Belas Jilid 1*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- _____. 2009. *Manajemen Pemasaran Edisi Ketiga Belas Jilid 2*. Jakarta : Penerbit Erlangga
- Notoatmodjo, Soekidjo. 2012, *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2013 *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Rakhmat, Sandi. 2013. *Pengaruh Brand Image Terhadap Keputusan Pasien Menggunakan Layanan Kesehatan Pada Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Al-Islam Bandung*. Skripsi, Fakultas Bisnis Dan Manajemen Universitas Widyatama
- Swasty, Wirania. 2016. *Branding*. Bandung : PT. Remaja Rosdakarya
- Setiyowati, Yunita Dwi. dkk. 2013. *Pengaruh Brand Image Terhadap Minat Kembali Pasien Rawat Jalan Untuk Memanfaatkan Pelayanan Kesehatan Di RS Universitas Hasanuddin*. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar
- Supriyanto & Ernawati. 2010, *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Tjiptono, Fandy. 2014. *Branding & Brand Longevity di Indonesia*. Yogyakarta : CV. Andi Offset
- _____. 2014. *Pemasaran Jasa – Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*. Yogyakarta : CV. Andi Offset
- Tjiptono, F. dan Chandra, G. 2012. *Pemasaran Strategik Edisi 2*. Yogyakarta : CV. Andi Offset

Undang-undang Kesehatan dan Rumah Sakit. 2009,*Kesehatan dan Rumah Sakit*.
Jakarta

Yunida, Margita Enno. 2016. *Pengaruh Citra Rumah Sakit Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan*. Skripsi, Fakultas Ekonomi Universitas Negeri Yogyakarta,

Correlations

			BrandImage_	Loyalitas_
Kendall's tau_b	BrandImage_	Correlation Coefficient	1.000	.447**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	78	78
	Loyalitas_	Correlation Coefficient	.447**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	78	78

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

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	54.20	85.131	.783	.903
p2	54.13	95.223	.393	.916
p3	54.43	95.289	.366	.917
p4	53.63	92.102	.591	.910
p5	54.17	89.040	.676	.907
p6	53.77	86.599	.710	.906
p7	54.37	87.895	.683	.907
p8	53.83	92.764	.743	.908
p9	54.30	87.045	.703	.906
p10	54.27	91.168	.600	.910
p11	53.90	93.748	.737	.908
p12	53.93	91.720	.521	.912
p13	54.50	86.810	.611	.910
p14	53.67	88.299	.685	.907
p15	53.80	91.338	.678	.908
p16	56.10	99.472	.333	.916
p17	54.13	95.223	.393	.916
p18	54.17	89.040	.439	.907
p19	56.10	92.764	.591	.910

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100.0
	Excluded ^a	0	.0
	Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.915	19

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
p1	54.20	85.131	.783	.903
p2	54.13	95.223	.393	.916
p3	54.43	95.289	.366	.917
p4	53.63	92.102	.591	.910
p5	54.17	89.040	.676	.907
p6	53.77	86.599	.710	.906
p7	54.37	87.895	.683	.907
p8	53.83	92.764	.743	.908
p9	54.30	87.045	.703	.906
p10	54.27	91.168	.600	.910
p11	53.90	93.748	.737	.908
p12	53.93	91.720	.521	.912
p13	54.50	86.810	.611	.910
p14	53.67	88.299	.685	.907
p15	53.80	91.338	.678	.908
p16	56.10	99.472	.333	.916
p17	54.13	95.223	.393	.916
p18	54.17	89.040	.439	.907
p19	56.10	92.764	.591	.910