

## **SKRIPSI**

# **PENGARUH PERSEPSI PASIEN TENTANG PENERAPAN *RELATIONSHIP MARKETING* TERHADAP LOYALITAS PASIEN UMUM RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PARU DUNGUS MADIUN TAHUN 2017**

Diajukan untuk memenuhi  
Salah satu persyaratan dalam mencapai gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat (S.KM)



Oleh :

**AYU FERDANI**

**201303007**

**PEMINATAN ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN  
BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN  
TAHUN 2017**

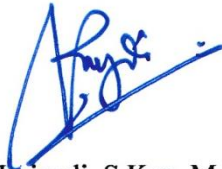
## PERSETUJUAN

Laporan Skripsi ini telah disetujui oleh pembimbing dan telah dinyatakan layak mengikuti Ujian Sidang

### SKRIPSI

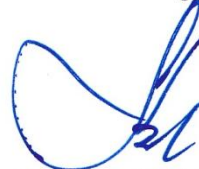
**PENGARUH PERSEPSI PASIEN TENTANG PENERAPAN  
RELATIONSHIP MARKETING TERHADAP LOYALITAS  
PASIEEN UMUM RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT PARU  
DUNGUS MADIUN TAHUN 2017**

Menyetujui  
Pembimbing II



(Hariyadi, S.Kep.,M.Pd)  
NIP. 196811092005011001

Menyetujui  
Pembimbing I



(H. Edy Bachrun, S.KM.,M.Kes)  
NIS. 2005 0003

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat


Avicena Sakufa Marsanti, S.KM.,M.Kes  
NIS. 2015 0114

## PENGESAHAN

### PENGESAHAN

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji Tugas Akhir Skripsi dan dinyatakan telah memenuhi sebagian syarat memperoleh gelar (S.KM)  
Pada Tanggal 25 Juli 2017

#### Dewan Penguji

#### Tanda Tangan

1. Retno Widiarini, S.KM., M.Kes  
Dewan Penguji

  
: .....

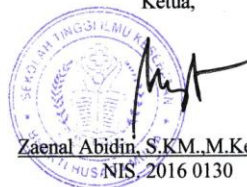
2. H. Edy Bachrun, S.KM., M.Kes  
Penguji 1

  
: .....

3. Hariyadi, S.Kep., M.Pd  
Penguji 2

  
: .....

Mengesahkan  
STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun  
Ketua,

  
Zaenal Abidin, S.KM., M.Kes (Epid)  
NIS. 2016 0130

## **PERSEMBAHAN**

Dengan segala puji syukur kepada Tuhan yang Maha Esa dan atas dukungan dan do'a dari orang-orang tercinta, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik dan tepat pada waktunya. Oleh karena itu, dengan rasa bahagia saya haturkan rasa syukur dan terimakasih kepada :

1. Tuhan Yang Maha Esa, karena hanya atas izin dan karunia-Nyalah maka skripsi ini dapat dibuat dan selesai pada waktunya.
2. Bapak dan Ibu saya, yang telah memberikan dukungan moril maupun materi serta do'a yang tiada henti untuk kesuksesan saya, karena tiada kata seindah lantunan do'a dan tiada do'a yang paling khusuk selain do'a yang terucap dari orang tua.
3. Saudara saya (Kakak), yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, dan do'anya untuk keberhasilan ini.
4. Sahabat dan teman-temanku, tanpa semangat, dukungan dan bantuan kalian semua tak kan mungkin aku sampai disini, terimakasih untuk canda tawa, tangis, dan perjuangan yang kita lewati bersama. Dengan perjuangan dan kebersamaan kita pasti bisa! Semangat!!.

Terimakasih yang sebesar-besarnya untuk kalian semua, akhir kata

## **LEMBAR PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Ayu Ferdani

NIM : 201303007

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan didalamnya tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana di suatu perguruan tinggi dan lembaga pendidikan lainnya. Pengetahuan yang diperoleh dari hasil penerbitan baik yang sudah maupun belum/ tidak dipublikasikan, sumbernya dijelaskan dalam tulisan dan daftar pustaka.

Madiun, April 2017

Ayu Ferdani

NIM. 201303007

## **DAFTAR RIWAYAT HIDUP**

Nama : Ayu Ferdani

Jenis Kelamin : Perempuan

Tempat Tanggal Lahir : Madiun, 28 Juni 1995

Agama : Islam

Alamat : Dsn. Sambiroto RT.11 RW.03, Desa. Nampu  
Kec.Gemarang Kab. Madiun

Email : [ferdanijuniar@gmail.com](mailto:ferdanijuniar@gmail.com)

Riwayat Pendidikan : 1. Lulusan SDN 010 Balikpapan Selatan 2007  
2. Lulusan SMPN 14 Balikpapan Selatan 2010  
3. Lulusan SMA Muhamadiyah 1 Nganjuk 2013

## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan karunia-Nya untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Penerapan *Relationship Marketing* Terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun 2017”. Penelitian ini disusun sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan jenjang Sarjana di Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun. Tersusunnya skripsi ini tentu tidak lepas dari bimbingan, saran, dan dukungan moral kepada penulis, untuk itu penulis ucapan terima kasih kepada :

1. Zaenal Abidin, S.KM.,M.Kes selaku Ketua STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang telah merekomendasikan peneliti untuk melakukan penelitian.
2. Avicena Sakufa Marsanti, S.KM.,M.Kes selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat yang telah memberikan sarana dan prasarana untuk peneliti.
3. dr. Nunik Dhamayanti, M.Kes selaku Direktur Rumah Sakit Paru Dungus Madiun yang telah memberikan izin tepat untuk melakukan penelitian.
4. H.Edy Bachrun, S.KM.,M.Kes selaku Dosen Pembimbing Skripsi I, yang telah memberikan saran, masukan, waktu serta dengan sabar membantu peneliti.
5. Hariyadi, S.Kep.,M.Pd selaku Dosen Pembimbing Skripsi II, yang telah membantu memberikan dukungan, motivasi serta masukan dan dengan sabar membantu peneliti.
6. Retno Widiarini, S.KM.,M.Kes selaku Dewan Penguji, yang telah memberikan masukan serta saran demi kesempurnaan skripsi ini.

7. dr.Hendri Harianto, M.Kes Selaku Pembimbing Lapangan di Rumah Sakit Paru  
Dungus Madiun yang telah membantu peneliti memberikan masukan, serta  
saran.
8. Seluruh Staf Rumah Sakit Paru Dungus yang telah membantu peneliti dalam  
menyediakan data-data yang diperlukan oleh peneliti.
9. Bapak, ibu saya yang telah memberikan semangat dan doa selama penulis  
menempuh pendidikan di STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.
10. Teman-temanku yang juga sedang berjuang dalam penyusunan skripsi.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna.

Oleh karena itu, berbagai saran, tanggapan dan kritik yang bersifat membangun  
senantiasa penulis harapkan demi kesempurnaan skripsi ini.

Penulis juga berharap semoga skripsi ini bermanfaat bagi pembaca pada  
umumnya dan bagi penulis serta orang-orang yang peduli dengan ilmu kesehatan  
masyarakat pada khususnya.

Madiun, Maret 2017

Penulis



**PROGRAM STUDI SI KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**ABSTRAK**

Ayu Ferdani

**Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017**

149 halaman + 19 tabel + 4 gambar + 11 lampiran

Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dungus memiliki 4 kelas pelayanan rawat inap dengan total tempat tidur sebanyak 51 TT, yang terdiri dari ruang Mawar, ruang Melati, ruang Anggrek dan ruang Tulip. Tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur (BOR) Rumah Sakit Paru Dungus tahun 2014 sebesar 37%, tahun 2015 sebesar 38,33% dan tahun 2016 sebesar 47%. Meskipun mengalami kenaikan namun dalam pencapaian selama 3 tahun pada tahun 2014-2016 hanya sebesar 40,7% hal ini menunjukkan bahwa presentase pemakaian tempat tidur/BOR yang masih dibawah standar. Sedangkan untuk standar Nasional pemakaian tempat tidur/BOR (Bed Occupancy Rate) di Rumah Sakit yaitu 60%-85% (Depkes RI, 2005). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017.

Jenis penelitian ini adalah kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel penelitian ini adalah 63 pasien rawat inap Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Teknik pengambilan sampel secara *non probability sampling* dengan metode *accidental sampling*.

Hasil penelitian ini adalah persepsi pasien tentang *Relationship Marketing* baik dan pasien loyal sebanyak 32 responden (50,8%), sedangkan *Relationship Marketing* kurang baik dan pasien tidak loyal sebanyak 15 responden (23,8%). Berdasarkan Uji Kolerasi Product Moment di dapatkan nilai sig 0,000, artinya nilai sig lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,005$ ) menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara presepsi pasien tentang penerapan *Relationship Marketing* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dengan keeratan yang kuat (nilai  $r = 0,636$ ).

Saran yang peneliti rekomendasikan adalah menerapkan program CSR (*Corporate Social Responsibility*) sebagai strategi pemasaran Rumah Sakit misalnya, mengadakan pengobatan gratis dan dapat memberikan tambahan pelayanan pasca perawatan misalnya home care.

**Kata Kunci :** *Relationship Marketing*, Loyalitas Pasien, Rawat Inap

**PUBLIC HEALTH PROGRAM**  
**STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

**ABSTRACT**

Ayu Ferdani

**The Patient's Perception of The influence of applying *Relationship Marketing* againts public patient loyalty of inpatient in Dungus Pulmonary Hospital Madiun at 2017**

149 pages + 19 tables + 4 pictures + 11 enclosures

Installation of inpatient Hospital Pulmonary Dungus Madiun has 4 class inpatient services with a total bad many as 51 TT, consisting of mawar, melati, anggrek dan tulip. The level of efficiency of the use of the bed (BOR) pulmonary hospital dungus 2014 year amouting to 37%, the year 2015 amounting to 38,33% and 47% of the year 2016. Despite the increase in achievement but for 3 years in 2014-2016 only of 40,7%. This indicates that the usage that is still below the standard. While the national standards for the use of the bed/BOR in hospital 60%-85% (Depkes RI, 2005). This research aims to know the influence of applying of *Relationship Marketing* loyalty towards public patients in Dungus Pulmonary Hospital Madiun Tahun 2017.

Type of this research is quantitative with the approach of cross sectional. The sample of this research is the 63 patients of inpatient in Dungus Pulmonary Hospital Madiun. Sampling method that use are non probability sampling with accidental sampling.

The results of this research is perception of patients about good *Relationship Marketing* and loyal patients as much as 32 respondents (50,8%), while the *Relationship Marketing* is less good and not loyal patients as much as 15 respondents (23,8%). Based on the test product moment correlation, the value of the sig is 0,000 (0,000>0,005). This means that the value of the sig smaller then 0,05. It showed that there was significant influence between the perception of application of *Relationship Marketing* loyalty toward public hospitalization patients with rated  $r = 0,636$  which means it belongs to strength.

Suggestions which researchers recommenden is applying CSR (*Corporate Social Responsibility*) programs as marketing strategy hospital for example: held free medical treatment and can provide additional services such as post-treatment home care.

**Key words** : *Relationship Marketing*, Patient Loyal, inpatient

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
LEMBAR PERSEMBAHAAN .....	iv
LEMBAR PERNYATAAN .....	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
ABSTRAK .....	ix
ABSTRACT .....	x
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xvii
DAFTAR ISTILAH .....	xix
<b>BAB 1 PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.3.1 Tujuan Umum.....	6
1.3.2 Tujuan Khusus.....	7
1.4 Manfaat Penelitian .....	7
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	7
1.4.2 Manfaat Praktis.....	7
1.5 Keaslian Penelitian .....	8
1.6 Perbedaan Penelitian.....	10
<b>BAB 2 TINAJUAN PUSTAKA</b>	
2.1 Konsep Pemasaran.....	11
2.1.1 Definisi Pemasaran .....	11

2.1.2	Tujuan Pemasaran.....	12
2.1.3	Fungsi Tujuan Pemasaran.....	14
2.1.4	Komponen Pemasaran .....	14
2.1.5	Interaksi Komponen Pemasaran .....	14
2.1.6	Perespektif Baru dalam Pemasaran .....	16
2.2	Definisi Jasa.....	20
2.2.1	Karakteristik Jasa.....	21
2.3	Konsep Relationship Marketing .....	23
2.3.1	Definisi Relationship Marketing.....	23
2.3.2	Strategi Relationship Marketing .....	26
2.3.3	Langkah Relationship Marketing .....	26
2.3.4	Konsep Inti Relationship Marketing .....	27
2.3.5	Tujuan Relationship Marketing .....	29
2.3.6	Perbedaan Pemasaran Tradisional dan Pemasaran Relasional .....	30
2.3.7	Indikator Relationship Marketing .....	31
2.4	Konsep Kepuasan Pelanggan.....	37
2.4.1	Definisi Kepuasan Pelanggan .....	37
2.4.2	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan .....	40
2.4.3	Pengukuran Kepuasan Pelanggan.....	41
2.5	Konsep Loyalitas Pelanggan.....	44
2.5.1	Definisi Loyalitas Pelanggan.....	44
2.5.2	Keuntungan Memiliki Pelanggan Loyal .....	45
2.5.3	Tingkat Loyalitas Pelanggan .....	46
2.5.4	Jenis Loyalitas .....	48
2.5.5	Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas Pelanggan .....	49
2.5.6	Beberapa Alasan Konsumen tidak Loyal .....	50
2.5.7	Indikator Loyalitas .....	51
2.6	Konsep Rumah Sakit .....	52
2.6.1	Definisi Rumah Sakit.....	52
2.6.2	Indikator Rumah Sakit.....	54
2.6.3	Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit.....	55

2.6.4 Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit .....	59
2.6.5 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	60
2.6.6 Kewajiban Rumah Sakit .....	60
2.6.7 Standar Pelayanan Rumah Sakit .....	62
2.6.8 Organisasi Rumah Sakit.....	65
2.6.9 Pemakaian Jasa Rumah Sakit .....	66
<b>BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL &amp; HIPOTESIS</b>	
3.1 Kerangka Konseptual .....	68
3.2 Hipotesis .....	69
<b>BAB 4 METODOLOGI PENELITIAN</b>	
4.1 Pendekatan Penelitian.....	70
4.2 Populasi dan Sampel.....	70
4.2.1 Populasi .....	70
4.2.2 Sampel .....	71
4.3 Teknik Sampling.....	73
4.4 Kerangka Kerja Penelitian.....	74
4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional .....	75
4.5.1 Variabel Penelitian.....	75
4.5.2 Definisi Oprasional .....	76
4.6 Instrumen Penelitian .....	79
4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	85
4.8 Sumber Data .....	85
4.9 Pengelolaan Data .....	87
4.10 Teknik Analisis Data .....	88
4.11 Etika Penelitian.....	89
<b>BAB 5 HASIL &amp; PEMBAHASAN</b>	
5.1 Hasil.....	91
5.1.1 Gambaran Umum Penelitian.....	91
5.1.2 Analisis Univariat .....	104
5.1.3 Analisi Bivariat.....	111
5.2 Pembahasan .....	112

**BAB 6 KESIMPULAN**

6.1 Kesimpulan.....148  
6.2 Saran .....148

**DAFTAR PUSTAKA**

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	8
Tabel 2.1 Perbedaan Pemasaran Tradisional dan Pemasaran Relasional.....	30
Tabel 4.1 Definisi Operasional .....	75
Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner .....	80
Tabel 4.3 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner.....	82
Tabel 5.1 Ruang Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungsus .....	96
Tabel 5.2 Karakteristik Responden berdasarkan Umur Responden.....	104
Tabel 5.3 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin .....	104
Tabel 5.4 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan .....	105
Tabel 5.5 Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	106
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi <i>Relationship Marketing</i> .....	106
Tabel 5.7 Presepsi Pasien tentang Indikator Kepercayaan.....	107
Tabel 5.8 Presepsi Pasien tentang Indikator Pertalian .....	107
Tabel 5.9 Presepsi Pasien tentang Indikator Komunikasi .....	108
Tabel 5.10 Presepsi Pasien tentang Indikator Nilai Bersama .....	108
Tabel 5.11 Presepsi Pasien tentang Indikator Empati.....	109
Tabel 5.12 Presepsi Pasien tentang Indikator Timbal Balik .....	109
Tabel 5.13 Distribusi Frekuensi Loyalitas Pasien.....	110
Tabel 5.14 Tabulasi Silang <i>Relationship Marketing</i> terhadap Loyalitas .....	111

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 Alasan Konsumen tidak Loyal .....	49
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian .....	67
Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian .....	73
Gambar 5.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru Dungus .....	105



## **DAFTAR LAMPIRAN**

- Lampiran 1 Form Pengajuan Judul Skripsi
- Lampiran 2 Kisi-Kisi Instrumen
- Lampiran 3 Surat Permohonan Calon Responden
- Lampiran 4 Surat Pernyataan Persetujuan
- Lampiran 5 Instrumen Penelitian
- Lampiran 6 Hasil Penelitian
- Lampiran 7 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 8 Foto Peneliti dengan Responden
- Lampiran 9 Form Komunikasi
- Lampiran 10 Surat Izin Validitas dan Reabilitas
- Lampiran 11 Surat Izin Penelitian
- Lampiran 12 Lembar Perbaikan Proposal

## DAFTAR SINGKATAN

ACURA	: <i>Acquisition, Cross Sell, Up-Sell, Retention , Advocacy</i>
AMA	: <i>American Marketing Association</i>
CLV	: <i>Customer Lifetime Value</i>
5C	: <i>Costumers, Company, Competition, Collaborators, Change</i>
LTV	: <i>Life Time Value</i>
MENKES	: Menteri Kesehatan
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PPK	: Pemberi Pelayanan Kesehatan
RM	: <i>Relationship Marketing</i>

## DAFTAR ISTILAH

<i>Action Loyalty</i>	: Loyalitas dalam bentuk tindakan
<i>Advertising</i>	: Periklanan
<i>Affective Loyalty</i>	: Loyalitas berdasarkan pengaruhnya
<i>Anonymity</i>	: Keadaan tanpa nama
<i>Bonding</i>	: Pertalian
<i>Brand Name</i>	: Nama merek
<i>Cleaning</i>	: Pembersih data
<i>Clients</i>	: Pelanggan
<i>Company</i>	: Pemberi Pelayanan Kesehatan
<i>Competitor</i>	: Pesaing
<i>Consumer</i>	: Pasien, Klien, Pelanggan
<i>Customer Lifetime Value</i>	: Nilai sepanjang hidup
<i>Customer Loss rate</i>	: Pindah ketempat lain
<i>Customer Loyalt</i>	: Pelanggan Loyal
<i>Corative Loyalt</i>	: Loyalitas berdasarkan komitmen
<i>Customer Orientation</i>	: Orientasi pada pelanggan
<i>Customer Wallet</i>	: Dompot pelanggan
<i>Data entry</i>	: Memasukan data
<i>Diferensiasi</i>	: Keunikan
<i>High repeat patronage</i>	: Pola pengulangan yang tinggi
<i>Inseparability</i>	: Tidak terpisahkan
<i>Market share</i>	: Pangsa pasar

<i>Mass customization</i>	: Kostumisasi massal
<i>More demanding</i>	: Banyak Keinginan
<i>Perishability</i>	: Mudah musnah
<i>Personal selling</i>	: Penjualan
<i>Privilage social</i>	: Ditanggung oleh badan
<i>Process</i>	: Proses
<i>Reciprocity</i>	: Timbal balik
<i>Relative attitude</i>	: Sikap relatif
<i>Repeat patronage</i>	: Pola pengulangan
<i>Savvy</i>	: Cerdas
<i>Shared Value</i>	: Nilai Bersama
<i>Sophisticated</i>	: Canggih

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Fenomena berkembangnya bisnis yang semakin pesat yang membuat persaingan bisnis jasa semakin ketat menyebabkan bertambahnya jumlah rumah sakit. Rumah sakit harus mampu memberikan kualitas pelayanan yang baik. Kualitas pelayanan yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien terhadap rumah sakit sehingga semakin banyak jasa yang ditawarkan kepada masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya.

Hal ini menuntut masyarakat semakin selektif untuk memilih pelayanan kesehatan yang terbaik, sehingga rumah sakit berlomba menerapkan berbagai strategi pemasaran untuk mendapatkan pangsa pasar yang diinginkan. Rumah sakit sebagai perusahaan jasa yang berorientasi sosial motif perlu menerapkan strategi pemasaran yang dapat menarik konsumen sesuai yang diinginkan. Strategi pemasaran yang diterapkan dirumah sakit biasanya dengan membuat iklan yang menarik, menginovasi produknya, dan melakukan pendekatan kepada konsumen untuk memberikan informasi mengenai produk barunya. Pendekatan kepada konsumen tidak berhenti setelah memberikan informasinya mengenai produk barunya saja, namun rumah sakit perlu menjalin hubungan Interpersonal yang harmonis kepada pasien.

Salah satu strategi pemasaran yang dapat dilakukan dirumah sakit yaitu dengan Strategi pemasaran *Relationship Marketing* dengan tujuan untuk mempertahankan pasien dan dapat menarik konsumen baru. *Relationship*

*Marketing* adalah upaya perusahaan untuk menjalin hubungan jangka panjang dengan konsumen agar tercipta suatu hubungan yang baik antara konsumen, perusahaan adanya hubungan baik tersebut diharapkan dapat menciptakan loyalitas pelanggan (Tjiptono dan Chandra 2012). Melalui *Relationship Marketing* maka rumah sakit akan lebih dapat membuat pasien merasa lebih puas dan merasa bahwa ia bagian terpenting dari rumah sakit tersebut.

Hal ini didukung oleh hasil penelitian Dimiyati, 2016 yang menunjukkan bahwadimensi *Relationship Marketing* yang meliputi kepercayaan, penanganan konflik, komunikasi berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Islam di kabupaten Banyuwangi. Selama tiga tahun terakhir ini Rumah Sakit Islam Banyuwangi berusaha memperbaiki kualitas pelayanannya dengan mengimplementasikan unsur-unsur *Relationship Marketing* dengan cara merekrut karyawan yang terlatih dibidangnya masing-masing, sehingga tidak ada keraguan pada diri pasien pada saat menggunakan jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit Islam Banyuwangi, berkomunikasi dengan pasien menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan cepat merespon keluhan pasien dan tiga tahun terakhir ini setiap tahunnya Rumah Sakit Islam Banyuwangi memiliki pasien dengan jumlah yang terus meningkat. Hal ini membuktikan bahwa *Relationship Marketing* yang telah diterapkan dengan baik oleh Rumah Sakit Islam di kabupaten Banyuwangi telah mampu membangun hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan dengan pasiennya, sehingga pasien merasa puas atas *Relationship Marketing* yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Islam di kabupaten Banyuwangi.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Umar, Darmawansyah dan Siti Haerani (2013) menunjukkan bahwa dimensi *Relationship Marketing* yang meliputi: kepercayaan, empati, komunikasi, hubungan timbal balik, dan respek. Secara parsial berpengaruh terhadap keinginan pasien membangun hubungan jangka panjang. Sedangkan secara simultan hanya komunikasi dan respek yang memiliki pengaruh terhadap keinginan pasien membangun hubungan jangka panjang. Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Kepercayaan dan komitmen merupakan variabel yang penting dalam *Relationship Marketing*. Pada prinsipnya setiap rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan akan memberikan pelayanan semaksimal mungkin bagi pasiennya, dengan maksud bagaimana rumah sakit memberikan jasa terbaik kepada pasiennya dan akan terus berusaha dalam memberikan nilai tambah yang berbeda terhadap jasa serta pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien untuk membangun kepercayaan serta komitmen pasien terhadap pelayanan kesehatan yang telah diterima oleh pasien. Riset dari (Morgan dan Hunt 1994) dalam Lupiyoadi (2013:11) menunjukkan bahwa dua pilar utama *Relationship Marketing* adalah *Trust-Commitment* merupakan faktor penting dalam mencapai sikap loyalitas.

Hal ini didukung oleh pernyataan Sivesan (2012) dalam “*journal of marketing*” yang melakukan penelitian *Relationship Marketing* dengan menggunakan empat indikator *Relationship Marketing* yaitu *Commitmen, Trust, Communication, dan Conflict Handling*. Secara parsial Trust-Commitmen

berpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen sedangkan Komunikasi dan penanganan keluhan tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas konsumen.

Loyalitas pasien sangat penting dalam era persaingan yang ketat seperti sekarang. Loyalitas pelanggan merupakan komitmen dari seorang pelanggan terhadap suatu produk atau jasa berdasarkan sikap positif yang tercermin dalam pembelian ulang yang konsisten. Loyalitas pelanggan dapat diukur dengan tiga hal yaitu: membicarakan hal-hal positif kualitas jasa kepada orang lain, merekomendasikan jasa kepada orang lain, mempertimbangkan pelayanan jasa yang telah digunakan sebagai pilihan pertama dalam menggunakan jasa di masa mendatang (Lupiyoadi, 2013).

Rumah Sakit Paru Dungus, sebagai salah satu penyedia jasa pelayanan rumah sakit yang ada di Madiun dan sekitarnya dituntut untuk memberikan pelayanan yang memuaskan dan membina hubungan baik dengan konsumen melalui *Relationship Marketing*, mengingat tingginya persaingan antara Rumah Sakit di sekitar daerah Madiun. Konsep ini mengharapkan adanya inovasi dan peningkatan kualitas layanan agar dapat menciptakan loyalitas pasien terhadap Rumah Sakit Paru Dungus sehingga terciptanya hubungan jangka panjang yang harmonis antara rumah sakit dengan pelanggan.

Rumah Sakit Paru Dungus di tetapkan menjadi Rumah Sakit Paru berdasarkan pada Perda Nomor 37 Tahun 2000 serta Pergub Nomor 26 Tahun 2002 di kembangkan dengan memberikan pelayanan umum selain paru Pada tahun 2009. Pada Tahun 2011 ditetapkan sebagai Rumah Sakit terakreditasi 5 pelayanan dasar, Pada tahun 2012 ditetapkan sebagai PPK-BLUD Unit kerja dengan status penuh.



Masalah penelitian yaitu instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Paru Dungus memiliki 4 kelas pelayanan rawat inap dengan total tempat tidur sebanyak 51 TT, yang terdiri dari ruang Mawar, ruang Melati, ruang Anggrek dan ruang Tulip. Tingkat efisiensi pemakaian tempat tidur (BOR) Rumah Sakit Paru Dungus tahun 2014 sebesar 37%, tahun 2015 sebesar 38,33% dan tahun 2016 sebesar 47%. Meskipun mengalami kenaikan namun dalam pencapaian selama 3 tahun pada tahun 2014-2016 hanya sebesar 40,7% hal ini menunjukkan bahwa presentase pemakaian tempat tidur/BOR yang masih dibawah standar sedangkan untuk standar Nasional pemakaian tempat tidur/BOR (Bed Occupancy Rate) di Rumah Sakit yaitu 60%-85% (Depkes RI, 2005).

Sedangkan dalam proses keputusan membeli jasa di rumah sakit konsumen di pengaruhi oleh dua faktor, yaitu faktor internal dan faktor eksternal. Faktor internal mencakup pengetahuan, pendidikan, pengalaman psikososial, aksesibilitas, kebutuhan, harapan, demografi sedangkan faktor eksternal meliputi lingkungan sosial budaya (Keluarga, tokoh masyarakat, opini masyarakat, budaya dan keyakinan), ekonomi dan pemasaran rumah sakit itu sendiri yang meliputi (Produk, Promosi, Harga) Karena setiap konsumen memiliki keinginan dan harapan berbeda dalam memenuhi kebutuhannya (Supriyanto dan Ernawaty 2013). Untuk dapat memenuhi kebutuhan dan harapan konsumen hal ini berarti Rumah sakit Paru Dungus dapat meningkatkan faktor eksternal salah satunya mengembangkan strategi pemasaran.

Startegi Pemasaran yang dapat dilakukan dalam usaha meningkatkan pemakaian tempat tidur (BOR) serta kunjungan pasien rawat inap salah satunya

dengan strategi *Relationship Marketing*. Strategi Pemasaran *Relationship Marketing* ini dapat mempertahankan pasien yang sudah ada dan dapat menarik pasien baru. Sikap pasien terhadap suatu jasa tergantung pada penilaian pasien terhadap pelayanan jasa tersebut. Untuk itu kegiatan pemasaran harus dimulai dengan usaha mengenal kebutuhan dan kepuasan pasien untuk dapat menciptakan loyalitas pasien. Memiliki pasien yang loyal tentunya adalah tanda keberhasilan dari sebuah strategi pemasaran, namun tidak berhenti sampai disini karena loyalitas pasien perlu dijaga agar pasien yang loyal tidak pindah ke rumah sakit lain dan supaya pelayanan yang ada di Rumah Sakit dapat diketahui oleh masyarakat secara luas dan menjadi pilihan masyarakat kota Madiun dan sekitarnya sebagai tempat untuk mendapat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian **“Pengaruh Persepsi Pasien tentang *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun”**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian yang ingin diketahui oleh peneliti adalah “Apakah ada pengaruh *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun?”

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis pengaruh *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017.
2. Mengidentifikasi Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017.
3. Menganalisis pengaruh *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Hasil Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan bagi organisasi dalam pengembangan strategi pemasaran, khususnya mengenai loyalitas pasien, sehingga dapat meningkatkan kunjungan pasien di Rumah Sakit Paru Dungus.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Akademik**

Dapat memberikan informasi dan bahan masukan yang bermanfaat bagi mahasiswa STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun.

#### **2. Bagi Pelayanan Kesehatan**

Dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi Rumah Sakit dalam mengembangkan strategi pemasaran sehingga lebih mampu meningkatkan loyalitas pasien.

### 3. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian ini dapat memberikan informasi dan sebagai bahan masukan dan referensi bagi peneliti lain yang akan datang untuk penelitian yang lebih mendalam tentang *Relationship Marketing* terhadap loyalitas pasien

#### 1.5 Keaslian Penelitian

Berikut ini adalah review dari beberapa penelitian terdahulu yang mendukung penelitian ini berkaitan dengan *Relationship Marketing* dan faktor-faktor yang berpengaruh terhadap loyalitas.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

#### Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Hasil Penelitian
1	Cristina Ratnawati, 2011	Pengaruh dan Kualitas Pelayanan rawat inap terhadap loyalitas pasien rumah sakit Ngesti Waluyo Parakan	Regresi Berganda	<ul style="list-style-type: none"><li>– Kepercayaan</li><li>– komitmen</li><li>– komunikasi</li><li>– Kualitas Pelayanan</li><li>– Loyalitas</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Relationship Marketing berpengaruh positif terhadap Loyalitas Pasien</li><li>– Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien</li><li>– Adanya pengaruh positif Relationship Marketing dan Kualitas Pelayanan terhadap loyalitas pasien</li></ul>
2	Revany Rudyana Saputri, 2012	Pengaruh <i>Relationship Marketing</i> terhadap loyalitas Pelanggan pada sanggar senam	Regresi Linear Berganda	<ul style="list-style-type: none"><li>– Pertalian</li><li>– Empati</li><li>– Timbal Balik</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>– Pertalian berpengaruh signifikan atau</li></ul>

		wanita difana		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepercayaan</li> <li>- Loyalitas pelanggan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>pofitif terhadap loyalitas pelanggan</li> <li>- Empati berpengaruh signifikan atau pofitif terhadap loyalitas pelanggan</li> <li>- Timbal Balik berpengaruh signifikan atau pofitif terhadap loyalitas pelanggan</li> <li>- Kepercayaan berpengaruh signifikan atau pofitif terhadap loyalitas pelanggan</li> </ul>
3	Sasanti Herdina Murti, 2013	Pengaruh dimensi <i>Relationship Marketing</i> terhadap Loyalitas Pelanggan Studi kasus pada Katering Prima Semarang	Regresi Linear Berganda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepercayaan</li> <li>- Komitmen</li> <li>- Penanganan Keluhan</li> <li>- Komunikasi</li> <li>- Loyalitas Pelanggan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Kepercayaan berpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen</li> <li>- Komitmen berpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen</li> <li>-Penanganan Keluhan berpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen</li> <li>- Komunikasiberpengaruh positif terhadap loyalitas konsumen</li> </ul>
4	Rama Dania	Kepercayaan dan Komitmen sebagai perantara kunci <i>Relationship Marketing</i> dalam membangun Loyalitas	Regresi Berganda	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Kepercayaan</li> <li>-Komitmen</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Kepercayaan berpengaruh positif terhadap loyalitas</li> <li>-Komitmen berpengaruh positif terhadap loyalitas</li> </ul>

		(Survey pada nasabah bank Muamalat indonesia, Surabaya)			
--	--	---	--	--	--

## 1.6 Perbedaan Penelitian

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Cristina Ratnawati, 2011 yaitu tentang pengaruh *Relationship Marketing* dan kualitas pelayanan rawat inap terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit Ngesti Waluyo Parakan. Penelitian yang dilakukan oleh Revany Rudyana Saputri, 2012 yaitu tentang Pengaruh *Relationship Marketing* terhadap loyalitas pelanggan pada sanggar senam wanita difana. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Sasanti Herdina Murti, 2013 tentang pengaruh dimensi *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pelanggan Studi kasus pada Katering Prima Semarang. Dan penelitian yang dilakukan oleh Rama Dania tentang kepercayaan dan Komitmen sebagai perantara kunci *Relationship Marketing* dalam membangun Loyalitas (Survey pada Nasabah Bank Muamalat Indonesia, Surabaya).

Yang membedakan dengan penelitian yang terdahulu pada penelitian ini adalah pada indikator *Relationship Marketing* dengan menggunakan 6 Indikator yaitu: Kepercayaan (*Trust*), Pertalian (*Bonding*), Komunikasi, Nilai Bersama (*Shared Value*), Empati, Timbal Balik (*Reciprocity*). Sedangkan metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Kolerasi Product Moment dan waktu dan tempat penelitian yang berbeda.

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Pemasaran**

##### **2.1.1 Definisi Pemasaran**

Selama ini pemasaran telah banyak diartikan oleh para pengelola dan profesional layanan kesehatan. Pemasaran dipandang sebagai satu fungsi dan kegiatan yang dikerjakan oleh mereka yang bergerak dengan masyarakat (humas) dari organisasi kesehatan. Oleh karena itu fungsi hubungan masyarakat dibebani tanggung jawab pemasaran. Hal ini terjadi karena pemasaran diidentifikasi secara partial sebagai penjualan (*personal selling*), periklanan (*advertising*) dan promosi (*making products available in stores*). Pemasaran seharusnya dipandang secara utuh sebagai filosofi, sikap mental, orientasi bisnis jasa ditambah sebagai satu set kegiatan memproduksi, penetapan harga, promosi, dan pendistribusian produk atau jasa. Ditambah satu set aktifitas meliputi: produk, harga, proses, orang, fasilitas fisik. Padahal, pengertian pemasaran lebih luas dibandingkan dengan penjualan atau periklanan.

Pemasaran yang sering diadopsi berasal dari *American Marketing Association* menurut Kotler & Keller (2012) yang mendefinisikan Pemasaran adalah suatu fungsi organisasi dan sekumpulan proses untuk menciptakan, mengkomunikasikan dan menyampaikan nilai kepada pelanggan serta mengelola hubungan dengan pelanggan yang kesemuanya dapat memberikan manfaat bagi organisasi dan para *stakeholder-nya*.

Definisi Pemasaran menurut *American Marketing Association* Pemasaran adalah proses perencanaan dan pelaksanaan suatu konsep, penentuan harga, promosi dan pendistribusian ide, baik terhadap barang maupun jasa untuk menciptakan suatu pertukaran yang memuaskan individu dan tujuan dari organisasi (Supriyanto dan Ernawaty, 2013). Memang tidak dipungkiri bahwa tujuan dari pemasaran adalah membuat penjualan atau pemanfaatan layanan kesehatan yang sebesar-besarnya. Pemasaran adalah aktifitas organisasi modern untuk bertahan dan sukses. Organisasi harus tahu pasarnya, menarik sumber daya, mengubah sumber daya tersebut menjadi produk atau jasa, ide yang sesuai dengan cara efektif keberbagai masyarakat yang membutuhkannya.

Pemasaran adalah aktivitas, serangkaian institusi, dan proses menciptakan, mengkomunikasikan, menyampaikan dan mempertukarkan tawaran (*offerings*) yang bernilai bagi pelanggan, klien, mitra, dan masyarakat umum (Tjiptono dan Chandra, 2012). Dari definisi para ahli diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pemasaran adalah suatu proses sosial dan manajerial dari individu dan kelompok untuk memenuhi kebutuhan dan keinginannya melalui penciptaan, penawaran, dan pertukaran (nilai) produk dengan pihak lain, dimana hal ini juga diharapkan mampu memberikan kepuasan kepada konsumennya.

### **2.1.2 Tujuan Pemasaran**

Tujuan pemasaran adalah suatu pernyataan tentang hal yang ingin dicapai melalui kegiatan pemasaran. Tujuan pemasaran sebaiknya mengandung alat bantu pemasaran :



### *1. Spesifik*

Artinya visi, misi, sasaran, tujuan dan strategi organisasi jelas bagi semua, tidak ada kerancuan, dan memiliki keunggulan bersaing. Istilah kata *diferensiasi* atau keunikan dan penempatan produk atau jasa adalah hal yang bersifat spesifik.

### *2. Performance results*

Artinya indikator hasil jelas, nyata, dan terukur. Tujuan harus terukur agar keberhasilan dapat diketahui. Tujuan yang jelas dan terukur akan menimbulkan antusias bagi seluruh anggota organisasi.

### *3. Institutional rewarding*

Artinya program atau kegiatan harus memberikan nilai tambah bagi institusi dan semua stakeholder. Institusi harus tumbuh dan berkembang untuk jangka panjang.

### *4. Realistic dan Relevant*

Artinya tujuan harus bisa dicapai maka harus ada relevansi dengan kemampuan sumber daya yang ada (kelayakan, kemungkinan).

### *5. Open dan Objective*

Artinya dalam mencapai tujuan, semua proses kegiatan harus dipertanggungjawabkan secara terbuka (*transparent*), baik kedalam maupun luar organisasi atau masyarakat. Hasil pemasaran untuk kesejahteraan dan kepuasan semua pihak (Supriyantodan Ernawaty, 2013).

### **2.1.3 Fungsi Tujuan Pemasaran**

Berikut ini adalah fungsi tujuan pemasaran :

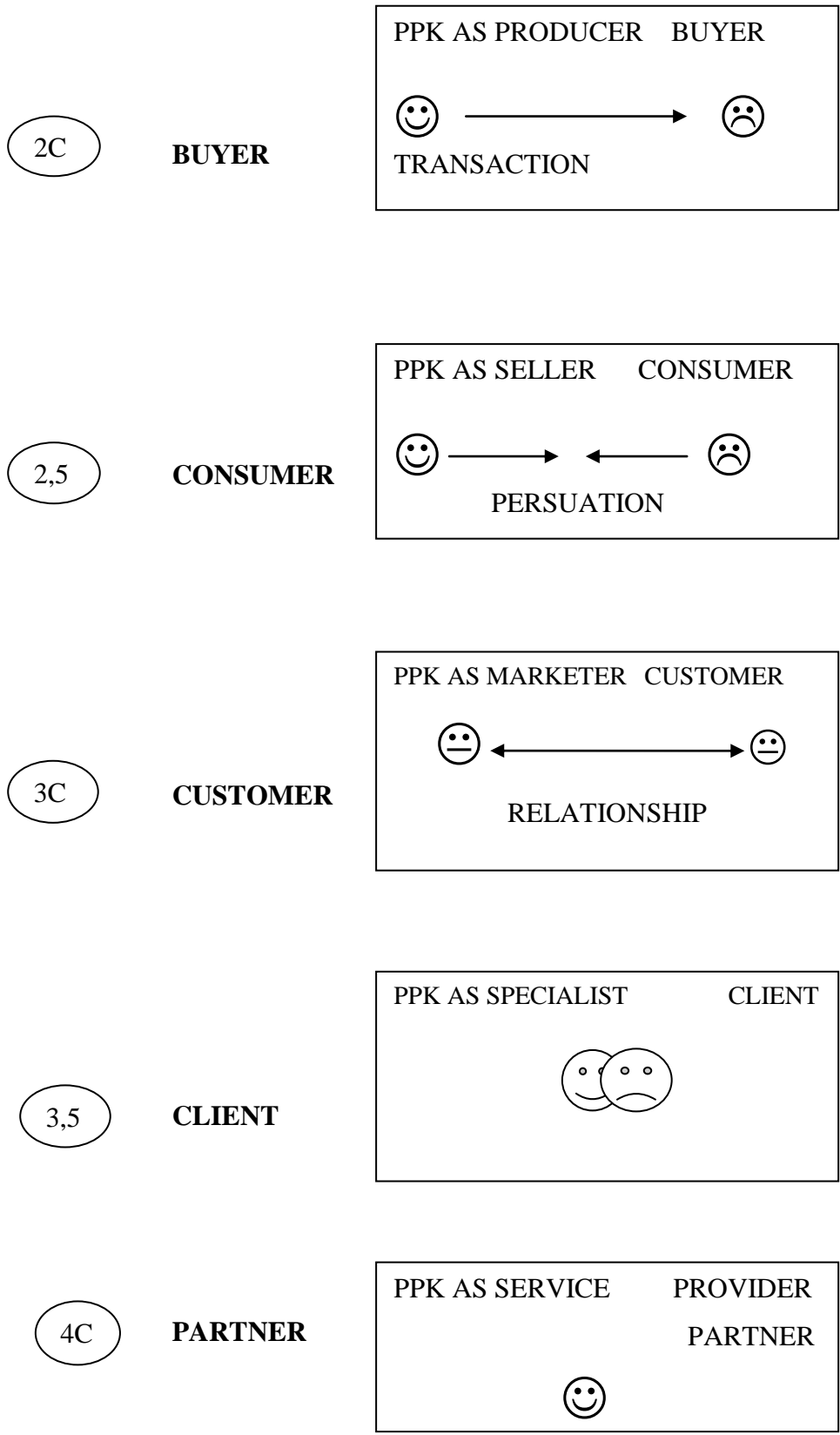
1. Alat bantu komunikasi dasar atau filosofi manajemen pemasaran.
2. Menyediakan petunjuk atau arahan yang ingin dicapai.
3. Bertindak sebagai alat motivasi dengan komitmen bersama.
4. Menjelaskan alur berpikir dan sikap mental harus dilaksanakan oleh semua pihak sesuai dengan peran masing-masing.
5. Menyediakan dasar untuk pengawasan dan pengendalian manajemen.

### **2.1.4 Komponen Pemasaran**

Ada empat komponen yang membangun konsep pemasaran kesehatan, yaitu komponen satu (C1= Company) adalah Pemberi Pelayanan Kesehatan (PPK), komponen kedua (C2= Consumer) adalah pasien, klien, atau pelanggan, komponen ketiga (C3= Competitor), adalah PPK yang lain, dan Komponen keempat (C4= Change) adalah perubahan lingkungan khususnya teknologi (Supriyanto dan Ernawaty, 2010)

### **2.1.5 Interaksi Komponen Pemasaran**

Ada kondisi interaksi 2C atau interaksi PPK dan pelanggan, yaitu terjadi hubungan searah, artinya PPK sebagai pemberi layanan dan pengguna sebagai pembeli. Pada hubungan 2C, pelanggan tidak memiliki kekuatan tawar-menawar. Pelanggan adalah penderita (Supriyanto dan Ernawaty, 2010)



Pada kondisi 2,5C terjadi hubungan interaktif atau hubungan dua arah dan masih lemah Atau hubungan persuasif. PPK sebagai penjual layanan dan pasien sebagai pengguna. Pada kondisi 3C sudah terjadi hubungan interaktif yang baik. PPK sebagai pemasar dan pengguna sebagai pelanggan. Disini pelanggan memiliki kekuatan tawar-menawar. PPK mulai mencoba memahami kebutuhan pasien.

Pada kondisi 3,5C hubungan PPK dan pasien menjadi lebih baik. PPK mulai memahami tidak hanya pasien secara individu, tetapi juga keluarga dan sosial, ekonomi, budaya. Pada kondisi demikian, pasien berubah atribut sebagai klien. Pada kondisi 4C lingkungan ikut berperan, maka hubungan PPK dan klien menjadi lebih erat. Klien bisa sebagai partner dalam memasarkan produk atau jasa PPK, membela PPK, dan memasarkan PPK. Pelanggan pada kondisi demikian dikenal sebagai pelanggan *advocator*.

#### **2.1.6 Perspektif Baru dalam Pemasaran**

Sebagai ilmu sekaligus seni, pemasaran (marketing) mengalami perkembangan pesat dan dramatis. Berbagai transformasi telah, sedang dan akan terus berlangsung. Peranan dan arti penting pemasaran semakin diakui dan disadari oleh para pelaku bisnis. McKenna (1991) bahkan menegaskan bahwa “ *marketing is everything and everything is marketing*”. Dengan kata lain, pemasaran bukan lagi sekedar departemen atau fungsi manajerial dalam sebuah organisasi. Pemasaran telah menjelma menjadi filosofi dan cara berbisnis yang berorientasi pada pemuasan kebutuhan dan keinginan pelanggan secara efektif, efisien, dan etis sedemikian rupa sehingga lebih unggul dibanding para pesaing dan berkontribusi pada peningkatan kesejahteraan masyarakat dan lingkungan secara umum.

Secara garis besar, terdapat lima faktor pemicu perubahan utama (5C) yang memainkan peran penting dalam mempengaruhi perkembangan pasar, diantaranya *Customers, Company, Competition, Collaborators, Change*. Faktor pertama (*Customers*) ditunjukkan dengan konsumen yang semakin ‘cerewet’ (*more demanding*), cerdas (*savvy*) dan canggih (*sophisticated*). Mereka menuntut lima hal (5E) yang terdiri atas (Tjiptono, 2000) :

1. *Extra Value* (jasa berkualitas, harga yang fair, fleksibilitas dalam desain, spesifikasi, dan kapabilitas produk, serta sistem pembayaran, layanan tambahan, dan kecepatan penyampaian)
2. *Experiences* (pengalaman berkesan dan kenangan yang tak terlupakan, baik sebelum, saat, maupun sesudah transaksi pembelian)
3. *Expert information* (informasi yang bernilai tambah dan tidak melulu komersial yang ditekan oleh produsen)
4. *Electronic solution* (solusi atas masalah-masalah pelanggan secara real-time, online, interaktif, dan 24 jam sehari)
5. *Empowerment* (perlindungan hak-hak konsumen dan peran aktif konsumen sebagai mitra aktif produsen)

Faktor kedua (*Company*) berkaitan dengan sulitnya menciptakan kompetensi inti dan keunggulan kompetitif yang langgeng, semakin singkatnya siklus hidup produk, perkembangan ke arah *learning organization* dan *knowledge-based company*, tuntutan akan struktur organisasi yang ramping, dan seterusnya. Faktor ini terkait erat dengan faktor ketiga (*competition*) yang bercirikan semakin kaburnya batas-batas antara negara dan antara industri, membanjirnya produk

imitasi, semakin menguatnya privat brands, munculnya pesaing-pesaing baru berskala global (fenomena *born global companies* sehubungan dengan perkembangan *e-business*) dan pergeseran fokus persaingan dari persaingan merek ke arah kompetisi merebutkan '*share of wallet*' konsumen.

Faktor keempat (*collaborators*) berkaitan dengan jalinan relasi jangka panjang yang saling menguntungkan didasari atas saling percaya (*trust*) dengan para kolaborator. Faktor kelima (*change*) meliputi perubahan lingkungan ekonomi, demografis, sosial, budaya, politik, hukum, teknologi, dan sumber daya alam yang membawa dampak transformasional pada praktik bisnis (Tjiptono dan Chandra, 2012). Dalam rangka merespon perubahan-perubahan lingkungan tersebut, kini banyak bermunculan ancangan baru dalam pemasaran

1. *Relationship Marketing (RM)*, yaitu peralihan dari fokus pada transaksi tunggal menjadi upaya membangun relasi dengan pelanggan yang menguntungkan dalam jangka panjang.
2. *Customer Lifetime Value (CLV)*, yaitu peralihan fokus dari laba per transaksi penjualan menjadi laba berdasarkan manajemen nilai pelanggan seumur hidup.
3. *Customer Share*, yaitu peralihan dari fokus pada pangsa pasar (*market share*) menjadi pangsa pelanggan. Upaya menciptakan pangsa pelanggan ini bisa dilakukan dengan jalan menawarkan berbagai variasi produk kepada pelanggan saat ini.
4. *Customers as co-creators of value*, yakni memandang pelanggan sebagai *co-producer* dalam proses penciptaan nilai tambah.

5. *Target Marketing*, yaitu peralihan dari upaya menjual kepada setiap orang menjadi usaha untuk menjadi perusahaan terbaik yang melayani pasar sasaran (target market) yang dirumuskan secara spesifik.
6. *Individualization*, yaitu peralihan dari menjual produk yang sama dengan cara yang sama kepada semua orang dalam pasar sasaran menjadi upaya individualisasi dan *customizing* pesan dan penawaran.
7. *Customer Database*, yakni peralihan dan pengumpulan data penjualan menjadi perancang database komprehensif mengenai pembelian, preferensi, demografis, dan profitabilitas setiap pelanggan individu.
8. *Integrated Marketing Communications*, yakni peralihan dari ketergantungan pada satu alat komunikasi (seperti iklan atau wiranaga) menjadi upaya memadukan berbagai alat dalam menyampaikan citra merek yang konsisten kepada para pelanggan pada setiap kesempatan.
9. *Channels as Partners*, yaitu peralihan dari prespektif yang menganggap perantara sebagai pelanggan menjadi prespektif yang memperlakukan perantara sebagai mitra dalam proses penciptaan nilai bagi pelanggan akhir.
10. *Every Employee a Marketer*, yaitu peralihan dari prespektif yang menempatkan pemasaran sebagai tanggungjawab staf departemen pemasaran semata menjadi prespektif bahwa setiap karyawan harus bersikap *customer-focused*.
11. *Permission Marketing*, yakni memungkinkan pelanggan untuk memutuskan sendiri secara sukarela untuk “*opt-in*” dan “*opt-out*” sewaktu menerima

promosi online (seperti kupon, newsletters, dan sejenisnya) lewat email atau “reg” dan “unreg” penawaran promosi melalui telpon seluler.

12. *Model-based Decision Making*, yaitu peralihan dari pengambilan keputusan berdasarkan intuisi menjadi proses pengambilan keputusan berdasarkan model dan fakta mengenai mekanisme pasar.

13. *Retro Marketing*, yaitu kecenderungan kebangkitan kembali produk atau jasa lama lewat *revival*, *resurrection*, *resuscitation*, *reincarnation*, dan *reconfiguration*.

## **2.2 Definisi Jasa**

Kotler & Keller, 2012 dalam (Tjiptono, 2014) seorang ahli pemasaran mengemukakan pengertian jasa adalah setiap tindakan atau kinerja yang ditawarkan oleh satu pihak ke pihak lain yang secara prinsip tidak berwujud dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan. Zeithami dan Bitner (2000: 3) mengemukakan definisi jasa pada dasarnya adalah seluruh aktivitas ekonomi dengan output selain produk dalam pengertian fisik, dikonsumsi dan diproduksi pada saat bersamaan, memberikan nilai tambah dan secara prinsip tidak berwujud (*intangible*) bagi pembeli pertamanya.

Tidak jauh berbeda dengan definisi-definisi yang telah diutarakan, berikut ini adalah definisi jasa oleh Kotler (2004) yaitu setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan perpindahan kepemilikan apapun (Lupiyoadi, 2013).



Berdasarkan beberapa definisi di atas maka, jasa pada dasarnya adalah sesuatu yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

- a. Sesuatu yang tidak berwujud, tetapi dapat memenuhi kebutuhan konsumen.
- b. Proses produksi jasa dapat menggunakan atau tidak menggunakan bantuan suatu produk fisik.
- c. Jasa tidak mengakibatkan peralihan hak atau kepemilikan.
- d. Terdapat interaksi antara penyedia jasa dengan pengguna jasa.

### **2.2.1 Karakteristik Jasa**

Sifat-sifat khusus jasa yang menyatakan “diberikan oleh suatu pihak lain yang dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan terjadinya perpindahan kepemilikan” perlu diperhatikan dan dipertimbangkan dalam merancang program pemasaran. Menurut Kotler (2003: 467) dikutip dalam (Adam, 2015) jasa memiliki empat ciri utama yang sangat mempengaruhi rancangan program pemasaran, yaitu sebagai berikut:

- a. Tidak Berwujud**, hal ini menyebabkan konsumen tidak dapat melihat, mencium, meraba, mendengar dan merasakan hasilnya sebelum mereka membelinya. Untuk mengurangi ketidakpastian, konsumen akan mencari informasi tentang jasa tersebut, seperti lokasi, para penyedia dan penyalur jasa, peralatan dan alat komunikasi yang digunakan serta harga produk jasa tersebut. Beberapa hal yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepercayaan calon konsumen, yaitu sebagai berikut:

1. Meningkatkan visualisasi jasa yang tidak berwujud menjadi berwujud.
2. Menekankan pada manfaat yang diperoleh.

3. Menciptakan suatu nama merek (*brand name*) bagi jasa.
  4. Memakai nama orang terkenal untuk meningkatkan kepercayaan konsumen.
- b. Tidak Terpisahkan (*Inseparability*)**, jasa tidak dapat dipisahkan dari sumbernya, yaitu perusahaan jasa yang menghasilkannya. Jasa diproduksi dan dikonsumsi pada saat bersamaan. Jika konsumen membeli suatu jasa maka ia akan berhadapan langsung dengan sumber atau penyedia jasa tersebut, sehingga penjualan jasa lebih diutamakan untuk penjualan langsung dengan skala operasi terbatas. Untuk mengatasi masalah ini, perusahaan dapat menggunakan strategi-strategi, seperti bekerja dalam kelompok yang lebih besar, bekerja lebih cepat, serta melatih pemberi jasa supaya mereka mampu membina kepercayaan konsumen.
- c. Bervariasi (*variability*)**, jasa yang diberikan sering kali berubah-ubah tergantung dari siapa yang menyajikannya, kapan dan dimana penyajian jasa tersebut dilakukan, ini mengakibatkan sulitnya menjaga kualitas jasa berdasarkan pada suatu standar. Menurut Fandy Tjiptono (2000; 17-18).
- d. Mudah Musnah (*Perishability*)**, jasa tidak dapat disimpan atau mudah musnah sehingga tidak dapat dijual pada masa yang akan datang. Keadaan mudah musnah ini bukanlah suatu masalah jika permintaannya stabil, karena mudah untuk melakukan persiapan pelayanan sebelumnya. Jika permintaan berfluktuasi, maka akan menghadapi masalah yang sulit dalam melakukan persiapan pelayanannya. Untuk itu perlu dilakukan perencanaan produk,

penetapan harga, serta program promosi yang tepat untuk mengatasi ketidaksesuaian antara permintaan dan penawaran jasa.

## **2.3 Konsep *Relationship Marketing***

### **2.3.1 Definisi *Relationship Marketing***

*Relationship Marketing* sangat relevan untuk dibahas dalam pemasaran jasa (Pemasaran Relasional juga dikenal sebagai pemasaran hubungan). Mengingat keterlibatan dan interaksi antara konsumen dan pemberi jasa begitu tinggi. Dalam pemasaran Relasional penarikan pelanggan baru hanyalah sebuah langkah awal dari proses pemasaran. Selain itu mempertahankan pelanggan jauh lebih murah, dari pada mencari pelanggan baru, menurut penelitian diperlukan biaya lima kali lipat untuk mendapat satu orang pelanggan baru daripada mempertahankan satu orang yang menjadi pelanggan hal ini didasarkan pada:

- a. Penekanan dari fokus yang berorientasi pada transaksi menjadi hubungan jangka panjang dengan pelanggan.
- b. Pemasaran relasional berfokus pada kualitas, *customer service*, dan aktivitas pemasaran menurut Lupiyoadi, 2001: 16-17 dalam (Ratnasari dan Aksa 2011).

Penggunaan Istilah *Relationship Marketing* (RM) pertama kali dalam literatur pemasaran bisa ditelusuri pada sebuah paper yang ditulis Leonard L. Berry (1983) berjudul *Relationship Marketing*” dan dipresentasikan di *AMA Services Marketing Conference*. Dalam paper klasiknya tersebut Berry (1983) mendefinisikan *Relationship Marketing* sebagai “menarik, mempertahankan, dan meningkatkan relasi pelanggan”. Tampak bahwa pemasaran relasional merupakan implementasi dari falsafah orientasi kepada pelanggan (*customer orientation*) yang

memungkinkan organisasi mempertahankan pelanggan melalui loyalitas dan komitmen yang diperoleh dari pelanggan. Dalam perkembangan berikutnya, konsep *Relationship Marketing* dipengaruhi oleh berbagai disiplin ilmu lain, seperti ekonomika, hukum, ilmu politik, dan sosiologi.

*Relationship Marketing*, yaitu peralihan dari fokus pada transaksi tunggal menjadi upaya membangun relasi dengan pelanggan yang menguntungkan jangka panjang. *Relationship Marketing* merupakan aktifitas manajemen dan aktifitas pemasaran yang lebih fokus untuk membangun pengalaman positif dan akhirnya terjadi hubungan berkelanjutan antara rumah sakit dengan klien. *Relationship Marketing* begitu penting bagi Rumah Sakit karena digunakan untuk menarik pelanggan baru dan memperhatikan pelanggan yang dimiliki.

*Relationship Marketing* merupakan suatu sistem pemasaran yang semakin diminati oleh para pemasar, karena pemasar mulai menyadari bahwa komunikasi pemasar yang dijalankan satu arah dan ditunjukkan kesemua orang sudah tidak memadai lagi, hal tersebut dikarenakan adanya ekspektasi atau harapan konsumen yang semakin tinggi dari waktu ke waktu. *Relationship Marketing* adalah suatu strategi yang akan menempa dan menghasilkan hubungan jangka panjang dengan pelanggan, baik secara individu maupun kelembagaan (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Shani & Chalasani (1993) mendefinisikan *Relationship Marketing* sebagai upaya mengembangkan relasi berkesinambungan dengan para pelanggan dalam kaitannya dengan serangkaian produk atau jasa terkait. Sedangkan Gronross (1990) memandang *Relationship Marketing* sebagai upaya mengembangkan,

mempertahankan, meningkatkan, dan mengkomersialkan relasi pelanggan dalam rangka mewujudkan tujuan semua pihak yang terlibat (Tjiptono, 2014)

Menurut Clay dan Maite (2000) dalam Dogyu (2012) menyatakan bahwa *Relationship Marketing* merupakan suatu konsep yang bertujuan untuk membuat hubungan jangka panjang yang menguntungkan dengan pelanggan. Secara formal *Relationship Marketing* bisa di definisikan sebagai proses berkesinambung dalam menjalin aktivitas dan program kooperatif dan kolaboratif dengan para pelanggan perantara dan pelanggan akhir dalam menciptakan atau meningkatkan nilai ekonomik yang saling menguntungkan dengan biaya yang lebih rendah. Sedangkan menurut (Lupiyoadi, 2013) *Relationship Marketing* merupakan upaya pengenalan kepada setiap pelanggan secara lebih dekat, menciptakan komunikasi dua arah dengan mereka, serta mengelola hubungan yang saling menguntungkan antar pelanggan dengan rumah sakit.

Pada prinsipnya *Relationship Marketing* merupakan upaya menarik pelanggan, mempertahankan, dan meningkatkan relasi dengan para pelanggan (Tjiptono dan Chandra, 2012). Gummesson menyebutkan bahwa *Relationship Marketing* merupakan marketing yang didasarkan pada hubungan (*relationship*), *networks* dan interaksi, dan mengenali bahwa marketing itu melekat pada jaringan total manajemen dalam penjualan organisasi, pasar dan society. Yang dihubungkan secara langsung dengan hubungan jangka panjang pelanggan dan stakeholder lainnya, nilai diciptakan bersama antara setiap *parties* yang terlibat (Adam, 2015).

### **2.3.2 Strategi *Relationship Marketing***

Menurut (Supriyanto dan Ernawaty, 2010) dasar konsep *Relationship Marketing*. Rumah sakit dapat meningkatkan nilai pelanggan melalui layanan jasa dengan :

- a. Menurunkan ketidakpuasan pelanggan atau memberikan layanan prima.
- b. Meningkatkan hubungan pelanggan.
- c. Meningkatkan pertumbuhan rumah sakit melalui program *share wallet*, *cross selling*, *up selling*, strategi keunggulan harga, dan keunikan.
- d. Fokus pada layanan yang memberi nilai tambah bagi konsumen.

### **2.3.3 Langkah *Relationship Marketing***

#### **1. *Identify Your Prospect and Customer***

Merupakan proses pengumpulan dan analisis informasi tentang data dasar pelanggan agar bisa menerapkan komunikasi layanan yang lebih efektif dan efisien. Tujuannya ialah menangkap peluang melalui daya tarik pasar dengan memenuhi kebutuhan dan harapan pasar. Oleh karena itu, kita perlu informasi keinginan dan harapan customer melalui riset atau audit pemasaran.

#### **2. *Differentiate Customer***

Pada langkah ini, mendefinisikan pelanggan terbaik dan yang paling kecil kemungkinan menjadi pelanggan serta mengembangkan strategi hubungan yang terus menerus.

### 3. *Interact with Individual Customer*

Meningkatkan proses layanan dalam pemenuhan kebutuhan dan nilai yang diharapkan pelanggan agar dapat membangun hubungan kuat.

### 4. *Customized Products, Service and Messages to Each Customer*

*Customized* ialah istilah yang digunakan untuk menunjukkan bahwa produk/jasa dapat memenuhi keinginan stakeholder. Terbangunnya layanan prima adalah salah satu bentuk "*Customized Customer*". Oleh karena itu, evaluasi, monitor perilaku dan pengalaman pelanggan eksternal, membangun hubungan, keterkaitan, serta memelihara komunikasi adalah penting.

#### **2.3.4 Konsep Inti *Relationship Marketing***

Terdapat beberapa inti di dalam *Relationship Marketing*. Diantaranya menurut Little dan Marandi (2003) dikutip dalam (Lupiyoadi, 2013) adalah horizon/ orientasi jangka panjang (*long-term orientation/horizon*), komitmen dan pemenuhan janji (*commitment and fulfillment of promise*), mempertahankan pelanggan (*customer share not market share*) mengutamakan peningkatan kontribusi pelanggan (*customer lifetime value-CLV*), interaksi dua arah (*two-way dialogue*), dan kustomisasi (*customization*).

#### 1. Horizon/ orientasi jangka panjang

Orientasi jangka panjang merupakan ciri utama *Relationship Marketing*. Keberhasilan *Relationship Marketing* diukur dari seberapa lama pelanggan terjaga dalam hubungan dan seberapa besar bagian "dompet pelanggan (*customer wallet*)" yang diperoleh. Dengan demikian, *Relationship Marketing* juga menyangkut estimasi mengenai nilai sepanjang hidup pelanggan (*customer*

*lifetime value-CLV*). *Relationship Marketing* memandang pelanggan sebagai partner sehingga mendorong kolaborasi dan penciptaan nilai mutual dan situasi win-win (menang-menang).

## 2. Komitmen dan pemenuhan janji

Untuk dapat menjalin hubungan jangka panjang, *Relationship Marketing* menekankan pada upaya pemeliharaan sikap percaya dan komitmen dengan menjaga integritas masing-masing melakukan pemenuhan janji dan empati diantara kedua belah pihak. Dengan demikian, arah pada pencapaian tujuan yang diinginkan dapat disatukan (Callaghan dkk, 1995; Yau dkk, 2000). Hal inilah yang diyakini dapat mendorong loyalitas konsumen.

## 3. Mempertahankan pelanggan

*Relationship Marketing* tidak lagi berkonsentrasi pada pencapaian pangsa pasar (*market share*), tetapi pada upaya untuk mempertahankan pelanggan dan peningkatan bagian “dompet pelanggan” dengan menjual lebih banyak produk yang sama atau penjualan silang kepada mereka. Hal ini berimplikasi bahwa pelanggan yang berpotensi tinggi diperlakukan sebagai individu.

## 4. Mengutamakan peningkatan kontribusi pelanggan

Mengingat biaya untuk menerepakan *Relationship Marketing* cukup besar maka tidaklah ekonomis untuk menginvestasi dalam hubungan jangka panjang dengan seluruh pelanggan. Tidak semua konsumen menginginkan hubungan jangka panjang, jadi, perusahaan atau organisasi perlu mengidentifikasi pelanggan-pelanggan yang berpotensi menjalin hubungan jangka panjang dan kemudian menghitung CLV agar menguntungkan bagi perusahaan atau pelanggan.



#### 5. Adanya interaksi dua arah

Untuk menciptakan hubungan yang diinginkan, diperlukan dialog dan komunikasi dua arah, karena *Relationship Marketing* adalah hubungan, jaringan dan interaksi

#### 6. Penyesuaian dengan tuntutan pelanggan (kustomisasi)

*Relationship Marketing* memberikan pemahaman yang lebih baik akan tuntutan dan keinginan konsumen sehingga memungkinkan penyedia produk yang sesuai dengan spesifikasi pelanggan. Dengan demikian, kustomisasi massal (*mass customization*) atau kustomisasi di pasar massal dapat dilakukan.

### **2.3.5 Tujuan *Relationship Marketing***

Tujuan utama dari *Relationship Marketing* adalah mempertahankan dan membangun basis pelanggan yang memiliki *relationship commitment* dan profitabel bagi rumah sakit. Pertumbuhan bisa dicapai melalui model ACURA (*Acquisition, Cross-Sell, Up-Sell, Retention and Advocacy*) (Tjiptono, 2014). Sedangkan menurut (Lupiyoadi, 2013) tujuan *Relationship Marketing* untuk menemukan nilai sepanjang hidup (*Life Time Value-LTV*) dari pelanggan setelah *LTV* didapat maka tujuan selanjutnya adalah bagaimana *LTV* masing-masing kelompok pelanggan itu dapat terus diperbesar dari tahun ke tahun. Setelah itu, bagaimana profit yang didapat dari dua tujuan pertama tadi untuk mendapatkan pelanggan baru dengan biaya relatif murah. Dengan demikian tujuan jangka panjangnya adalah menghasilkan keuntungan terus-menerus dari dua kelompok pelanggan, yakni pelanggan sekarang dan pelanggan baru.

### 2.3.6 Perbedaan Pemasaran Tradisional dan Pemasaran Relasional

Hal yang membedakan antara Pemasaran Transaksional (Tradisional) dan Pemasaran Relasional menurut (Adrian Payne, 1993)

Tabel 2.1 Perbedaan Pemasaran Tradisional dan Pemasaran Relasional

Aspek	Pemasaran Tradisional	Pemasaran Relasional
Fokus	Fokus pada penjualan	Fokus pada mempertahankan konsumen
Orientasi	Orientasi pada karakteristik produk	Orientasi pada manfaat produk
Skala Waktu	Skala waktu jangka pendek	Skala waktu jangka panjang
Komitmen kepada konsumen	Komitmen terbatas	Komitmen Tinggi
Kontak	Kontak dengan konsumen rendah	Kontak dengan konsumen tinggi
Kualitas	Kualitas adalah urusan bagian operasi	Kualitas adalah urusan semua orang.

Sumber Buku: Lupiyoadi, 2013

### 2.3.7 Indikator *Relationship Marketing*

Tjiptono dan Chandra, (2016) menyatakan bahwa dalam *Relationship Marketing*: Kepercayaan (*Trust*), Pertalian (*Bonding*), Komunikasi, Nilai Bersama

(*Shared Value*), Empati, Timbal Balik (*Reciprocity*) merupakan faktor penting dalam mencapai sikap loyalitas.

a. Kepercayaan (*Trust*)

*Trust* dalam *Relationship Marketing* merupakan komponen dalam menjalankan relasi yang menentukan tingkat keyakinan setiap pelanggan bahwa organisasi tersebut bisa memenuhi janji yang ditawarkan. *Trust* merupakan aspek yang sangat krusial dalam mempengaruhi kesuksesan setiap bisnis, terlebih-lebih pada organisasi jasa yang sifatnya *laborintensive*. Tanpa ada *trust*, organisasi jasa tidak bisa berjalan dengan baik dan tidak akan langgeng. *Trust* mencerminkan keyakinan bahwa pihak lain mampu dan akan memenuhi setiap janji eksplisit dan implisitnya. *Trust* terbentuk sebagai hasil dari persepsi kinerja, penilaian terhadap kompetensi pihak lain (kemampuan memenuhi janji) dan *fairness* (kesediaan untuk memenuhi janji).

*Trust* merupakan fondasi bagi terbentuknya komitmen dan relasi berkesinambungan, serta terkait dengan masa depan organisasi (misalnya: karyawan masa depan, pelanggan masa depan, dan kesuksesan masa depan). Berkembangnya kepercayaan merupakan investasi penting dalam hubungan yang saling menguntungkan dalam jangka panjang. Kepercayaan yang tinggi secara tidak langsung dapat memunculkan rasa kekeluargaan. (Tjiptono dan Chandra, 2016). Kepercayaan pasien ditunjukkan dengan keyakinan pasien terhadap integritas, kompetensi dan konsistensi. Kepercayaan bisa dilakukan dengan cara selalu menjaga kejujuran seluruh petugas kesehatan setiap berinteraksi dengan pasien agar semakin dipercaya.

b. Pertalian (*Bonding*)

*Bonding* dalam *Relationship Marketing* adalah komponen bisnis yang mendorong dua pihak (pembeli dan penjual) bertindak bersama dalam rangka mewujudkan tujuan yang diharapkan (Tjiptono dan Chandra, 2016). Pertalian adalah dimensi dari *Relationship Marketing* yang membagi dua pihak (konsumen dan supplier) untuk bertindak dalam suatu aktivitas atau cara yang sama dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Pertalian dapat menjadi kontrol sosial yang efektif kepada para pelanggan, sekaligus memberikan kontribusi untuk menghilangkan keraguan, menciptakan kepercayaan dan membentuk hubungan yang erat.

Dimensi pertalian diterapkan pada *Relationship Marketing* untuk mengembangkan dan meningkatkan loyalitas konsumen. Jadi pertalian dapat diartikan dengan usaha yang dilakukan organisasi untuk menciptakan kepercayaan pelanggan dan usaha untuk membangun hubungan yang erat dengan pelanggan. Didalam konsep bauran pemasaran, konsep tentang pertalian dikenal dengan sebutan customer pertalian yaitu sebuah sistem yang dapat diciptakan organisasi dalam rangka mempertahankan hubungan dengan pelanggan atau calon pelanggan.

Menurut Cross (dalam, Saputri 2015) pertalian pelanggan didefinisikan sebagai suatu sistem yang berinisiatif untuk mempertahankan hubungan dengan pelanggan atau calon pelanggan. Proses pertalian pelanggan dimulai dari proses penciptaan kesadaran konsumen terhadap produk atau jasa yang ditawarkan yang kemudian tumbuh menjadi ikatan yang dapat diperluas oleh

pelanggan lainnya. Pada dasarnya pertalian pelanggan merupakan suatu proses dimana pemasar berusaha membangun atau mempertahankan kepercayaan pelanggan sehingga satu sama lain saling menguntungkan dalam hubungan tersebut.

Pertalian dalam rumah sakit dapat dibangun oleh petugas kesehatan dengan pasien dengan petugas kesehatan bersikap ramah dan sopan kepada pasien, perilaku petugas kesehatan tersebut membuat pasien dan keluarga pasien lebih dihargai, Maka dengan demikian pasien akan membangun hubungan jangka panjang. Dimana dalam menjalankan komunikasi petugas kesehatan tidak hanya melibatkan pasien tetapi juga keluarga pasien hal ini dapat meningkatkan pertalian antara petugas kesehatan dengan pasien dan akan mengubah pertalian menjadi hubungan kekeluargaan.

#### c. Komunikasi

Komunikasi pemasaran merupakan aspek penting dalam keseluruhan misi pemasaran dan penentuan suksesnya pemasaran. Komunikasi pemasaran dapat dipahami dengan mengurangi dua unsur pokoknya, yaitu komunikasi dan pemasaran. Komunikasi adalah proses pemikiran dan pemahaman yang disampaikan antara individu atau antar organisasi dengan individu (Yuniarti, 2015). Komunikasi juga dapat diartikan menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah dipahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pasien (Purwoastuti dan Walyani, 2015).

Komunikasi bisa terjadi antara manajer dengan pelanggan, manajer dengan dengan karyawan, dan karyawan dengan pelanggan. Komunikasi

dokter atau perawat dan pasien dalam upaya penyembuhan pasien lebih dikenal sebagai komunikasi terapeutik. Lingkup kajian pemasaran interaktif ialah komunikasi terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien dengan menggunakan konsep pemasaran. Pemasaran interaktif harus pula mempertimbangkan etika-moral yang mengatur hubungan hak dan kewajiban tenaga kesehatan dan pasien. Komunikasi yang di rancang secara sadar, memiliki tujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi demikian sebagai alat untuk menjalankan pemasaran interaktif supaya kedua belah pihak saling menghormati dan menerima ide masing-masing (Supriyanto dan Ernawaty, 2013).

Menurut Tjiptono dan Chandra, 2016 komunikasi artinya menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mereka mudah pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk didalamnya adalah penjelasan mengenai jasa atau layanan yang ditawarkan, biaya jasa, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul.

Ada beberapa hal yang menjadi dasar berjalanya komunikasi menjadi efektif dan efisien, yaitu :

1. Keyakinan, adanya kebenaran, manfaat yang bisa dirasakan dan diperoleh.
2. Sikap menerima serta diterima sehingga terjadi dialog (intensitas dan totalitas pribadi).
3. Menghargai dan mau mendengar.
4. Kejujuran, kerelaan dan keterbukaan.
5. Mengerti, memahami moral dan tujuan yang dirasakan mitra.

6. Ada unsur belajar bersama dan *sharing* pengalaman.
7. Menciptakan suasana untuk saling terbuka, bebas dari rasa takut dan jujur
8. Pelaksanaan empati, mau mengerti dan mendengarkan lawan bicara.

Komunikasi menunjukkan persepsi pasien tentang sejauh mana frekuensi atau jumlah interaksi, serta kualitas dari komunikasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Petugas kesehatan seperti dokter sangat detail dalam memberikan informasi kepada pasien tentang penyakit yang dideritanya, serta mau berbincang tentang penyakit yang diderita pasien. Pelanggan dalam hal ini pasien seringkali mengacu pada keberadaan komunikasi sebagai bukti dari adanya sebuah hubungan. Ketika pasien mengeluh bahwa “saya tidak mendengar dari mereka” atau “mereka tidak menjawab panggilan telepon”. Pasien tersebut sesungguhnya mengatakan bahwa tidak ada aliran komunikasi yang teratur antara rumah sakit dan pasiennya.

d. Nilai Bersama (*Shared Value*)

Yaitu komponen dalam *Relationship Marketing* yang menunjukkan sejauh mana para mitra bisnis memiliki kesamaan keyakinan mengenai perilaku, tujuan dan kebijakan yang penting dan tidak penting, tepat atau tidak tepat, dan benar atau salah (Tjiptono dan Chandra, 2012).

Nilai bersama adalah salah satu dimensi yang penting dalam membangun hubungan jangka panjang antara petugas kesehatan dengan pasien. Dimana kemampuan rumah sakit untuk menyediakan nilai kepada pasien, oleh karena itu sudah seharusnya rumah sakit menciptakan nilai atau menambah nilai bagi pasien. Nilai dapat diciptakan atau ditambahkan bagi pasien melalui berbagai

aktivitas yang dilakukan oleh petugas kesehatan seperti kemudahan pasien dalam menghubungi petugas kesehatan ketika pasien membutuhkan bantuan, meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit kepada pasien, kenyamanan, kemudahan pasien dalam mengatur administrasi, atau hiburan.

e. Empati

Empati yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan mereka. Hal ini mengharuskan bahwa suatu organisasi memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan (Lupiyoadi, 2013). Sedangkan menurut (Tjiptono dan Chandra, 2012) empati meliputi kemudahan dalam menjalin hubungan, komunikasi yang efektif, perhatian personal, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan.

Empati juga dapat diartikan bahwa organisasi memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman (Tjiptono dan Chandra, 2016). Sedangkan menurut Purwoastuti dan Walyani (2015; 9) Empati berarti bahwa organisasi memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Berarti dalam hal ini empati adalah sebuah kondisi yang diperulakan untuk menekankan hubungan positif antara kedua belah pihak.



Empati menunjukkan persepsi pasien tentang sikap dan perilaku petugas rumah sakit untuk mau memahami masalah pasien, bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada pasien.

f. Timbal Balik (*Reciprocity*)

Timbal balik dalam *Relationship Marketing* adalah komponen relasi yang merefleksikan kesediaan masing-masing pihak untuk saling membantu atau membalas kebaikan yang dilakukan salah satu pihak (Tjiptono dan Chandra, 2016). *Reciprocity* mengindikasikan bahwa dalam hubungannya antara perusahaan dengan konsumen pasti ada yang dikorbankan, maka dalam hal ini pasti mereka akan memiliki suatu perihal yang menginginkan adanya kesinambungan dalam bentuk Timbal balik. Timbal balik merupakan dimensi dari *Relationship Marketing* yang menyebabkan salah satu pihak memberikan timbal balik atau mengembalikan atas apa yang telah didapat atau sepadan dengan apa yang diterimanya (Cross dalam Yanita Widyastuti, 2014).

Hubungan timbal balik menunjukkan persepsi pasien tentang sejauh mana pihak rumah sakit memberikan kompensasi atau manfaat timbal balik kepada dirinya. Dan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sudah sesuai dengan harga yang ditawarkan. Hal ini pasien merasa hak-haknya sebagai pasien dapat terpenuhi, sehingga pasien juga merasa memiliki kewajiban untuk menjaga amanah selama masa perawatan.

## **2.4 Konsep Kepuasan Pelanggan**

### **2.4.1 Definisi Kepuasan Pelanggan**

Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam teori dan praktik pemasaran, serta merupakan salah satu tujuan esensial bagi aktivitas bisnis. Kepuasan pelanggan berkontribusi pada sejumlah aspek krusial, seperti terciptanya loyalitas pelanggan, meningkatnya reputasi perusahaan, berkurangnya elastisitas harga, berkurangnya biaya transaksi masa depan (Anderson, et al., 1994; Anderson, et al., 1997; Edvardsson, et al., 2000). Disamping itu, kepuasan pelanggan juga dipandang sebagai salah satu indikator terbaik untuk laba masa depan (Fornell, 1992, 2005; Kotler & Keller 2012). Fakta bahwa menarik pelanggan baru jauh lebih mahal dibandingkan mempertahankan pelanggan saat ini juga menjadi salah satu pemicu meningkatnya perhatian pada kepuasan pelanggan (Fornell & Wenerfelt, 1987) dalam (Tjiptono, 2014).

Kata "kepuasan atau *satisfaction*" berasal dari bahasa latin "*satis*" (artinya cukup baik, memadai) dan "*facio*" (melakukan atau membuat). Secara sederhana kepuasan dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Howard & Sheth (1969) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan adalah situasi kognitif pembeli berkenan dengan kesepadanan dan ketidaksepadanan antar hasil yang didapatkan dibanding dengan pengorbanan yang dilakukan (Tjiptono, 2014).

Menurut Bown (1992), kepuasan adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan konsumen terhadap sebuah produk atau jasa. Pelanggan yang puas atas produk atau jasa tersebut secara terus menerus, mendorong

konsumen untuk loyal terhadap suatu produk atau jasa tersebut dan dengan senang hati mempromosikan produk atau jasa tersebut dari mulut ke mulut (Yuniarti, 2015).Kepuasan pelanggan menurut Kotler dan Keller (2008) dinyatakan sebagai tingkat perasaan dimana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk atau jasa yang diterima dan yang diharapkan (Ratnasari dan Aksa, 2011).

Menurut Kotler (2005) yang dikutip oleh Setiawan (2011) mengemukakan bahwa kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara klien/hasil produk yang dipikirkan terhadap kinerja/hasil yang diharapkan. Jika kinerja dibawah harapan, maka pelanggan merasa tidak puas. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika kinerja melebihi harapan, pelanggan amat puas atau senang.

Sedangkan menurut Buttle (2007) yang dikutip oleh Setiawan (2011), berpendapat bahwa kepuasan pelanggan adalah respon berupa perasaan puas yang timbul karena pengalaman menggunakan suatu produk, atau sebagian kecil dari pengalaman itu. Kepuasan pelanggan akan meningkat apabila perusahaan mampu memahami tuntutan, memenuhi harapan, dan mewujudkan nilai pelanggan. Nilai yang dipikirkan pelanggan adalah selisih antara evaluasi calon pelanggan atas semua manfaat serta semua biaya yang ditawarkan dan alternative-alternatif yang dipikirkan.

Seseorang pelanggan akan memberikan nilai yang tinggi terhadap suatu jasa apabila dia merasa manfaat yang didapatkan lebih besar dibandingkan dengan biaya yang dikeluarkan, serta jasa lain dari penyedia jasa kompetitor tidak mampu memberikan manfaat yang lebih baik. Demikian pula sebaliknya, apabila biaya

yang dikeluarkan seorang pelanggan lebih besar dibandingkan manfaat yang diperoleh ketika membeli jasa tertentu, dia akan berkesimpulan bahwa jasa tersebut memiliki nilai yang rendah.

Semakin bernilai suatu jasa, semakin bertambah kebutuhan pelanggan yang dapat dipenuhi oleh jasa tersebut. Dengan demikian, perusahaan yang memiliki reputasi memberikan jasa bernilai tinggi dapat menerapkan harga lebih tinggi dibandingkan harga bersaing.

Apabila penampilan produk yang diharapkan konsumen tidak sesuai dengan kenyataan yang ada, dapat dipastikan konsumen tidak akan merasa puas. Sebaliknya, apabila produk atau jasa sesuai atau lebih baik dari yang diharapkan konsumen, konsumen akan merasa puas.

Berdasarkan pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa yang dimaksud kepuasan pasien adalah suatu ungkapan perasaan pasien terhadap pelayanan yang diterima sesuai dengan pelayanan yang diharapkannya.

#### **2.4.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan**

Lupiyoadi (2001) menyebutkan lima faktor utama yang perlu diperhatikan dalam kitannya dengan kepuasan konsumen, antar lain sebagai berikut:

- a. Kualitas Produk, yaitu pelanggan akan puas apabila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas. Montgomery menyatakan bahwa produk atau jasa dikatakan berkualitas bagi seseorang jika produk tersebut dapat memenuhi kebutuhannya. Pelanggan akan merasa puas apabila membeli dan menggunakan produk yang ternyata memiliki kualitas yang baik

- b. Kualitas Pelayanan, yaitu konsumen akan merasa puas apabila mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan harapan. Kualitas pelayanan sangat tergantung pada tiga hal yaitu sistem, teknologi, dan manusia. Faktor manusia ini memegang kontribusi sebesar 70%. Tidak mengherankan, kepuasan terhadap kualitas pelayanan biasanya sulit ditiru. Pembentukan sikap dan perilaku yang seiring dengan keinginan perusahaan menciptakan, bukanlah pekerjaan mudah. Pembentukan harus dilakukan mulai dari proses *recruitment*, pelatihan, budaya kerja, dan hasilnya biasanya baru terlihat setelah 3 tahun.
- c. Faktor Emosional, yaitu Untuk beberapa produk yang berhubungan dengan gaya hidup, seperti mobil, kosmetik dan pakaian, faktor emosional menempati tempat yang paling penting untuk menentukan kepuasan pelanggan. Rasa bangga, rasa percaya diri, simbol sukses, bagian dari kelompok orang penting dan sebagainya adalah contoh-contoh nilai emosional yang mendasari kepuasan pelanggan.
- d. Harga, yaitu produk yang mempunyai kualitas yang sama, tetapi menetapkan harga yang relatif murah akan memberikan nilai yang lebih tinggi. Untuk pelanggan yang sensitif, harga murah adalah sumber kepuasan yang penting karena mereka akan mendapatkan *value of money* yang tinggi. Bagi pelanggan yang tidak sensitif terhadap harga, komponen harga kurang relatif tidak penting bagi mereka.
- e. Biaya, yaitu konsumen yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan suatu produk atau jasa cenderung puas terhadap produk atau jasa tersebut.

### 2.4.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pasien merupakan keluaran dari layanan kesehatan dan suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang ingin dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien. Karena kepuasan pasien akan digunakan sebagai dasar untuk mendukung perubahan system layanan kesehatan, perangkat yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien itu harus handal dan dapat dipercaya.

Sedangkan menurut Nasution, (2004) dalam Reny Sudiby, (2014) pengukuran kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya :

#### a. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan ataupun perusahaan jasa yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat, dan keluhan mereka.

#### b. Survey Kepuasan Pelanggan

Survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan metode survey, baik melalui pos, telepon, maupun wawancara. Pengukuran kepuasan pelanggan melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai cara, diantaranya :

##### 1. *Directly reported satisfaction*

Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan, seperti ungkapan seberapa puas saudara terhadap pelayanan dengan skala sangat tidak puas, tidak puas, netral, puas, dan sangat puas.

## 2. *Derived dissatisfaction*

Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yaitu besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.

### c. *Analysis Problem*

Pelanggan yang dijadikan responden diminta untuk mengungkapkan dua hal pokok. Pertama, masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan, kedua, saran-saran untuk melakukan perbaikan.

### d. *Important performance analysis*

Cara ini diungkapkan oleh Martilla dan James dalam artikel yang dimuat di *Journal Of Marketing* bulan Januari 2007, yang berjudul "*Important Performance Analysis*". Dalam teknik ini, responden diminta untuk meranking seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen atau atribut tersebut.

### e. *Ghost Shopping*

Metode ini dilakukan dengan cara memperkerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan potensial produk atau jasa perusahaan dan pesaing. Dan mereka dapat mengamati atau menilai cara perusahaan dan pesaingnya dalam menjawab pertanyaan pelanggan dan menangani setiap keluhan.

### f. *Lost Customer Anlysis*

Dalam metode ini, perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau telah beralih. Harapan dari adanya metode ini adalah

diperolehnya informasi penyebab terjadinya hal tersebut. Informasi ini sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

## **2.5 Konsep Loyalitas Pelanggan**

### **2.5.1 Definisi Loyalitas Pelanggan**

Salah satu ukuran kesuksesan dalam pemasaran jasa adalah ketika timbulnya kesetiaan pasien sebagai pengguna pelayanan jasa. Kesetiaan pasien tidak terbentuk dalam waktu singkat, tetapi melalui proses belajar dan berdasarkan hasil pengalaman konsumen dari pembelian konsisten sepanjang waktu. Apabila dari pengalamannya konsumen tidak mendapatkan merek yang memuaskan, maka ia tidak akan berhenti untuk mencoba merek lain hingga ia mendapatkan produk atau jasa yang memenuhi kriteria yang mereka tetapkan. Menciptakan pelanggan yang loyal adalah inti dari setiap bisnis.

Untuk memahami konsep *Customer Loyalty* harus dimulai dari *customer satisfaction*. Lovelock (2012) dalam Adam (2015) menyebutkan bahwa yang menjadi dasar dalam *true loyalty* adalah *customer satisfaction* dan kualitas pelayanan yang merupakan kunci input dalam proses jasa. Sehingga *customer satisfaction* dan *customer loyalty* mempunyai hubungan yang tidak dapat dipisahkan. Walaupun pelanggan yang puas terkadang tidak memiliki perilaku yang loyal. Menurut Griffin (2002:4) Loyalitas lebih mengacu pada wujud perilaku dari unit-unit pengambilan keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus



terhadap barang atau jasa suatu organisasi atau perusahaan yang dipilih (Hurriyati, 2015).

Menurut Tjiptono (2002) dalam Yuniarti (2015), terciptanya kepuasan dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya hubungan antara organisasi dan pelanggan menjadi harmonis, menjadi dasar pembelian ulang, dan menciptakan loyalitas pelanggan, serta merekomendasikan dari mulut ke mulut yang menguntungkan organisasi. Menurut Kotler (2003) dalam Yuniarti (2015), hubungan antara kepuasan dan loyalitas adalah saat konsumen mencapai tingkat kepuasan tertinggi yang menimbulkan ikatan emosi yang kuat dan komitmen jangka panjang dengan merek organisasi. Menurut Oliver (2006) dalam Kotler dan Keller (2009) Mendefinisikan Loyalitas Pelanggan sebagai komitmen yang dipegang secara mendalam untuk membeli atau mendukung kembali produk atau jasa yang disukai di masa depan meski pengaruh situasi dan usaha pemasaran berpotensi menyebabkan pelanggan beralih. Loyalitas Pelanggan merupakan besarnya konsumen dan frekuensi pembelian yang dilakukan oleh seseorang konsumen terhadap suatu jasa atau produk. Mereka berhasil menemukan bahwa kualitas keterhubungan yang terdiri atas kepuasan, kepercayaan, komitmen mempunyai hubungan yang positif dengan loyalitas (Yuniarti, 2015)

Dari beberapa definisi diatas, dapat disimpulkan bahwa loyalitas pelanggan merupakan suatu sikap positif pelanggan terhadap suatu produk atau jasa yang disertai dengan pembelian berulang dan bersifat konsisten, yang selanjutnya mereka atau konsumen merekomendasikan produk atau jasa tersebut kepada orang lain.

### **2.5.2 Keuntungan-keuntungan Memiliki Pelanggan Loyal**

Griffin (2002:13) dikutip Hurriyati (2015) mengemukakan keuntungan-keuntungan yang akan diperoleh perusahaan atau organisasi apabila memiliki pelanggan yang loyal antara lain:

1. Dapat mengurangi biaya pemasaran (karena biaya untuk menarik pelanggan yang baru lebih mahal).
2. Dapat mengurangi biaya transaksi.
3. Dapat mengurangi biaya *turn over* konsumen (karena penggantian konsumen yang lebih sedikit).
4. Dapat meningkatkan penjualan silang, yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan.
5. Mendorong *word of mouth* yang lebih positif, dengan asumsi bahwa pelanggan yang loyal juga berarti mereka yang merasa puas.

### **2.5.3 Tingkatan Loyalitas Pelanggan**

Untuk menjadi pelanggan yang loyal seseorang konsumen harus melalui beberapa tahap. Proses ini berlangsung lama, dengan penekanan dan perhatian yang berbeda-beda. Dengan memperhatikan masing-masing tahap dan memenuhi kebutuhan dalam setiap tahap tersebut, Rumah sakit mempunyai peluang yang lebih besar untuk membentuk calon pembeli menjadi konsumen loyal (Adam, 2015). menyebutkan empat tahapan loyalitas yaitu :

- a. *Cognitive loyalty* merupakan fase loyalitas pertama. informasi utama suatu produk atau jasa menjadi faktor penentu. Tahap ini didasarkan pada kesadaran dan harapan konsumen, namun bentuk kesetiaan ini kurang kuat karena

konsumen lebih mudah beralih kepada produk atau jasa lain jika memberikan informasi yang lebih menarik.

- b. *Affective loyalty* (Loyalitas berdasarkan pengaruhnya) Fase kedua adalah pengembangan loyalitas. Pada tahap ini loyalitas mempunyai kedudukan sebagai pengaruh yang baik dalam perilaku maupun sebagai komponen yang mempengaruhi kepuasan. Kondisi sangat sulit dihilangkan karena kesetiaan sudah tertanam dalam pikiran konsumen bukan hanya sebagai kesadaran atau harapan.
- c. *Conative loyalty* (Loyalitas berdasarkan komitmen), tahap loyalitas ini mengandung komitmen perilaku yang tinggi untuk melakukan pembelian produk atau jasa. Hasrat untuk melakukan pembelian ulang atau bersikap loyal merupakan tindakan yang dapat diantisipasi namun tidak sadar.
- d. *Action Loyalty*, tahap selanjutnya (Loyalitas dalam bentuk tindakan) yang merupakan tahap terakhir dari kesetiaan. Pada tahap ini diawali suatu keinginan yang disertai motivasi, selanjutnya diikuti oleh siapapun untuk bertindak dan keinginan untuk mengatasi seluruh hambatan untuk melakukan tindakan.

Menurut Hill (1996:60) dikutip dalam Hurriyati (2015: 132) loyalitas pelanggan dibagi menjadi enam tahapan yaitu: Suspect, Prospect, Customer, Clients, Advocates dan Partners. Tahapan –tahapan tersebut dijelaskan sebagai berikut :

## **1. Suspect**

Meliputi semua orang yang diyakini akan membeli (membutuhkan) produk atau jasa, tetapi belum memiliki informasi tentang produk atau jasa rumah sakit.

## **2. Prospect**

Adalah orang-orang yang memiliki kebutuhan akan jasa tertentu, dan mempunyai kemampuan untuk membelinya. Pada tahap ini, meskipun mereka belum melakukan pembelian tetapi telah mengetahui keberadaan rumah sakit dan jasa yang ditawarkan melalui rekomendasi pihak lain (*word of mouth*).

## **3. Customer**

Pada tahap ini, pelanggan sudah melakukan hubungan transaksi dengan rumah sakit tersebut, tetapi tidak mempunyai perasaan positif terhadap rumah sakit, loyalitas pada tahap ini belum terlihat.

## **4. Clients**

Meliputi semua pelanggan yang telah membeli produk atau jasa yang dibutuhkan dan ditawarkan rumah sakit secara teratur, hubungan ini berlangsung lama dan mereka telah memiliki sifat retention.

## **5. Advocates**

Pada tahap ini, Clients secara aktif mendukung rumah sakit dengan memberikan rekomendasi kepada orang lain agar mau membeli produk atau jasa di rumah sakit tersebut.

## 6. Partners

Pada tahap ini telah terjadi hubungan yang kuat dan saling menguntungkan anatar rumah sakit dengan pelanggan, pada tahap ini pula pelanggan berani menolak produk atau jasa dari rumah sakit lain.

### 2.5.4 Jenis Loyalitas

Loyalitas pelanggan diklasifikasikan menjadi beberapa jenis. Model segmentasi loyalitas telah dikembangkan juga oleh Dick dan Basu (1994) dalam Rowley (2005) mengelompokkan empat jenis loyalitas berdasarkan kombinasi komponen sikap dan perilaku pembelian ulang yaitu: *Loyalty (true Loyalty)*, *Laten Loyalty*, *Spurious Loyalty*, *No Loyalty* (Adam, 2015) :

1. *Loyalty (true Loyalty)* yang mengindikasikan suatu korespondensi yang menyenangkan antara sikap relatif (*relative attitude*) dengan pola pengulangan (*repeat patronage*).
2. *Laten Loyalty* yang dihubungkan dengan *high relative attitude* tetapi dengan pola pengulangan yang rendah.
3. *Spurious Loyalty* yang menggambarkan suatu sikap relatif yang rendah dengan pola pengulangan yang tinggi (*high repeat patronage*).
4. *No Loyalty* yang dihubungkan dengan sikap relatif yang rendah yang dikombinasikan dengan pola pengulangan yang rendah pula.

### 2.5.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas Pelanggan

Marconi (1993) dalam Yuniarti (2015) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap suatu jasa adalah sebagai berikut:

#### 1. Nilai (harga dan kualitas)

Pengguna dalam waktu yang lama akan mengarah pada loyalitas, karena itu pihak rumah sakit harus bertanggung jawab menjaga kualitas tersebut, perlu diperhatikan, pengurangan standar kualitas dari suatu jasa akan mengecewakan konsumen bahkan konsumen yang paling loyal sekalipun begitu juga dengan perubahan harga. Karena itu pihak rumah sakit harus mengontrol kualitas beserta harganya

#### 2. Citra (baik dari kepribadian yang dimilikinya dan reputasi dari nama rumah sakit tersebut) citra dari rumah sakit diawali dengan kesadaran. Jasa yang memiliki citra yang baik akan dapat menimbulkan loyalitas pasien pada nama Rumah Sakit.

#### 3. Kenyamanan

Dalam situasi yang penuh tekanan dan permintaan terhadap pasar yang menuntut akan adanya kemudahan pihak rumah sakit untuk menyediakan produk atau jasa yang nyaman.

#### 4. Kepuasan

Pasien yang merasa puas terhadap suatu jasa yang digunakan akan memiliki keinginan untuk membeli ulang jasa tersebut. Keinginan yang kuat tersebut dibuktikan dengan selalu membeli jasa yang sama, yang akan menunjukkan loyalitas pelanggan.

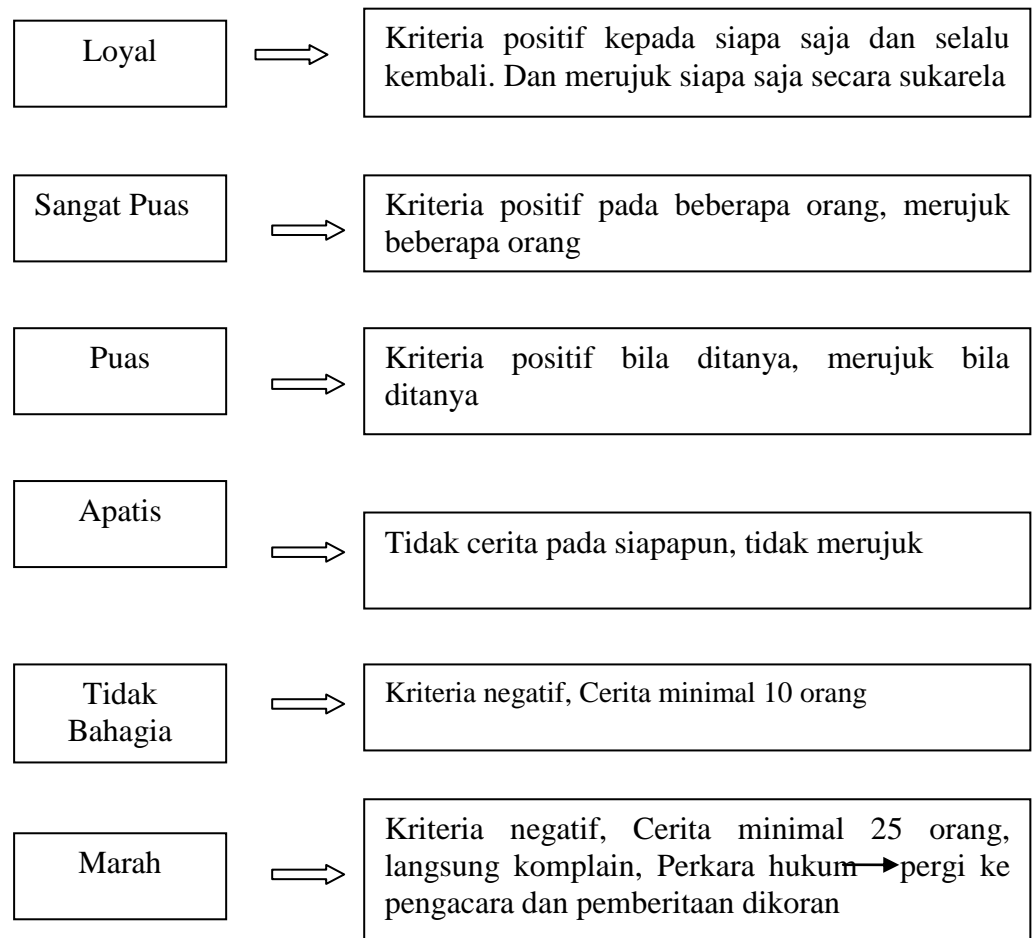
#### 5. Pelayanan

Kualitas pelayanan yang baik yang ditawarkan oleh rumah sakit dapat mempengaruhi loyalitas pasien pada rumah sakit tersebut.

### 2.5.6 Beberapa Alasan Konsumen tidak Loyal

1. 3% pindah ketempat lain (*costumer loss rate*) karena pelayanan lain lebih murah atau produk, jasa, teknologi lebih superior.
2. 5% menemukan pelayanan lain.
3. 9% bujukan pesaing.
4. 14% tidak puas.
5. 68% sikap masa bodoh rumah sakit saat memberikan pelayanan dan pasca pelayanan atau kunjungan.

Gambar 2.1 Alasan konsumen tidak Loyal



Perilaku konsumen setelah menerima layanan, akan diikuti perilaku yang dapat positif maupun negatif untuk keberlanjutan dan pertumbuhan rumah sakit (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

### **2.5.7 Indikator Loyalitas Pelanggan**

Pelanggan yang loyal merupakan aset penting bagi rumah sakit, hal ini dapat dilihat dari karakteristik yang dimilikinya, sebagaimana ungkapan Griffin (2002:31) dalam Hurriyati (2015: 130) pelanggan yang loyal memiliki karakteristik sebagai berikut :

1. Melakukan pembelian jasa yang sama secara berulang
2. Merekomendasikan jasa
3. Menunjukkan kekebalan dari daya tarik jasa sejenis dari pesaing

Sedangkan menurut (Supriyanto dan Ernawaty, 2010) Pelanggan yang loyal dapat dikur dengan :

1. Kemauan dan kesediaan konsumen untuk menggunakan suatu produk atau jasa yang sama secara kontinu dalam jangka panjang.
2. Membeli atau menggunakan jasa yang sama secara berulang-ulang.
3. Secara sukarela dan eksklusif (kesadaran sendiri) merekomendasikan produk atau jasa rumah sakit kepada teman, relasi, dan kelompok masyarakat lainnya.
4. Menggunakan lagi bila membutuhkan

## **2.6 Konsep Rumah Sakit**

### **2.6.1 Definisi Rumah Sakit**

Di Indonesia Rumah Sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa



pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap.

Perkembangan Rumah Sakit awalnya hanya memberi pelayanan yang bersertifikat penyembuhan (*kuratif*) terhadap pasien melalui rawat inap. Selanjutnya, Rumah sakit karena kemajuan ilmu pengetahuan khususnya teknologi kedokteran, peningkatan pendapatan dan pendidikan masyarakat. Pelayanan kesehatan di Rumah Sakit saat ini tidak saja bersifat kuratif tetapi juga bersifat pemulihan (*rehabilitatif*). Kedua pelayanan tersebut secara terpadu (*promotif*) dan pencegahan (*preventif*). Dengan demikian, sasaran pelayanan kesehatan Rumah Sakit bukan hanya untuk individu pasien, tetapi juga berkembang untuk keluarga pasien dan masyarakat umum. Fokus perhatiannya memang pasien yang atau yang dirawat sebagai individu dan bagian dari keluarga. Atas dasar sikap seperti itu, pelayanan kesehatan di Rumah Sakit merupakan pelayanan kesehatan yang paripurna

Departemen Kesehatan RI menyatakan bahwa rumah sakit merupakan pusat pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan medik dasar dan medik spesialisasi, 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.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.34 tahun 2016, Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Setiap sarana pelayanan kesehatan dirumah sakit wajib membuat rekam medis yang dibuat oleh dokter dan tenaga kesehatan yang terkait dengan pelayanan yang telah diberikan oleh dokter dan tenaga kesehatan lainnya (PERMENKES RI, 2016).

Rumah Sakit menurut WHO dalam (Supriyanto dan Ernawaty 2010) adalah suatu bagian menyeluruh (integral) organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun preventif pelayanan keluarnya menjangkau keluarga dan lingkungan rumah.

### **2.6.2 Indikator Pelayanan Rumah Sakit**

Indikator-indikator pelayanan rumah sakit dapat dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu, efisiensi pelayanan rumah sakit. Indikator-indikator berikut bersumber dari sensus harian rawat inap :

1. BOR (Bed Occupancy Ratio = Angka penggunaan tempat tidur)

BOR menurut Sudra (2010) merupakan angka yang menunjukkan prosentasi penggunaan TT di unit rawat inap (bangsal). Sedangkan menurut Depkes RI (2005), BOR adalah prosentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Indikator ini memberikan gambaran tinggi rendahnya tingkat pemanfaatan tempat tidur rumah sakit. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI, 2005).

2. AVLOS (Average Length of Stay= rata-rata lamanya pasien dirawat)

AVLOS menurut Sudra (2010) adalah jumlah hari kalender dimana pasien mendapatkan perawatan rawat inap dirumah sakit, sejak tercatat sebagai pasien rawat inap (admisi) hingga keluar dari rumah sakit. Sedangkan menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata lama rawat seorang pasien. Secara umum nilai AVLOS yang ideal antara 6-9 hari (Depkes RI, 2005).

3. TOI (Turn Over Interval=Tenggang Perputaran)

TOI menurut Sudra (2010) menunjukkan rata-rata jumlah hari sebuah TT tidak ditempati untuk perawatan pasien. Sedangkan menurut Depkes RI (2005) adalah rata-rata hari dimana tempat tidur tidak ditempati dari telah diisi ke saat terisi berikutnya. Indikator ini memberikan gambaran tingkat efisiensi penggunaan tempat tidur. Idealnya tempat tidur kosong tidak terisi pada kisaran 1-3 hari (Depkes RI, 2005).

4. BTO (Bed Turn Over = Angka perputaran tempat tidur)

BTO menurut Sudra (2010) menunjukkan rerata jumlah pasien yang menggunakan setiap TT dalam periode tertentu. Sedangkan menurut Depkes RI (2005) adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu tertentu. Idealnya dalam satu tahun, satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali.

### **2.6.3 Jenis dan Klasifikasi Rumah Sakit**

#### **A. Jenis Rumah Sakit**

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

1. 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 suatu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.
2. 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 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 tujuanj 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 syarat dan standar rumah sakit pendidikan.

### **B. 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) sub spesialis.

- 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) sub spesialis dasar.

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.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Adalah Rumah Sakit umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar.

Klasifikasi Rumah Sakit khusus sebagaimana dimaksud terdiri atas :

a. Rumah Sakit Khusus Kelas A

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik sub spesialis sesuai kekhususan yang lengkap.

b. Rumah Sakit Khusus Kelas B

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik sub spesialis sesuai kekhususan yang terbatas.

c. Rumah Sakit Khusus Kelas C

Adalah rumah sakit khusus yang mempunyai fasilitas dan kemampuan paling sedikit pelayanan medik spesialis dan pelayanan medik sub spesialis sesuai kekhususan yang minimal.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 340/ Menkes/ Per/ III/ 2010 tentang klasifikasi Rumah Sakit, Klasifikasi rumah sakit adalah pengelompokan kelas rumah sakit berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit.

Berikut ini adalah pengklasifikasian rumah sakit menurut Permenkes No.340 tahun 2010 :

a. Rumah Sakit Umum kelas A

Rumah Sakit Umum kelas A harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik spesialis dasar, 5 (lima) Spesialis Penunjang Medik, 12 (dua belas) Spesialis lain dan 13 (tiga belas) Sub Spesialis dengan jumlah tempat tidur minimal 400 buah.

b. Rumah Sakit Umum kelas B

Rumah Sakit Umum kelas B harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar, 4 (empat) Spesialis Penunjang Medik, 8 (delapan) Spesialis Lainnya dan 2 (dua) Pelayanan Medik Sub Spesialis Dasar dengan jumlah tempat tidur minimal 200 buah.

c. Rumah Sakit Umum kelas C

Rumah Sakit Umum Kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) Pelayanan Medik Spesialis Dasar dan 4 (empat) Pelayanan Spesialis Penunjang Medik dengan jumlah tempat tidur minimal 100 buah.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah Sakit umum Kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) Pelayanan Medik Spesialis Dasar dengan jumlah tempat minimal 50 buah.

#### **2.6.4 Tanggung Jawab Hukum Rumah Sakit**

Rumah sakit bertanggung jawab secara hukum terhadap semua kerugian yang ditimbulkan atau kelalaian yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dirumah sakit. Menurut Undang-Undang No.40 tahun 2009 Pasal 3, pengaturan penyelenggaraan rumah sakit bertujuan untuk :

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
- b. Memberikan perlindungan hukum terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit, dan sumber daya manusia dirumah sakit.
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit.
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

#### **2.6.5 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan Undang-Undang No. 40 tahun 2009 menyatakan bahwa tugas rumah sakit adalah memberikan kesehatan perorangan secara paripurna. Sedangkan fungsi rumah sakit adalah :

- 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 tingkat ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.



- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

#### **2.6.6 Kewajiban Rumah Sakit**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 69 Tahun 2014 tentang Kewajiban Rumah dan Kewajiban Pasien bahwa Rumah sakit memiliki kewajiban sebagai berikut :

- a. Berperan aktif dalam memberikan pelayanan kesehatan pada Bencana, sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- b. Menyediakan sarana dan pelayanan bagi masyarakat tidak mampu atau miskin.
- c. Melaksanakan fungsi sosial.
- d. Menyediakan sarana dan prasarana umum yang layak antara lain sarana ibadah, parkir, ruang tunggu, sarana untuk orang cacat, wanita menyusui, anak-anak, dan lanjut usia.
- e. Melaksanakan etika Rumah Sakit.
- f. Memiliki sistem pencegahan kecelakaan dan penanggulangan bencana.
- g. Melaksanakan program pemerintah di bidang kesehatan baik secara regional maupun nasional.
- h. Membuat daftar tenaga medis yang melakukan praktik kedokteran atau kedokteran gigi dan Tenaga kesehatan lainnya.
- i. Menyusun dan melaksanakan peraturan internal Rumah Sakit (*hospital by laws*).

- j. Mengupayakan keamanan pasien, pengunjung dan petugas di Rumah Sakit.
- k. Memperlakukan seluruh lingkungan Rumah Sakit sebagai kawasan tanpa rokok.
- l. Memberikan informasi yang benar tentang pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat.
- m. Memberi pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, antidiskriminasi, dan efektif dengan mengutamakan kepentingan pasien sesuai dengan standar pelayanan Rumah Sakit.
- n. Memberikan pelayanan gawat darurat kepada pasien sesuai dengan kemampuan pelayanannya.
- o. Membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien.
- p. Menyelenggarakan rekam medis.
- q. Melaksanakan sistem rujukan.
- r. Menolak keinginan pasien yang bertentangan dengan standar profesi dan etika serta peraturan perundang-undangan.
- s. Memberikan informasi yang benar, jelas, jujur mengenai hak dan kewajiban pasien.
- t. Menghormati dan melindungi hak-hak pasien.
- u. Melindungi dan memberi bantuan hukum bagi semua petugas Rumah Sakit dalam melaksanakan tugas.
- v. Menjamin hak petugas yang bekerja di Rumah Sakit.

### **2.6.7 Standar Pelayanan Rumah Sakit**

Standar Pelayanan minimal rumah sakit diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang standar pelayanan minimal rumah sakit, dalam peraturan tersebut menyebutkan jenis-jenis pelayanan, indikator dan standar pencapaian kinerja pelayanan rumah sakit (Susatyo Herlambang, 2016).

Jenis-jenis pelayanan rumah sakit minimal yang wajib disediakan oleh rumah sakit meliputi:

1. Pelayanan Gawat Darurat
2. Pelayanan rawat Jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah
5. Pelayanan persalinan dan perinatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan rehabilitasi medik
10. Pelayanan Farmasi
11. Pelayanan Gizi
12. Pelayanan transfusi darah
13. Pelayanan keluarga miskin
14. Pelayanan rekam medis
15. Pengelolaan limbah
16. Pelayanan administrasi manajemen

17. Pelayanan Ambulan
18. Pelayanan pemulasaran jenazah
19. Pelayanan laundry
20. Pelayanan pemeliharaan jenazah
21. Pencegah Pengendalian Infeksi

Standar mutu pelayanan kesehatan sebuah Rumah Sakit akan selalu terkait dengan struktur, proses dan *outcome* sistem pelayanan Rumah sakit tersebut. Standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit juga dapat dikaji dari tingkat pemanfaatan sarana pelayanan oleh masyarakat, mutu pelayanan dan tingkat efisiensi Rumah Sakit. Ada beberapa aspek penting yang perlu dianalisa apabila kita ingin membahas indikator standar mutu pelayanan Rumah Sakit.

Struktur kegiatan oprasional disebuah Rumah Sakit adalah semua masukan (*input*), proses (*process*), dan hasil atau keluaran (*outcome*).

1. Input

Struktur kegiatan oprasional di sebuah Rumah Sakit meliputi tenaga, peralatan, dana dan sebagainya. Ada sebuah asumsi yang mengatakan bahwa jika struktur input tertata dengan baik, akan lebih menjamin mutu pelayanan serta lebih efisien dan efektif dalam pelaksanaan.

2. Proses

Proses adalah semua kegiatan dokter dan tenaga profesi lainnya yang mengadakan interkasi secara profesional dengan pasiennya interksi ini diukur antara lain dalam bentuk penilaian tentang penyakit pasien, penegakan

diagnosis, rencana tindakan pengobatan, indikasi tindakan, penanganan penyakit, dan prosedur pengobatan.

Dalam hal ini juga dianut asumsi bahwa semakin patuh tenaga profesi menjalankan *standards of conduct* yang telah diterima dan diakui oleh masing-masing ikatan profesi akan semakin tinggi pula mutu asuhan pelayanan terhadap pasien. Baik tidaknya pelaksanaan proses pelayanan di Rumah Sakit dapat diukur dari tiga aspek, yaitu:

- a. Sesuai tidaknya proses itu bagi pasien.
- b. Efektivitas prosesnya
- c. Kualitas interaksi pelayanan terhadap pasien.

### 3. Outcome

Outcome adalah hasil akhir kegiatan dokter dan tenaga profesi lainnya di Rumah Sakit terhadap pasien. Diperlukan sebuah pedoman untuk mengukur mutu pelayanan terhadap pasien. Diperlukan sebuah pedoman untuk mengukur mutu pelayanan terhadap pasien.

#### **2.6.8 Organisasi Rumah Sakit**

Penyelenggaraan rumah sakit mencakup pelaksanaan pelayanan kesehatan dan pelaksanaan pelayanan administrasi. Pelayanan medis rumah sakit secara langsung dilaksanakan oleh :

1. Staf medis, terdiri dari para dokter profesional dalam bidangnya masing-masing. Dokter memiliki wewenang dan hak otonomi untuk menangani pasien mereka. Wewenang ini melekat karena profesi tidak dicampuri oleh pihak-pihak yang tidak berkepentingan langsung dalam menangani pasien.

2. Staf perawatan, yang terdiri dari para perawat profesional yang bertugas untuk memberi pertolongan kepada pasien atas dasar instruksi dokter.
3. Staf administrasi, urusan administrasi seperti penerima pembayaran, penagihan hutang, pembayaran biaya, pengendalian terhadap pendapatan ditangani oleh staf administrasi.

Untuk rumah sakit A, susunan organisasinya diatur sesuai dengan SK Menkes No.543/VI/1994, yaitu sebagai berikut :

1. Direktur
2. Wakil direktur yang terdiri dari :
  - a. Wadir pelayanan medik dan perawatan
  - b. Wadir penunjang medik dan instansi
  - c. Wadir umum dan keuangan
  - d. Wadir komite medik

Tiap- tiap wadir diberikan tanggung jawab dan wewenang mengatur beberapa bidang atau bagian pelayanan dan keperawatan serta instalasi. Instalasi rumah sakit diberikan tugas untuk menyiapkan fasilitas agar pelayanan medis dan keperawatan dapat terlaksana dengan baik. Instalasi rumah sakit dipimpin oleh seseorang kepala yang diberikan jabatan nonstruktural (Febriawati, 2013).

### **2.6.9 Pemakai Jasa Rumah Sakit**

Pemakai jasa rumah sakit (*the user of the hospital services*) khususnya di Indonesia dibedakan dalam tiga kategori (Febriawati, 2013) :

### 1. *Full Purchases*

Pada kategori ini pemerintah dan perusahaan-perusahaan swasta merupakan pelanggan terbesar.

### 2. *Semi Buyers*

Yaitu pemakai jasa yang tidak atau belum dapat membayar penuh nota tagihan rumah sakit.

### 3. *Prodeo Users*

Yaitu pemakai jasa yang sama sekali tidak sanggup membayar biaya perawatan rumah sakit. Kelompok ini terdiri dari dua bagian, yaitu:

- a. Kelompok yang secara material tidak sanggup membayar sesenpun (*disadvantage people*).
- b. Kelompok Prodeo User "*in optima forma*" yang terdiri dari :
  - 1) Pasien yang meninggalkan rumah sakit tanpa izin
  - 2) Pasien yang kurang puas dengan pelayanan rumah sakit.
  - 3) Pasien yang mendapat *privilage social* (ditanggung oleh badan).

Selain itu pasien berdasarkan keadaannya dapat diklasifikasikan sebagai berikut:

### 1. *Emergency Pasien*

Kehidupan pasien menghadapi situasi ancaman kematian sehingga memerlukan pengobatan secara terus menerus.

### 2. *Urgent Pasien*

Pasien memerlukan pengobatan segera, bila ada penundaan yang berkepanjangan dapat menimbulkan bahaya terhadap kehidupan pasien.

### 3. *Elective Pasien*

Keadaan pasien tidak membahayakan kehidupannya.

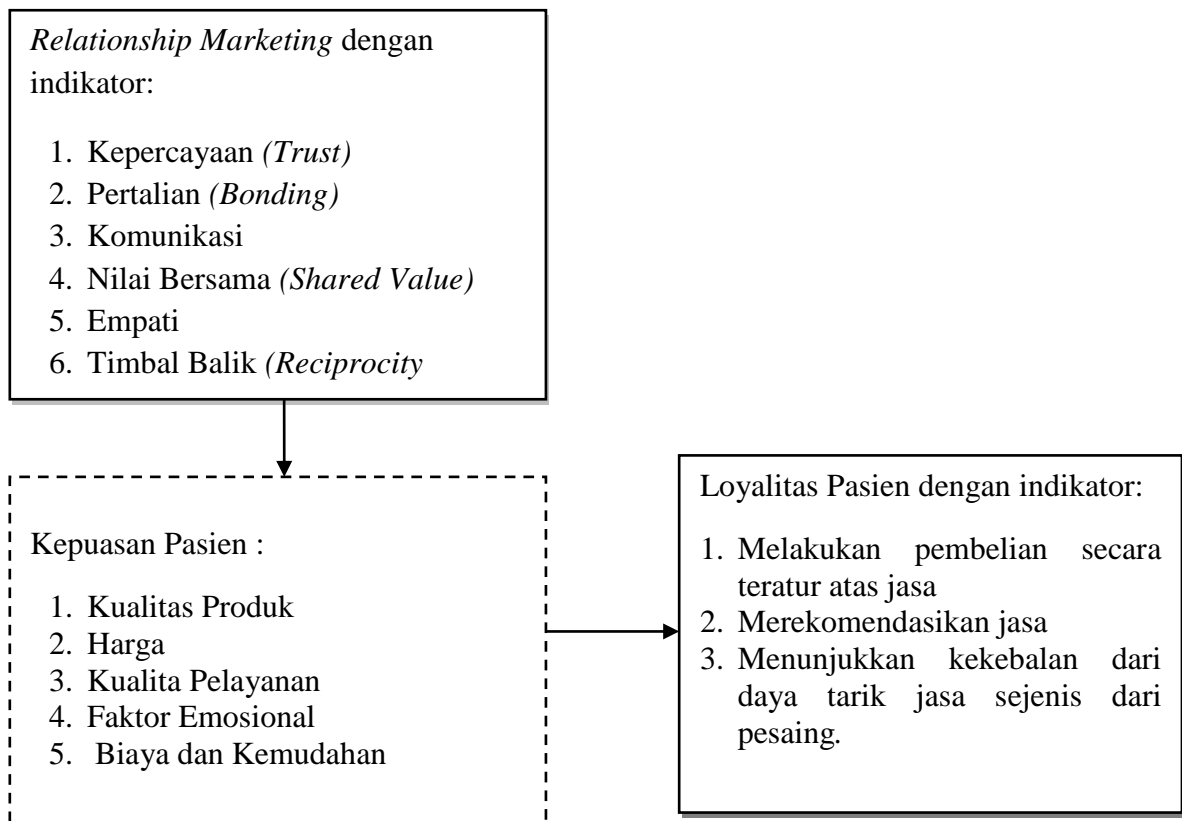
## BAB 3

### KERANGKA KONSEPTUAL & HIPOTESIS

#### 3.1 Kerangka Konseptual

Konsep adalah abstraksi dari suatu realitas agar dapat di komunikasikan dan membentuk suatu teori yang menjelaskan keterkaitan antara variabel ( baik variabel yang diteliti maupun variabel yang tidak diteliti). Kerangka konsep akan membantu peneliti menghubungkan hasil penemuan dengan teori (Nursalam, 2013). Pada penelitian kuantitatif ini bertujuan untuk mengetahui Pengaruh Persepsi Pasien tentang Penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Umum di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Kerangka konsep dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Penelitian





Keterangan :  : Diteliti

: Tidak diteliti

Kerangka Konseptual ini mengacu pada indikator *Relationship Marketing* menurut Tjiptono dan Chandra, 2016. *Relationship Marketing* adalah merupakan upaya menarik pelanggan, mempertahankan, dan meningkatkan relasi dengan para pelanggan. Nantinya peneliti akan menganalisis *Relationship Marketing* terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Paru Dungus menggunakan 6 indikator *Relationship Marketing* menurut Tjiptono dan Chandra, 2016 yaitu: Kepercayaan (*Trust*), Pertalian (*Bonding*), Komunikasi, Nilai Bersama, Empati, Timbal Balik (*Reciprocity*) dan loyalitas pasien menggunakan 3 indikator menurut Hurriyati, 2016 yaitu: Melakukan pembelian secara teratur atas jasa, Merekomendasikan jasa, Menunjukkan kekebalan dari daya tarik jasa sejenis dari pesaing.

### 3.2 Hipotesis Penelitian

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

**H<sub>1</sub>** : Ada pengaruh *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

## **BAB 4**

### **METODOLOGI PENELITIAN**

#### **4.1 Pendekatan Penelitian**

Desain Penelitian ini menggunakan penelitian analitik yaitu penelitian yang bertujuan untuk mencari keterkaitan antara faktor-faktor. Dengan pendekatan penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan *cross sectional*. *Cros sectional* bisa disebut dengan studi potong lintang yaitu jenis penelitian yang mendesain pengumpulan datanya dilakukan pada satu titik waktu, fenomena yang diteliti adalah selama satu periode pengumpulan data, intinya variabel dependen dan variabel independen pada suatu periode yang sama atau pada suatu waktu yang sama (Azwar dan Prihartono 2014; 62)

#### **4.2 Populasi dan Sampel**

Populasi dan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### **4.2.1 Populasi**

Populasi merupakan keseluruhan sumber data yang diperlukan dalam suatu penelitian. Penentuan sumber data dalam suatu penelitian sangat penting dan menentukan keakuratan hasil penelitian (Saryono, 2011:61). Sedangkan Menurut Sugiyono (2013:80) Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan ditarik kesimpulan. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus. Jumlah populasi

pada penelitian ini dihitung berpatokan pada jumlah pasien umum rawat inap tahun 2016 sebanyak 887 kunjungan.

$$\begin{aligned} \text{Populasi} &= \frac{887}{12} \\ &= 74 \end{aligned}$$

#### 4.2.2 Sampel

Menurut Saryono (2013:167) Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Berdasarkan pengertian tersebut maka dapat diartikan sampel adalah elemen populasi yang merupakan subyek pengukuran dari unit penelitian yang memberikan kesimpulan tentang seluruh populasi.

Metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan metode *non-probability sampling*, yang pengambilan sampel tidak didasarkan atas kemungkinan yang dapat diperhitungkan, tetapi semata-mata hanya berdasarkan kepada segi-segi kepraktisan belaka (Notoatmodjo, 2012). Adapun kriteria inklusi dan eksklusi sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel

1. Pasien rawat inap Ruang Anggrek, ruang melati, ruang mawar dan ruang tulip di Rumah Sakit Paru Dungus.
2. Pasien Umum Rawat Inap.
3. Pasien dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi dengan baik.
4. Pasien yang bersedia untuk diteliti.

b. Kriteria Eksklusi

adalah kriteria ciri-ciri anggota populasi yang tidak dapat diambil sebagai sampel.

1. Pasien dalam keadaan koma atau tidak mampu berkomunikasi secara verbal.
2. Pasien BPJS.
3. Pasien yang tidak bersedia untuk diteliti.
4. Keluarga dari Pasien rawat Inap

Dengan ukuran populasi (N)=74, maka jumlah pasien rawat inap yang akan dijadikan responden dihitung menggunakan rumus Slovin dalam (Sujarweni, 2015) sebagai berikut:

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

Dimana :

N = Jumlah Populasi

e = Batas kesalahanyang ditoleransi dalam pengambilan sampel

n = Jumlah Sampel

Melalui rumus dapat dihitung jumlah sampel minimum sebagai berikut :

$$n = \frac{74}{1 + 74 \cdot (0,05)^2}$$

$$n = \frac{74}{1 + 74 \cdot (0,0025)}$$

$$n = \frac{74}{1 + 0,185}$$

$$n = \frac{74}{1,185}$$

$$n = 63$$

Maka berdasarkan perhitungan diatas, jumlah responden penelitian ini dengan tingkat kesalahan sebesar 5% (tingkat kepercayaan 95%) adalah 63 responden.

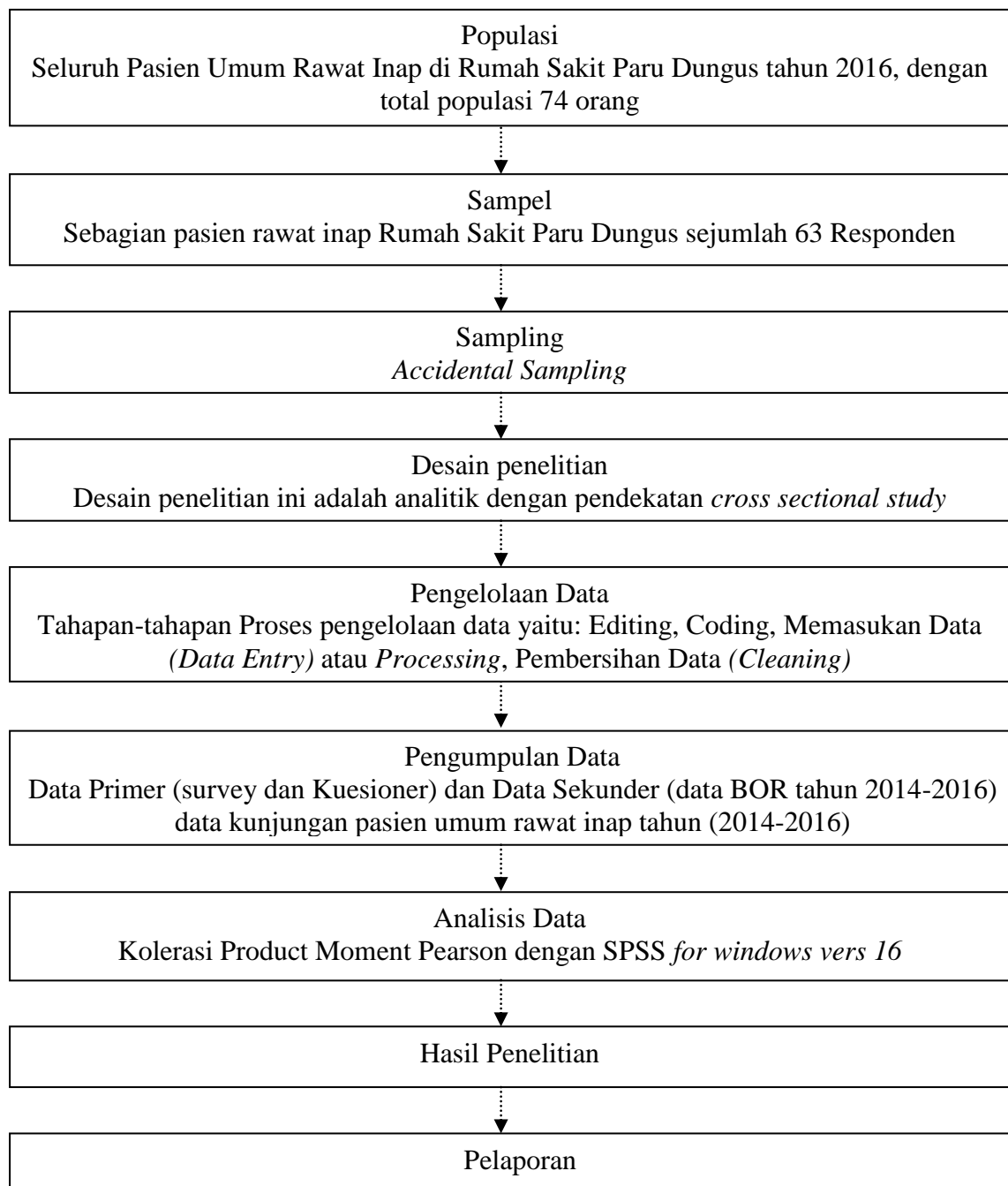
#### **4.3 Teknik Sampling**

Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah dengan teknik *Sampling Accidental* adalah teknik penentuan sample berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sample, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2013). Alasan peneliti melakukan penarikan sample karena jumlah pasien rawat inap sangat banyak, sehingga tidak mungkin untuk melakukan penelitian terhadap semua anggota populasi.

#### 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 (Nursalam, 2013). Adapun kerangka kerja dari penelitian ini adalah

Gambar 4.1 Kerangka Kerja Penelitian



## **4.5 Variabel Penelitian dan Definisi Oprasional**

### **4.5.1 Variabel Penelitian**

Variabel penelitian adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari orang, objek atau kegiatan yang mempunyai variasi tertentu yang ditetapkan peneliti untuk di pelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2013).

#### 1. Variabel Bebas (*Independent Variabel*)

Variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat) yang dilambangkan dengan (X). Dalam penelitian ini variabel independen adalah *Relationship Marketing*.

#### 2. Variabel Terikat (*Dependent Variabel*)

Variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas yang dilambangkan dengan (Y). Dalam penelitian ini variabel dependen adalah *Loyalitas Pasien*.

#### 4.5.2 Definisi Oprasional

Tabel 4.1 Definisi Oprasional

No	Variabel	Sub Variabel	Definisi	Cara Pengukuran	Skala Data	Interpretasi
1	<i>Relationship Marketing</i>	<p>Pengukuran dilakukan dengan enam indikator <i>Relationship Marketing</i> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Kepercayaan, yaitu Kepercayaan pasien ditunjukkan dengan keyakinan pasien terhadap integritas, kompetensi dan konsistensi petugas kesehatan. Kepercayaan bisa dilakukan dengan cara selalu menjaga kejujuran seluruh petugas kesehatan setiap berinteraksi dengan pasien agar semakin dipercaya.</li> <li>Pertalian, dalam rumah sakit dapat dibangun oleh petugas kesehatan dengan pasien dengan petugas kesehatan bersikap ramah dan sopan</li> </ol>	<p>Persepsi Pasien tentang upaya petugas kesehatan dirumah Sakit Paru Dungus untuk membangun hubungan jangka panjang dengan pasien melalui interaksi dokter atau perawat secara langsung dengan pasien</p>	<p>Kuesioner menggunakan Skala Likert, dengan Skor</p> <p>Pernyataan Positif</p> <p>1= Sangat Tidak Setuju</p> <p>2= Tidak Setuju</p> <p>3= Setuju</p> <p>4= Sangat Setuju</p>	Interval	<p>Kuesioner <i>Relationship Marketing</i> dari enam indikator akan di total skor dengan kategori (Riduwan, 2015)</p> <p>Mean <math>\geq</math> Baik</p> <p>Mean &lt; Kurang Baik</p>



		<p>kepada pasien, perilaku petugas kesehatan tersebut membuat pasien dan keluarga pasien lebih dihargai, Maka dengan demikian pasien akan membangun hubungan jangka panjang.</p> <p>3. Komunikasi menunjukkan persepsi pasien tentang sejauh mana frekuensi atau jumlah interaksi, serta kualitas dari komunikasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit. Petugas kesehatan seperti dokter sangat detail dalam memberikan informasi kepada pasien tentang penyakit yang dideritanya, serta mau berbincang tentang penyakit yang diderita pasien.</p> <p>4. Nilai Bersama, Nilai dapat diciptakan atau</p>		<p>Pernyataan Negatif</p> <p>4= Sangat Tidak Setuju</p> <p>3= Tidak Setuju</p> <p>2= Setuju</p> <p>1=Sangat Setuju</p>		
--	--	--	--	--	--	--

		<p>ditambahkan bagi pasien melalui berbagai aktivitas yang dilakukan oleh petugas kesehatan seperti kemudahan pasien dalam menghubungi petugas kesehatan ketika pasien membutuhkan bantuan, meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit kepada pasien, kenyamanan, kemudahan pasien dalam mengatur administrasi.</p> <p>5. Empati menunjukkan presepsi pasien tentang sikap dan perilaku petugas rumah sakit untuk mau memahami masalah pasien, bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada pasien.</p> <p>6. Timbal Balik, menunjukkan persepsi pasien tentang sejauh mana pihak rumah sakit memberikan kompensasi atau manfaat timbal balik kepada dirinya. Hal ini pasien merasa</p>				
--	--	---	--	--	--	--

		hak-haknya sebagai pasien dapat terpenuhi, sehingga pasien juga merasa memiliki kewajiban untuk menjaga amanah selama masa perawatan.				
2	Loyalitas Pasien	<p>Pengukuran dilakukan dengan tiga indikator loyalitas pasien:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kemauan dan kesediaan pasien untuk menggunakan jasa pelayanan rumah sakit paru dungus secara kontinu.</li> <li>2. Merekomendasikan jasa pelayanan kepada orang lain.</li> <li>3. Tidak tertarik terhadap jasa pelayanan dari pesaing</li> </ol>	<p>Kesedian pasien untuk menggunakan Rumah Sakit Paru Dungus kembali ketika membutuhkan jasa pelayanan kesehatan untuk memenuhi kebutuhan dan harapan pasien dalam upaya mendapatkan pengobatan dan perawatan</p>	<p>Kuesioner menggunakan Skala Likert, dengan Skor Pernyataan Positif</p> <p>1= Sangat Tidak Setuju</p> <p>2= Tidak Setuju</p> <p>3= Setuju</p> <p>4= Sangat Setuju</p>	Interval	<p>Kuesioner Loyalitas Pasien dari tiga indikator akan di total skor dengan kategori (Riduwan, 2015)</p> <p>Mean <math>\geq</math> Loyal</p> <p>Mean &lt; Tidak Loyal</p>

				Pernyataan Negatif		
				4= Sangat Tidak Setuju		
				3= Tidak Setuju		
				2= Setuju		
				1=Sangat Setuju		

#### 4.6 Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang akan digunakan untuk pengumpulan data agar pekerjaannya lebih mudah dan hasilnya lebih baik sehingga lebih mudah diolah (Notoatmodjo, 2012:87). Instrumen penelitian digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti dengan cara pemberian skor. Berdasarkan definisi operasional variabel, kemudian dikembangkan menjadi instrumen penelitian untuk mengukur variabel yang diteliti.

Pengukuran variabel penelitian ini dilakukan melalui kuesioner yang disebar kepada responden, pengisian kuesioner variabel *Relationship Marketing* dan *Loyalitas Pasien* diukur dengan menggunakan skala Likert menggunakan 4 point scale.

Skala Likert merupakan teknik mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau kelompok tentang kejadian atau gejala sosial. Dimana subjek diminta untuk mengindikasikan tingkat kesetujuan dan ketidak setujuan terhadap masing-masing pernyataan (Riduwan, 2015). Setiap jawaban dihubungkan dengan bentuk pernyataan atau dukungan sikap yang diungkapkan dengan kata-kata sebagai berikut :

<u>Pernyataan Positif</u>		<u>Pernyataan Negatif</u>	
Sangat Setuju (SS)	= 4	Sangat Setuju (SS)	= 1
Setuju (S)	= 3	Setuju (S)	= 2
Tidak Setuju (TS)	= 2	Tidak Setuju (TS)	= 3
Sangat Tidak Setuju	= 1	Sangat Tidak Setuju	= 4

Instrumen penelitian yang baik harus memenuhi persyaratan yaitu valid dan reliabel. Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner maka perlu dilakukan pengujian atas kuesioner dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas. Karena validitas dan reliabilita ini bertujuan untuk menguji apakah kuesioner yang disebarkan adalah valid dan reliabel, maka penelitian ini akan melakukan kedua uji terhadap instrumen penelitian kuesioner :

### **1. Pengujian Validitas Kuesioner**

Uji validitas digunakan untuk mengetahui kelayakan butiran-butiran dalam suatu daftar pertanyaan dalam mendefinisikan suatu variabel. Daftar pertanyaan pada umumnya mendukung suau kelompok variabel tertentu. Uji validitas sebaiknya dilakukan pada setiap butir pertanyaan di uji validitasnya. Hasil  $r$  hitung di bandingkan dengan  $r$  tabel dimana  $df = n-2$  dengan sig 5%. Jika  $r$  tabel  $<$   $r$  hitung maka valid (Sujarweni, 2015).

Adapun hasil uji validitas pada kuesioner variabel independen dan dependen yang dilakukan di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dengan menggunakan jumlah responden sebanyak 30 maka nilai  $r$  tabel dapat diperoleh melalui tabel  $r$  *Product Moment Pearson* dengan  $df$  (degree of freedom) =  $n-2$ , jadi  $df = 30-2 = 28$ , 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 corelation*.

Berikut merupakan uji validitas kuesioner Penerapan *Relationship Marketing* dan Loyalitas Pasien.

Tabel 4.2 Hasil Uji Validitas Kuesioner Penerapan Relationship Marketing dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Variabel	Indikator	r hitung	r tabel	Keterangan
Kepercayaan (X1)	P1	0.382	0.312	Valid
	P2	0.495	0.312	Valid
	P3	0.417	0.312	Valid
	P4	0.436	0.312	Valid
Pertalian (X2)	P1	0.445	0.312	Valid
	P2	0.573	0.312	Valid
	P3	0.401	0.312	Valid
	P4	0.371	0.312	Valid
Komunikasi (X3)	P1	0.532	0.312	Valid
	P2	0.629	0.312	Valid
	P3	0.568	0.312	Valid
	P4	0.516	0.312	Valid
Nilai Bersama (X4)	P1	0.632	0.312	Valid
	P2	0.484	0.312	Valid

	P3	0.511	0.312	Valid
	P4	0.314	0.312	Valid
Empati (X5)	P1	0.509	0.312	Valid
	P2	0.362	0.312	Valid
	P3	0.398	0.312	Valid
	P4	0.516	0.312	Valid
	P1	0.380	0.312	Valid
	P2	0.465	0.312	Valid
Timbal Balik (X6)	P3	0.383	0.312	Valid
	P4	0.416	0.312	Valid
	P1	0.432	0.312	Valid
Pembelian Teratur (Y1)	P2	0.327	0.312	Valid
	P3	0.393	0.312	Valid
	P1	0.370	0.312	Valid
Merekomendasikan Jasa (Y2)	P2	0.563	0.312	Valid
	P3	0.442	0.312	Valid



Kekebalan Daya Tarik (Y3)	P1	0.510	0.312	Valid
	P2	0.431	0.312	Valid
	P3	0.383	0.312	Valid
	P4	0.573	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 hasil jawaban responden layak digunakan sebagai indikator penelitian dan dapat dianalisis lebih lanjut.

## 2. Pengujian Reliabilitas Kuesioner

Reabilitas (keandalan) merupakan ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dalam menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk- konstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam bentuk kuesioner. Uji reliabilitas dapat dilakukan secara bersama-sama terhadap seluruh butir pertanyaan. Uji reliabilitas dapat dilihat pada nilai Cronbach's Alpha, jika nilai Cronbach's Alpha  $>$  0,60 maka reliabel (Sujarweni, 2015).

Berikut merupakan hasil uji Reabilitas kuesioner Penerapan *Relationship Marketing* dan Loyalitas Pasien.

Tabel 4.3 Hasil Uji Reabilitas Kuesioner Penerapan *Relationship Marketing* dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.

<b>Variabel</b>	<b>Indikator</b>	<b>Cronbach's Alpha</b>	<b>r tabel</b>	<b>Keterangan</b>
Kepercayaan (X1)	P1	0.905	0.60	Reliabel
	P2	0.904	0.60	Reliabel
	P3	0.904	0.60	Reliabel
	P4	0.904	0.60	Reliabel
Pertalian (X2)	P1	0.904	0.60	Reliabel
	P2	0.903	0.60	Reliabel
	P3	0.905	0.60	Reliabel
	P4	0.906	0.60	Reliabel
Komunikasi (X3)	P1	0.902	0.60	Reliabel
	P2	0.901	0.60	Reliabel
	P3	0.902	0.60	Reliabel
	P4	0.903	0.60	Reliabel
Nilai Bersama (X4)	P1	0.901	0.60	Reliabel
	P2	0.903	0.60	Reliabel
	P3	0.903	0.60	Reliabel

	P4	0.906	0.60	Reliabel
Empati (X5)	P1	0.903	0.60	Reliabel
	P2	0.905	0.60	Reliabel
	P3	0.905	0.60	Reliabel
	P4	0.903	0.60	Reliabel
Timbal Balik (X6)	P1	0.905	0.60	Reliabel
	P2	0.904	0.60	Reliabel
	P3	0.905	0.60	Reliabel
	P4	0.905	0.60	Reliabel
Pembelian Teratur (Y1)	P1	0.904	0.60	Reliabel
	P2	0.906	0.60	Reliabel
	P3	0.905	0.60	Reliabel
Merekomendasikan Jasa (Y2)	P1	0.905	0.60	Reliabel
	P2	0.903	0.60	Reliabel
	P3	0.904	0.60	Reliabel
Kekebalan Daya Tarik (Y3)	P1	0.903	0.60	Reliabel

	P2	0.904	0.60	Reliabel
	P3	0.905	0.60	Reliabel
	P4	0.902	0.60	Reliabel

Berdasarkan uji reliabilitas menunjukkan kontruk dari masing-masing variabel dinyatakan reliabel. Hal ini dapat disimpulkan bahwa variabel ini mempunyai konsisten internal yang tinggi dibuktikan dengan nilai koefisien Cronbach's Alpha yang lebih besar dari r tabel yaitu  $0.940 > 0.60$ .

#### **4.7 Lokasi dan Waktu Penelitian**

##### **4.7.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun yang berlokasi diJalan Dungus Kelurahan Wungu Kecamatan Wungu Kabupaten Madiun.

##### **4.7.2 Waktu Penelitian**

Waktu Penelitian : Penelitian dilakukan pada bulan Mei-Juli 2017

#### **4.8 Sumber Data**

Menurut sumbernya, data penelitian digolongkan sebagai data primer dan data sekunder :

1. Data Primer atau data tangan pertama, adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian dengan mengenakan alat pengukuran atau alat pengambilan data langsungpada subjek sebagai sumber informasi yang dicari. Data Primer yang ada dalam penelitian ini merupakan data Angket (kuesioner)

Angket/Questionnaire merupakan alat ukur berupa angket atau kuesioner dengan beberapa pertanyaan. Alat ukur ini digunakan bila responden jumlahnya besar dan dapat membaca dengan baik yang dapat mengungkapkan hal-hal yang bersifat rahasia (Hidayat, 2007). Sedangkan menurut Swarjana (2016). Kuesioner merupakan sederet pertanyaan-pertanyaan yang telah disiapkan oleh peneliti yang akan digunakan sebagai alat untuk mengumpulkan data penelitian.

Pengumpulan data yang dilakukan dalam penelitiann ini dengan memakai kuesioner yang dibagikan kepada responden pasien rawat inap Rumah Sakit paru Dungus. Responden diminta untuk mengisi kuesioner yang dibagikan dengan didampingi oleh peneliti. Peneliti tidak melakukan intervensi yang dapat mempengaruhi pilihan responden. Data yang diperoleh melalui kuesioner tersebut dikelompokkan dan dilakukan tabulasi hasil.

2. Data Sekunder atau data tangan ke dua adalah data yang diperoleh lewat pihak lain, tidak langsung diperoleh oleh peneliti dari subjek penelitiannya. Data sekunder biasanya berwujud data dokumentasi atau data data laporan yang telah tersedia (Azwar, 2013).

Data sekunder data yang telah diolah lebih lanjut yang berupa hasil pencatatan dan pelaporan di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun.

- a. Angka pemanfaatan tempat tidur (BOR) tahun 2014, 2015 dan tahun 2016.
- b. Angka kunjungan pasien umum dirawat inap tahun 2014, 2015 dan tahun 2016.

## 4.9 Pengelolaan Data

Pengelolaan data adalah kegiatan untuk mengubah sejumlah data yang didapatkan menjadi suatu bentuk yang dapat dianalisis dan diinterpretasikan (Notoatmodjo, 2012). Terdapat tahapan-tahapan dalam proses pengelolaan data :

### 1. Editing

Hasil dari angket atau kuesioner dari Rumah Sakit Dungus Paru harus dilakukan penyuntingan (Editing) terlebih dahulu. Secara umum editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian angket atau kuesioner.

### 2. Coding

Setelah semua kuesioner diedit atau disunting, maka dilakukan peng”kodean” atau ”coding”, yakni mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

### 3. Memasukan Data (*Data Entry*) atau Processing

Jawaban-jawaban dari masing-masing responden yang dalam bentuk “kode” (angka atau huruf) dimasukan kedalam program atau “software” komputer.

### 4. Pembersihan Data (*Cleaning*)

Apabila semua data dari setiap responden selesai. Dimasukan, perlu dicek kembali untuk melihat kemungkinan-kemungkinan adanya kesalahan-kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan sebagainya. Kemudian dilakukan pembetulan atau koreksi. Proses ini disebut pembersihan data (*data cleaning*).

## 4.10 Teknik Analisis Data

### 1. Analisis Univariat

Pada analisis univariat, data yang diperoleh dari hasil pengumpulan data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, ukuran tendensi sentral atau grafik (Saryono, 2011). Analisis univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian. Pada umumnya dalam analisis ini hanya menghasilkan distribusi frekuensi dan presentasi dari tiap variabel. Misalnya distribusi frekuensi responden berdasarkan umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012).

### 2. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan atau berkorelasi (Notoatmodjo, 2012). Dalam penelitian ini analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui pengaruh *Relationship Marketing* (X) terhadap loyalitas pasien (Y). Uji statistik yang digunakan dalam penelitian ini adalah uji Kolerasi Product Moment atau analisis kolerasi adalah mencari hubungan atau pengaruh variabel bebas (X) dengan Variabel terikat (Y) dan data berbentuk interval.

Interpretasi Koefisien Korelasi nilai r

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Cukup
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat Kuat

Sedangkan untuk menyatakan besar kecilnya sumbangan variabel X terhadap Y dapat ditentukan dengan rumus koefisien determinan sebagai berikut :

$$KP = r^2 \times 100 \%$$

Dimana : KP = Besarnya Koefisien penentu (determinan)  
r = koefisien korelasi

Untuk mengetahui terdapat pengaruh atau tidak dapat dilihat dari nilai signifikan (Sujarweni, 2015).

- a. Jika  $Sig > 0,05$  maka  $H_0$  diterima, artinya tidak ada pengaruh *Relationship Marketing* terhadap loyalitas pasien.
- b. Jika  $Sig < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya ada pengaruh *Relationship Marketing* terhadap loyalitas pasien.

#### **4.11 Etika Penelitian**

Menurut Moleong (2007) agar studi alamiah benar-benar dapat terjadi dan peneliti tidak mendapat persoalan masalah etika (Saryono, 2013) maka ada beberapa yang harus dipersiapkan oleh peneliti antara lain yaitu :

1. Meminta izin kepada direktur Rumah Sakit Paru Dungs dimana penelitian akan dilaksanakan sekaligus memberikan penjelasan tentang maksud dan tujuan penelitian.
2. Menempatkan orang-orang yang diteliti (Pasien rawat Inap) atau responden bukan sebagai "objek" melainkan orang yang derajatnya sama dengan peneliti.
3. Menghargai, menghormati dan patuh semua peraturan, norma, nilai yang ada di dalam lingkungan Rumah Sakit Paru Dungs tempat penelitian dilakukan.
4. Memegang segala rahasia yang berkaitan dengan informasi yang Responden.



5. Informasi tentang Responden tidak di publishkan bila responden tidak menghendaki, termasuk nama responden tidak akan dicantumkan dalam laporan penelitian.
6. Peneliti dalam merekrut partisipan terlebih dahulu, memberikan *informed Consent*, yaitu memberi tahu secara jujur maksud dan tujuan terkait dengan tujuan penelitian pada responden dengan sejelas-jelasnya.
7. Selama dan sesudah penelitian (*privacy*) tetap dijaga, semua partisipan diperlakukan sama, nama partisipan diganti dengan nomor (*anonimity*), peneliti akan menjaga kerahasiaan informasi yang diberikan dan hanya digunakan untuk kegiatan penelitian serta tidak akan dipublishkan tanpa izin partisipan.
8. Selama pengambilan data peneliti memberi kenyamanan pada partisipan dengan mengambil tempat wawancara sesuai dengan keinginan partisipan. Sehingga partisipan dapat leluasa tanpa ada pengaruh lingkungan untuk mengungkapkan masalah yang dialami.

## **BAB 5**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **5.1 Hasil**

##### **5.1.1 Gambaran Umum Penelitian (Gambaran Rumah Sakit Paru Dungus Madiun)**

###### **1. Sejarah**

Rumah Sakit Paru Dungus Madiun didirikan pada tanggal 5 Juli 1939 oleh Pemerintah kolonial Belanda melalui direktur *Van Economic Zaken*. Konsep awal berdirinya Rumah Sakit Paru Dungus Madiun adalah “Sanatorium” (tempat peristirahatan /pengisolasian bagi penderita penyakit paru), dengan nama “Sanatorium Rakyat”. Ditetapkan menjadi Rumah Sakit Paru berdasarkan Perda Nomor 37 Tahun 2000 serta Pergub Nomor 26 tahun 2002.

Pada tahun 2009 ditetapkan sebagai PPK-BLUD Unit Kerja dengan status bertahap Pada tahun 2011 ditetapkan sebagai Rumah Sakit terakreditasi 5 pelayanan dasar. Pada tahun 2012 ditetapkan sebagai PPK-BLUD Unit Kerja dengan status penuh.

###### **2. Aspek Legal**

Berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur No.9 tahun 2008 tanggal 20 Agustus 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Dinas Kesehatan Daerah Provinsi Jawa Timur dan Peraturan Gubernur No. 32 tahun 2015 tentang Organisasi dan Tata Kerja UPT. Dinkes. Provinsi Jawa Timur tanggal 12 Mei 2015, kedudukan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun adalah Sebagai Unsur Pelaksana Teknis Operasional Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur. Rumah Sakit Paru

Dungus Madiun menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.07.06/III/340/08 tanggal 5 Februari 2008 tentang Pemberian Ijin Penyelenggaraan.

Rumah Sakit Khusus dan diperpanjang dengan surat keputusan bupati Madiun No 445/ 2149 / 402.102 / 2015 tanggal 10 Agustus 2015 tentang Klasifikasi dan Ijin Operasional Rumah Sakit Paru Dungus kabupaten Madiun. Berdasarkan keputusan Gubernur Jawa Timur no 118 / 765 / KPTS / 013 / 2012 tanggal 12 Desember 2012, Rumah Sakit Paru Dungus ditetapkan sebagai PPK-BLUD Penuh.

### **3. Lokasi Bisnis**

Rumah Sakit Paru Dungus terletak di Dungus, Kelurahan Wungu, Kecamatan Wungu, Kabupaten Madiun ( $\pm$  13 km di sebelah Timur dari Pusat Kota Madiun) yaitu pada jalan antara Kecamatan Wungu dan Kecamatan Kare, terletak pada ketinggian  $\pm$  80m diatas permukaan air laut yang dikelilingi lingkungan hijau pegunungan tepatnya pada kaki Gunung Wilis sisi barat. Luas lahan total  $\pm$  9 Ha dengan menyisakan lahan kosong masih  $\pm$  5 Ha. Rumah Sakit Paru Dungus berdekatan dengan pemukiman penduduk dan menjadi lokasi persimpangan akses penduduk dari kecamatan Kare, kecamatan Wungu, dan kecamatan Dagangan.

Jangkauan wilayah geografis pelayanan Rumah Sakit Paru Dungus meliputi Kabupaten Madiun, Kota Madiun, Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Nganjuk, dan Kabupaten Pacitan. Secara administrasi alamat Rumah Sakit Paru Dungus Sebagai berikut:

Alamat : Dungus, Desa Wungu, Kec. Wungu, Kab. Madiun

No Telp : 0351 456735

No Faks : 0351 459746

Email : [rsparudungus@yahoo.co.id](mailto:rsparudungus@yahoo.co.id)

1) Keamanan lingkungan

Keamanan lingkungan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun relatif terjamin, karena lokasinya berdekatan dengan kantor Polisi serta perkampungan penduduk yang memiliki tingkat keamanan baik.

2) Bisnis lain sekitar lokasi

Sebelah kanan bangunan rumah sakit merupakan lokasi perkampungan penduduk, lokasi sebelah kiri dan belakang hutan jati sedangkan depan bangunan rumah sakit merupakan akses jalan raya menuju tempat lokasi wisata monumen nasional dan ke lokasi wana wisata. Keberadaan kompetitor (rumah sakit lain) berjarak  $\pm$  13 Km.

3) Akses ke lokasi

Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dapat dicapai oleh masyarakat dengan menggunakan kendaraan pribadi yang jaraknya  $\pm$  13 km arah timur kota Madiun. Kendaraan umum sejak 2 tahun terakhir hampir tidak jelas keberadaannya.

#### 4. Gambaran Produk Jasa

Produk jasa pelayanan kesehatan yang ditawarkan adalah:

1. Pelayanan Gawat Darurat 24 Jam
2. Pelayanan Rawat Jalan, meliputi :
  - a. Klinik Spesialis Penyakit Paru
  - b. Klinik Spesialis Penyakit Dalam
  - c. Klinik Spesialis Orthopedi
  - d. Klinik Spesialis Saraf
  - e. Klinik Gigi
  - f. Pojok DOTS
3. Pelayanan Rawat Inap, dengan komposisi :

Tabel 5.1 Ruang Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus

Madiun Tahun 2017

<b>NO</b>	<b>Ruangan</b>	<b>Kelas</b>	<b>Tempat Tidur</b>
1	Mawar	a. Kls.1 b. Kls. III	a. 8 TT b. 8 TT
2	Melati	a. Kls. 3 b. Kls. 2	a. 8 TT b. 8 TT
3	Angrek	a. R.Isolasi b. Kls. 2 c. Kls.3	a. 1 TT b. 2 TT c. 9 TT
4	Tulip	a. Kls Utama b. Kls.1	a. 3 TT b. 4 TT

Sumber : Data Sekunder Tahun 2017

1. Pelayanan Penunjang, terdiri dari :
  - a. Pelayanan Rehabilitasi Medik/ Fisiotherapi
  - b. Pelayanan Laboratorium/ Patologi Klinik
  - c. Pelayanan Radiologi
  - d. Pelayanan Tindakan Paru
  - e. Pelayanan Farmasi
  - f. Pelayanan Mobil Ambulance
  
5. Peralatan Canggih Pendukung :
  - a. Bus Rontgen / Radiologi Lapangan
  - b. Bronchoscopi / FOB
  - c. Endoscopi
  - d. Radiologi Flouroscope
  - e. Computer Radiografi
  - f. Spirometri
  - g. USG 4 Dimensi
  - h. Microskop Monitor
  - i. Kimia Klinik Analyser

#### Alasan Memberikan Produk Pelayanan

1. Menjawab tuntutan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat yang membutuhkan layanan yang mudah didapat, berkualitas, dan terjangkau.
2. Berperan aktif dalam pelaksanaan program dan kegiatan sebagai dari pembangunan kesehatan di provinsi Jawa Timur dengan indikator IPM (Indeks Pembangunan Manusia) dan khususnya meningkatkan UHH (Usia Harapan

Hidup) sebagaimana tercantum dalam indikator kinerja RPJMD Gubernur Jawa Timur tahun 2014-2019.

3. Berperan aktif dalam pelaksanaan program dan kegiatan pelaksanaan oleh Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur dalam rangka mendukung pencapaian indikator Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur 2014-2019 pada kegiatan pengendalian penyakit menular dengan indikator keberhasilan pemberantasan TBC 90% dan kegiatan peningkatan sarana dan prasarana fasilitas pelayanan rujukan dengan indikator menjadi rumah sakit terakreditasi.

#### **5. Nilai (value) yang dianut**

Dalam rangka mewujudkan visi dan misinya Rumah Sakit Paru Dungus Madiun memiliki Nilai Dasar dan Keyakinan Dasar yang merupakan budaya kerja dan menjadi pijakan, pegangan dan pedoman bagi Kepala UPT, Unit Kerja Pelayanan/Operasional dan seluruh karyawan dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya. Value yang terkandung di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun adalah sebagai berikut:

Nilai Dasar : “Cepat Tanggap, Peduli dan Santun Dalam Memberikan Pelayanan”. Rumusan Nilai Dasar adalah seluruh jajaran Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tanpa terkecuali dalam menjalankan tugas pokok dan fungsinya memiliki budaya kerja yang cepat, tanggap, peduli, dan santun dalam memberikan pelayanan sebagai dasar serta semangat dalam melaksanakan tugas disertai kepedulian yang tinggi yang

berorientasi pada kepuasan pelanggan dalam upaya pencapaian visi dan misi rumah sakit.

Keyakinan Dasar : "Memberikan Pelayanan Sentuhan Nurani".

Rumusan Keyakinan Dasar akan dapat diwujudkan apabila seluruh jajaran tanpa terkecuali mampu bekerja dalam suatu tim yang senantiasa dilandasi niat yang mengedepankan dan berpegang teguh pada nilai keikhlasan, kejujuran, dan keramahan, yang disertai semangat kemandirian dan optimisme yang tinggi dalam suasana kebersamaan dan saling ingat mengingatkan.

Motto Rumah Sakit Paru Dungus Madiun adalah "**Senyummu Harapanku, Sembuhmu Tujuanku**".

Adapun Visi dari Rumah Sakit Paru Dungus adalah:

**"MENJADI RUMAH SAKIT DENGAN UNGGULAN PELAYANAN PARU PILIHAN UTAMA MASYARAKAT"**

Penjelasan dari Visi diatas adalah:

Rumah Sakit Paru Dungus Madiun harus menjadi yang terdepan dalam inovasi dan unggul dalam pelayanan terutama pelayanan kesehatan penyakit paru bagi masyarakat eks karesidenan Madiun. Dengan terwujudnya kualitas pelayanan yang prima/ profesional, unggul dalam inovasi dan pengembangan sumber daya, serta dapat menyentuh hati konsumennya dari berbagai kalangan menjadikan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun sebagai pilihan utama masyarakat dalam berobat dan bukan lagi sebagai pilihan alternatif.



Dalam rangka mewujudkan Visi tersebut, maka Misi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun adalah sebagai berikut :

1. Mewujudkan pelayanan yang sesuai standar yang berorientasi pada kepuasan konsumen.
2. Mewujudkan sistem manajemen yang transparan dan akuntabel.
3. Meningkatkan kerja sama lintas sektor dan lintas program

Adapun penjabaran dari Misi tersebut diatas diuraikan seperti dibawah ini :

1. Mewujudkan pelayanan yang sesuai standar yang berorientasi pada kepuasan konsumen

Rumah Sakit Paru Dungus Madiun senantiasa berupaya memberikan pelayanan yang bermutu dan professional sesuai dengan SPO (Standar Prosedur Operasional) yang ditetapkan kepada seluruh pasien, baik pasien rawat inap maupun rawat jalan. Selain itu, pelayanan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun sungguh-sungguh memperhatikan standar pelayanan sesuai dengan perkembangan ilmu dan teknologi yang tersedia (medik, keperawatan, penunjang medik dan manajemen).

Dalam memberikan pelayanan, Rumah Sakit Paru Dungus Madiun selain memperhatikan mutu pelayanan juga sangat peduli terhadap kepuasan konsumen. Konsumen merupakan aset yang sangat berharga dalam hal pelayanan jasa kesehatan. Menurut Azwar (1996), pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa layanan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan standard dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Oleh karena itu

Rumah Sakit Paru Dungus Madiun sangat memperhatikan kepuasan konsumen terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan.

2. Mewujudkan sistem manajemen yang transparan dan akuntabel

Rumah Sakit Paru Dungus Madiun mengupayakan terwujudnya sistem manajemen yang terbuka dan dapat dipertanggung jawabkan. Demi terwujudnya hal tersebut maka diperlukan peningkatan pelayanan publik yang efektif, efisien dan akuntabel. Sehingga indeks kepuasan dari aparatur terhadap pelayanan administrasi perkantoran dan kenyamanan kantor terus meningkat.

3. Meningkatkan kerja sama lintas sektor dan lintas program

Dalam rangka pengendalian penyakit TB dalam rangka pencegahan penyakit TB dengan melakukan penemuan kasus TB sebanyak-banyaknya di masyarakat serta dengan melakukan pengobatan sampai tuntas terhadap pasien TB tidak dapat dilakukan oleh satu sektor maupun satu program saja. Diperlukan adanya kerja sama dari berbagai sektor maupun program, khususnya dengan melibatkan masyarakat itu sendiri. Oleh karena itu, upaya yang harus ditempuh oleh Rumah Sakit Paru Dungus Madiun antara lain adalah dengan meningkatkan kerjasama lintas sektor dan lintas program.

## **6. Tenaga Kesehatan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun**

Berdasarkan data yang didapat dari Unit Tata Usaha Rumah Sakit Paru Dungus Madiun bahwa jumlah pegawai rumah Sakit paru dungus madiun sebanyak 149 pegawai dengan rincian sebagai berikut:

1. Pegawai PNS : 79 Orang
2. Pegawai BLUD : 90 Orang

## **7. Tupoksi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun**

Rumah Sakit Paru Dungus mempunyai tugas melaksanakan sebagian tugas dinas kesehatan di bidang promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative penyakit paru serta melaksanakan Usaha Kesehatan Masyarakat strata II di wilayah kerjanya.

Fungsi rumah sakit paru dungus madiun yaitu:

1. Penyusunan rencana dan program rumah sakit paru
2. Pengawasan dan pengendalian operasional rumah sakit paru
3. Pelayanan medis penyakit paru
4. Penyelenggaraan pelayanan penunjang medis dan non medis
5. Pelaksanaan pelayanan kesehatan umum masyarakat
6. Penyelenggaraan pelayanan dan asuhan keperawatan
7. Penyelenggaraan pelayanan rujukan pasien, spesimen, IPTEK, dan program
8. Penyelenggaraan koordinasi dan kemitraan kegiatan rumah sakit paru
9. Penyelenggaraan penelitian, pengembangan dan diklat
10. Pelaksanaan monitoring dan evaluasi program
11. Pelaksanaan ketatausahaan
12. Pelaksanaan pembinaan wilayah dibidang teknis medis tuberkolosis paru
13. Melaksanakan pelayanan kesehatan paru masyarakat yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative baik UKP maupun UKM didalam gedung maupun diluar gedung di wilayah kerjanya, dan
14. Pelaksanaan tugas-tugas lain yang diberikan kepala dinas.

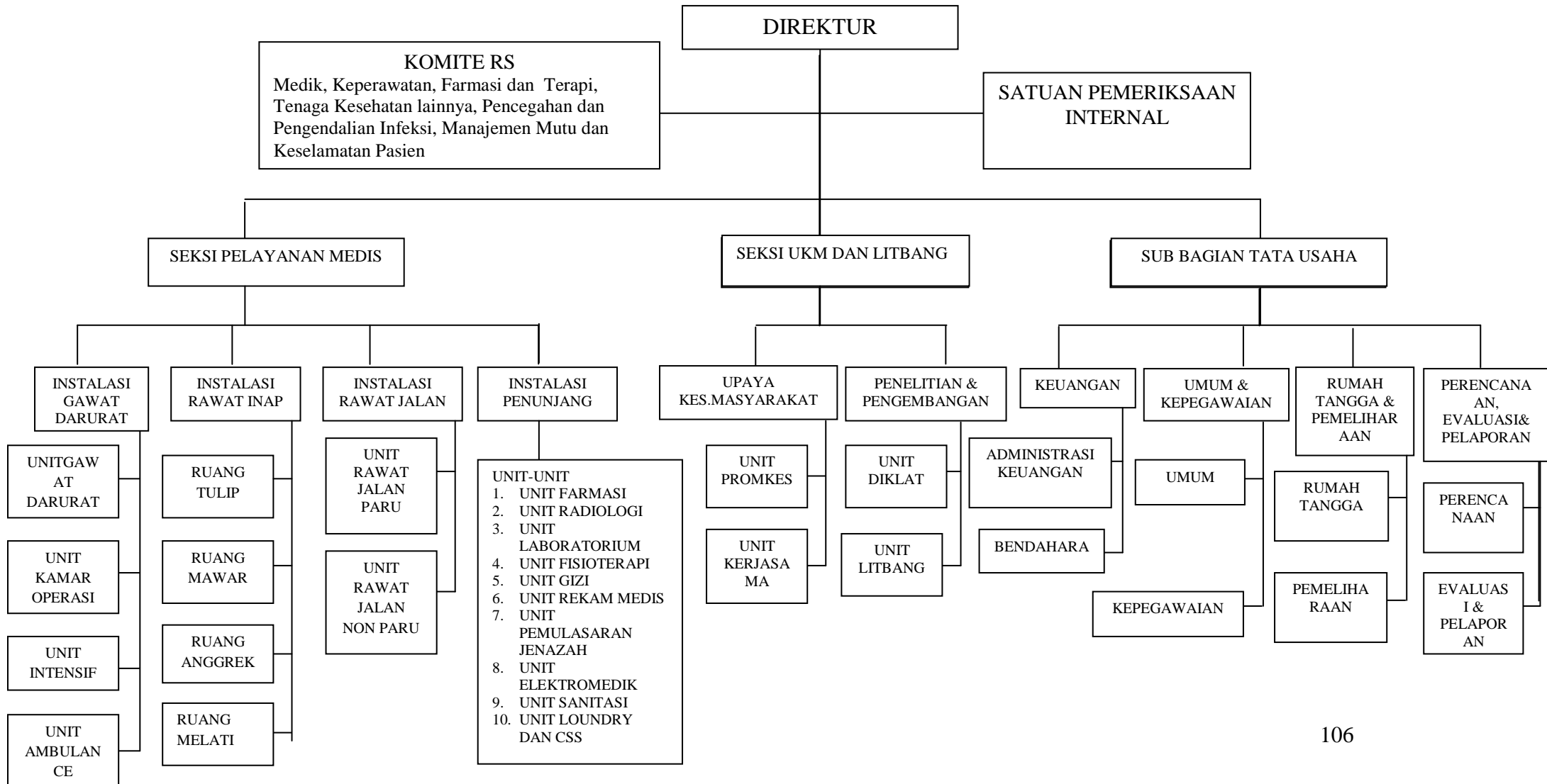
## **8. Program dan Kegiatan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017**

- 1) Program pelayanan administrasi perkantoran
- 2) Pelaksanaan administrasi perkantoran
- 3) Program peningkatan sarana dan prasarana aparatur
  - a. penyediaan peralatan dan kelengkapan sarana dan prasarana
  - b. pemeliharaan peralatan dan kelengkapan sarana dan prasarana
- 4) Program peningkatan kapasitas kelembagaan pemerintahan daerah
  - a. koordinasi dan konsultasi kelembagaan pemerintahan daerah
  - b. peningkatan kapasitas sumber daya manusia aparatur
- 5) Program penyusunan, pengendalian, dan evaluasi dokumen penyelenggaraan pemerintah
  - a. penyusunan dokumen perencanaan
  - b. penyusunan laporan hasil pelaksanaan rencanaprogram dan anggaran
  - c. penyusunan, pengembangan, pemeliharaan, dan pelaksanaan system informasi data
- 6) Program usaha kesehatan masyarakat
  - a. peningkatan pelayanan dan penanggulangan masalah kesehatan
- 7) Laporan peningkatan sarana dan prasarana pelayanan badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
  - a. Pengadaan Kendaraan Dinas Rumah Sakit
  - b. Pengadaan Perlengkapan Rumah Tangga (Dapur, Ruang Pasien, Laundry, Ruang Tunggu, dll) Rumah Sakit

- c. Peningkatan Derajat Kesehatan Masyarakat Dengan Penyediaan Fasilitas Perawatan Kesehatan Bagi Penderita Akibat Dampak Asap Rokok yang dibiayai oleh Dana Bagi Hasil Cukai Tembakau (DBHCT)
  - d. Pembangunan Sarana dan Prasarana Rumah Sakit
- 8) Program Peningkatan Pelayanan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD)
- 1. Peningkatan Pelayanan Rumah Sakit Khusus.

### 9. Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Gambar 5.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun  
 Nomer : 445/1112/102.6/2017



### 5.1.2 Analisis Univariat

Berdasarkan penelitian yang dilakukan tentang karakteristik responden yang terdiri dari umur, jenis kelamin, pekerjaan dan tingkat pendidikan pasien umum rawat inap diperoleh hasil sebagai berikut :

#### 5.1.2.1 Umur Responden

Tabel 5.2 Karakteristik Responden berdasarkan Umur Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017

NO	Umur Responden	Jumlah	
		n	%
1	20-26	1	1,6
2	27-33	7	11,1
3	34-40	6	9,5
4	41-47	17	27,0
5	48-54	14	22,2
6	55-61	17	27,0
7	62-68	1	1,6
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 5.2 dapat diketahui presentase tertinggi karakteristik responden berdasarkan Umur pasien rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun sebagian besar umur pasien 41-47 tahun terdapat 17 responden (27,0%) begitu juga umur 55-61 tahun terdapat 17 responden (27,0%) dan sebagian kecil

umur pasien 20-26 tahun terdapat 1 responden (1,6%) begitu juga umur 62-68 tahun sebesar 1 responden (1,6%).

### 5.1.3 Jenis Kelamin

Tabel 5.3 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017

NO	Jenis Kelamin Responden	Jumlah	
		n	%
1	Laki-Laki	25	39,7
2	Perempuan	38	60,3
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.3 dapat diketahui presentase tertinggi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pasien rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun adalah perempuan terdapat 38 responden (60,3%), sedangkan laki-laki terdapat 25 responden (39,7%).

### 5.1.4 Pekerjaan Responden

Tabel 5.4 Karakteristik Responden berdasarkan Pekerjaan Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017

NO	Pekerjaan Responden	Jumlah	
		n	%
1	Pegawai Negeri Sipil	3	4,8



2	Petani	27	42,7
3	Swasta	12	19,0
4	Wiraswasta	15	23,8
5	Dll (IRT)	6	9,5
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 5.4 dapat diketahui diketahui persentase tertinggi karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan pasien rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungs Madiun adalah petani terdapat 27 responden (42,7%). Sedangkan persentase terendah adalah pasien dengan tingkat pekerjaan Pegawai Negeri Sipil terdapat 3 responden (4,8%).

### 5.1.5 Tingkat Pendidikan

Tabel 5.5 Karakteristik Responden berdasarkan Pendidikan Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungs Madiun Tahun 2017

NO	Pendidikan Responden	Jumlah	
		n	%
1	Tidak Sekolah	2	3,2
2	Tamat SD	24	38,1
3	Tamat SMP	23	36,5
4	Tamat SMA	10	15,9
5	Tamat Perguruan Tinggi	4	6,3
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan Tabel 5.5 dapat diketahui bahwa persentase tertinggi karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan pasien rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun adalah Sekolah Dasar terdapat 24 responden (38,1%) dan Sekolah Menengah Pertama terdapat 23 responden (36,5%). Sedangkan persentase terendah adalah pasien dengan tingkat pendidikan tidak sekolah terdapat 2 responden (3,2%).

### 5.1.6 Penerapan *Relationship Marketing*

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi penerapan *Relationship Marketing* menurut Persepsi Pasien Rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

NO	Variabel <i>Relationship Marketing</i>	Jumlah	
		n	%
1	Baik	38	60,3
2	Kurang Baik	25	39,7
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.6 dapat diketahui bahwa pasien yang menilai penerapan *Relationship Marketing* yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dengan kategori baik sebanyak 38 responden (60,3%), Sedangkan pasien yang menilai penerapan *Relationship Marketing* dengan kategori kurang baik sebanyak 25 responden (39,7%).

**5.1.7 Presepsi Pasien Tentang Indikator Kepercayaan dari *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017**

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi indikator Kepercayaan menurut Persepsi Pasien Rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

NO	Indikator Kepercayaan	Jumlah	
		n	%
1	Percaya	44	69,8
2	Kurang Percaya	19	30,2
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.7 dapat diketahui bahwa berdasarkan persepsi pasien rawat inap yang percaya terhadap Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 44 responden (69,8%), sedangkan pasien yang kurang percaya terhadap Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 19 responden (30,2%).

**5.1.8 Presepsi Pasien Tentang Indikator Pertalian dari *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017**

Tabel 5.8 Distribusi frekuensi indikator Pertalian menurut Persepsi Pasien Rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

NO	Indikator Pertalian	Jumlah	
		n	%
1	Baik	55	87,3
2	Kurang Baik	8	12,7
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.8 diketahui bahwa pasien yang menilai pertalian baik sebanyak 55 responden (87,3%), sedangkan pasien yang menilai pertalian kurang baik sebanyak 8 responden (12,7%).

#### 5.1.9 Presepsi Pasien Tentang Indikator Komunikasi dari *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

Tabel 5.9 Distribusi frekuensi indikator Komunikasi menurut Persepsi Pasien Rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

NO	Indikator Komunikasi	Jumlah	
		n	%
1	Baik	47	74,6
2	Kurang Baik	16	25,4
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.9 diketahui bahwa pasien yang menilai komunikasi baik sebanyak 47 responden (74,6%), sedangkan pasien yang menilai komunikasi kurang baik sebanyak 16 responden (25,4%).

#### 5.1.10 Presepsi Pasien Tentang Indikator Nilai Bersama dari *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

Tabel 5.10 Distribusi frekuensi indikator Nilai Bersama menurut Persepsi Pasien Rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

NO	Indikator Nilai Bersama	Jumlah	
		n	%
1	Baik	44	69,8
2	Kurang Baik	19	30,2
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.10 diketahui bahwa pasien yang menilai Nilai Bersama baik sebanyak 44 responden (69,8%), sedangkan pasien yang menilai Nilai Bersama kurang baik sebanyak 19 responden (30,2%).

#### 5.1.11 Presepsi Pasien Tentang Indikator Empati dari *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

Tabel 5.11 Distribusi frekuensi indikator Empati menurut Persepsi Pasien Rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

NO	Indikator Empati	Jumlah	
		n	%
1	Baik	58	92,1
2	Kurang Baik	5	7,9
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.11 diketahui bahwa pasien yang menilai Empati baik sebanyak 58 responden (92,1%), Sedangkan pasien yang menilai Empati kurang baik sebanyak 5 responden (7,9%).

#### 5.1.12 Presepsi Pasien Tentang Indikator Timbal Balik dari *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

Tabel 5.12 Distribusi frekuensi indikator Timbal Balik menurut Persepsi Pasien Rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

NO	Indikator Timbal Balik	Jumlah	
		n	%
1	Baik	46	73,0
2	Kurang Baik	17	27,0
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.12 diketahui bahwa pasien yang menilai Timbal Balik baik sebanyak 46 responden (73,0%), sedangkan pasien yang menilai Timbal Balik kurang baik sebanyak 17 responden (27,0%).

### 5.1.13 Loyalitas Pasien

Tabel 5.13 Distribusi frekuensi loyalitas pasien umum menurut Persepsi Pasien rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

NO	Variabel Loyalitas Pasien	Jumlah	
		n	%
1	Loyal	42	66,7
2	Tidak Loyal	21	33,3
<b>Total</b>		<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Berdasarkan tabel 5.13 dapat diketahui bahwa pasien yang loyal sebanyak 42 responden (66,7%), Sedangkan pasien yang tidak loyal sebanyak 21 responden (33,3%).

### 5.1.14 Tabulasi Silang

Tabel 5.14 Tabulasi Silang Antara Persepsi pasien tentang Penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun 2017

No	Relationship Marketing	Loyalitas Pasien				Total	
		Loyal		Tidak Loyal		n	%
		n	%	n	%		
1	Baik	32	50,8	6	9,5	38	60,3
2	Kurang Baik	10	15,9	15	23,8	25	39,7
<b>Total</b>		<b>42</b>	<b>66,7</b>	<b>21</b>	<b>33,3</b>	<b>63</b>	<b>100</b>

Sumber : Data Primer, 2017

Dari hasil tabel 5.14 diketahui bahwa dari 38 responden menyatakan penerapan *Relationship Marketing* baik dan pasien loyal sebanyak 32 responden (50,8%), Sedangkan dari 25 responden menyatakan penerapan *Relationship Marketing* kurang baik dan pasien tidak loyal sebanyak 15 responden(23,8%).

#### **5.1.15 Analisis Bivariat**

Analisis bivariat dalam penelitian ini diperoleh dari data persepsi pasien tentang penerapan *Relationship Marketing* yang dihubungkan dengan loyalitas pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Dalam rangka menguji hipotesis digunakan analisis Kolerasi *Product Moment* dengan program *SPSS for windows release 16* untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Berikut hasil analisis pengaruh penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tahun 2017

Berdasarkan Uji Kolerasi *Product Moment* yang dilakukan terhadap persepsi pasien tentang Penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun 2017 ditemukan nilai sig 0,000 yang berarti  $< 0,05$  maka  $H_0$  di tolak. Nilai sig lebih kecil dari 0,05 ( $0,000 < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara persepsi pasien tentang Penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun 2017. Maka koefisien kolerasi *Relationship Marketing* dengan Loyalitas sebesar 0,636 yang berarti ada kolerasi dengan keeratan hubungan kuat.

## 5.2 Pembahasan

### 5.2.1 Penerapan *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa pasien yang menilai penerapan *Relationship Marketing* yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan kategori Baik sebanyak 38 responden (60,3%). Hal ini di dukung dengan persepsi pasien yang menilai enam indikator *Relationship Marketing* dengan nilai tertinggi yaitu pada indikator Empati diketahui bahwa pasien yang menilai empati baik sebanyak 58 responden (92,1%), dan indikator pertalian diketahui bahwa pasien yang menilai pertalian baik sebanyak 55 responden (87,3%).

Menurut Clay dan Maite (2000) dalam Dogyu (2012) menyatakan bahwa *Relationship Marketing* merupakan suatu konsep yang bertujuan untuk membuat hubungan jangka panjang yang menguntungkan dengan pelanggan. *Relationship Marketing* merupakan upaya pengenalan kepada setiap pelanggan secara lebih dekat, menciptakan komunikasi dua arah dengan mereka, serta mengelola hubungan yang saling menguntungkan antar pelanggan dengan rumah sakit (Lupiyoadi, 2013).

Zeithml dan Bitner (2013:138) mendefinisikan *Relationship Marketing* orientasi strategis, yang memfokuskan pada mempertahankan dan mengembangkan pelanggan yang ada, lebih dari pada menarik pelanggan baru. Menurut Kotler (2007 :194) menyatakan bahwa *Relationship Marketing* adalah proses menciptakan, mempertahankan dan meningkatkan hubungan yang kuat, bernilai tinggi dengan pelanggan atau organisasi harus memfokuskan pada mengelola pelanggan



disamping produk *Relationship Marketing* sendiri mendorong para marketer untuk selalu berfikir dalam waktu yang panjang.

*Relationship Marketing* merupakan hubungan yang tidak merugikan, bahkan *Relationship Marketing* merupakan hubungan yang saling tergantung, adanya kepercayaan, kejasama dan partnership. *Relationship Marketing* yang benar membutuhkan perubahan sikap yang mendasar, memandang pelanggan sebagai mitra (*partner*) dan modal harus diatur sedemikian rupa untuk menghasilkan keuntungan jangka panjang. Penjualan bukanlah akhir dari proses pemasaran, sebaliknya merupakan awal hubungandengan pelanggan. Fokusnya terletak pada hubungan bukan pada penjualan individu.

Tjiptono dan Chandra, (2016) menyatakan bahwa dalam *Relationship Marketing: Kepercayaan (Trust), Pertalian (Bonding), Komunikasi, Nilai Bersama (Shared Value), Empati, Timbal Balik (Reciprocity)* merupakan faktor penting dalam mencapai sikap loyalitas dan *Relationship Marketing* dapat berjalan dengan baik apabila dari keenam indikator *Relationship Marketing* dapat dijalankan dengan baik. Sedangkan penerapan *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungs berdasarkan persepsi pasien yang memiliki penilaian tertinggi pada empati dan pertalian petugas kesehatan.

Empati berarti bahwa organisasi memahami masalah para pelangganya dan bertindak demi kepentingan pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Berarti dalam hal ini empati adalah sebuah kondisi yang diperulakan untuk menekankan hubungan positif antara kedua belah pihak. Untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas dan ikatan emosional dengan pasien, pihak rumah sakit

dalam memberikan pelayanan sebaiknya dapat mengenal pasien dengan baik, mengingat masalah penyakit dan keluhan pasien sebelumnya, serta menjadi pendengar yang baik (Tjiptono, 2012). Empati adalah suatu dimensi dari *Relationship Marketing* yang digunakan untuk melihat situasi dari perspektif atau sudut pandang lain. Hal ini diartikan dengan memahami berbagai keinginan dan tujuan orang lain. Ini termasuk kemampuan masing-masing individu untuk melihat situasi dari sudut pandang yang lain dalam artian kognitif. Penilaian yaitu menetapkan apakah suatu aspek lingkungan atau perilaku pribadi seseorang adalah baik atau buruk, positif atau negatif, menyenangkan atau tidak menyenangkan. Perencanaan yaitu menetapkan bagaimana memecahkan suatu permasalahan atau mencapai suatu tujuan.

Menurut Cross (dalam, Saputri 2015) pertalian pelanggan didefinisikan sebagai suatu sistem yang berinisiatif untuk mempertahankan hubungan dengan pelanggan atau calon pelanggan. Proses pertalian pelanggan dimulai dari proses penciptaan kesadaran konsumen terhadap produk atau jasa yang ditawarkan yang kemudian tumbuh menjadi ikatan yang dapat diperluas oleh pelanggan lainnya. Pada dasarnya pertalian pelanggan merupakan suatu proses dimana pemasar berusaha membangun atau mempertahankan kepercayaan pelanggan sehingga satu sama lain saling menguntungkan dalam hubungan tersebut.

Pertalian adalah hubungan diantara rumah sakit dan pasien harus dibangun sebisa mungkin dipertahankan dalam jangka waktu yang lama. Sebuah hubungan antara rumah sakit dengan pasien agar dapat berlangsung dalam jangka panjang memerlukan adanya ikatan yang lebih kuat. Rumah Sakit dituntut untuk dapat

mengikat konsumennya, sehingga konsumen akan lebih sulit untuk beralih ke rumah sakit lain.

Menurut peneliti berdasarkan persepsi pasien banyaknya pasien yang menilai penerapan *Relationship Marketing* yang dibangun oleh petugas kesehatan baik di Rumah Sakit Paru Dungus dikarenakan empati dari petugas kesehatan yang diberikan oleh pasien sudah baik, kemudian pertalian yang dibangun oleh petugas kesehatan dengan pasien sesuai dengan keinginan pasien, sehingga cukup banyak pasien yang ingin membangun hubungan jangka panjang dengan Rumah Sakit Paru Dungus.

Adapun Pasien yang menilai penerapan *Relationship Marketing* yang dilakukan oleh petugas kesehatan dengan kategori kurang baik sebanyak 25 responden (39,7%). Hal ini didukung dengan persepsi pasien yang menilai enam indikator *Relationship Marketing* dengan nilai terendah yaitu pada indikator Kepercayaan diketahui bahwa pasien yang kurang percaya terhadap Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 19 responden (30,2%), indikator Nilai Bersama diketahui bahwa pasien yang menilai nilai bersama kurang baik sebanyak 19 responden (30,2%), indikator timbal balik bahwa pasien yang menilai timbal balik kurang baik sebanyak 17 responden (27,0%) dan pada indikator komunikasi pasien yang menilai komunikasi kurang baik sebanyak 16 responden (25,4%).

Pengertian lain dari *Relationship Marketing* adalah suatu proses untuk menciptakan, mempertahankan dan meningkatkan hubungan-hubungan yang kuat dengan para pelanggan dan *stakeholder* lainnya. Selain merancang strategi baru untuk menarik pelanggan baru dan menciptakan transaksi dengan

mereka, perusahaan terus menerus sedang berjuang mati-matian untuk mempertahankan pelanggan yang ada dan membangun relasi jangka panjang yang mampu mendatangkan laba dengan mereka.

Velnampy dan Sivesan (2012) mengatakan bahwa *Relationship Marketing* merupakan salah satu strategi pemasaran kontemporer untuk semua perusahaan demi memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan. Dilihat dari sudut pandang pelanggan, faktor-faktor penting yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan para pelanggan adalah adanya kepercayaan, komitmen, mutualitas, dan hubungan jangka panjang dengan pelanggan.

Menurut (Supriyanto dan Ernawaty, 2010) dasar konsep *Relationship Marketing*. Rumah Sakit dapat meningkatkan nilai pelanggan melalui layanan jasa dengan :

- e. Menurunkan ketidakpuasan pelanggan atau memberikan layanan prima.
- f. Meningkatkan hubungan pelanggan.
- g. Meningkatkan pertumbuhan rumah sakit melalui program *share wallet*, *cross selling*, *up selling*, strategi keunggulan harga, dan keunikan.
- h. Fokus pada layanan yang memberi nilai tambah bagi konsumen.

Sivesan 2012 (dalam Handayani dan Martini, 2016) mengatakan bahwa *Relationship Marketing* adalah konsep yang sangat penting untuk menarik dan mempertahankan pelanggan dalam sebuah organisasi. Dalam dunia bisnis modern, fokus pemasaran mencerminkan pergerakan perubahan dari pemasaran transaksional ke *Relationship Marketing*. Membangun, memelihara, dan selalu meningkatkan hubungan pelanggan merupakan aspek penting dari bisnis. Konsep

*Relationship Marketing* secara luas dipahami, baik itu secara akademis dan profesional dimana tujuannya adalah untuk meningkatkan hubungan yang kuat dan menjadikan pelanggan yang acuh tak acuh menjadi loyal.

Menurut peneliti berdasarkan persepsi pasien masih terdapat pasien yang menilai *Relationship Marketing* yang dibangun oleh petugas kesehatan kurang baik dikarenakan ada beberapa indikator *Relationship Marketing* yang masih dirasa kurang baik oleh pasien. Seperti komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan terutama dokter dimana waktu untuk tatap muka dirasa masih kurang dan terkesan terburu-buru.

Dari indikator kepercayaan, pasien yang tingkat kepercayaan baik terhadap Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 44 responden (69,8%). Hal ini didukung berdasarkan pernyataan kepercayaan dengan nilai tertinggi berdasarkan persepsi pasien yaitu petugas kesehatan mampu menjaga dan melindungi kerahasiaan pasien yang menyatakan setuju sebanyak 53 responden (84,1%) dan sangat setuju sebanyak 10 responden (15,9%). Adapun pasien yang menyatakan tidak setuju petugas kesehatan di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tidak bertanggung jawab terhadap tindakan yang diterima pasien sebanyak 47 responden (74,6%) dan sangat tidak setuju sebanyak 15 responden (23,8%) dan petugas kesehatan di Rumah Sakit Paru Dungus selalu berpenampilan rapi pasien yang menyatakan setuju sebanyak 41 responden (65,1%) dan sangat setuju sebanyak 18 responden (23,8%).

Kepercayaan dalam pemasaran jasa lebih menekankan pada sikap individu yang mengacu pada keyakinan konsumen atas kualitas dan keandalan jasa yang diterimanya. Menurut (Mowen dan Minor 2008 : 312 dalam Widyastuti dan

Wahyuati, 2014) Kepercayaan konsumen adalah semua pengetahuan yang dimiliki oleh konsumen dan semua kesimpulan yang dibuat konsumen tentang objek, atribut, sesuatu dimana seseorang memiliki kepercayaan dan sikap marketing terhadap atribut adalah karakteristik atau fitur yang mungkin dimiliki. Dalam konteks *Relationship*, kepercayaan merupakan salah satu dimensi dari *Relationship Marketing* untuk menentukan sejauh mana apa yang dirasakan suatu pihak atas integritas dan janji yang ditawarkan pihak lain.

Kepercayaan pasien ditunjukkan dengan keyakinan pasien terhadap integritas, kompetensi dan konsistensi (Suhardi, 2006). Sedangkan menurut Wibowo (2009) kepuasan pelanggan bisa ditingkatkan dengan cara menjaga kepercayaan dengan pelanggan, hal ini bisa dilakukan dengan cara menjaga kejujuran seluruh karyawan setiap berinteraksi dengan pelanggan agar selalu dipercaya. Kepercayaan merupakan kunci bagi kesuksesan *Relationship* (Morgan dkk, 1994) dalam (dalam Umar dkk, 2013).

Menurut peneliti pasien percaya terhadap Rumah Sakit Paru Dungus dikarenakan petugas kesehatan (dokter atau perawat) bertanggung jawab terhadap pasien ketika melakukan perawatan ataupun pengobatan dan petugas kesehatan mampu menjaga kerahasiaan data rekam medis pasien sesuai dengan etika profesi dan petugas kesehatan yang selalu berpenampilan rapi sehingga dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap petugas kesehatan yang berada di Rumah Sakit Paru Dungus.

Adapun pasien yang tingkat kepercayaan kurang baik terhadap Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 19 responden (30,2%). Hal ini didukung dengan pasien

yang menyatakan setuju bahwa fasilitas yang ada diruangan masih belum canggih ataupun modern sebanyak 21 responden (33,3%).

Kepercayaan secara umum dipandang sebagai unsur mendasar bagi keberhasilan *Relationship Marketing*. Tanpa adanya kepercayaan suatu hubungan tidak akan bertahan dalam jangka panjang. Morgan dan Hunt (1994) menyatakan kepercayaan sebagai landasan strategi *partnership*, ketika terdapat pihak-pihak yang mempunyai keinginan untuk komit atau mengikat diri mereka pada suatu hubungan tertentu.

Kepercayaan adalah kredibilitas, janji dan kebiakan rumah sakit yang diharapkan atau dirasakan pelanggan. Jika kepercayaan terbentuk, maka komitmen hubungan antara rumah sakit dan pelanggan memiliki potensi untuk menjadi saling memberi manfaat. Kepercayaan akan menjadi lebih kuat bila rumah sakit lebih responsif terhadap kebutuhan pelanggan dan dapat turut serta menyakinkan arti kebutuhan tersebut bagi pelanggan, sehingga akan menimbulkan word of mouth yang positif dan dapat meningkatkan loyalitas pasien terhadap rumah sakit (Alrubaiee, 2011).

Kegagalan terbesar dalam hubungan antara konsumen dan pemasar adalah kurangnya kepercayaan (Morgan dan Hunt, 1994). Hubungan konsumen dan perusahaan memerlukan kepercayaan untuk bisa menjadi suatu hubungan jangka panjang (Morgan dan Hunt, 1994) Berdasarkan kepercayaan pelanggan kemungkinan akan merekomendasikan perusahaan kepada pelanggan yang lain, kepercayaan didasarkan pada pengalaman masa lalu dan dijadikan perkiraan untuk perilaku dimasa yang akan datang, kepercayaan dan komitmen memiliki pengaruh

dalam menciptakan sebuah nilai bagi pelanggan. Ndubisi (2007) menyatakan bahwa kepercayaan dapat dibangun dengan cara menepati janji terhadap pelanggan, memberikan keamanan pada setiap transaksi yang dilakukan, memberikan pelayanan yang berkualitas, menunjukkan sikap peduli terhadap pelanggan, dan memberikan rasa aman. Morgan dan Hunt (1994) berpendapat ketika satu pihak mempunyai keyakinan bahwa pihak lain yang terlibat dalam pertukaran memiliki reliabilitas dan integritas maka dapat dikatakan terdapat

Menurut peneliti berdasarkan persepsi pasien adapun pasien yang menilai tingkat kepercayaan pasien di Rumah Sakit Paru Dungus yang masih kurang dikarenakan peralatan medis atau penunjang medis yang dirasa pasien masih kurang sesuai dengan yang diharapkannya. Kepercayaan dapat dilakukan peningkatan fasilitas yang ada diruang perawatan rawat inap seperti alat medis atau penunjang medis, sehingga akan lebih banyak pasien merasa bahwa selama mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dengan baik, Rumah sakit juga perlu menerapkan jam kunjungan bagi tamu atau keluarga pasien untuk menjamin ketenangan serta memberikan perlindungan kepada pasien serta Pihak Rumah sakit dapat menerapkan jaminan hukum kepada pasien serta keselamatan pasien (*patient safety*) agar pasien merasa terlindungi dan percaya saat dilakukan pengobatan maupun tindakan petugas.

Dari indikator pertalian, pasien yang menilai pertalian di Rumah Sakit Paru Dungus baik sebanyak 55 responden (87,3%). Hal ini didukung dengan pasien yang setuju bahwa petugas kesehatan di Rumah Sakit Paru Dungus dalam menyampaikan informasi tentang kondisi pasien melibatkan keluarga pasien



sebanyak 56 responden (88,9%), pasien yang setuju bahwa petugas kesehatan meminta pendapat keluarga ketika melakukan tindakan yang lebih atas pengobatan ataupun perawatan yang diterima pasien sebanyak 54 responden (85,7%), pasien yang setuju bahwa petugas kesehatan memberikan saran terhadap kondisi pasien sebanyak 51 responden (81,0%) dan pasien yang tidak setuju dengan petugas kesehatan bersikap tidak ramah terhadap pasien sebanyak 40 responden (63,5%).

Pertalian adalah dimensi dari *Relationship Marketing* yang membagi dua pihak (konsumen dan supplier) untuk bertindak dalam suatu aktivitas atau cara yang sama dalam mencapai tujuan yang diinginkan. Pertalian dapat menjadi kontrol sosial yang efektif kepada para pelanggan, sekaligus memberikan kontribusi untuk menghilangkan keraguan, menciptakan kepercayaan dan membentuk hubungan yang erat.

Dimensi pertalian diterapkan pada *Relationship Marketing* untuk mengembangkan dan meningkatkan loyalitas konsumen. Jadi pertalian dapat diartikan dengan usaha yang dilakukan organisasi untuk menciptakan kepercayaan pelanggan dan usaha untuk membangun hubungan yang erat dengan pelanggan. Didalam konsep bauran pemasaran, konsep tentang pertalian dikenal dengan sebutan customer pertalian yaitu sebuah sistem yang dapat diciptakan organisasi dalam rangka mempertahankan hubungan dengan pelanggan atau calon pelanggan.

Menurut Cross (dalam, Saputri 2015) pertalian pelanggan didefinisikan sebagai suatu sistem yang berinisiatif untuk mempertahankan hubungan dengan pelanggan atau calon pelanggan. Proses pertalian pelanggan dimulai dari proses penciptaan kesadaran konsumen terhadap produk atau jasa yang ditawarkan yang kemudian

tumbuh menjadi ikatan yang dapat diperluas oleh pelanggan lainnya. Pada dasarnya pertalian pelanggan merupakan suatu proses dimana pemasar berusaha membangun atau mempertahankan kepercayaan pelanggan sehingga satu sama lain saling menguntungkan dalam hubungan tersebut.

Menurut peneliti banyaknya pasien yang menilai pertalian oleh pihak Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tergolong baik dikarenakan dalam menjalankan komunikasi petugas kesehatan tidak hanya melibatkan pasien tetapi juga keluarga pasien hal ini dapat meningkatkan pertalian antara petugas kesehatan dengan pasien dan akan mengubah pertalian menjadi hubungan kekeluargaan. Pertalian dalam rumah sakit dapat dibangun oleh petugas kesehatan dengan pasien dengan petugas kesehatan bersikap ramah dan sopan kepada pasien, perilaku petugas kesehatan tersebut membuat pasien dan keluarga pasien lebih dihargai, Maka dengan demikian pasien akan membangun hubungan jangka panjang.

Adapun pasien yang menilai pertalian di Rumah Sakit Paru kurang baik sebanyak 8 responden (12,7%). Hal ini didukung dengan masih adanya pasien yang setuju bahwa petugas kesehatan bersikap kurang ramah kepada pasien ataupun keluarga pasien sebanyak 6 responden (9,5%) dan pasien yang menyatakan tidak setuju petugas kesehatan melibatkan keluarga pasien dalam menyampaikan informasi tentang kondisi pasien sebanyak 5 responden (7,9%).

Pertalian adalah hubungan diantara rumah sakit dan pasien harus dibangun sebisa mungkin dipertahankan dalam jangka waktu yang lama. Sebuah hubungan antara rumah sakit dengan pasien agar dapat berlangsung dalam jangka panjang memerlukan adanya ikatan yang lebih kuat. Rumah Sakit dituntut untuk dapat

mengikat konsumennya, sehingga konsumen akan lebih sulit untuk beralih ke rumah sakit lain.

Menurut peneliti pasien yang menilai pertalian oleh pihak Rumah Sakit Paru Dungus Madiun kurang baik dikarenakan adanya pasien yang menilai bahwa petugas kesehatan kurang ramah terhadap pasien ataupun keluarga pasien. Dalam pelayanan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun hal yang dapat dilakukan yaitu dengan memberikan informasi yang lengkap baik mengenai persyaratan yang berlaku, segala tindakan yang akan diterima pasien, diagnose penyakit pasien serta menjawab dengan jujur jika ada hal-hal yang kurang dipahami dan dimengerti pasien serta melibatkan keluarga pasien dalam memberikan informasi tentang pasien. Keterbukaan informasi mengenai layanan kesehatan ini bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada pasien sehingga untuk meminimalisir terjadinya kesalah pahaman serta melibatkan keluarga pasien dalam memberikan informasi bertujuan untuk meminta pendapat keluarga atau izin keluarga ketika melakukan tindakan yang lebih atas perawatan dan pengobatan.

Dari indikator komunikasi, pasien yang menilai komunikasi di Rumah Sakit Paru Dungus baik sebanyak 47 responden (74,6%). Hal ini didukung dengan pasien yang setuju bahwa waktu tatap muka dengan petugas kesehatan sudah sesuai dengan harapan pasien sebanyak 46 responden (73,0%), pasien yang setuju terhadap petugas kesehatan selalu menanyakan keadaan pasien ketika melakukan pemeriksaan sebanyak 45 responden (71,4%), adapun pasien yang tidak setuju petugas kesehatan tidak menjelaskan secara detail tentang sakit yang diderita pasien sebanyak 45 responden (71,4%) dan pasien yang tidak setuju petugas kesehatan

terkesan terburu-buru dalam menjawab pertanyaan pasien sebanyak 36 responden (57,1%).

Komunikasi juga dapat diartikan menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mudah dipahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pasien (Purwoastuti dan Walyani, 2015). Komunikasi dokter atau perawat dan pasien dalam upaya penyembuhan pasien lebih dikenal sebagai komunikasi terapeutik. Lingkup kajian pemasaran interaktif ialah komunikasi terapeutik antara tenaga kesehatan dan pasien dengan menggunakan konsep pemasaran. Pemasaran interaktif harus pula mempertimbangkan etika-moral yang mengatur hubungan hak dan kewajiban tenaga kesehatan dan pasien.

Komunikasi dapat didefinisikan secara luas sebagai berbagi informasi bermakna dan tepat waktu antara perusahaan dan pelanggan, baik secara formal maupun informal (Alrubaiee dkk., 2010 dalam Irham Umar dkk, 2014). Komunikasi menunjukkan persepsi pasien tentang sejauh mana frekuensi atau jumlah interaksi, serta kualitas dari komunikasi yang dilakukan oleh pihak rumah sakit.

Menurut peneliti banyaknya pasien yang menilai komunikasi oleh pihak Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tergolong baik dikarenakan pihak rumah sakityang dalam hal ini adalah dokter ketika melakukan pemeriksaan selalu menanyakan kondisi pasien, kemudian detail dalam memberikan informasi kepada pasien tentang penyakit yang dideritanya serta mau berbincang tentang penyakit yang diderita pasien.

Adapun pasien yang menilai komunikasi di Rumah Sakit Paru Dungus kurang baik sebanyak 16 responden (25,4%). Hal ini didukung dengan pasien yang setuju petugas kesehatan terkesan terburu-buru dalam menjawab pertanyaan pasien sebanyak 20 responden (31,7%), pasien yang tidak setuju bahwa waktu tatap muka dengan petugas kesehatan sudah sesuai dengan harapan pasien sebanyak 15 responden (23,8%), adapun pasien yang setuju petugas kesehatan tidak menjelaskan secara detail tentang sakit yang diderita pasien sebanyak 10 responden (15,9%) dan pasien yang setuju terhadap petugas kesehatan selalu menanyakan keadaan pasien ketika melakukan pemeriksaan sebanyak 9 responden (14,3%).

Komunikasi yang di rancang secara sadar, memiliki tujuan dan kegiatannya dipusatkan untuk kesembuhan pasien. Komunikasi demikian sebagai alat untuk menjalankan pemasaran interaktif supaya kedua belah pihak saling menghormati dan menerima ide masing-masing (Supriyanto dan Ernawaty, 2013). Pelanggan dalam hal ini pasien seringkali mengacu pada keberadaan komunikasi sebagai bukti dari adanya sebuah hubungan. Ketika seorang pelanggan mengeluh bahwa “Saya tidak pernah mendengar dari mereka” atau “Mereka tidak menjawab panggilan telepon”. Pasien tersebut sesungguhnya mengatakan bahwa tidak ada aliran komunikasi yang teratur antara rumah sakit dan pasiennya (Barnes, 2003).

Menurut Tjiptono dan Chandra, 2016 komunikasi artinya menyampaikan informasi kepada para pelanggan dalam bahasa yang mereka mudah pahami, serta selalu mendengarkan saran dan keluhan pelanggan. Termasuk didalamnya adalah penjelasan mengenai jasa atau layanan yang ditawarkan, biaya jasa, serta proses penanganan masalah potensial yang mungkin timbul.

Ada beberapa hal yang menjadi dasar berjalanya komunikasi menjadi efektif dan efisien, yaitu :

1. Keyakinan, adanya kebenaran, manfaat yang bisa dirasakan dan diperoleh.
2. Sikap menerima serta diterima sehingga terjadi dialog (intensitas dan totalitas pribadi).
3. Menghargai dan mau mendengar.
4. Kejujuran, kerelaan dan keterbukaan.
5. Mengerti, memahami moral dan tujuan yang dirasakan mitra.
6. Ada unsur belajar bersama dan *sharing* pengalaman.
7. Menciptakan suasana untuk saling terbuka, bebas dari rasa takut dan jujur
8. Pelaksanaan empati, mau mengerti dan mendengarkan lawan bicara.

Menurut peneliti pasien yang menilai komunikasi oleh pihak Rumah Sakit Paru Dungus Madiun kurang baik di sebabkan karena dokter terkesan terburu-buru dalam menjawab pertanyaan dari pasien, hal ini dapat dilakukan perbaikan dengan berusaha tidak terburu-buru dalam menjawab pertanyaan dari pasien supaya komunikasi antara petugas kesehatan dengan pasien dapat terjalin dengan baik untuk terbentuknya hubungan jangka panjang, menyediakan kotak saran, adanya form komunikasi yang berguna untuk membangun hubungan antara pihak rumah sakit dengan pasien. memberikan informasi yang lengkap baik mengenai persyaratan yang berlaku, segala tindakan yang akan diterima pasien, diagnose penyakit pasien serta menjawab dengan jujur jika ada hal-hal yang kurang dipahami dan dimengerti pasien. Keterbukaan informasi mengenai layanan kesehatan ini

bertujuan untuk memberikan pemahaman kepada pasien sehingga untuk meminimalisir terjadinya kesalah pahaman.

Dari indikator Nilai Bersama, pasien yang menilai Nilai bersama di Rumah Sakit Paru Dungus baik sebanyak 44 responden (69,8%). Hal ini didukung dengan pasien yang setuju terhadap kemudahan dalam melakukan administrasi sebanyak 52 responden (82,5%), pasien yang setuju bahwa petugas kesehatan menyediakan waktu dan ruang untuk pasien berkonsultasi sebanyak 43 responden (68,3%), kemudian pasien yang tidak setuju petugas kesehatan sulit untuk ditemui sebanyak 42 responden (66,7%).

Nilai Bersama yaitu komponen dalam *Relationship Marketing* yang menunjukkan sejauh mana rumah sakit memiliki kesamaan keyakinan mengenai perilaku, tujuan dan kebijakan yang penting dan tidak penting, tepat atau tidak tepat, dan benar atau salah (Tjiptono dan Chandra, 2012). Indikator nilai bersama adalah salah satu dimensi yang penting dalam membangun hubungan jangka panjang antara petugas kesehatan dengan pasien. Dimana kemampuan rumah sakit untuk menyediakan nilai kepada pasien, oleh karena itu sudah seharusnya rumah sakit menciptakan nilai atau menambah nilai bagi pasien.

Menurut peneliti pasien yang menilai Nilai Bersama yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tergolong baik dikarenakan pihak rumah seperti kemudahan pasien dalam menghubungi petugas kesehatan ketika pasien membutuhkan bantuan dan kemudahan pasien dalam mengatur administrasi.

Adapun pasien yang menilai Nilai bersama di Rumah Sakit Paru Dungus kurang baik sebanyak 19 responden (30,2%). Hal ini didukung dengan pasien yang

menyatakan tidak setuju jika pasien merasa tidak puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan (dokter atau perawat) maka diperbolehkan untuk bertukar petugas kesehatan (dokter atau perawat) sebanyak 22 responden (34,9%) dan pasien yang menyatakan tidak setuju petugas kesehatan menyediakan waktu dan ruangan untuk pasien ataupun keluarga pasien berkonsultasi sebanyak 17 responden (27,0%).

Nilai Bersama merupakan salah satu dimensi yang penting dalam membangun hubungan antara penjual dan pembeli karena jika kedua belah pihak memiliki tujuan atau penilaian yang sama, maka mereka akan lebih mempercayai hubungan diantara mereka (Iriani, 2010). Dampak bagi konsumen (pembeli) dengan adanya kesamaan tujuan dan penilaian dengan rumah sakit (penjual) maka akan membuatnya menjadi lebih loyal kepada Rumah Sakit tersebut.

Menurut Peneliti pasien yang menilai Nilai Bersama yang dilakukan oleh pihak Rumah Sakit Paru Dungsung Madiun tergolong kurang baik disebabkan karena belum tersedianya ruang konsultasi bagi pasien ataupun keluarga pasien yang ingin berkonsultasi dengan dokter. Kegiatan pemasaran pada dasarnya adalah menciptakan nilai bagi pasiennya, oleh karena itu sudah seharusnya Rumah sakit menciptakan nilai atau menambah nilai bagi pasien. Nilai dapat diciptakan atau ditambahkan bagi pasien melalui berbagai aksi atau aktifitas yang berbeda oleh Rumah Sakit seperti kemudahan pasien dalam menghubungi petugas kesehatan ataupun menyediakan ruang konsultasi. Dengan adanya nilai tambah kepada pasien akan menimbulkan loyalitas pasien untuk terus menjalin hubungan dengan Rumah Sakit.



Dari indikator empati, pasien yang menilai empati baik sebanyak 58 responden (92,1%). Hal ini didukung dengan pasien yang tidak setuju petugas kesehatan lama dalam merespon keluhan pasien sebanyak 48 responden (76,2%), pasien yang setuju bahwa petugas kesehatan penuh perhatian dalam memberikan pelayanan kesehatan sebanyak 47 responden (74,6%), pasien yang setuju bahwa dengan sabar petugas kesehatan mendengarkan keluhan pasien sebanyak 42 responden (66,7%) dan pasien yang setuju petugas kesehatan memberikan semangat atau dukungan ketika kondisi pasien lemah sebanyak 42 responden (66,7%).

Menurut Purwoastuti dan Walyani (2015; 9) Empati berarti bahwa organisasi memahami masalah para pelangganya dan bertindak demi kepentingan pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Berarti dalam hal ini empati adalah sebuah kondisi yang diperulakan untuk menekankan hubungan positif antara kedua belah pihak. Untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas dan ikatan emosional dengan pasien, pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan sebaiknya dapat mengenal pasien dengan baik, mengingat masalah penyakit dan keluhan pasien sebelumnya, serta menjadi pendengar yang baik (Tjiptono, 2012). Empati adalah suatu dimensi dari *Relationship Marketing* yang digunakan untuk melihat situasi dari perspektif atau sudut pandang lain. Hal ini diartikan dengan memahami berbagai keinginan dan tujuan orang lain. Ini termasuk kemampuan masing-masing individu untuk melihat situasi dari sudut pandang yang lain dalam artian kognitif. Penilaian yaitu menetapkan apakah suatu aspek lingkungan atau perilaku pribadi seseorang adalah baik atau buruk, positif atau negatif, menyenangkan atau tidak menyenangkan.

Perencanaan yaitu menetapkan bagaimana memecahkan suatu permasalahan atau mencapai suatu tujuan.

Menurut peneliti banyaknya pasien yang menilai komunikasi oleh pihak Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tergolong baik karena petugas kesehatan seperti dokter dalam memberikan pelayanan penuh dengan perhatian serta mendengarkan setiap keluhan pasien dengan baik serta mau memahami masalah pasien, bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal kepada pasien.

Adapun pasien yang menilai empati kurang baik sebanyak 5 responden (7,9%). Hal ini didukung dengan pasien yang setuju bahwa petugas kesehatan lama dalam merespon keluhan pasien sebanyak 5 responden (7,9%).

Empati yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan mereka. Hal ini diharapkan bahwa suatu organisasi memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan (Lupiyoadi, 2013). Empati adalah kesediaan Rumah Sakit untuk memahami masalah pasiennya (pelanggan), serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan (pasien) dan memiliki jam operasi yang nyaman. Empati berarti bahwa perusahaan memahami masalah para konsumennya dan bertindak demi kepentingan konsumen, serta memberikan perhatian personal kepada para konsumen. Menurut Parasuraman (dalam Tjiptono, 2008) bahwa empati berpengaruh secara positif terhadap dimensi loyalitas konsumen yaitu tetap memilih merek tersebut, merekomendasikannya kepada orang lain dan melakukan pembelian ulang.

Menurut peneliti pasien yang menilai empati oleh pihak Rumah Sakit Paru Dungus Madiun kurang baik karena petugas kesehatan seperti dokter dalam memberikan dukungan, semangat ataupun perhatian yang kurang sesuai dengan harapan pasien. Untuk menciptakan pelayanan yang berkualitas dan ikatan emosional dengan pasien, pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan sebaiknya dapat mengenal pasien dengan baik, mengingat masalah penyakit dan keluhan pasien sebelumnya, serta menjadi pendengar yang baik bagi pasien. Setiap konsumen tentu ingin dipahami, diperhatikan dan dipenuhi kebutuhannya oleh perusahaan. Oleh karena itu Rumah Sakit harus bisa menunjukkan rasa empatinya terhadap pasien bila tidak ingin membuat pasien kecewa dan akhirnya berpindah ke Rumah Sakit lain. Semakin besar rasa empati yang diperlihatkan oleh Rumah Sakit maka semakin kecil masalah yang menjadi hambatan bagi kemajuan sebuah hubungan diantara Rumah Sakit dan pasiennya, pada akhirnya pasien akan tetap setia menjalin hubungan dengan Rumah Sakit.

Dan dari indikator timbal balik, pasien yang menilai Timbal Balik di Rumah Sakit Paru Dungus baik sebanyak 46 responden (73,0%). Hal ini didukung dengan pasien yang menyatakan setuju untuk mematuhi semua anjuran dari petugas kesehatan sebanyak 55 responden (87,3%), kemudian pasien yang setuju mendapatkan kesembuhan setelah mendapatkan pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 54 responden (85,7%), pasien yang setuju bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang di dapatkan pasien sesuai dengan biaya yang telah dibayarkan sebanyak 51 responden (81,0%) dan pasien yang tidak setuju

jika haknya sebagai pasien kurang dipenuhi oleh petugas kesehatan sebanyak 43 responden (68,3%).

Timbal balik menurut Yau, et.al 1999 dalam (Sustaniyah, 2015) adalah suatu dimensi dari pemasaran relasional yang menyebabkan salah satu pihak memberikan timbal balik atau mengembalikan atas apa yang telah didapat atau sepadan dengan yang diterimanya. Timbal balik adalah salah satu ciri pemasaran relasional, dengan adanya timbal balik menunjukkan bahwa adanya kerjasama atau hubungan dengan pihak lain. Pelanggan (pasien) dengan Rumah Sakit memiliki kewajiban yang sama, Rumah Sakit harus memberikan pelayanan yang sesuai dengan apa yang dijanjikan dan pelanggan (pasien) wajib membayar apa yang telah diterimanya.

Timbal balik merupakan dimensi dari *Relationship Marketing* yang menyebabkan salah satu pihak memberikan timbal balik atau mengembalikan atas apa yang telah didapat atau sepadan dengan apa yang diterimanya (Cross dalam Yanita Widyastuti, 2014). Hasil temuan ini konsisten dengan Rizal dkk. (2010) yang mengemukakan bahwa dari *reciprocity* (hubungan timbal balik) berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Jadi ciri dari suatu *Relationship Marketing* merupakan salah satunya adalah adanya timbal balik (*reciprocity*).

Menurut peneliti banyaknya pasien yang menilai hubungan timbal balik yang tergolong baik dikarenakan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit sudah sangat sesuai dengan biaya yang ditawarkan. Hal ini menyebabkan responden merasa hak-haknya sebagai pasien dapat terpenuhi, sehingga pasien juga merasa memiliki kewajiban untuk menjaga amanah selama masa perawatan.

Adapun pasien yang menilai timbal balik kurang baik sebanyak 17 responden (27,0%). Hal ini didukung dengan pasien yang menyatakan tidak setuju dengan kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan pasien sesuai dengan biaya yang telah dibayarkan sebanyak 11 responden (17,5%) dan pasien yang menyatakan setuju bahwa hak-hak pasien selama perawatan dan pengobatan di Rumah Sakit Paru Dungus kurang dipenuhi oleh petugas kesehatan sebanyak 11 responden (17,5%).

Timbal balik adalah sebuah hubungan yang baik haruslah dilandasi dengan pemikiran bahwa kedua belah pihak akan saling mendapatkan keuntungan atau manfaat dari hubungan tersebut. *Reciprocity* (Timbal Balik) adalah dimensi hubungan bisnis yang mengharuskan setiap pihak memberikan timbal balik atau melakukan pembayaran untuk orang lain sebagai timbal balik atau melakukan pembayaran yang diterima pada waktu kemudian hari (Callaghan *et al*, 1995) dalam Sucahyo, 2014). Ini mencakup kemungkinan bilateral, saling ketergantungan untuk keuntungan bersama dan persamaan aspek nilai yang dipertukarkan dari tindak sosial antara dua individu dan bisa dianggap sebagai “dualisme sosiologi”, dan “kewajiban hukum bersama pembayaran kembali” Houston *el al.* (1983), dan diakui oleh Smith dan Johnson (2006), menandakan hubungan timbal balik dan empati pada hubungan pemasaran dan pertukaran. Timbal balik dan ikatan dihubungkan dalam kesepakatan bersama sebagai tanda kerjasama. Timbal balik merupakan dimensi dari *Relationship Marketing* yang menyebabkan salah satu pihak memberikan timbal balik atau mengembalikan atas apa yang telah didapat atau sepadan dengan apa yang diterimanya. Indikator yang berhubungan dengan

timbang balik meliputi: kesesuaian harga, kompensasi atas kerusakan, kesesuaian produk dengan penawaran.

Menurut peneliti ada sebagian pasien yang menilai hubungan timbal balik yang tergolong kurang baik dikarenakan terdapat pasien yang berpendapat bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit kurang sesuai dengan biaya yang telah dibayarkan selama masa perawatan dan adapun pasien yang merasa bahwa hak-haknya selama perawatan dan pengobatan di Rumah Sakit Paru dungus kurang terpenuhi. Hal yang dapat dilakukan yaitu dengan memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasiennya, menyosialisasikan hak dan kewajiban pasien agar pasien merasa lebih dihargai dan mau mentaati segala kebijakan yang ada maupun kejelasan biaya selama masa perawatan pasien. Bagi pasien, jika timbal balik yang diberikan rumah sakit kepadanya dirasa memuaskan maka tentunya akan membuat pasien menjadi loyal, dan sebaliknya

Rumah Sakit Paru Dungus harus mampu membangun hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan dengan pasiennya, sehingga melalui hubungan memahami dan memenuhi pasiennya dengan baik. Kemampuan memenuhi kebutuhan pasien akan menimbulkan kepuasan kepada pasien dan selanjutnya kepuasan pasien akan menciptakan loyalitas pasien. Dengan demikian *Relationship Marketing* memiliki peran yang penting dalam membangun kepuasan dan menciptakan pelanggan.

### **5.2.2 Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun**

Dari hasil penelitian dapat diketahui bahwa pasien yang loyal sebanyak 42 responden (66,7%). Hal ini didukung dengan pasien yang akan merekomendasikan Rumah Sakit Paru Dungus ke orang lain jika membutuhkannya sebanyak 57 responden (90,5%), pasien yang akan melakukan pembelian ulang sebanyak 55 responden (87,3%) dan pasien yang menyatakan baik terhadap kekebalan daya tarik terhadap Rumah Sakit lain sebanyak 39 responden (61,9%).

Menurut Griffin (2002) yang dikutip oleh Hurriyati (2015), loyalitas lebih mengacu pada wujud perilaku dari unit-unit pengambilan keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus terhadap barang atau jasa suatu perusahaan yang dipilih. Sedangkan menurut Parasuraman, (2005) yang dikutip oleh Sangadji dan Sopiah, (2013) mendefinisikan loyalitas pelanggan dalam konteks pemasaran jasa sebagai respons yang terkait erat dengan ikrar atau janji untuk memegang teguh komitmen yang mendasari kontinuitas relasi, dan biasa tercermin dalam pembelian berkelanjutan dari penyedia jasa yang sama atas dasar dedikasi dan kendala pragmatis.

Menurut peneliti pasien yang loyal dapat ditunjukkan dengan pasien yang akan merekomendasikan Rumah Sakit ke pada orang lain hal ini dilakukan berdasarkan pengalaman yang didapatkan selama mendapatkan perawatan maupun pengobatan pasien merasa puas sehingga kepuasan akan membentuk suatu sikap loyalitas dari pasien dan akan membentuk pasien melakukan pengobatan atau perawatan kembali jika mereka membutuhkannya.

Adapun pasien yang tidak loyal sebanyak 21 responden (33,3%). Hal ini didukung dengan pasien yang menunjukkan kekebalan daya tarik terhadap kualitas jasa yang lainnya kurang baik sebanyak 24 responden (38,1%), pasien yang tidak melakukan pembelian ulang jika membutuhkannya kembali sebanyak 8 responden (12,7%) dan pasien yang tidak merekomendasikan Rumah Sakit Paru Dungus kepada orang lainnya sebanyak 6 responden (9,5%).

Menurut Griffin (2002) yang dikutip oleh Hurriyati (2015), loyalitas lebih mengacu pada wujud perilaku dari unit-unit pengambilan keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus terhadap barang atau jasa suatu perusahaan yang dipilih.

Sedangkan menurut Parasuraman, (2005) yang dikutip oleh Sangadji dan Sopiah, (2013) mendefinisikan loyalitas pelanggan dalam konteks pemasaran jasa sebagai respons yang terkait erat dengan ikrar atau janji untuk memegang teguh komitmen yang mendasari kontinuitas relasi, dan biasa tercermin dalam pembelian berkelanjutan dari penyedia jasa yang sama atas dasar dedikasi dan kendala pragmatis.

Menurut Zeithmal dan Bitner (2005) yang dikutip oleh Sangadji dan Sopiah (2013), mengemukakan bahwa untuk mewujudkan dan mempertahankan loyalitas pelanggan dibutuhkan langkah kunci yang saling terikat, yaitu ; Komitmen dan keterlibatan manajemen puncak, Tolok ukur internal (*Internal Benchmarking*), Identifikasi kebutuhan pelanggan, Penilaian kapabilitas persaingan, Pengukuran kepuasan dan loyalitas pelanggan, Analisis umpan balik dari pelanggan, mantan pelanggan, non pelanggan dan pesaing, Perbaikan berkesinambungan.



Menurut Peneliti menyebabkan pasien tidak loyal terhadap Rumah Sakit Paru Dungus salah satunya disebabkan masih terdapatnya pasien yang menunjukkan daya tarik terhadap pelayanan jasa sejenisnya kurang baik, misalnya pasien akan pindah ke pelayanan kesehatan lain apabila terdapat pelayanan kesehatan yang menawarkan kualitas jasa pelayanan kesehatan yang lebih baik. Hal ini dikarena fasilitas seperti peralatan medis atau non medis masih kurang sesuai dengan harapan pasien yang akan menyebabkan pasien akan pindah kerumah sakit lain jika terdapat rumah sakit yang menyediakan peralatan medis yang lebih lengkap untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Sehingga pihak rumah sakit perlu mengkaji ulang strategi-strategi untuk membangun loyalitas pelanggan.

Mengingat Rumah Sakit Paru Dungus tidak hanya melayani pasien BPJS dan juga melayani pasien umum dan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tidak hanya sebagai Rumah Sakit khusus Paru tetapi juga menyediakan lima pelayanan dasar seperti Spesialis Penyakit Paru, Spesialis Penyakit Dalam, Orthopedi, Saraf dan juga Gigi. Loyalitas pelanggan sangat bermanfaat bagi rumah sakit karena hal ini dapat menekan biaya pemasaran rumah sakit.

Pihak Rumah sakit juga harus menjalin dan menjaga hubungan baik kepada semua pasien untuk terus menciptakan rasa saling percaya agar terciptanya pasien yang loyal terhadap rumah sakit. Apabila pelanggan loyal maka mereka akan membeli ulang jasa ketika mereka membutuhkan, bahkan mereka akan merekomendasikan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun kepada orang lain.

Pelanggan yang loyal akan senantiasa memberikan nilai positif terhadap rumah sakit serta memiliki komitmen yang kuat untuk mempercayai sepenuhnya

bahwa pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dapat memuaskan atau bahkan melebihi harapan pelanggan.

Dari indikator pembelian teratur, pasien yang akan melakukan pembelian ulang sebanyak 55 responden (87,3%). Hal ini didukung dengan pasien menyatakan setuju akan berobat ke Rumah Sakit Paru Dungus jika membutuhkannya kembali sebanyak 55 responden (87,3%), adapun pasien yang setuju akan tetap melakukan pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit Paru Dungus meskipun taraf perawatan naik sebanyak 50 responden (79,4%) dan pasien menyatakan tidak setuju jika pasien tidak akan melakukan pemeriksaan (kontrol) setelah mendapatkan perawatan ataupun pengobatan di Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 39 responden (61,9%).

Melakukan pembelian ulang secara teratur yaitu konsumen melakukan pembelian ulang secara continue pada suatu jasa tertentu.

Menurut peneliti pasien yang akan melakukan pengobatan ataupun perawatan kembali di Rumah Sakit Paru Dungus jika membutuhkannya sudah cukup baik hal ini didasarkan pada pasien yang akan tetap melakukan pengobatan ataupun perawatan meskipun dengan biaya yang lebih tinggi serta pasien yang akan tetap melakukan check up jika setelah mendapatkan pengobatan di Rumah Sakit Paru Dungus. Hal ini menunjukkan sikap loyal dari pasien yang akan membentuk hubungan jangka panjang dengan pasiennya.

Adapun pasien yang akan tidak melakukan pembelian ulang sebanyak 8 responden (12,7%). Hal ini didukung dengan pasien menyatakan setuju tidak akan melakukan pemeriksaan (kontrol) setelah mendapatkan perawatan ataupun pengobatan di Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 19 responden (30,2%), pasien

yang menyatakan tidak setuju akan tetap melakukan pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit Paru Dungs meskipun taraf perawatan naik sebanyak 13 responden (20,6%) dan pasien yang tidak setuju akan berobat ke Rumah Sakit Paru Dungs jika membutuhkannya kembali sebanyak 3 responden (4,8%).

Pembelian teratur yaitu kemauan dan kesedian konsumen untuk menggunakan suatu jasa yang sama dalam jangka yang panjang.

Menurut peneliti, adapun pasien yang tidak akan melakukan pembelian ulang di sebabkan karena ada pasien yang kurang berminat untuk melakukan pemeriksaan ulang (kontrol) setelah mendapatkan pengobatan ataupun perawatan, adapun pasien yang tidak akan berobat di Rumah Sakit Paru Dungs jika tarif ataupun biaya yang telah ditetapkan sebelumnya naik. Hal ini menunjukkan masih terdapatnya pasien yang tidak loyal sehingga pihak Rumah Sakit perlu mengkaji ulang hal-hal yang perlu diperbaiki dengan memperbaiki kualitas pelayanan untuk meningkatkan kepuasan pasien memberikan pelayanan kesehatan sesuai dengan harga yang dibayarkan oleh pasien.

Dari indikator merekomendasikan jasa kepada orang lain, pasien yang akan merekomendasikan Rumah Sakit Paru Dungs ke orang lain jika membutuhkannya sebanyak 57 responden (90,5%). Hal ini didukung dengan pasien yang setuju akan memberitahukan kepada orang lain tentang keunggulan fasilitas maupun keahlian petugas kesehatan Rumah Sakit Paru Dungs sebanyak 57 responden (90,5%), adapun pasien yang setuju akan menyarankan orang jika mereka membutuhkan pelayanan kesehatan sebanyak 54 responden (85,7%), dan pasien yang tidak setuju

tidak akan menceritakan pengalaman berobat ke Rumah Sakit Paru Dungus kepada orang lain sebanyak 46 responden (73,0%).

Merekomendasikan kepada orang lain yaitu dimana konsumen melakukan komunikasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) berkenan dengan produk tersebut

Menurut peneliti, pasien yang akan merekomendasikan Rumah Sakit Paru Dungus sudah baik dengan pasien yang akan memberitahukan atau pun menyarankan kepada orang lain (keluarga, teman, atupun tetangga) berdasarkan pengalaman yang pasien dapatkan jika mereka membutuhkan pelayanan kesehatan. Jika pelayanan yang didapatkan oleh pasien baik maka pasien juga akan memberitahukan tentang pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Paru Dungus baik begitu juga sebaliknya. Sehingga Rumah Sakit Paru Dungus harus mampu memberikan pelayanan kesehatan yang berkesan bagi pasien.

Adapun pasien yang tidak merekomendasikan Rumah Sakit Paru Dungus ke orang lain jika membutuhkannya sebanyak 6 responden (9,5%). Hal ini didukung dengan pasien yang setuju pasien tidak akan menceritakan pengalaman berobat ke Rumah Sakit Paru Dungus kepada orang lain sebanyak 6 responden (9,5%), adapun pasien yang tidak setuju akan menyarankan orang jika mereka membutuhkan pelayanan kesehatan sebanyak 3 responden (4,8%), dan pasien yang tidak setuju akan memberitahukan kepada orang lain tentang keunggulan fasilitas maupun keahlian petugas kesehatan Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 1 responden (1,6%).

Merekomendasikan jasa kepada orang lain yaitu secara sukarela dan kesadaran sendiri merekomendasikan jasa rumah sakit kepada teman, relasi ataupun kelompok masyarakat lainnya.

Menurut peneliti masih terdapat pasien yang tidak ingin merekomendasikan pelayanan jasa kepada orang lain ataupun menyarankan pengalaman pasien selama mendapatkan perawatan atau pun pengobatan di Rumah Sakit Paru Dungus di karenakan ada pasien yang menggap fasilitas yang di dapatkan kurang sesuai dengan keinginan pasien sehingga pasien tidak mau bercerita kepada orang lain, jika pelayanan ataupun fasilitas yang dirasakan pasien maka dengan senang hati pasien akan menceritakan pengalaman yang mereka dapatkan, sehingga Rumah Sakit Paru Dungus harus mampu membuat kesan yang baik terhadap pasien. Dikarenakan pemasaran dari mulut ke mulut merupakan pemasaran yang paling mudah dan dapat dilakukan oleh siapapun yang telah menggunakan jasa pelayanan dan mampu menguntungkan Rumah Sakit itu sendiri.

Dari indikator kekebalan daya tarik jasa sejenis, pasien yang menyatakan baik terhadap kekebalan daya tarik jasa sejenis sebanyak 39 responden (61,9%). Hal ini didukung dengan pasien yang menyatakan setuju bahwa pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit Paru Dungus merupakan pilihan terbaik sebanyak 47 responden (74,6%), pasien yang setuju jika ingin berobat maka Rumah Sakit Paru Dungus merupakan pilihan pertama sebanyak 39 responden (61,9%), adapun pasien yang setuju akan tetap berobat di Rumah Sakit Paru Dungus meskipun Rumah Sakit lain menawarkan kualitas jasa yang sama sebanyak 37 responden (58,7%) dan pasien

yang setuju tidak akan pindah ke Rumah Sakit lain selain Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 26 responden (41,3%).

Kekebalan daya tarik jasa sejenis yaitu konsumen menolak untuk menggunakan produk atau jasa yang ditawarkan oleh pesaing.

Menurut peneliti, daya tarik terhadap pelayanan jasa sejenis sudah cukup baik dikarenakan pasien menyatakan mendapatkan pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit Paru Dungus merupakan pilihan terbaik serta merupakan pilihan pertama bagi pasien.

Adapun pasien yang menyatakan kurang baik terhadap kekebalan daya tarik jasa sejenis sebanyak 24 responden (38,1%). Hal ini didukung dengan pasien yang menyatakan tidak setuju bahwa tidak akan pindah ke Rumah Sakit lain selain Rumah Sakit Paru Dungus sebanyak 34 responden (54,0%), pasien yang tidak setuju jika ingin berobat maka Rumah Sakit Paru Dungus merupakan pilihan pertama sebanyak 19 responden (30,2%), adapun pasien yang tidak setuju akan tetap berobat di Rumah Sakit Paru Dungus meskipun Rumah Sakit lain menawarkan kualitas jasa yang sama sebanyak 23 responden (36,5%) dan pasien yang tidak setuju melakukan pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit Paru Dungus merupakan pilihan terbaik sebanyak 11 responden (17,5%).

Kekebalan daya tarik jasa sejenis yaitu konsumen menolak untuk menggunakan jasa yang ditawarkan oleh pesaing.

Menurut peneliti pasien yang menyatakan kekebalan daya tarik jasa sejenis kurang baik dikarenakan masih terdapat pasien yang akan pindah ke pelayanan kesehatan lainnya jika pelayanan kesehatan itu dirasakan pasien lebih baik. karena

pasien akan membanding pelayanan kesehatan satu dengan yang lainnya setelah mereka mendapatkan pelayanan kesehatan yang mereka rasakan. Sehingga ini menuntut pihak Rumah Sakit untuk meningkatkan kualitas serta pelayanan yang diberikan kepada pasien.

### **5.2.3 Pengaruh Penerapan *Relationship Marketing* Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun**

Dari hasil penelitian responden yang memilih jawaban penerapan *Relationship Marketing* “Baik” dan pasien “Loyal” sebanyak 32 Responden (50,8%). Penerapan *Relationship Marketing* “Kurang Baik” dan pasien “tidak loyal” sebanyak 15 responden (23,8%).

Berdasarkan hasil analisis Uji Kolerasi *Product Moment* menunjukkan hasil uji statistik di dapatkan nilai sig 0,000 yang berarti  $< 0,05$  maka  $H_0$  di tolak dan  $H_a$  diterima ini berarti ada pengaruh Penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Maka koefisien kolerasi *Relationship Marketing* dengan Loyalitas sebesar 0,636 yang berarti ada kolerasi dengan kekuatan hubungan yang kuat.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Mohamad Dimyati, 2016 yaitu *Relationship Marketing* berpengaruh positif signifikan terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Islam di kabupaten Banyuwangi. Kondisi ini ditunjukkan oleh nilai koefisien jalur positif sebesar 0,135 dengan C.R sebesar 0,537 dan diperoleh probabilitas signifikan (p) mendekati 0,000. Artinya *Relationship Marketing* berpengaruh positif signifikan secara langsung terhadap loyalitas pasien.

Menurut (Lupiyoadi, 2013) *Relationship Marketing* merupakan upaya pengenalan kepada setiap pelanggan secara lebih dekat, menciptakan komunikasi dua arah dengan mereka, serasi mengelola hubungan yang saling menguntungkan antar pelanggan dengan Rumah Sakit. Pada prinsipnya, *Relationship Marketing* merupakan upaya menarik pelanggan, mempertahankan, dan meningkatkan relasi dengan para pelanggan (Tjiptono dan Chandra, 2012). Upaya menarik, mempertahankan pelanggan dapat dilakukan dengan 6 indikator *Relationship Marketing* seperti: Kepercayaan (*Trust*), Pertalian (*Bonding*), Komunikasi, Nilai Bersama (*Shared Value*), Empati, Timbal Balik (*Reciprocity*) yang dijalankan oleh pihak rumah sakit dengan baik kepada pasiennya.

Persepsi pasien tentang pelayanan yang diberikan dirawat inap merupakan penilaian berdasarkan pengalaman nyata dari pasien terhadap pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Persepsi tentang *Relationship Marketing* akan baik jika pasien merasa kebutuhan dan keinginan selama mendapatkan perawatan sesuai dengan yang diharapkan pasien. Menurut Kotler dan Keller (2012) konsumen akan menyukai pelayanan yang menawarkan ciri paling berkualitas, berkinerja, atau inovatif.

Pendapat Tjiptono (2012) bahwa *Relationship Marketing* adalah strategi transaksi pertukaran antara penjual dan pembeli berkelanjutan tidak berakhir setelah penjualan selesai. *Relationship Marketing* terbukti mempunyai pengaruh terhadap pembelian ulang yang berarti *Relationship Marketing* mempunyai pengaruh terhadap loyalitas pelanggan. Menurut Griffin (2002) yang dikutip oleh Hurriyati (2015), loyalitas lebih mengacu pada wujud perilaku dari unit-unit pengambilan



keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus terhadap barang atau jasa suatu perusahaan yang dipilih.

Sedangkan menurut Parasuraman, (2005) yang dikutip oleh Sangadji dan Sopiah, (2013) mendefinisikan loyalitas pelanggan dalam konteks pemasaran jasa sebagai respons yang terkait erat dengan ikrar atau janji untuk memegang teguh komitmen yang mendasari kontinuitas relasi, dan biasa tercermin dalam pembelian berkelanjutan dari penyedia jasa yang sama atas dasar dedikasi dan kendala pragmatis. Berdasarkan definisi-definisi di atas terlihat bahwa loyalitas lebih ditujukan pada suatu perilaku, yang ditujukan dengan pembelian rutin dan didasarkan pada unit pengambilan keputusan.

Menurut Adam (2015) menjelaskan empat situasi kemungkinan loyalitas dari Dick & Basu (1994), yaitu : *No Loyalty* dimana hal ini dapat terjadi bila sikap dan perilaku pembelian ulang pelanggan sama-sama lemah, maka loyalitas tidak terbentuk. *Spurious Loyalty* dimana keadaan seperti ini ditandai dengan pengaruh non sikap terhadap perilaku, seperti norma subjektif dan faktor situasional, pelanggan sulit membedakan berbagai pelayanan dalam kategori jasa sehingga pembelian ulang dilakukan atas dasar pertimbangan situasional. *Latent Loyalty* hal ini tercermin bila sikap yang kuat disertai pola pembelian ulang yang lemah. *Loyalty*, situasi ini merupakan situasi yang ideal yang paling diharapkan para pemasar. Dimana pelanggan bersikap positif terhadap produk/jasa pelayanan dan disertai pembelian ulang yang konsisten.

*Relationship Marketing* merupakan suatu proses untuk menciptakan, mempertahankan dan mempertinggi suatu hubungan yang kuat dan bernilai dengan

pelanggan serta semua pihak dalam badan usaha tersebut. Seiring dengan majunya perkembangan jaman, konsumen menjadi semakin kritis. Hal ini disebabkan karena konsumen dihadapkan pada banyaknya pilihan produk dan jasa, selain itu ditunjang dengan arus informasi tentang produk dan jasa yang mudah diperoleh. Pemasar pun tidak tinggal diam. Mereka melakukan segala sesuatu yang dapat mengalahkan pesaing. Dengan melihat fenomena tersebut paradigma lama dalam pemikiran pemasaran pun juga telah berubah dari hanya menarik keuntungan dari penjualan (*profit oriented*) bergeser pada penciptaan pelanggan dalam jangka panjang (*customer oriented*). Dengan membangun hubungan yang berkesinambungan dengan pelanggan diharapkan dapat meningkatkan pertumbuhan jangka panjang dan kepuasan maksimum pelanggan dengan demikian loyalitas pelanggan akan terbangun.

Hubungan jangka panjang dengan pelanggan yang nantinya diharapkan dapat menimbulkan efek loyalitas pada diri konsumen sehingga konsumen menjadi lebih kebal dari kegiatan promosi pesaing, selain itu diharapkan juga konsumen kita mampu membawa konsumen baru dengan melakukan rekomendasi atas produk kita pada relasi mereka. Perkembangan yang terjadi belakangan ini memberikan kesadaran di benak para pemasar bahwa loyalitas pelanggan tidak bisa diperoleh hanya mengandalkan *value* dan *brand*. Loyalitas harus dibangun dengan usaha keras dalam bentuk personalisasi, *customize marketing program* atau disebut juga dengan *one to one marketing* (Chan, 2008:17).

Berdasarkan penjabaran di atas dapat disimpulkan bahwa pengaruh *Relationship Marketing* terhadap loyalitas pelanggan adalah berbanding lurus,

semakin baik pelaksanaan pemasaran relasional maka loyalitas pasien juga akan meningkat. Jika dihubungkan maka semakin baik hubungan antara penyedia jasa terhadap pasien atau pelanggan maka pasien akan menjadi semakin loyal kepada Rumah Sakit di kemudian hari, dan tidak menutup kemungkinan akan merekomendasikan Rumah Sakit Paru kepada orang lain, meningkatkan kunjungan ulang jika membutuhkan pelayanan kesehatan dan tidak tertarik terhadap pelayanan jasa yang lainnya.

## **BAB 6**

### **PENUTUP**

#### **6.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Penerapan Relationship Marketing terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun peneliti dapat menarik kesimpulan sebagai berikut :

1. Responden yang menilai Penerapan *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun baik sebesar (60,3%), sedangkan pasien yang menilai Penerapan *Relationship Marketing* di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun kurang baik sebesar (39,7%).
2. Responden yang Loyal dengan Rumah Sakit Paru Dungus Madiun sebesar (66,7%), sedangkan pasien yang tidak loyal sebesar (33,3%).
3. Ada Pengaruh penerapan *Relationship Marketing* terhadap loyalitas pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dengan nilai sig=0,000 dengan koefisien kolerasi sebesar 0,636 yang berarti ada kolerasi dengan keeratan hubungan yang kuat.

#### **6.2 Saran**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Pengaruh Penerapan Relationship Marketing terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun, maka peneliti dapat memberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Rumah Sakit Paru Dungus Madiun :
  - a. Sebaiknya Rumah Sakit Paru Dungus Madiun bisa menerapkan program CSR (*Corporate Social Responsibility*) sebagai strategi pemasaran Rumah Sakit misalnya, mengadakan pengobatan gratis, berpartisipasi aktif dalam tanggap

bencana, penyuluhan serta pembinaan kesehatan pada masyarakat sekitar Rumah Sakit Paru Dungus Madiun dan dapat memberikan tambahan pelayanan pasca perawatan misalnya home care atau kunjungan rumah, menghubungi pasien meningkatkan saat jadwal control untuk meningkatkan dalam membangun hubungan jangka panjang dengan pasiennya.

- b. Rumah Sakit Paru Dungus Madiun tidak berhenti dalam melakukan perbaikan kualitas secara terus menerus dikarenakan tuntutan dari pelanggan akan berubah-ubah setiap waktu. Hal ini untuk menciptakan ikatan emosi yang kuat serta komitmen jangka panjang terhadap Rumah Sakit Paru Dungus Madiun. Selain itu untuk membangun hubungan yang baik dengan pasien sehingga, pihak rumah sakit dapat lebih memahami akan kebutuhan, keinginan, harapan pasien serta dapat menciptakan kesetiaan pasien

2. Bagi Stikes Bhakti Husada Mulia Madiun :

- a. Diharapkan pihak Stikes Bhakti Husada Madiun dapat memberikan dukungan bagi mahasiswa yang akan melakukan penelitian selanjutnya serta memperkaya sumber referensi sebagai kelengkapan salah satu persyaratan institusi.

3. Bagi Peneliti selanjutnya ;

- a. Penelitian ini hanya mengetahui tentang pengaruh penerapan *Relationship Marketing* terhadap loyalitas pasien saja, mungkin peneliti selanjutnya dapat melakukan pengkajian lebih dalam tentang variabel yang lain yang berpengaruh atau berhubungan terhadap *Relationship Marketing* maupun loyalitas pasien.

## DAFTAR PUSTAKA

- Adam, M. 2015. *Manajemen Pemasaran Jasa dan Aplikasi*. Bandung: CV. Alfabeta
- Azrul, A dan Joedo P. 2014. *Metodologi Penelitian Kedokteran & Kesehatan Masyarakat*. Tangerang: Binarupa Aksara
- Azwar, S. 2013. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Dimiyati, M. 2016. *Komparasi Pengaruh Relationship Marketing dengan Pengaruh Mediasi Kepuasan dalam Membangun Loyalitas Pasien Rumah Sakit Islam di Kabupaten Banyuwangi*. Vol. 10 No. 2 Desember 2016 (<http://inferensi.iainsalatiga.ac.id/index.php/inferensi/article/view/725&sa>) Di akses pada 05 April 2017
- Febriawati, H. 2013. *Manajemen Logistik Farmasi Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Handayani dan Ida. 2016. *Relationship Marketing Memoderasi Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pelanggan (Studi Kasus pada Nasabah Bank Rakyat Indonesia (PERSERO) Tbk di Kota Semarang)* (<http://ejournal.stiedharmaputrasmg.ac.id/index.php/JEMA/article/download/230/195>). Diakses pada 06 April 2017
- Herlambang, S. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing
- Hurriyati, R. 2015. *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*. Bandung: Alfabeta
- Iriani. 2011. *Startegi Customer Relationship Marketing terhadap Loyalitas Pelanggan*. Jurnal Keungan dan Perbankan. Vol. 15 No. 2 (<http://www.unisbank.ac.id/ojs/index.php/fe2/article/download/474/330>). Diakses pada 07 April 2017
- Kotler P dan Keller K. 2009. *Manajemen Pemasaran Edisi Tiga Belas Jilid 1*. Jakarta : Erlangga
- Lupiyoadi, R. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa Berbasis Kompetensi*. Jakarta: Salemba Empat
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba Medika

- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.34/MENKES/PER/III/ 2010.  
*Tentang Klasifikasi Rumah Sakit*
- Riduwan. 2010. *Dasar-dasar Statistik*. Bandung: Alfabeta
- Ririn T.R dan Mastuti A. 2011. *Teori dan Kasus Manajemen Pemasaran Jasa*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Rizal F.Tambrin dan Chrisnardani Y. 2010. *Pengaruh Relationship Marketing Terhadap Kepuasan Pelanggan*. Jurnal Studi Manajemen. Vol. 4 No. 2. [http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/42101729\\_1907-4824.pdf](http://isjd.pdii.lipi.go.id/admin/jurnal/42101729_1907-4824.pdf). Diakses tanggal 6 Mei 2017.
- Rudyana, R.S. 2015. *Pengaruh Relationship Marketing terhadap Loyalitas Pelanggan pada Sanggar Senam wanita Difana*. Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen Vol. 4 No. 12
- Sangadj, M dan Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: Andi
- Saryono. 2013. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif Dalam Bidang Kesehatan*. Yogyakarta : Nuha Medika
- . 2011. *Metodologi Penelitian Kesehatan Penuntutan Praktis Bagi Pemula*. Yogyakarta : Mitra Cendikia
- Sucahyo Doni Afan, Achamad Fauzi dan Zainul Arifin. *Analisis Pengaruh Costumer Relationship Marketing Pemasaran Hubungan Pelanggan dalam Meningkatkan Kepuasan dan Loyalitas*. Vol. 7 No. 1 (<http://www.ejournal.ub.ac.id/index.php/profit/article/download/341/572>) Diakses pada 10 Mei 2017
- Sudra, R.I. 2014. *Statistik Rumah Sakit dari Sensus Pasien & Grafik Barber-Johnson Hingga Statistik Kematian & Otoopsi* Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sugiyono. 2013. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: CV. Alfabeta
- Sujarweni, W. 2015. *Statistik untuk Kesehatan*. Yogyakarta: Gava Media
- . 2015. *SPSS untuk Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press
- Supriyanto dan Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset

- Sustaniyah, Sri. 2015. *Penerapan Analisis Jalur dalam Menganalisis Model Hubungan Kausalitas antara Dimensi Relationship Marketing dengan Loyalitas Pelanggan*. Vol. 2 No.1 November 2015
- Swarjana, K. 2016. *Statistik Kesehatan*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Tjiptono dan Chandra. 2012. *Pemasaran Startegik Edisi 2*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- \_\_\_\_\_ 2016. *Service, Quality & Satisfaction Edisi 4*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Tjiptono, Fandy. 2014. *Pemasaran Jasa Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*. Yogyakarta: CV. Andi Offset
- Umar Irham Muhamad, Darmawansyah dan Siti Hearani. 2013. *Pengaruh Pemasaran Relasional terhadap Keinginan Pasien Rawat Inap Membangun Hubungan Jangka Panjang di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar*. (<http://pasca.unhas.ac.id/jurnal/files>). Diakses pada 28 Februari 2017
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Tentang Rumah Sakit
- Widyastuti, Y dan Anik Wahyuati. 2014. *Analisis Pengaruh Relationship Marketing Terhadap Loyalitas Pelanggan*. Jurnal Ilmu & Riset Manajemen Vol. 3 No. 6 ([http://e\\_journal.stieasia.ac.id/jirm/article/download/545/516&sa](http://e_journal.stieasia.ac.id/jirm/article/download/545/516&sa)). Diakses tanggal 28 Februari 2017
- Yuniarti, S.V. 2015. *Perilaku Konsumen Teori dan Praktik*. Bandung: CV. Pustaka Setia



## Lampiran 1


**LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN SKRIPSI  
PRODI KESEHATAN MASYARAKAT  
STIKES BHAKTI HUSADA MULIA MADIUN**

Nama Mahasiswa : Ayu Ferdani  
 NIM : 201303007  
 Judul : Pengaruh Persepsi Pasien tentang Penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun 2017

No	BAB/ SUB BAB	HAL YANG DIREVISI	PENGUJI
1	Bab 1 Bab 4 Bab 5 Bab 6	1. Abstrak 2. Judul 3. Penambahan kalimat masalah 4. DO 5. Tabulasi silang 6. Pembahasan 7. Saran 8. Data dasar	Ketua Dewan Penguji   <u>Retno Widiarini, S.KM., M.Kes</u> NIS. 2012 0082
2		1. Kata Pengantar 2. Data Dasar 3. Tabulasi Silang	Penguji   <u>H. Edy Bachrun, S.KM., M.Kes</u> NIS. 2005 0003
3		1. Sistematik Penulisan 2. Tabulasi silang	Penguji 2   <u>Hariyanti, S.Kep., M.Pd</u> NIP. 196811092005011001

Madiun, 25 Juli 2017

Ketua Prodi Studi SI Kesehatan Masyarakat

  
Avicena Sakufa Marsanti, S.KM., M.Kes  
NIS. 2015 0114

## Lampiran 2

### KISI-KISI KUESIONER

**Judul Penelitian : “ Pengaruh Penerapan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun”.**

<b>Variabel</b>	<b>Sub Variabel</b>	<b>Jumlah Pernyataan</b>	<b>Nomer Pernyataan</b>
<i>Relationship Marketing</i>	1. Kepercayaan	4	1, 2, 3, 4
	2. Pertalian	4	5, 6, 7, 8
	3. Komunikasi	4	9, 10, 11, 12
	4. Nilai Bersama	4	13, 14, 15, 16
	5. Empati	4	17, 18, 19, 20
	6. Timbal Balik	4	21, 22, 23, 24
Loyalitas Pasien	1. Kemauan dan kesediaan pasien untuk menggunakan jasa pelayanan rumah sakit paru dungus secara kontinu.	3	1, 2, 3
	2. Merekomendasikan jasa pelayanan kepada orang lain.	3	4, 5, 6
	3. Tidak tertarik terhadap jasa pelayanan dari pesaing	4	7, 8, 9, 10

### Lampiran 3

#### LEMBAR PERMOHONAN CALON RESPONDEN

Kepada Yth  
Calon Responden Penelitian  
Di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun  
Dengan Hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Ayu Ferdani  
NIM : 201303007  
Program : S1 Kesehatan Masyarakat

Adalah mahasiswa S1 Kesehatan Masyarakat STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun yang sedang melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh *Relationship Marketing* (Pemasaran Relasional) terhadap Loyalitas pasien umum rawat inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2016”.

Penelitian ini tidak menimbulkan akibat yang merugikan bagi Bapak/Ibu/S/I sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan kami jaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian. Apabila Bapak/Ibu/S/I menyetujui menjadi responden maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani persetujuan dan menjawab pernyataan-pernyataan yang telah tersedia. Demikian, atas perhatian dan partisipasinya saya ucapkan terimakasih.

Madiun, Mei 2017  
Peneliti

Ayu Ferdani  
(NIM. 201303007)

**Lampiran 4**

**LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN  
(INFORMED CONSENT)**

Yang bertanda tangan di bawah ini, saya:

Nama : .....

Alamat : .....

Setelah mendapat penjelasan tentang maksud dan tujuan serta hak dan kewajiban sebagai responden. Dengan ini menyatakan dengan sungguh-sungguh bahwa saya bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Pengaruh *Relationship Marketing* (Pemasaran Relasional) terhadap Loyalitas Pasien Umum Rawat Inap di Rumah Sakit Paru Dungus Madiun Tahun 2017”.

(Pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya dan penuh kesadaran tanpa ada paksaan dari pihak lain).

Madiun, Mei 2017

Responden

(.....)

## Lampiran 5

### INSTRUMEN PENELITIAN

- A. Identitas Responden** :
- Nama Responden : No Responden:  
Umur Responden : (Diisi Peneliti)  
Jenis Kelamin : 1. Laki-Laki  
2. Perempuan  
Pekerjaan Responden : 1. Pegawai Negeri Sipil  
2. Petani  
3. Swasta  
4. Wiraswasta  
5. TNI / Angkatan lain  
6. Lainnya, Sebutkan :  
Pendidikan Terakhir : 1. Tidak Sekolah  
2. SD  
3. SMP  
4. SMA  
5. Perguruan Tinggi  
6. Lainnya, Sebutkan :  
Status Pasien : Umum
- B. Petunjuk Pengisian** : Isilah daftar pertanyaan berikut dengan cara memberi tanda check list (√) pada kolom yang benar-benar mencerminkan penilaian Bapak/Ibu/Sudara/Saudari

**1) Kuesioner *Relationship Marketing***

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Kepercayaan					
1	Fasilitas yang ada diruang perawatan masih belum canggih atau modern				
2	Petugas Kesehahatan (Dokter atau Perawat) tidak bertanggung jawab atas semua tindakan yang saya terima				
3	Petugas kesehatan (Dokter atau perawat) mampu menjaga dan melindungi kerahasiaan saya sebagai pasien				
4	Petugas kesehatan (Dokter atau perawat) selalu berpenampilan rapi				
Pertalian					
5	Petugas kesehatan (Dokter atau perawat) melibatkan keluarga pasien dalam menyampaikan informasi tentang kondisi saya				
6	Meminta pendapat keluarga ketika petugas kesehatan (Dokter atau Perawat) melakukan tindakan yang lebih atas perawatan dan pengobatan yang saya terima				
7	Dalam memberikan perawatan maupun pengobatan petugas kesehatan (dokter atau perawat) bersikap tidak ramah kepada pasien dan keluarga				

8	Petugas kesehatan (Dokter atau Perawat) memberikan saran terhadap kondisi yang saya hadapi				
Komunikasi					
9	Petugas kesehatan (dokter atau perawat) selalu menayakan kondisi saya ketika melakukan pemeriksaan				
10	Petugas kesehatan (dokter atau perawat) terkesan terburu-buru dalam menjawab pertanyaan yang saya ajukan				
11	Waktu tatap muka dengan petugas kesehatan (Dokter atau perawat) sudah sesuai dengan yang saya harapkan				
12	Petugas kesehatan (dokter atau perawat) tidak menjelaskan secara detail tentang sakit yang saya alami				

Nilai Bersama					
13	Petugas Kesehatan (dokter atau perawat) menyediakan waktu dan ruang sendiri untuk pasien atau keluarga pasien berkonsultasi				
14	Petugas kesehatan (dokter atau perawat) sulit untuk di temui selama 24 jam				
15	Jika saya merasa tidak puas dengan layanan yang diberikan oleh petugas Kesehatan (dokter atau perawat) selama pengobatan dan perawatan saya diperbolehkan untuk bertukar petugas kesehatan (dokter atau perawat)				
16	Kemudahan dalam melakukan administrasi dari petugas kesehatan				
Empati					
17	Petugas kesehatan (dokter atau perawat) lama dalam merespon keluhan yang saya rasakan				
18	Petugas kesehatan (dokter atau perawat) dalam memberikan pelayanan kesehatan penuh perhatian sesuai dengan harapan saya				
19	Dengan sabar petugas kesehatan (dokter atau perawat) mendengarkan keluhan saya				
20	Petugas kesehatan (dokter atau perawat) memberikan semangat atau dukungan ketika kondisi saya lemah				
Timbal Balik					
21	Kualitas pelayanan kesehatan yang saya dapatkan sesuai dengan biaya yang dibayarkan				



22	Saya mendapatkan kesembuhan setelah mendapatkan perawatan dan pengobatan di rumah sakit ini				
23	Hak-hak saya sebagai pasien kurang dipenuhi oleh Petugas kesehatan (dokter atau perawat) selama mendapatkan perawatan dan pengobatan dirumah sakit paru dungus madiun				
24	Saya mematuhi semua anjuran dari petugas kesehatan (dokter atau perawat)				

## 2) Loyalitas Pasien

No	Pernyataan	Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
Pembelian Teratur					
1	Saya akan berobat ke Rumah Sakit Paru Dungus, jika saya membutuhkannya kembali				
2	Saya tidak akan melakukan pemeriksaan (kontrol) setelah mendapatkan perawatan di Rumah Sakit Paru Dungus				
3	Saya akan tetap melakukan pengobatan dan perawatan di Rumah Sakit Paru Dungus meskipun tarif perawatan naik				
Merekomendasikan jasa kepada orang lain					
4	Saya akan menyarankan kepada orang lain (keluarga, teman ataupun tetangga) jika mereka membutuhkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Paru Dungus				
5	Saya akan memberitahukan kepada orang lain (keluarga, teman ataupun tetangga) tentang keunggulan fasilitas maupun keahlian petugas kesehatan Rumah Sakit Paru Dungus				
6	Saya tidak akan menceritakan pengalaman berobat ke Rumah Sakit Paru Dungus Madiun kepada orang lain (keluarga, teman ataupun tetangga)				

Kekebalan Daya Tarik					
7	Saya akan tetap berobat dirumah sakit paru dungus, meskipun rumah sakit lain menawarkan kualitas jasa yang sama				
8	Apabila, saya ingin berobat maka rumah sakit paru dungus ini merupakan pilihan pertama				
9	Saya tidak akan pindah ke rumah sakit lain selain Rumah Sakit Paru Dungus				
10	Melakukan pengobatan atau perawatan di Rumah Sakit Paru Dungus merupakan pilihan terbaik				

## Lampiran 6

### Statistics

		JenisKelamin	PekerjaanRespon nden	Pendidikan	umurRespon den
N	Valid	63	63	63	63
	Missing	0	0	0	0

### Jenis\_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	25	39.7	39.7	39.7
	Perempuan	38	60.3	60.3	100.0
Total		63	100.0	100.0	

### Pekerjaan\_Responden

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pegawai Negri Sipil (PNS)	3	4.8	4.8	4.8
	Petani	27	42.9	42.9	47.6
	Swasta	12	19.0	19.0	66.7
	Wiraswasta	15	23.8	23.8	90.5
	DII	6	9.5	9.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Pendidikan Responden					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Sekolah	2	3.2	3.2	3.2
	SD	24	38.1	38.1	41.3
	SMP	23	36.5	36.5	77.8
	SMA	10	15.9	15.9	93.7
	Perguruan Tinggi	4	6.3	6.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

UmurResponden2					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	20-26	1	1.6	1.6	1.6
	27-33	7	11.1	11.1	12.7
	34-40	6	9.5	9.5	22.2
	41-47	17	27.0	27.0	49.2
	48-54	14	22.2	22.2	71.4
	55-61	17	27.0	27.0	98.4
	62-68	1	1.6	1.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

Statistics			
		RelationshipMarketing2	LoyalitasPasien2
N	Valid	63	63
	Missing	0	0

**Relationship\_Marketing2**

		Loyalitas_Pasien2			Cumulative
		Frequency	Percent	Valid Percent	Percent
Valid	Tidak Loyal	21	33.3	33.3	33.3
	Loyal	42	66.7	66.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Case Processing Summary**

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
RelationshipMarketing2 * LoyalitasPasien2	63	100.0%	0	.0%	63	100.0%

**Relationship Marketing2 \* LoyalitasPasien2 Crosstabulation**

			LoyalitasPasien2		Total
			Tidak Loyal	Loyal	
RelationshipMarketing2	Kurang Baik	Count	15	10	25
		Expected Count	8.3	16.7	25.0
		% of Total	23.8%	15.9%	39.7%
	Baik	Count	6	32	38
		Expected Count	12.7	25.3	38.0
		% of Total	9.5%	50.8%	60.3%
Total	Count	21	42	63	
	Expected Count	21.0	42.0	63.0	
	% of Total	33.3%	66.7%	100.0%	

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Relationship Marketing	63	60	85	72.98	6.118
Loyalitas Pasien Umum	63	23	35	28.62	2.485
Valid N (listwise)	63				

**Correlations**

		Relationship Marketing	Loyalitas Pasien Umum
Relationship Marketing	Pearson Correlation	1	.636**
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	63	63
Loyalitas Pasien Umum	Pearson Correlation	.636**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	63	63

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

**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kepercayaan	63	10	16	12.32	1.342
Pertalian	63	10	16	12.40	1.326
Komunikasi	63	8	15	11.46	1.564
NilaiBersama	63	9	15	11.59	1.572
Empati	63	10	16	12.81	1.354
TimbalBalik	63	10	15	11.95	1.211
PembelianTeratur	63	7	11	8.57	.911
KekebalanDayaTarik	63	8	13	10.79	1.461
Merekomendasikan	63	8	12	9.25	.915
Valid N (listwise)	63				

**Kepercayaan2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Percaya	19	30.2	30.2	30.2
	Percaya	44	69.8	69.8	100.0
Total		63	100.0	100.0	

**Pertalian2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent

Valid	Kurang Baik	8	12.7	12.7	12.7
	Baik	55	87.3	87.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Komunikasi2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	16	25.4	25.4	25.4
	Baik	47	74.6	74.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**NilaiBersama2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	19	30.2	30.2	30.2
	Baik	44	69.8	69.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Empati2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	5	7.9	7.9	7.9
	Baik	58	92.1	92.1	100.0
	Total	63	100.0	100.0	



<b>Timbal Balik2</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	17	27.0	27.0	27.0
	Baik	46	73.0	73.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

<b>PembelianTeratur2</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Membeli ulang	8	12.7	12.7	12.7
	Membeli Ulang	55	87.3	87.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

<b>Merekomendasikan2</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Merekomendasikan	6	9.5	9.5	9.5
	Merekomendasikan	57	90.5	90.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

<b>KekebalanDayaTarik2</b>					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	24	38.1	38.1	38.1
	Baik	39	61.9	61.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_1**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	1.6	1.6	1.6
	Setuju	21	33.3	33.3	34.9
	Tidak Setuju	35	55.6	55.6	90.5
	Sangat Tidak Setuju	6	9.5	9.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_2**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	1	1.6	1.6	1.6
	Tidak setuju	47	74.6	74.6	76.2
	Sangat Tidak Setuju	15	23.8	23.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_3**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	53	84.1	84.1	84.1
	Sangat Setuju	10	15.9	15.9	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	6.3	6.3	6.3
	Setuju	41	65.1	65.1	71.4
	Sangat Setuju	18	28.6	28.6	100.0

**Pernyataan\_4**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	4	6.3	6.3	6.3
	Setuju	41	65.1	65.1	71.4
	Sangat Setuju	18	28.6	28.6	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_5**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	5	7.9	7.9	7.9
	Setuju	56	88.9	88.9	96.8
	Sangat Setuju	2	3.2	3.2	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_6**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	54	85.7	85.7	85.7
	Sangat Setuju	9	14.3	14.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_7**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	6	9.5	9.5	9.5
	Tidak Setuju	40	63.5	63.5	73.0
	Sangat Tidak Setuju	17	27.0	27.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_8**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	51	81.0	81.0	81.0
	Sangat Setuju	12	19.0	19.0	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_9**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	9	14.3	14.3	14.3
	Setuju	45	71.4	71.4	85.7
	Sangat Setuju	9	14.3	14.3	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_10**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	1.6	1.6	1.6
	Setuju	20	31.7	31.7	33.3
	Tidak Setuju	36	57.1	57.1	90.5
	Sangat Tidak Setuju	6	9.5	9.5	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_11**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	15	23.8	23.8	23.8
	Setuju	46	73.0	73.0	96.8

Sangat Setuju	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_12**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Setuju	10	15.9	15.9	15.9
	Tidak Setuju	45	71.4	71.4	87.3
	Sangat Tidak Setuju	8	12.7	12.7	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_13**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Setuju	17	27.0	27.0	27.0
	Setuju	43	68.3	68.3	95.2
	Sangat Setuju	3	4.8	4.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_14**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	1.6	1.6	1.6
	Setuju	5	7.9	7.9	9.5
	Tidak Setuju	42	66.7	66.7	76.2
	Sangat TidakSetuju	15	23.8	23.8	100.0
	Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_15**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Sangat Setuju	1	1.6	1.6	1.6

setuju	36	57.1	57.1	58.7
Tidak Setuju	22	34.9	34.9	93.7
Sangat Tidak Setuju	4	6.3	6.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_16**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	52	82.5	82.5	82.5
Sangat setuju	11	17.5	17.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_17**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	5	7.9	7.9	7.9
Tidak Setuju	48	76.2	76.2	84.1
Sangat Tidak Setuju	10	15.9	15.9	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_18**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	47	74.6	74.6	74.6
Sangat Setuju	16	25.4	25.4	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_19**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid setuju	42	66.7	66.7	66.7

Sangat Setuju	21	33.3	33.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_20**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	1	1.6	1.6	1.6
Setuju	42	66.7	66.7	68.3
Sangat Setuju	20	31.7	31.7	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_21**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	11	17.5	17.5	17.5
Setuju	51	81.0	81.0	98.4
Sangat Setuju	1	1.6	1.6	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_22**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Setuju	54	85.7	85.7	85.7
Sangat Setuju	9	14.3	14.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_23**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	2	3.2	3.2	3.2
Setuju	11	17.5	17.5	20.6
Tidak Setuju	43	68.3	68.3	88.9

Sangat Tidak Setuju	7	11.1	11.1	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_24**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	1	1.6	1.6	1.6
Setuju	55	87.3	87.3	88.9
Sangat Setuju	7	11.1	11.1	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_25**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	3	4.8	4.8	4.8
Setuju	55	87.3	87.3	92.1
Sangat Setuju	5	7.9	7.9	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_26**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	1	1.6	1.6	1.6
Setuju	19	30.2	30.2	31.7
tidak Setuju	39	61.9	61.9	93.7
Sangat Tidak Setuju	4	6.3	6.3	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_27**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	13	20.6	20.6	20.6



Setuju	50	79.4	79.4	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_28**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	3	4.8	4.8	4.8
Setuju	54	85.7	85.7	90.5
Sangat setuju	6	9.5	9.5	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_29**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	1	1.6	1.6	1.6
Setuju	57	90.5	90.5	92.1
Sangat setuju	5	7.9	7.9	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**p30**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Setuju	1	1.6	1.6	1.6
Setuju	6	9.5	9.5	11.1
Tidak Setuju	46	73.0	73.0	84.1
Sangat Tidak setuju	10	15.9	15.9	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**p31**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.6	1.6	1.6

Tidak Setuju	23	36.5	36.5	38.1
Setuju	37	58.7	58.7	96.8
Sangat Setuju	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_32**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	19	30.2	30.2	30.2
Setuju	39	61.9	61.9	92.1
Sangat Setuju	5	7.9	7.9	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_33**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Sangat Tidak Setuju	1	1.6	1.6	1.6
Tidak Setuju	34	54.0	54.0	55.6
Setuju	26	41.3	41.3	96.8
Sangat Setuju	2	3.2	3.2	100.0
Total	63	100.0	100.0	

**Pernyataan\_34**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak Setuju	11	17.5	17.5	17.5
Setuju	47	74.6	74.6	92.1
Sangat Setuju	5	7.9	7.9	100.0
Total	63	100.0	100.0	

Total Skor Kepercayaan	Mean	Kategori	Total Skor Pertalian	Mean	Kategori	Total Skor Komunikasi	Mean	Kategori	Total Skor Nilai Bersama	Mean	Kategori	Total Skor Empati	Mean	Kategori	Total Skor Timbal Balik	Mean	Kategori
13	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	14	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	10	<12,4	Kurang Baik	9	<11,46	Kurang Baik	9	<11,59	Kurang Baik	10	<12,81	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik
11	<12,32	Kurang percaya	13	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	9	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	10	<11,59	Kurang Baik
11	<12,32	Kurang percaya	10	<12,4	Kurang Baik	11	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	11	<12,81	Kurang Baik	11	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
14	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	10	<11,46	Kurang Baik	15	>11,59	Baik	15	>12,81	Baik	14	>11,59	Baik
14	>12,32	Percaya	14	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	14	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	14	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	14	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	15	>12,81	Baik	13	>11,59	Baik
14	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	13	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	10	<11,59	Kurang Baik
13	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	13	>11,59	Baik
10	<12,32	Kurang percaya	10	<12,4	Kurang Baik	8	<11,46	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	10	<11,59	Kurang Baik
10	<12,32	Kurang percaya	10	<12,4	Kurang Baik	9	<11,46	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik	11	<12,81	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik
12	>12,32	Percaya	14	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	14	>11,59	Baik	14	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	11	>11,59	Baik
13	<12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	15	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	11	<12,81	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	10	<11,46	Kurang Baik	11	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
13	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	14	>12,81	Baik	13	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	13	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
13	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	13	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	13	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik

12	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	9	<11,46	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	9	<11,46	Kurang Baik	12	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
10	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	9	<11,46	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	11	>11,59	Baik
14	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	8	<11,46	Kurang Baik	12	>11,59	Baik	14	>12,81	Baik	14	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	11	<12,4	Kurang Baik	12	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	14	>11,59	Baik	16	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	13	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	11	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	13	>12,4	Baik	9	<11,46	Kurang Baik	9	<11,59	Kurang Baik	14	>12,81	Baik	10	<11,59	Kurang Baik
11	<12,32	Kurang percaya	13	>12,4	Baik	13	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	13	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
13	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
13	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	10	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
14	>12,32	Percaya	14	>12,4	Baik	13	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	14	>12,81	Baik	11	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	9	<11,46	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	11	>11,59	Baik
15	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	13	>11,59	Baik	15	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	15	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	10	<11,46	Kurang Baik	12	>11,59	Baik	11	<12,81	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
13	>12,32	Percaya	15	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	13	>11,59	Baik	15	>12,81	Baik	14	>11,59	Baik
13	>12,32	Percaya	15	>12,4	Baik	13	>11,46	Baik	15	>11,59	Baik	13	>12,81	Baik	10	<11,59	Kurang Baik
11	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	11	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	12	>12,4	Baik	10	<11,46	Kurang Baik	11	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
15	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	13	>12,81	Baik	15	>11,59	Baik
16	>12,32	Percaya	16	>12,4	Baik	15	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	13	>12,81	Baik	13	>11,59	Baik

12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	10	<11,59	Kurang Baik	15	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
13	>12,32	Percaya	15	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	15	>11,59	Baik	13	>12,81	Baik	10	<11,59	Kurang Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
14	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	14	>11,59	Baik
14	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	13	>11,46	Baik	15	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	14	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	12	>12,4	Baik	12	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
13	>12,32	Percaya	14	>12,4	Baik	14	>11,46	Baik	12	>11,59	Baik	14	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	13	>11,46	Baik	14	>11,59	Baik	14	>12,81	Baik	14	>11,59	Baik
14	>12,32	Percaya	15	>12,4	Baik	9	<11,46	Kurang Baik	13	>11,59	Baik	16	>12,81	Baik	13	>11,59	Baik
12	>12,32	Percaya	13	>12,4	Baik	13	>11,46	Baik	13	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	15	>12,4	Baik	11	>11,46	Baik	13	>11,59	Baik	14	>12,81	Baik	13	>11,59	Baik
15	>12,32	Percaya	10	<12,4	Kurang Baik	12	>11,46	Baik	11	>11,59	Baik	12	>12,81	Baik	11	>11,59	Baik
14	>12,32	Percaya	10	<12,4	Kurang Baik	11	>11,46	Baik	14	>11,59	Baik	15	>12,81	Baik	13	>11,59	Baik
11	<12,32	Kurang percaya	10	<12,4	Kurang Baik	8	<11,46	Kurang Baik	10	<11,59	Kurang Baik	12	>12,81	Baik	12	>11,59	Baik
		<b>Total: Percaya = 44</b>			<b>Total: Baik= 55</b>			<b>Total: Baik= 47</b>			<b>Total: Baik= 44</b>			<b>Total: Baik= 58</b>			<b>Total: Baik= 46</b>
		<b>Kurang percaya = 19</b>			<b>Kurang Baik= 8</b>			<b>Kurang Baik= 16</b>			<b>Kurang Baik= 19</b>			<b>Kurang Baik= 5</b>			<b>Kurang Baik= 17</b>

## Lampiran 7

### Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	30	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	30	100.0

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

### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.906	34

### Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
pertanyaan1	98.47	98.326	.382	.905
pertanyaan2	98.33	99.402	.495	.904
pertanyaan3	98.30	99.803	.417	.904
pertanyaan4	98.53	97.706	.436	.904
pertanyaan5	98.17	99.316	.445	.904
pertanyaan6	98.23	99.564	.573	.903
pertanyaan7	98.47	97.637	.401	.905
pertanyaan8	98.47	100.464	.317	.906
pertanyaan9	98.43	96.599	.532	.902
pertanyaan10	98.47	95.085	.629	.901
pertanyaan11	98.57	96.392	.568	.902
pertanyaan12	98.67	97.747	.516	.903
pertanyaan13	98.57	94.323	.632	.901
pertanyaan14	98.43	97.771	.484	.903
pertanyaan15	98.70	97.666	.511	.903

pertanyaan16	98.30	99.459	.314	.906
pertanyaan17	98.70	98.355	.509	.903
pertanyaan18	98.30	98.424	.362	.905
pertanyaan19	98.13	99.637	.398	.905
pertanyaan20	98.33	97.747	.516	.903
pertanyaan21	98.40	97.903	.380	.905
pertanyaan22	98.20	98.648	.465	.904
pertanyaan23	98.43	100.047	.383	.905
pertanyaan24	98.27	101.030	.416	.905
pertanyaan25	98.43	98.392	.432	.904
pertanyaan26	98.37	98.861	.327	.906
pertanyaan27	98.67	98.644	.393	.905
pertanyaan28	98.10	100.369	.370	.905
pertanyaan29	98.13	98.809	.563	.903
pertanyaan30	98.63	98.723	.442	.904
pertanyaan31	98.67	96.092	.510	.903
pertanyaan32	98.53	97.292	.431	.904
pertanyaan33	98.40	99.214	.383	.905
pertanyaan34	98.40	96.386	.573	.902