

**PENGARUH KOMUNIKASI KESEHATAN DAN KEPUASAN TERHADAP
LOYALITAS PADA PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN RSI MUHAMMADIYAH
KENDAL**



Oleh :
Naufal hani makarim
32801800057

**PROGRAM STUDI ILMU KOMUNIKASI
FAKULTAS BAHASA DAN ILMU KOMUNIKASI
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG
2023**

HALAMAN ORIGINALITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Naufal Hani Makarim

NIM : 32801800057

Fakultas : Bahasa dan Ilmu Komunikasi

Prodi : Ilmu Komunikasi

Dengan ini menyatakan bahwa skripsi yang saya susun dengan judul:

**"PENGARUH KOMUNIKASI KESEHATAN DAN KEPUASAN
TERHADAP LOYALITAS PADA PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN RSI
MUHAMMADIYAH KENDAL"**

Adalah benar-benar hasil karya saya sendiri bukan merupakan plagiat dan skripsi atau karya ilmiah orang lain. Adapun pada bagian kalimat tertentu yang saya kutip dari orang lain, saya tuliskan sumbernya secara jelas dengan norma sans tika penulisan ilmiah. Apabila dikemudian hari pernyataan saya tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya untuk dapat dipergunakan bilamana diperlukan.

Semarang, 2 Maret 2023

Yang bertanda,



Naufal Hani Makarim
NIM. 32801800057

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : PENGARUH KOMUNIKASI KESEHATAN DAN KEPUASAN
TERHADAP LOYALITAS PADA PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN
RSI MUHAMMADIYAH KENDAL.**

Nama : Naufal Hani Makarim

NIM : 32801800057

Fakultas : Bahasa dan Ilmu

Komunikasi Prodi : Ilmu Komunikasi

Dinyatakan sah sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata 1.

Semarang, 2 Maret 2023

Yang tertanda,

Naufal Hani Makarim

NIM 32801800057

Dosen Pembimbing:

1. Made Dwi A. S.Sos., M.Si., M.I.Kom

NIK. 211109006

2. Urip Mulvadi, S.I.Kom., M.I.Kom

NIK. 211115018

Dekan

Trimanah, S.S.Sos., M.Si

NIK. 211109008

LEMBAR PENGESAHAN

**JUDUL : PENGARUH KOMUNIKASI KESEHATAN DAN KEPUASAN
TERHADAP LOYALITAS PADA PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN
RSI MUHAMMADIYAH KENDAL.**

Penyusun :

Nama : Naufal Hani Makarim

NIM : 32801800057

Fakultas : Bahasa dan Ilmu

Komunikasi Prodi : Ilmu Komunikasi

Dinyatakan sah sebagai salah satu syarat menyelesaikan pendidikan Strata 1.

Semarang, 2 Maret 2023

Yang tertanda,

Naufal Hani Makarim

NIM. 32801800057

Dosen Penguji:

1. Dian Marhaeni K, S.Sos., M.Si (NIK. 211109006)
2. Made Dwi A, S.SoS., M.Si., M.I.Kom (NIK. 211109006)
3. Urip Mulyadi, S.I.Kom., M.I.Kom (NIK. 211115018)

Dean

Trihanah, S.S.Sos., M.Si

NIK. 211109008

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama	:	Naufal Hani Makarim
NIM	:	32801800057
Program Studi	:	Ilmu Komunikasi
Fakultas	:	Bahasa dan Ilmu Komunikasi

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Skripsi dengan judul:

PENGARUH KOMUNIKASI KESEHATAN DAN KEPUASAN TERHADAP LOYALITAS PADA PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN RSI MUHAMMADIYAH KENDAL

Dan menyetujui menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencatumkan nama penulis sebagai pemilik hak cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh, apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta atau Plagiarisme dalam Karya Ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 2 Maret 2023

Yang bertanda,



Naufal Hani Makarim

NIM. 32801800057

HALAMAN MOTTO

“ Dan barangsiapa yang bertakwa kepada Allah, niscaya Allah menjadikan baginya kemudahan dalam urusannya.” (Q.S At-Talaq: 4)

Ketika kamu memperlakukan orang dengan baik, orang-orang yang sama itu mungkin tidak memperlakukanmu dengan cara yang sama. Tetapi jika kamu memperhatikan, kamu akan melihat bahwa Allah telah mengirim orang lain yang memperlakukanmu dengan lebih baik.

(Omar Suleiman)

Perbanyaklah sedekah dan amal sholih agar keinginan kita sama dengan keinginan Allah

(Mama)



KATA PENGANTAR



Alhamdulillah robbal'amin

Puji syukur saya panjatkan kehadiran Allah SWT, atas rahmat dan karunianya sehingga penulis dapat menyelesaikan tugasnya dalam mengerjakan skripsi ini sebagai syarat untuk memenuhi persyaratan yang di tetapkan dari kampus untuk memperoleh gelar Sarjana Ilmu Komunikasi (S.I.Kom) dengan segala kerendahan hati penulis menyadari bahwa skripsi ini tidak akan selesai tanpa adanya bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak. Untuk itu saya ucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada yang terhormat :

1. Prof. Dr. H. Gunarto, SH., M.Hum selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang
2. Trimanah, S.Sos., M.Si Selaku Dekan Fakultas Bahasa dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Sultan Agung
3. Urip Mulyadi, S.I.Kom., M.I.Kom selaku Ketua Program Study Ilmu Komunikasi, Fakultas Bahasa dan Ilmu Komunikasi Universitas Islam Sultan Agung
4. Made Dwi A, S.SoS., M.Si., M.I.Kom selaku dosen pembimbing I yang telah sabar dan ikhlas meluangkan waktu dan tenaganya. Terimakasih karena sudah membimbing, memberikan ilmu yang bermanfaat, nasehat, serta semangat dalam menyusun skripsi ini.
5. Urip Mulyadi, S.I.Kom., M.I.Kom selaku dosen pembimbing II yang telah meluangkan waktu dan tenaganya dalam memberikan bimbingan.
6. Seluruh Dosen Pengajar dan Staf Prodi Ilmu Komunikasi FBIK Universitas Islam Sultan Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis selama menempuh studi.
7. Teruntuk kedua Orang Tua saya, Ayah Muntoha SKM., M.Kes dan Ibu Ns. Sri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat serta Adek saya Fairuz Avin Hanif Rachman, terimakasih atas kasih sayang dan do'a-do'a yang selalu dilantunkan dalam setiap helaan nafas.
8. Teman-teman seperjuangan yang telah saling menyemangati untuk menyelesaikan setiap tahapan prosesdalam belajar.
9. Semua pihak yang tidak dapat penulis tuliskan satu per satu. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan. Maka dari itu, penulis sangat membutuhkan saran dan kritik sebagai evaluasi bagi penulis. Peneliti berharap skripsi ini bermanfaat bagi banyak pihak.

Semarang, 2 Maret 2023

Penulis,
Naufal Hani Makarim

**PENGARUH KOMUNIKASI KESEHATAN DAN KEPUASAN TERHADAP
LOYALITAS PADA PASIEN DI UNIT RAWAT JALAN RSI MUHAMMADIYAH
KENDAL**

Naufal Hani Makarim

Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Bahasa dan Ilmu Komunikasi

Universitas Islam Sultan Agung

Abstrak

Latar Belakang: Dewasa ini masyarakat sebagai konsumen telah sangat cerdas dalam memilih jasa yang akan digunakan, termasuk rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komunikasi kesehatan dan kepuasan terhadap loyalitas pasien. **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode exploratory riset dengan sampel sebanyak 100 orang yang diambil dengan *probability sampling* di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal bulan November 2022. Analisis data menggunakan regresi linier berganda. **Hasil:** Penelitian mendapatkan data bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara komunikasi kesehatan, kepuasan dan loyalitas pasien dengan nilai $p < 0.00$. **Kesimpulan:** Bahwa X_1 (komunikasi kesehatan) dan X_2 (kepuasan pasien) berpengaruh terhadap Y (loyalitas pasien).

Kata Kunci: Komunikasi Kesehatan, Kepuasan, Loyalitas Pasien

Daftar Pustaka: 38; 2017-2022

THE INFLUENCE OF HEALTH COMMUNICATION AND SATISFACTION ON PATIENT LOYALTY IN THE OUTPATIENT UNIT OF RSI MUHAMMADIYAH KENDAL

Naufal Hani Makarim

Department of Communication

Faculty of Languages and Communication Science

Universitas Islam Sultan Agung

Astract

Background: Nowadays, people as consumers are very smart in choosing the services they will use, including hospitals as health service providers. Purpose: This study aims to determine the effect of health communication and satisfaction on patient loyalty. Method: This study used an exploratory research method with a sample of 100 people taken by probability sampling at the outpatient unit at the Muhammadiyah Kendal Islamic Hospital in November 2022. Data analysis used multiple linear regression. Results: The study found data that there was a significant influence between health communication, patient satisfaction and loyalty with a p value of 0.00. Conclusion: That X1 (health communication) and X2 (patient satisfaction) have an effect on Y (patient loyalty).

Keywords: Health Communication, Satisfaction, Patient Loyalty

Bibliography: 38; 2017-2022

DAFTAR ISI

Halaman	1
Sampul.....	
Lembar Pengesahan.....	2
Kata Pengantar.....	3
Daftar Isi.....	3
Abstrak.....	4
BAB I	4
PENDAHULUAN.....	
1.1 Latar Belakang.....	6
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian.....	7
1.4 Signifikansi Penelitian.....	7
1.4.1 Signifikansi Secara Akademis	7
1.4.2 Signifikansi Secara Praktis	7
1.4.3 Signifikansi Secara Sosial	8
1.5 Kerangka Teori.....	8
1.5.1 Paradigma Penelitian.....	8
1.5.2 State of Art	9
1.5.3 Landasan Teori	14
1.5.4 Geometri Penelitian	34
1.6 Hipotesis Penelitian	34
1.7 Definisi Konseptual Operasional	35
1.7.1 Definisi Konseptual	35
1.7.2 Definisi Operasional	35
1.8 Metodologi Penelitian.....	36
1.8.1 Tipe Penelitian.....	36
1.8.2 Populasi dan Sampel.....	37
1.8.3 Teknik Sampling.....	38
1.8.4 Sumber Data.....	38
1.8.5 Skala Pengukuran.....	39
1.8.6 Teknik Pengumpulan Data.....	40
1.8.7 Teknik Pengolahan Data.....	40
1.8.8 Analisis Data	41
1.8.9 Uji Validitas Reliabilitas.....	41
1.9 Batasan Penelitian.....	42
DAFTAR PUSTAKA.....	43

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Era globalisasi dengan semakin ketatnya persaingan antar sektor usaha penyedia jasa dan meningkatnya kebutuhan masyarakat atas jasa pelayanan menyebabkan semakin bertumbuh pesatnya sektor jasa di masyarakat (Tuwisna 2019). Rumah sakit sebagai salah satu sektor usaha penyedia jasa pelayanan kesehatan semakin meningkat jumlahnya seiring dengan kebutuhan seluruh masyarakat terhadap kesehatan (Tamara, Utami, and Aini 2021). Semakin banyaknya jumlah rumah sakit diseluruh wilayah dan masyarakat sudah semakin pintar serta mereka membutuhkan pelayanan yang prima rumah sakit perlu untuk memperhatikan kualitas pelayanan untuk menarik pelanggan dan menjaga agar pasien yang sudah pernah menggunakan jasa pelayanan di rumah sakit untuk kembali berkunjung.

Pasien yang telah menggunakan jasa pelayanan dan kembali berkunjung menunjukkan bukti sebuah loyalitas. Menurut Lucas (2015:378) loyalitas merupakan kecenderungan pelanggan untuk menggunakan suatu produk kembali dan secara teratur karena kepuasan terhadap layanan yang diterimanya. Banyaknya bermunculan rumah sakit yang memberikan jasa pelayanan dengan berbagai fasilitasnya menyebabkan calon pasien dapat membandingkan satu pelayanan dengan pelayanan lainnya yang berdampak pada loyalitas pasien. Data penelitian di rumah sakit Hasan Sadikin Bandung menyebutkan bahwa pasien yang selalu memanfaatkan poliklinik rumah sakit sebanyak 20,86 %, pasien yang tidak akan pindah rumah sakit walaupun rumah sakit lain menawarkan berbagai alternatif sebanyak 17,01% (Romadhona and Kesumah 2019). Data di rumah sakit Soewondo Kabupaten Kendal menunjukkan bahwa pasien yang melakukan pemeriksaan di laboratorium rumah sakit mempunyai tingkat loyalitas cukup dan kurang sebanyak 33,1%.

Loyalitas pasien dalam menggunakan layanan rumah sakit dipengaruhi oleh banyak faktor baik berupa faktor *internal* yang berasal dari dalam diri pasien itu sendiri maupun faktor *eksternal*. Penelitian yang dilakukan di rumah sakit Tugurejo Semarang menyebutkan bahwa citra rumah sakit dan kepuasan pasien mempengaruhi secara signifikan terhadap loyalitas pasien (Lyrissa Gisela Sharon 2017). Penelitian lainnya yang dilakukan di RSUP Sanglah mendapatkan data bahwa waktu tunggu, citra rumah sakit dan kepuasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien (Astrid, Chrisandita, and Darma 2020). Selain waktu tunggu, citra rumah sakit dan kepuasan, faktor komunikasi juga mempengaruhi loyalitas pasien. Sebagaimana penelitian yang dilakukan di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser yang menunjukkan data bahwa ada hubungan komunikasi kesehatan dengan loyalitas atau minat pasien untuk berkunjung kembali, hal ini terjadi karena dengan komunikasi yang diberikan dengan baik akan menyebabkan pasien menjadi nyaman dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Kurniawati 2015).

Kenyamanan yang muncul dari interaksi antara pemberi jasa pelayanan dengan pasien yang diberikan dengan penuh responsive dan juga empati mampu meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit (Multia Ranum Sari, Ilvana Ardiwirastuti 2020). Pasien yang merasakan adanya kepuasan mempunyai kecenderungan untuk datang Kembali dan mencari jasa pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut (Susilowati 2017). Jika komunikasi yang diberikan oleh pemberi pelayanan kesehatan tidak baik maka akan terjadi sebaliknya, pasien merasakan kekecewaan atau ketidakpuasan dan ini akan berdampak pada menurunnya loyalitas pasien dan jumlah kunjungan pasien menjadi rendah (Utari, Rivai, and Sapada 2018).

Penelitian yang dilakukan di RSI Muhammadiyah Weleri pada tahun 2018 didapatkan data rerata kepuasan pasien dalam pelayanan yang diberikan masih rendah

yaitu sebanyak 43,80 (Yanto, Wuryanto, and Surwanti 2018). Penelitian lain juga mendapatkan data bahwa 54% keluarga pasien mengatakan sangat puas dengan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit sehingga masih ditemukan sebanyak 46% keluarga pasien yang belum merasakan level sangat puas pada layanan rumah sakit (Ana Triwijayanti, Rodhiyatun, Rizal Nur Rohman, Nurul Handayani, Yunita Puspasari, Rahayu Rupiyantri, Livana PH 2020). Kepuasan sangat penting untuk menarik jumlah pasien dan meningkatkan loyalitas. Terlebih saat ini Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal telah meresmikan Gedung 8 lantai dengan kapasitas 500 tempat tidur yang tentunya membutuhkan semakin banyak pasien untuk tetap mempercayakan pelayanan kesehatannya pada rumah sakit (Gatra, 23 Mei 2022)

Adanya korelasi yang erat antara komunikasi, kepuasan dan loyalitas pasien dan munculnya banyak rumah sakit sebagai pemberi jasa pelayanan kesehatan, masing-masing rumah sakit berkompetisi dengan menunjukkan kemampuannya dalam memberikan layanan terbaiknya. Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal sebagai salah satu rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan kesehatan dituntut untuk sejajar dengan rumah sakit lain dalam menyediakan sarana maupun fasilitas pelayanan kesehatan.

1.2 Rumusan Masalah

Kebutuhan masyarakat atas pelayanan kesehatan semakin meningkat dan diikuti dengan semakin banyak berdiri rumah sakit pemberi jasa pelayanan. Masing-masing rumah sakit berkompetisi dengan menunjukkan kemampuannya dalam memberikan layanan terbaiknya untuk menarik minat dari pelanggan dan menjaga agar pasien yang telah menggunakan jasa pelayanan mempunyai loyalitas yang tinggi. Loyalitas pasien dalam menggunakan jasa pelayanan kesehatan rumah sakit dipengaruhi oleh banyak faktor baik internal maupun eksternal seperti citra rumah sakit, komunikasi, waktu tunggu untuk

mendapatkan pelayanan dan kepuasan pasien. Mencermati fenomena tersebut, rumusan masalah dalam penelitian ini adalah:

1. Bagaimanakah pengaruh komunikasi kesehatan terhadap loyalitas pasien di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal?
2. Bagaimanakah pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal?

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada latar belakang yang telah diuraikan, dapat ditetapkan tujuan penelitian sebagai berikut:

Tujuan Umum:

Mengetahui pengaruh komunikasi kesehatan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pada pasien di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal.

Tujuan Khusus:

1. Mengetahui pengaruh komunikasi kesehatan terhadap loyalitas pasien di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal
2. Mengetahui pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal.

1.4 Signifikansi Penelitian

1.4.1 Signifikansi Secara Akademis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan bidang marketing komunikasi, menambah wacana dan dapat digunakan sebagai tambahan informasi serta dapat dikembangkan untuk penelitian selanjutnya yang terkait dengan faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas pasien.

1.4.2 Signifikansi Secara Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan untuk meningkatkan mutu pemberian jasa pelayanan kesehatan kepada pasien di RSI Muhammadiyah Kendal.

1.4.3 Signifikansi Secara Sosial

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan kepada masyarakat pada umumnya mengenai pentingnya komunikasi dalam setiap interaksi kepada orang lain, sebagaimana komunikasi kesehatan yang diberikan petugas kepada pasien.

1.5 Kerangka Teori

1.5.1 Paradigma Penelitian

Paradigma merupakan suatu kerangka konseptual, termasuk nilai, teknik dan metode, yang disepakati dan digunakan oleh suatu komunitas dalam memahami atau mempersepsi segala sesuatu. Adapun fungsi utama paradigma adalah sebagai acuan dalam mengarahkan tindakan, baik tindakan sehari-hari maupun tindakan ilmiah. Fungsi sebagai acuan, maka lingkup suatu paradigma mencakup berbagai asumsi dasar yang berkaitan dengan aspek *ontologis*, *epistemologis* dan *metodologis*. Paradigma dapat diartikan juga sebagai cara berpikir atau cara memahami gejala dan fenomena semesta yang dianut oleh sekelompok masyarakat (West, 2008: 55).

Penelitian ini menggunakan paradigma positivism, yaitu sebuah paradigma yang berasumsi bahwa kebenaran objektif akan dapat dicapai dan bahwa proses melakukan penelitian dalam rangka menemukan suatu kebenaran dapat dilakukan, paling tidak dengan bebas dari nilai. Tradisi ini mendukung metode ilmu alam, dengan tujuan untuk membentuk teori yang bersifat umum dalam mengatur interaksi manusia. Peneliti pada tradisi intelektual ini berusaha objektif dan bekerja dalam

kontrol, atau arah ke konsep penting yang ada dalam teori. Dengan kata lain, ketika peneliti bergerak untuk melakukan pengamatan, dengan hati-hati membangun situasi sehingga akan memudahkan peneliti untuk membuat pernyataan yang relatif akan mengenai elemennya (West, 2008: 75).

1.5.2 State of The Art

Tabel 1.1

State of The Art

NO	JUDUL/ PENGARANG/JURNAL	METODE	HASIL
1	<p>Hubungan Antara Bauran Pemasaran dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2017</p> <p>Yuliasfa Sirrul Hayati, Christyana Sandra, Yennike Tri Herawati</p> <p>Jurnal IKESMA Volume 14 Nomor 1 Maret 2018</p>	<p>Desain : cross sectional. Sampel penelitian</p> <p>Sampel: berjumlah 90 responden, dimana pengambilan sampel menggunakan teknik systematic random sampling.</p> <p>Variabel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bauran Pemasaran • Loyalitas <p>Instrumen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kuesioner • profil Dinas Kesehatan Kabupaten Jember dan profil Rumah Sakit Daerah Kalisat <p>Analisis: uji Rho Spearman</p>	<p>Hasil: Analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden menilai bauran produk (82%), bauran harga (81%), bauran tempat (72%), bauran proses (79%), bauran orang (84%), dan bauran bukti fisik (82%) tergolong baik. Namun, sebagian besar responden menilai bauran promosi (92%) tergolong kurang baik.</p>
2.	<p>Analisis Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Di RS. Kusta Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan</p> <p>Lhamsyah, Agus Mulyani</p> <p>Jurnal Media Wahana Ekonomika, Vol. 15 No.4, Januari 2019 : 33-41</p>	<p>Desain : Cross sectional</p> <p>Sampel: 96 pasien</p> <p>Variabel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bukti langsung • Keandalan • Daya tanggap • Jaminan • Kemudahan • Loyalitas pasien 	<p>penelitian menunjukkan variabel bukti langsung Hayward yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, kemudahan secara simultan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas untuk mengunjungi pasien di rumah sakit RS. Kusta Dr. Rivai Abdullah Kab. Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan</p>

		<p>Instrumen: Kuisisioner</p> <p>Analisis: multiple regresi linker dengan menggunakan SPSS 20.0 for windows</p>	
3.	<p>Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Melalui Kepuasan Sebagai Variabel Intervening dalam Pelayanan Kesehatan</p> <p>Dani Suryaningrat Akademi Farmasi YARSI Pontianak</p> <p>Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 3(1), 115-124 Diterbitkan: 12 Maret 2018</p>	<p>Desain Deskriptif</p> <p>Sample sebanyak 100</p> <p>Variabel</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas pelayanan • Kepuasan • loyalitas <p>Insrumen Kuesioner</p> <p>Analisis Chi square</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, dan kepuasan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pasien di rumah sakit Yarsi Pontianak. Kata Kunci: Kualitas Layanan, Kepuasan</p>
4.	<p>Pengaruh Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Khusus=THT Bedah Kepala Leher Proklamasi Jakarta Pusat</p> <p>Agtovia Frimayasa Panji Suratradi</p> <p>Aktiva - Jurnal Penelitian Ekonomi dan Bisnis 2017</p>	<p>Desain Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif, dan analisis deskriptif</p> <p>Sample 30 responden</p> <p>Variable Kepuasan Loyalitas</p> <p>Insrumen Kuesioner</p> <p>Analisis Analisis Regresi Linier, Uji Koefisien Korelasi, Uji Koefisien Determinasi, Hipotesis, Uji t, Uji F</p>	<p>Angka ini menunjukkan bahwa peningkatan pasien kepuasan sebesar 1 unit akan berdampak pada peningkatan loyalitas pasien sebesar 0.3232 kali. Jadi, sabar kepuasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap Rumah Sakit Khusus THT</p>
5.	<p>Service Performance dan Kepuasan sebagai Moderating Variabel Terhadap Loyalitas Nasabah pada PT BPR Labuh Gunung Payakumbuh</p> <p>Febsri Susanti, Winda Ekzaputri</p> <p>Jurnal Benefita 3(3) Oktober 2018 (433-444)</p>	<p>Desain: Cros sectional</p> <p>Sampel: 98 responden</p> <p>Variabel:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas layanan • Loyalitas <p>Insrumen: Kuesioner</p>	<p>Hasil penelitian menunjukkan, variabel kualitas layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas nasabah, kepuasan sebagai variabel moderating dalam penelitian ini memiliki pengaruh terhadap loyalitas nasabah secara parsial maupun simultan dan moderasi dari kepuasan memperkuat</p>

		Analisis: analisis regresi linier variabel moderator, uji f, uji t, koefisien determinan R2	pengaruh service performance terhadap loyalitas nasabah secara parsial maupun simultan
6.	<p>Pengaruh komunikasi Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pelanggan pada PT Cendana Tour & Travel Banda Aceh</p> <p>Nur Azizah</p> <p>Jurnal Ilmiah Manajemen Muhammadiyah Aceh (JIMMA) Vol. 9 NO. 2 Edisi Jul – Des 2019</p>	<p>Sampel: 86 responden</p> <p>Variabel: Komunikasi pelayanan Kepuasan Loyalitas</p> <p>Instrumen: Analisis: analisis regresi linier berganda, uji F dan uji t</p>	<p>Hasil penelitian berdasarkan secara parsial komunikasi pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan pada PT. Cendana Tour & Travel Banda Aceh. Secara parsial kepuasan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan pada PT. Cendana Tour & Travel Banda Aceh. Secara simultan komunikasi pelayanan dan kepuasan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan pada PT. Cendana Tour & Travel Banda Aceh</p>
7.	<p>Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen terhadap Loyalitas Konsumen CV. Saga Selaras Pratama</p> <p>Hilda Yunita Wono, Michelle Angela, dan Michael Ivan Reinal</p> <p>Channel Jurnal Komunikasi Vol.8, No.1, April 2020, pp. 51-58. ISSN: (print) 2339-2681 (online) 2621-2579</p>	<p>Desain: Deskriptif kuantitatif</p> <p>Sampel: 72 responden</p> <p>Variabel: Kualitas pelayanan Kepuasan Loyalitas</p> <p>Instrumen: Kuesioner</p> <p>Analisis: Uji T</p>	<p>Hasil penelitian ini, ditemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan sebesar 0,265 dan kepuasan konsumen berpengaruh positif pula terhadap loyalitas pelanggan sebesar 0,349. Kesimpulan penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan konsumen berpengaruh secara positif terhadap loyalitas konsumen dengan angka yang tidak terlalu tinggi</p>

Artikel pertama tentang Hubungan Antara Bauran Pemasaran dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember Tahun 2017 dengan penulis Yuliasfa Sirrul Hayati, Christyana Sandra, Yennike Tri Herawati yang dipublikasikan pada Jurnal IKESMA Volume 14 Nomor 1 Maret 2018 mempunyai persamaan dengan penelitian ini yaitu pada variable terikat yaitu loyalitas pasien. Sementara perbedaannya adalah pada penelitian artikel variable

bebasnya adalah bauran pemasaran sedangkan pada penelitian ini variable bebasnya adalah komunikasi kesehatan dan kepuasan pasien sebagai variable intervening.

Artikel kedua Analisis Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Di RS. Kusta Dr. Rivai Abdullah Kabupaten Banyuasin Provinsi Sumatera Selatan penulis Lhamsyah, Agus Mulyani yang diterbitkan di jurnal Jurnal Media Wahana Ekonomika, Vol. 15 No.4, Januari 2019 : 33-41. Mempunyai kesamaan dengan penelitian ini adalah pada variabel terikatnya yaitu loyalitas. Sementara perbedaannya adalah pada variable bebas yaitu Bukti langsung kehandalan, daya tanggap, jaminan dan kemudahan sementara pada penelitian ini adalah komunikasi kesehatan dan kepuasan pasien sebagai variable intervening.

Artikel ketiga tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Melalui Kepuasan Sebagai Variabel Intervening dalam Pelayanan Kesehatan, penulis Dani Suryaningrat Akademi Farmasi YARSI Pontianak yang diterbitkan pada Jurnal Ilmiah Ibnu Sina, 3(1), 115-124 Diterbitkan: 12 Maret 2018 mempunyai kesamaan yaitu pada variable kepuasan dan loyalitas sementara perbedaannya adalah pada variable bebas yaitu kualitas pelayanan sementara pada penelitian ini tentang komunikasi kesehatan.

Artikel keempat tentang Pengaruh Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Khusus=THT Bedah Kepala Leher Proklamasi Jakarta Pusat, penulis Agtovia Frimayasa, Panji Suratriadi yang diterbitkan Aktiva - Jurnal Penelitian Ekonomi dan Bisnis 2017 mempunyai persamaan pada terikat yaitu loyalitas. Sementara pada artikel kepuasan sebagai variable bebas, sedangkan pada penelitian sebagai variable intervening.

Artikel kelima tentang Service Performance dan Kepuasan sebagai Moderating Variabel Terhadap Loyalitas Nasabah pada PT BPR Labuh Gunung

Payakumbuh, penulis Febsri Susanti, Winda Ekzaputri yang terbit pada Jurnal Benefita 3(3) Oktober 2018 (433-444) mempunyai persamaan pada variable kepuasan dan Loyalitas sementara perbedaan pada variable terikat service performance pada penelitian komunikasi kesehatan. Perbedaan juga pada responden, pada artikel respondennya adalah nasabah PT BPR sementara pada penelitian respondennya pasien.

Artikel keenam tentang Pengaruh komunikasi Pelayanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pelanggan pada PT Cendana Tour & Travel Banda Aceh dengan penulis Nur Azizah yang publis pada Jurnal Ilmiah Manajemen Muhammadiyah Aceh (JIMMA) Vol. 9 N0. 2 Edisi Jul – Des 2019 mempunyai persamaan dengan penelitian pada variable terikat yaitu tentang loyalitas. Sementara perbedaannya pada variable bebas pada artikel komunikasi pelayanan dan pada penelitian komunikasi kesehatan dan kepuasan pasien sebagai variable intervening. Perbedaan juga terletak pada

Artikel ketujuh tentang Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen terhadap Loyalitas Konsumen CV. Saga Selaras Pratama dengan penulis Hilda Yunita Wono, Michelle Angela, dan Michael Ivan Reinal Channel serta publish di Jurnal Komunikasi Vol.8, No.1, April 2020, pp. 51-58. ISSN: (print) 2339-2681 | (online) 2621-2579 mempunyai kesamaan dengan penelitian pada variable intervening dan variable terikat yaitu kepuasan dan loyalitas. Sementara itu perbedaan dengan penelitian pada variable bebasnya, pada artikel tentang kualitas pelayanan sedangkan pada penelitian tentang komunikasi kesehatan.

1.5.3 Landasan Teori

Teori yang digunakan dalam penelitian ini adalah teori pelanggaran harapan. Teori ini melihat komunikasi sebagai proses pertukaran informasi yang bisa dianggap positif atau negatif, tergantung rasa suka atau harapan antar orang yang terlibat di dalam sebuah interaksi.

1.5.3.1 Komunikasi Kesehatan

a) Definisi Komunikasi Kesehatan

Kata atau istilah komunikasi (dari bahasa Inggris “communication”), secara etimologis atau menurut asal katanya adalah dari bahasa Latin *communicatus*, dan perkataan ini bersumber pada kata *communis*. Dalam kata *communis* ini memiliki makna “berbagi” atau “menjadi milik bersama” yaitu suatu usaha yang memiliki tujuan untuk kebersamaan atau kesamaan makna. Komunikasi secara terminologis merujuk pada adanya proses penyampaian suatu pernyataan oleh seseorang kepada orang lain. Jadi dalam pengertian ini yang terlibat dalam komunikasi adalah manusia. Lasswell mengatakan bahwa cara yang baik untuk menjelaskan komunikasi ialah dengan menjawab pertanyaan. Paradigma Lasswell di atas menunjukkan bahwa komunikasi meliputi lima unsur sebagai jawaban dari pertanyaan yang diajukan yaitu komunikator, pesan, media (melalui saluran/channel/media apa?), komunikan dan efek (dengan dampak/efek apa?).

Komunikasi menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah pengiriman dan penerimaan pesan atau berita antara dua orang atau lebih dengan cara yang tepat, sehingga pesan yang dimaksud dapat dipahami. Jadi dapat disimpulkan bahwa konsep komunikasi di sini adalah sebuah rancangan dan/atau sebuah ide yang disusun agar sebuah proses penyampaian pesan

kepada orang lain dapat terorganisasi dan bisa langsung memahami pesan tersebut serta memberikan feedback yang baik. Dalam konsep komunikasi, seorang komunikator di sini berperan sangat penting, Karena seorang Komunikator itu harus mempunyai kemampuan komunikasi yang baik supaya seorang komunikan dapat menangkap pesan secara cepat dan tepat. Selain itu, seorang komunikator yang handal adalah komunikator yang mempunyai banyak pengetahuan. Dalam hal ini, adalah pengetahuan tentang pesan yang ia sampaikan. Di sini, bukan berarti seorang komunikator adalah orang yang harus tau segalanya, tapi mengerti dan paham tentang apaapa yang sudah ia sampaikan kepada komunikan. (Harahap and Putra 2017)

Menurut Notoatmodjo, komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk memengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa. Komunikasi kesehatan meliputi informasi tentang pencegahan penyakit, promosi kesehatan, kebijakan pemeliharaan kesehatan, kebijaksanaan pemeliharaan kesehatan, regulasi bisnis dalam bidang kesehatan, yang sejauh mungkin mengubah dan membarui kualitas individu dalam suatu komunitas atau masyarakat dengan mempertimbangkan aspek ilmu pengetahuan dan etika.

Sebuah pesan harus dijelaskan secara tepat dan akurat agar tercapai tujuan penerimaan pesan yang disampaikan oleh komunikator. Tujuan penerimaan pesan adalah supaya para komunikan mampu menerima pesan dan memberikan feedback yang baik kepada komunikator. Media yang dipakai sebagai sarana menyampaikan pesan pun harus disesuaikan. Karena itu, seorang komunikator yang andal harus dapat memahami karakteristik media

komunikasi. Sehingga, pada akhirnya dapat memilih media apa yang tepat dan sesuai dengan karakter pesan maupun karakter khalayaknya. Pada akhirnya, konsep komunikasi adalah suatu proses perencanaan atau suatu strategi yang dilakukan dalam proses komunikasi. Dalam hal ini adalah proses penyampaian pesannya dan jenis jenis penyampaian pesan dalam proses komunikasi itu sendiri. (Harahap and Putra 2017).

b) Konseptual Komunikasi Kesehatan

Komunikasi dalam konseptual tindakan satu arah menurut Everet M. Rogers adalah komunikasi adalah proses di mana suatu ide dialihkan dari sumber kepada suatu penerima atau lebih, dengan maksud untuk mengubah tingkah laku. Gerald R. Miller juga menjelaskan bahwa komunikasi terjadi ketika suatu sumber menyampaikan suatu pesan kepada penerima dengan niat yang disadari untuk memengaruhi perilaku penerima. Carl R. Miller berpendapat bahwa komunikasi adalah proses yang memungkinkan seseorang (komunikator) menyampaikan rangsangan (biasanya lambang-lambang verbal) untuk mengubah perilaku orang lain (komunkate). Sedangkan menurut Theodore M. Newcomb komunikasi dipandang sebagai suatu transmisi informasi terdiri dari rangsangan yang diskriminatif, dari sumber kepada penerima. (Harahap and Putra 2017)

Suatu pemahaman komunikasi sebagai penyampaian pesan searah dari seseorang (atau lembaga) kepada seseorang (sekelompok orang) lainnya, baik secara langsung (tatap muka) ataupun melalui media, seperti surat (selembaran), surat kabar, majalah, radio, atau televisi. Pemahaman komunikasi sebagai proses searah kurang sesuai diterapkan pada komunikasi tatap muka, baik jika diterapkan pada komunikasi publik (pidato) yang tidak melibatkan tanya jawab.

Komunikasi merupakan kegiatan yang secara sengaja dilakukan seseorang untuk menyampaikan rangsangan untuk membangkitkan respons orang lain.

.(Harahap and Putra 2017)

c) Fungsi Komunikasi Kesehatan

1. Sebagai Komunikasi Sosial

Fungsi komunikasi sebagai komunikasi sosial setidaknya mengisyaratkan bahwa komunikasi itu penting untuk membangun konsep diri kita, aktualisasi diri, untuk kelangsungan hidup, untuk memperoleh kebahagiaan, terhindar dari tekanan dan ketegangan, antara lain lewat komunikasi yang bersifat menghibur, dan memupuk hubungan orang lain. Melalui komunikasi kita bekerja sama dengan anggota masyarakat (keluarga, kelompok belajar, perguruan tinggi, RT, desa, ..., negara secara keseluruhan) untuk mencapai tujuan bersama.

2. Sebagai Komunikasi Ekspresif

Komunikasi berfungsi untuk menyampaikan perasaan (emosi) kita. Perasaan-perasaan tersebut terutama dikomunikasikan melalui pesan-pesan nonverbal. Perasaan sayang, peduli, rindu, simpati, gembira, sedih, takut, prihatin, marah, dan benci dapat disampaikan lewat kata-kata, namun bisa disampaikan secara lebih ekspresif lewat perilaku nonverbal. Seorang ibu menunjukkan kasih sayangnya dengan membelai kepala anaknya. Orang dapat menyalurkan kemarahannya dengan mengumpat, mengepalkan tangan seraya melototkan matanya, mahasiswa memprotes kebijakan penguasa negara atau penguasa kampus dengan melakukan demonstrasi.

3. Sebagai Komunikasi Ritual

Suatu komunitas sering melakukan upacara-upacara berlainan sepanjang tahun dan sepanjang hidup, yang disebut para antropolog sebagai rites of passage, mulai dari upacara kelahiran, sunatan, ulang tahun, pertunangan, siraman, pernikahan, dan lain-lain. Dalam acara-acara itu orang mengucapkan kata-kata atau perilaku-perilaku tertentu yang bersifat simbolik. Ritus-ritus lain seperti berdoa (salat, sembahyang, misa), membaca kitab suci, naik haji, upacara bendera (termasuk menyanyikan lagu kebangsaan), upacara wisuda, perayaan lebaran (Idul Fitri) atau Natal, juga adalah komunikasi ritual. Mereka yang berpartisipasi dalam bentuk komunikasi ritual tersebut menegaskan kembali komitmen mereka kepada tradisi keluarga, suku, bangsa, negara, ideologi, atau agama mereka

4. Sebagai Komunikasi Instrumental

Komunikasi instrumental mempunyai beberapa tujuan yaitu menginformasikan, mengajar, mendorong, mengubah sikap, menggerakkan tindakan, dan juga menghibur. Sebagai instrumen, komunikasi diciptakan untuk membangun hubungan, namun juga untuk menghancurkan hubungan tersebut. Komunikasi berfungsi sebagai instrumen untuk mencapai tujuan-tujuan pribadi dan pekerjaan. Tujuan jangka pendek misalnya untuk memperoleh pujian, menumbuhkan kesan yang baik, memperoleh simpati, empati, keuntungan materiel, ekonomi, dan politik. Tujuan jangka panjang dapat diraih lewat keahlian komunikasi, misalnya keahlian berpidato, berunding, berbahasa asing ataupun keahlian menulis.

d) Proses Komunikasi Kesehatan

Menurut (Harahap and Putra 2017) Berangkat dari paradigma Lasswell, (Effendy, 1994) membedakan proses komunikasi menjadi dua tahap, yaitu:

1. Proses Komunikasi Secara Primer

Proses komunikasi secara primer adalah proses penyampaian pikiran dan/atau perasaan seseorang kepada orang lain dengan menggunakan lambang (symbol) sebagai media. Lambang sebagai media primer dalam proses komunikasi adalah pesan verbal (bahasa), dan pesan nonverbal (kial/gesture, isyarat, gambar, warna, dan lain sebagainya) yang secara langsung dapat/mampu menerjemahkan pikiran dan/atau perasaan komunikator kepada komunikan.

2. Proses Komunikasi Secara Sekunder

Proses komunikasi secara sekunder adalah proses penyampaian pesan oleh komunikator kepada komunikan dengan menggunakan alat atau sarana sebagai media kedua setelah memakai lambang sebagai media pertama. Seorang komunikator menggunakan media kedua dalam menyampaikan komunikasi karena komunikan sebagai sasaran berada di tempat yang relatif jauh atau jumlahnya banyak. Surat, telepon, teleks, surat kabar, majalah, radio, televisi, film, dan sebagainya adalah media kedua yang sering digunakan dalam komunikasi. Proses komunikasi secara sekunder itu menggunakan media yang dapat diklasifikasikan sebagai media massa (surat kabar, televisi, radio, dan sebagainya) dan media nirmassa (telepon, surat, megapon, dan sebagainya).

e) Unsur – Unsur Komunikasi

Komunikasi dapat berjalan baik dan lancar jika pesan yang disampaikan seseorang yang didasari dengan tujuan tertentu dapat diterimanya dengan baik dan dimengerti. Menurut (Harahap and Putra 2017) Suksesnya suatu komunikasi apabila dalam penyampaiannya menyertakan unsur-unsur berikut:

1. Sumber

Semua peristiwa komunikasi akan melibatkan sumber sebagai pembuat atau pengirim informasi. Dalam komunikasi antarmanusia, sumber bisa terdiri dari satu orang, tetapi bisa juga dalam bentuk kelompok, misalnya partai, organisasi atau lembaga. Sumber sering disebut pengirim, komunikator atau source, sender atau encoder.

2. Pesan

Pesan yang dimaksud dalam proses komunikasi adalah sesuatu yang disampaikan dengan cara tatap muka atau melalui media komunikasi. Isinya berupa ilmu pengetahuan, hiburan, informasi, nasihat ataupun propaganda. Sering disebut juga sebagai message, content atau informasi.

3. Media

Media yang dimaksud adalah alat yang digunakan untuk memindahkan pesan dari sumber kepada penerima Termasuk juga telepon, surat kabar, dan media masa lainnya.

4. Penerima

Penerima adalah pihak yang menjadi sasaran pesan yang dikirim oleh sumber. Penerima biasanya terdiri dari satu orang atau lebih, bisa

dalam bentuk kelompok, partai bahkan negara. Sering juga disebut sebagai khalayak, sasaran, komunikan, atau audience. Jika suatu pesan tidak diterima oleh penerima, maka akan menimbulkan berbagai macam masalah yang sering kali menuntut perubahan, apakah pada sumber, pesan atau saluran.

5. Pengaruh

Pengaruh atau efek adalah perbedaan antara apa yang dipikirkan, dirasakan, dan dilakukan oleh penerima sebelum dan sesudah menerima pesan

6. Tanggapan balik

Ada yang beranggapan bahwa umpan balik sebenarnya adalah salah satu bentuk daripada pengaruh yang berasal dari penerima. Akan tetapi sebenarnya umpan balik bisa juga berasal dari unsur lain seperti pesan dan media, meski pesan belum sampai pada penerima.

7. Lingkungan

Lingkungan atau situasi adalah faktor-faktor tertentu yang dapat memengaruhi jalannya komunikasi. Faktor ini dapat digolongkan atas empat macam, yakni lingkungan fisik, lingkungan sosial budaya, lingkungan psikologis dan dimensi waktu.

f) Komunikasi Kesehatan Bagi Tenaga Kesehatan

Komunikasi Kesehatan menjadi semakin populer dalam upaya promosi kesehatan. Apabila digunakan secara tepat, komunikasi kesehatan dapat memengaruhi sikap, persepsi, kesadaran, pengetahuan, dan norma sosial yang kesemuanya berperan sebagai precursor dalam perubahan perilaku. Komunikasi kesehatan sangat efektif dalam memengaruhi perilaku

karena didasarkan pada psikologi sosial, pendidikan kesehatan, komunikasi massa, dan pemasaran untuk mengembangkan dan menyampaikan promosi kesehatan dan pesan pencegahan-pencegahan. Karya awal yang memengaruhi perkembangan komunikasi kesehatan disusun oleh National Cancer Institute (NCI) dan diberi judul *Making Health Communication Programs Work: A Planner's Guide*. Panduan ini menyatakan bahwa bidang ilmu seperti pendidikan kesehatan, pemasaran sosial, dan komunikasi massa secara bersama mendefinisikan komunikasi kesehatan. Bukan hal luar biasa apabila mendengar pernyataan bahwa komunikasi kesehatan bahkan merupakan nama yang lebih baik untuk profesi daripada promosi kesehatan atau pendidikan kesehatan karena segala sesuatu yang dilakukan dalam promosi kesehatan melibatkan komunikasi untuk kesehatan. Kenyataannya, komunikasi kesehatan telah di definisikan secara luas oleh Everett Rogers, seorang pelopor dalam bidang komunikasi, sebagai segala jenis komunikasi manusia yang berhubungan dengan kesehatan.

g) Dampak Komunikasi Kesehatan Dalam Pembangunan Kesehatan

Dampak komunikasi kesehatan dalam pembangunan kesehatan, yaitu komunikasi kesehatan merujuk pada bidang-bidang seperti program-program kesehatan nasional dan dunia, promosi kesehatan, dan rencana kesehatan publik sehingga secara tidak langsung komunikasi kesehatan ini berperan dalam proses pembangunan kesehatan. Komunikasi kesehatan mampu menumbuhkan aspirasi masyarakat dari segala bidang kehidupannya sehingga hal ini dapat memperlancar proses pembangunan

kesehatan. Komunikasi kesehatan beroperasi pada level atau konteks komunikasi antarpersonal, kelompok, organisasi, publik, dan komunikasi massa sehingga proses pembangunan kesehatan dapat dijalankan secara merata. (Harahap and Putra 2017)

Komunikasi kesehatan mencakup variasi interaksi dalam kerja kesehatan misalnya komunikasi dengan pasien di klinik, self help groups, mallings, hotlines, dan kampanye media massa, di mana hal ini akan lebih mudah dalam menyusun rencana pembangunan kesehatan yang lebih baik sesuai dengan permasalahan kesehatan yang dialami oleh suatu masyarakat. Komunikasi kesehatan merupakan pendekatan yang menekankan usaha mengubah perilaku audiens agar mereka tanggap terhadap masalah tertentu dalam satuan waktu tertentu yang nantinya hal ini dapat berpengaruh pada proses pembangunan kesehatan. Komunikasi kesehatan merupakan pemanfaatan media dan teknologi komunikasi dan teknologi informasi dalam penyebarluasan informasi kesehatan sehingga dapat memudahkan rencana pembangunan kesehatan. (Harahap and Putra 2017)

1.5.3.2 Kepuasan

a) Definisi Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa dari seseorang yang mendapatkan kesan dari perbandingan hasil pelayanan kinerja dengan harapan ke depannya (Irawan, 2008). Sedangkan pasien adalah makhluk bio-psiko sosial ekonomi budaya. Artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), dan

aspek sosial-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi sosial), serta aspek budaya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

b) Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah keluaran (outcome), layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013).

Instrument kepuasan pasien berdasarkan lima karakteristik (Nursalam, 2013):

1. Kenyataan (tangible) merupakan wujud langsung yang meliputi fasilitas fisik, yang mencakup kemutahiran peralatan yang digunakan, kondisiarana, kondisi SDM, dan keselarasan antara fasilitas fisik dengan jenis jasa yang diberikan.
2. Keandalan (Reliability) yaitu pelayanan yang disajikan dengan segera dan memuaskan dan merupakan aspek-aspek keandalan system pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa diantaranya kesesuaian pelaksanaan pelayanan dengan rencana.
3. Tanggungjawab (Responsiveness) yaitu keinginan untuk membantu dan menyediakan jasa yang dibutuhkan konsumen.
4. Jaminan (Assurance) yaitu adanya jaminan bahwa jasa yang ditawarkan memberikan jaminan kepastian terhadap tanggungjawab.
5. Empati (Emphaty) memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pasien dengan berupaya memahami keinginan pasien.

c) Rumus Kepuasan Pasien

Kepuasan pengguna jasa layanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pasien (Muninjaya, 2013).

Dari penjelasan ini, kepuasan pelanggan dapat di rumuskan sebagai:

$$\text{Satisfaction} = f(\text{performance} + \text{expectation})$$

Dari rumus ini dihasilkan tiga kemungkinan:

1. $\text{Performance} < \text{Expectation}$. Jika kinerja pelayanan kesehatan lebih jelek dari pada apa yang diharapkan para pengguna, kinerja pelayanan kesehatan akan dipandang jelek oleh penggunanya, karena tidak akan sesuai dengan harapan pengguna sebelum menerima pelayanan kesehatan.
2. $\text{Performance} = \text{Expectation}$. Jika kinerja pelayanan kesehatan sama dengan harapan para penggunanya, pengguna layanan kesehatan akan menerima kinerja pelayanan kesehatan dengan baik. Pelayanan yang diterima sesuai apa yang diharapkan penggunanya. Hasilnya, para pengguna pelayanan merasa puas dengan layanan yang diterima.
3. $\text{Performance} > \text{Expectation}$. Jika kinerja layanan kesehatan lebih tinggi dari apa yang diharapkan pengguna, pengguna akan menerima layanan yang melebihi harapannya. Hasilnya, para pelanggan merasa sangat puas dengan pelayanan kesehatan yang diterima.

d) Cara Mengukur Kepuasan Pasien

Mereka yang membeli atau menggunakan produk atau jasa pelayanan kesehatan disebut pelanggan atau customer (Muninjaya, 2013). Lebih lanjut menurut Kotler dalam Nursalam (2011) ada beberapa cara mengukur kepuasan pelanggan atau pasien, antara lain:

1. Sistem keluhan dan saran. Seperti kotak saran di lokasi-lokasi strategis, kartu pos berprangko, saluran telepon bebas pulsa, website, email dan lain-lain.
2. Survei kepuasan pelanggan. Baik via pos, telepon, email maupun tatap muka langsung.
3. Ghost shopping. Salah satu bentuk observasi yang memakai jasa orang yang menyamar sebagai pelanggan atau pesaing untuk mengamati aspek-aspek pelayanan dan kualitas produk.
4. Lost customer analysis. Yaitu menghubungi atau mewawancarai pelanggan yang telah beralih dalam rangka memahami penyebab dengan melakukan perbaikan pelayanan.

Menurut Parasuraman (2008) terdapat 10 indikator untuk mengukur kepuasan pasien. Dalam perkembangan selanjutnya indikator kesepuluh faktor tersebut dirangkum menjadi lima dimensi mutu pelayanan sebagai penentu kualitas jasa, yaitu:

1. Bukti langsung adalah segala sesuatu yang termasuk seperti fasilitas, peralatan, kenyamanan ruang dan sifat petugas.
2. Keandalan adalah elemen yang berkaitan dengan kemampuan untuk mewujudkan pelayanan yang dapat diandalkan.
3. Daya tanggap adalah elemen yang berkaitan dengan kesediaan petugas dalam membantu dan memberikan pelayanan yang terbaik bagi pasien, petugas dapat memberikan informasi yang jelas, petugas dapat memberikan layanan dengan segera dan tepat waktu, petugas memberikan pelayanan dengan baik.

4. Jaminan adalah hal yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya petugas. Selain itu, bebas dari bahaya saat pelayanan merupakan jaminan juga.
5. Empati meliputi perhatian pribadi dalam memahami kebutuhan para pasien.

e) Manfaat Pengukuran Kepuasan Pasien

Manfaat pengukuran kepuasan pasien menurut Soeparmanto dan Asuti (2006), yaitu :

1. Mengetahui kekurangan masing-masing tingkat kelemahan penyelenggaraan pelayanan.
2. Mengetahui kinerja penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan.
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya yang perlu dilakukan
4. Mengetahui indeks kepuasan masyarakat secara pelayanan public pada lingkup pemerintahan pusat dan daerah.
5. Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan.
6. Bagi masyarakat dapat mengetahui gambaran tentang kinerja pelayanan unit yang bersangkutan.

f) Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Sangadji dan Sopiah (2013), adapun faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien antara lain:

- 1) Karakteristik pasien. Faktor penentu tingkat pasien dan konsumen oleh karakteristik dari pasien tersebut yang merupakan ciri-ciri seseorang atau

kekhasan seseorang yang membedakan orang yang satu dengan orang yang lain.

Karakteristik tersebut berupa nama, umur, jenis kelamin, latar belakang, pendidikan, suku bangsa, agama, pekerjaan, dan lain- lain.

- 2) Sarana fisik. Berupa bukti fisik yang dapat dilihat meliputi gedung, perlengkapan, seragam pegawai dan sarana komunikasi.
 - 3) Jaminan. Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki perawat.
 - 4) Kepedulian. Kemudahan dalam membangun komunikasi baik antara pegawai dengan klien perhatian pribadi dan dapat memahami kebutuhan pelanggan.
 - 5) Kehandalan. Kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, tepat, akurat dan memuaskan.
- g) Aspek- Aspek Kepuasan Pasien
- Kepuasan yang dirasakan oleh pasien merupakan aspek yang sangat penting bagi kelangsungan suatu rumah sakit. Kepuasan pasien adalah nilai subjektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian subjektif tersebut didasarkan pada pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu itu, dan pengaruh lingkungan waktu itu (Novianti, 2014).

Menurut hasil penelitian Kiki Miranty Sareong dkk (2013) menyatakan adanya hubungan yang bermakna antara kepuasan pasien terhadap beberapa aspek berikut:

1) Kenyamanan

Banyak faktor yang bisa ditingkatkan yang mempengaruhi kenyamanan pasien, seperti kondisi ruangan seperti kebersihan, kerapian dan kelengkapan alat-alat yang dipakai petugas. Fasilitas juga turut mempengaruhi kenyamanan

termasuk toilet, tempat duduk diruang tunggu. Selain itu lokasi pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau oleh masyarakat.

2) Pelayanan Petugas

Pelayanan petugas berhubungan dengan tugas para tenaga kesehatan untuk menyelenggarakan kegiatan-kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian atau kewenangan tenaga kesehatan yang bersangkutan. Mematuhi standart profesi dan menghormati hak pasien. Selain itu pelayanan petugas juga berkaitan dengan hubungan antar manusia, yaitu antara pemberi layanan dengan pasien secara langsung.

3) Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan berkaitan dengan sistem pelayanan dan juga standart pelayanan. Pada prosedur pelayanan ini meliputi kegiatan registrasi pasien diloket dan pendaftaran pasien serta informasi dan petunjuk pelayanan.

4) Hasil Layanan

Kepuasan terhadap hasil layanan akan dinyatakan oleh keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

1.5.3.3 Loyalitas

a) Definisi Loyalitas

Lovelock berpendapat bahwa loyalitas dapat ditunjukkan dari suatu perilaku pembelian secara berulang dan merekomendasikan produk atau jasa perusahaan kepada teman atau mitra. Menurut (Kotler and Keller 2008) menyatakan bahwa loyalitas adalah komitmen yang dipegang teguh untuk membeli kembali atau berlangganan produk pilihan atau jasa di masa depan meskipun pengaruh situasional dan upaya pemasaran memiliki potensi untuk

menyebabkan konsumen beralih ke produk lain. Berdasarkan definisi diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa loyalitas pelanggan merupakan sebuah hasil yang didapat dari kepuasan pelanggan akan sebuah produk barang atau jasa, loyalitas ini memberikan dampak positif bagi perusahaan seperti pelanggan yang loyal melakukan pembelian yang berulangulng pada produk perusahaan

b) Indikator Loyalitas Paien

Indikator dari loyalitas pelanggan menurut (H, Yulianto, and Kumadji 2014) menjelaskan ada beberapa strategi yang dapat digunakan untuk mmbangun loyalitas yang disebut roda loyalitas, terdiri dari tiga langkah yaitu:

1. Membangun Fondasi Loyalitas

Perusahaan perlu membangun fondasi yang solid untuk menciptakan loyalitas yang memasukkan potofolio yang benar dalam mengendalikan segmen pelanggan, menarik pelanggan yang benar, meningkatkan pelayanan dan mengantarkan kepuasan yang tinggi.

2. Menciptakan Ikatan Loyalitas

Untuk membangun loyalitas yang sesungguhnya, suatu perusahaan perlu mengembangkan ikatan ikatan yang erat dengan pelanggannya.

3. Mengurangi Faktor Perpindahan

Pelanggan Perusahaan perlu mengidentifikasi dan mengeliminasi faktor-faktor yang dihasilkan dari churn yang membuat kehilangan pelanggan.

c) Mempertahankan loyalitas Pasien

Ada tujuh langkah kunci untuk mewujudkan dan mempertahankan loyalitas pelanggan:

1. Komitmen dan keterlibatan manajemen puncak Semua aktifitas yang dilakukan perusahaan merupakan hasil dari keputusan manajemen yang ada di perusahaan itu sendiri, jadi maju mundurnya perusahaan tergantung pada manajemennya.
2. Patok duga internal Bila mempertahankan pelanggan terwujud, maka selanjutnya melakukan patok duga internal untuk mengetahui status atau posisi terkini. Patok duga internal meliputi pengukuran dan penilaian atas manajemen, organisasi, sistem dan jasa perusahaan. Adapun ukuran-ukuran yang digunakan meliputi: loyalitas pelanggan (jumlah, persentase dan kelanggengannya), nilai tambah pelanggan inti dan biaya akibat kualitas jelek.
3. Mengidentifikasi Customer Requirements Identifikasi customer requirements dapat dilakukan dengan menggunakan beberapa metode seperti value research, customer window model dan analisis sensitivitas.
4. Nilai kapabilitas persaingan Untuk memenangkan persaingan, kapabilitas pesaing harus diidentifikasi dan dinilai secara cermat, teknik yang dapat digunakan untuk menilai kemampuan pesaing dan menentukan gap kepuasan pelanggan antara perusahaan dengan mereka, dapat dilakukan dengan sistem intelijen pemasaran.
5. Mengukur kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan. Kepuasan pelanggan menyangkut apa yang diungkapkan oleh pelanggan, sedangkan loyalitas pelanggan berkaitan dengan apa yang dilakukan pelanggan. Oleh karena itu, parameter kepuasan pelanggan lebih subyektif dan sulit diukur. Loyalitas pelanggan dapat diukur dengan jumlah dan kontinuitas pelanggan inti. Meskipun demikian, data untuk kepuasan pelanggan dan loyalitas

semata-mata diperoleh dari umpan balik pelanggan yang dapat dikumpulkan melalui berbagai cara yang tingkat efektifitasnya bervariasi.

6. Menganalisis umpan balik dari pelanggan, mantan pelanggan, non-pelanggan dan pesaing. Lingkup analisis perusahaan perlu diperluas dengan melibatkan pada mantan pelanggan dan non-pelanggan, dengan demikian perusahaan dapat memahami secara lebih baik faktor-faktor yang menunjang kepuasan dan loyalitas pelanggan, serta faktor negatif yang berpotensi menimbulkan customer defections.

7. Perbaiki berkesinambungan. Loyalitas pelanggan merupakan perjalanan yang tidak ada akhirnya, tidak ada jaminan bahwa bila itu terwujud maka dapat jalan dengan sendirinya. Pada prinsipnya perusahaan harus selalu aktif mencari berbagai inspirasi dan terobosan dalam merespon setiap perubahan.

d) Karakteristik Loyalitas Pasien

Loyalitas pelanggan merupakan ukuran yang dapat diandalkan untuk memprediksi pertumbuhan penjualan dan loyalitas pelanggan juga dapat didefinisikan berdasarkan perilaku pembelian yang konsisten. Berikut ini ada lima karakteristik loyalitas konsumen yang perlu diperhatikan yaitu :

1. Melakukan pembelian ulang secara teratur Konsumen melakukan pembelian secara (Continue) pada suatu produk tertentu.
2. Membeli antar lini produk dan jasa Konsumen tidak hanya membeli jasa dan produk utama tetapi konsumen juga membeli lini produk dan jasa dari perusahaan yang sama.

3. Mereferensikan kepada orang lain. Dimana konsumen melakukan komunikasi dari mulut ke mulut (word of mouth) berkenan dengan produk tersebut.
4. Menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing. Konsumen menolak untuk menggunakan produk atau jasa alternatif yang ditawarkan oleh pesaing.

Berdasarkan uraian-uraian di atas disimpulkan bahwa loyalitas pelanggan adalah suatu komitmen yang mendalam untuk membeli kembali atau berlangganan suatu produk atau jasa secara konsisten dimasa yang akan datang. Sehingga dapat menyebabkan pengulangan pembelian merek yang sama walaupun ada pengaruh situasi dan berbagai usaha pemasaran yang berpotensi untuk menyebabkan tindakan perpindahan merk, perusahaan untuk mendapatkan loyalitas atau kesetiaan konsumen perlu strategi pemasaran yang tepat dan kompleks

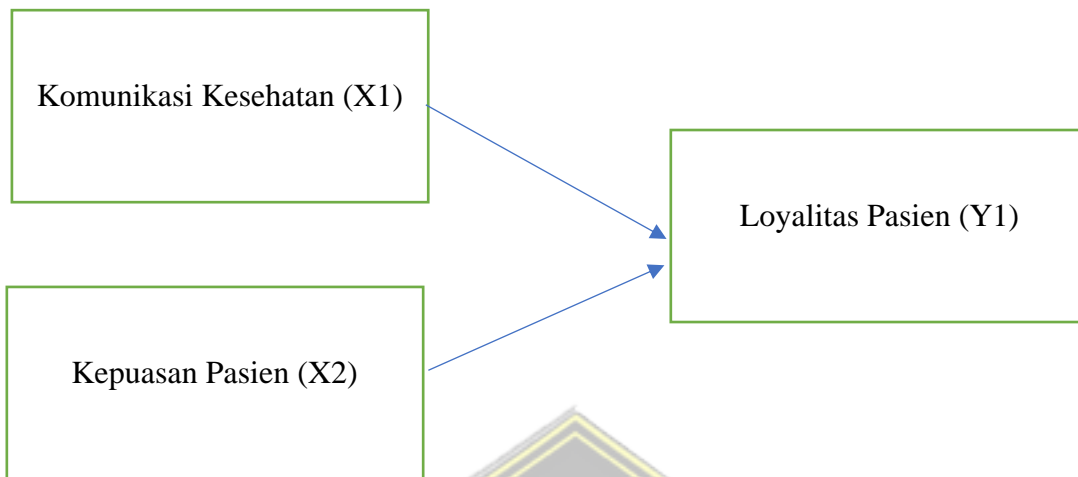
1.5.4 Geometri Penelitian

Variabel X adalah variabel independen (variabel bebas) adalah variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat).

Variabel Y adalah variable dependenn (variable terikat) adalah variable yang dipengaruhi.

Gambar 1.1

Kerangka Empiris



Dari judul penelitian Pengaruh Komunikasi kesehatan dan Kepuasan terhadap Loyalitas Pasien, dapat disimpulkan variabelnya seperti berikut:

X1: Komunikasi Kesehatan

X2 : Kepuasan Pasien

Y : Loyalitas Pasien

1.6 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian. Dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori dan belum menggunakan fakta. Oleh karena itu, setiap penelitian yang dilakukan memiliki suatu hipotesis atau jawaban sementara terhadap penelitian yang akan dilakukan. Dari hipotesis tersebut akan dilakukan penelitian lebih lanjut untuk membuktikan apakah hipotesis tersebut benar adanya atau tidak benar. (M. Burhan Bungin, 2013:90)

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan, pustaka, dan tinjauan penelitian, dapat ditarik hipotesis atau dugaan sementara pada penelitian ini yaitu :

H1 : Semakin baik komunikasi kesehatan yang diberikan, maka loyalitas pasien akan meningkat meningkat

H2 :Semakin tinggi tingkat kepuasan pasien, maka loyalitas pasien akan meningkat meningkat

1.7 Definisi Konseptual dan Operasional

1.7.1 Definisi Konseptual

1.7.1.1 Komunikasi Kesehatan

Komunikasi kesehatan adalah usaha yang sistematis untuk memengaruhi secara positif perilaku kesehatan masyarakat, dengan menggunakan berbagai prinsip dan metode komunikasi, baik menggunakan komunikasi interpersonal, maupun komunikasi massa.

1.7.1.2 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

1.7.1.3 Loyalitas Pasien

loyalitas adalah komitmen yang dipegang teguh untuk membeli kembali atau berlangganan produk pilihan atau jasa di masa depan meskipun pengaruh situasional dan upaya pemasaran memiliki potensi untuk menyebabkan konsumen beralih ke produk lain.

1.7.2 Definisi Operasional

Definisi operasional dari masing-masing variable pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1.2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Skala
Komunikasi Kesehatan	Interaksi oleh petugas baik secara verbal maupun non verbal untuk mempengaruhi perilaku kesehatan	Indikator yang digunakan untuk mengukur komunikasi kesehatan sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Penggunaan bahasa ✓ Kontak mata ✓ Ekspresi ✓ Perhatian 	Ordinal
Kepuasan Pasien	Perasaan pasien yang muncul atas layanan kesehatan yang diperoleh dari rumah sakit	Indikator yang digunakan untuk mengukur Kepuasan Pasien sebagai berikut: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Tangibles (Kenyataan) ✓ Reability (Keandalan) ✓ Responsivness (Tanggung Jawab) ✓ Assurance (Jaminan) ✓ Empathy (Empati) 	Ordinal
Loyalitas Pasien	Komitmen dari pasien untuk menggunakan Kembali layanan	Indikator yang digunakan untuk mengukur Loyalitas pasien sebagai berikut:	Ordinal

	kesehatan yang diperoleh di rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Penggunaan ulang ✓ Mempromosikan pada orang lain ✓ Penolakan terhadap produk lain 	
--	---	---	--

1.8 Metodologi Penelitian

1.8.1 Tipe Penelitian

Dalam penelitian ini penulis menggunakan tipe penelitian exploratory research. Jenis penelitian ini untuk menguji hipotesis dengan maksud membenarkan atau memperkuat hipotesis dengan harapan, dapat memperkuat teori yang dijadikan sebagai pijakan. Penelitian ini bersifat menjelaskan, artinya penelitian ini menekankan pada hubungan antar variabel penelitian dengan menguji hipotesis. Uraian mengandung deskripsi tetapi fokusnya terletak pada hubungan antar variabel. (Asep Hermawan, 2009:21).

1.8.2 Populasi dan Sampel

1.8.2.1 Populasi

Populasi menurut Sugiyono (2010:115) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang melakukan pemeriksaan pada unit poliklinik umum rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal rata-rata sebanyak 264 orang dalam waktu 1 bulan.

1.8.2.2 Sampel

Sampel menurut Sugiyono (2010:115) adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

$$n = N / (1 + (N \times e^2))$$

Keterangan:

- **n** adalah jumlah sampel yang dicari
- **N** adalah jumlah populasi
- **e** adalah margin eror yang ditoleransi

Berdasarkan rumus tersebut maka penghitungan besar sampel sebagai berikut:

$$n = 264 / (1 + (650 \times 0,05^2))$$

$$n = 264 / (1 + (650 \times 0,0025))$$

$$n = 264 / (1 + (1,625))$$

$$n = 264 / 2,625$$

$$n = 100,5$$

Hasil penghitungan besar sampel didapatkan sebanyak 100,5 orang dan dibulatkan menjadi 100 orang.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah teknik Probability Sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dengan memberikan kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling yang mana pengambilan sampel harus sesuai dengan karakteristik yang dibutuhkan peneliti. Sampelnya yaitu diambil dari pasien yang melakukan pemeriksaan di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal dan memiliki kriteria seperti yang dituliskan dalam teknik sampling.

1.8.3 Teknik Sampling

Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian adalah purposive sampling. Teknik ini mencakup orang-orang yang diseleksi atas dasar kriteria tertentu yang dibuat peneliti berdasarkan tujuan penelitian. Kriteria sampel pada penelitian adalah:

- a. Pasien melakukan kunjungan pemeriksaan di unit rawat jalan
- b. Umur > 20 Tahun
- c. Dapat membaca dan menulis

1.8.4 Sumber Data

Sumber data yaitu subjek dimana data dapat diperoleh:

1.8.4.1 Data Primer

Data primer yaitu data utama yang diperoleh secara langsung dari responden melalui wawancara dan pengamatan langsung dari sumber yang diteliti. Data primer antara lain berasal dari angket atau kuisioner yang disebarkan kepada responden, (Umar,2007:41).

1.8.4.2 Data Sekunder

Data Sekunder yaitu data penunjang yang pengumpulannya dilakukan oleh pihak lain. Untuk memperoleh data ini dilakukan dengan studi pustaka yang merupakan pengumpulan data yang dilakukan di perpustakaan dengan yang sedang diteliti dan mengadakan pencatatan yang dibutuhkan, seperti pendapat para ahli, (Umar,2007:42).

1.8.5 Skala Pengukuran

Berdasarkan dari definisi operasional variabel di atas, penulis lalu mengembangkan menjadi instrumen penelitian untuk mengukur variabel yang diteliti. Pengukuran variabel penelitian ini dilakukan melalui pertanyaan-pertanyaan kuisioner.

Menurut Sugiyono skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dari persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Sehingga untuk mengetahui pengukuran jawaban responden pada penelitian ini yang mana menggunakan instrument

penelitian berupa kuisisioner, penulis menggunakan metode skala Likert (Likert's Summated Ratings) (Sugiyono,2012:132).

Sugiyono juga mengatakan bahwa dalam pengukuran jawaban responden, pengisian kuesioner pelatihan dan kinerja karyawan diukur dengan menggunakan skala Likert. Skala Likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial.

Pengukuran jawaban responden menggunakan kriteria pembobotan dengan tingkatan sebagai berikut :

1. Jawaban Sangat Setuju diberi bobot = 5
2. Jawaban Setuju diberi bobot = 4
3. Jawaban Kurang Setuju diberi bobot = 3
4. Jawaban Tidak Setuju diberi bobot = 2
5. Jawaban Sangat Tidak Setuju diberi bobot = 1

1.8.6 Teknik Pengumpulan Data

- a) Kuesioner (angket) adalah daftar pertanyaan yang harus diisi oleh responden. Penyebaran kuisisioner, merupakan data secara langsung yang dilakukan dengan mengajukan daftar pertanyaan pada responden. Penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner atau angket yang disebarkan kepada responden yang berisi sejumlah daftar pertanyaan tertulis yang yang digunakan untuk memperoleh informasi dari dalam. Kuesioner tersebut dibagi menjadi dua bagian. Bagian pertama meliputi deskripsi responden yang diminta untuk mengisi Kuesioner. Sedangkan bagian kedua berisi item-item pertanyaan dari masing-masing variabel yang digunakan dalam penelitian ini meliputi variabel-variabel penelitian.

b) Studi pustaka merupakan metode pengumpulan data yang dilakukan dengan membaca buku-buku, literatur, jurnal-jurnal, referensi yang berkaitan dengan penelitian ini dan penelitian terdahulu yang berkaitan dengan penelitian yang sedang dilakukan.

1.8.7 Teknik Pegolahan Data

Pengelolaan data adalah suatu proses dalam memperoleh data ringkasan atau angka ringkasan atau angka ringkasan dengan menggunakan cara-cara atau rumus-rumus tertentu (Hasan, 2010 : 24). Agar data dapat dikelompokkan secara baik, perlu dilakukan kegiatan awal sebagai berikut :

- a) Editing, yaitu proses memeriksa data yang sudah terkumpul, meliputi kelengkapan isian, keterbacaan tulisan, kejelasan jawaban, relevansi jawaban, keseragaman satuan data yang digunakan dan sebagainya.
- b) Coding, yaitu kegiatan memberikan kode pada setiap data yang terkumpul di setiap instrumen penelitian. Kegiatan ini bertujuan untuk memudahkan dalam penganalisisan dan penafsiran data.
- c) Tabulating, yaitu memasukan data yang sudah dikelompokkan ke dalam tabel-tabel agar mudah dipahami.

1.8.8 Analisis Data

Analisis data adalah proses mengorganisasikan dan mengurutkan data ke dalam pola, kategori, dan satuan uraian dasar sehingga dapat ditemukan tema dan dapat dirumuskan hipotesis kerja seperti yang disarankan oleh data (Lexy J. Moleong dalam Hasan, 2010:29). Setelah data diolah, maka kemudian melakukan analisis data baik dengan pendekatan kuantitatif maupun analisis kuantitatif. Teknik analisis yang digunakan adalah analisa kuantitatif dilakukan dengan menggunakan analisis bervariasi yakni analisis yang dilakukan untuk melihat hubungan dua variabel yakni

variabel X dan variabel Y. Untuk melihat ada tidaknya hubungan antara dua variabel, peneliti menggunakan program perhitungan statistik SPSS versi 16.0 for windows.

1.8.9 Uji Validitas dan Reliabilitas

Untuk mengetahui validitas dan reliabilitas kuesioner perlu dilakukan pengujian atas kuisisioner dengan menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas. Karena validitas dan reliabilitas ini bertujuan untuk menguji apakah kuesioner yang disebarkan untuk mendapatkan data penelitian adalah valid dan reliabel, maka untuk itu, penulis juga akan melakukan kedua uji ini terhadap instrument penelitian (kuisisioner).

1.8.9.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuesioner mampu untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut (Ghozali, 2009:45).

1.8.9.2 Uji Reliabilitas Analisis

Reliabilitas adalah suatu angka indeks yang menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur di dalam mengukur gejala yang sama, (umar, 2007:194). Uji ini mengujur ketepatan alat ukur. Suatu alat ukur disebut memiliki reliabilitas dalam penelitian ini untuk menunjukan konsistensi suatu alat pengukur dalam penelitian melalui nilai alpha cronbach karena menggunakan jenis data likert/essay. Teknik ini dapat menafsirkan korelasi antara skala diukur dengan semua variabel yang ada.

1.8.9.3 Analisis Regresi Berganda

Teknik analisis data yang digunakan untuk memecahkan permasalahan dalam penelitian ini menggunakan model analisis regresi. Analisis ini dipergunakan untuk mengetahui dan memperoleh gambaran mengenai pengaruh Komunikasi Kesehatan (X1), Kepuasan pasien (X2), terhadap Loyalitas pasien (Y). Pengolahan data dalam penelitian ini

dilakukan dengan program SPSS versi 16.0 for windows. Bentuk regresi linear berganda adalah:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + e$$

Keterangan :

Y : Loyalitas Pasien

X1 : Komunikasi Kesehatan

X2 : Kepuasan Pasien

b1,b2, : Koefisien Regresi

a : Konstanta

e : Error

1.9 Batasan Penelitian

Penelitian ini dibatasi pada :

- a) Objek penelitian : Peneliti hanya melihat pengaruh Komunikasi Kesehatan dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien.
- b) Lokasi pengumpulan data : Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal



BAB II

DESKRIPSI OBJEK PENELITIAN

2.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal

Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal merupakan salah satu amal usaha milik persyarikatan muhammadiyah yang memiliki tugas memberikan pelayanan kesehatan yang prima professional dan islami sesuai dengan kaidah ilmu kedokteran dan teknologi modern dengan tidak meninggalkan fungsi sosial fungsi ekonomi daan dakwah amar ma'ruf nahi mungkar (mengajak kebaikan mencegah kemungkaran). Berdirinya rumah sakit islam muhammadiyah kendal diawali dengan terbentuknya YARSI (YAYASAN RUMAH SAKIT ISLAM) yang beranggotakan 6 unsur ORMAS yang didalamnya termasuk muhammadiyah. Pembentukan YARSI bertujuan agar umat islam demikian dalam proses perjalanan YARSI bertujuan agar umat islam bersatu untuk mewujudkan masyarakat yang sehat sesuai syariat islam. Namun demikian, dalam proses perjalanan YARSI mengalami ke vakuman, sehingga bupati Kendal (selaku Pembina paanitia) menawarkan pendirian rumah sakit kepada muhammadiyah setelah ormas yang lain menyatakan tidak bersedia. Pimpinan daerah muhammadiyah Kendal dengan semangat li ila likalimatillah bersedia melanjutkan pendirian rumah sakit dengan syarat harus secara penuh dikelola oleh muhammadiyah dan pada tahun 1993 dimulailah proses awal pembangunan rumah sakit islam Kendal dengan didukung oleh seluruh warga muhammadiyah Kendal.

Rumah Sakit Islam Kendal Mulai dioperasikan pada tanggal 15 Januari 1996, dipimpin oleh dr. Joko Kartono sebagai Direktur. Adapun Direktur Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal sejak berdiri sampai dengan sekarang sebagai berikut:

No	Nama Direktur	Periode
1	dr. Joko Kartono	Periode 1996 – 2004

2	dr. Rizkiyana, MARS	Periode 2004 (Januari – Juni)
3	dr. Wijdan Kadir	Periode 2004 – 2008
4	drg. Edi Sumarwanto, MM., MH.Kes	Periode 2009 – 2017
5	drg. R. Ibnu Darmawan, M.Kes	Periode 2017 – 2018
6	dr. Achmad Sochibul Birri, M.Si	Periode 2018
7	dr. Aldila S Al Arfah, MMR	Periode 2018 – 2019
8	dr. Suhadi, Sp. An MARS	Periode 2019 – sekarang

2.1.1 Keadaan Geografis

Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal terletak di Kabupaten Kendal khususnya di Kecamatan Weleri yang beralamat di Jjalan Ar Rahmah NO 17 Weleri Kendal dengan no telpon yang dapat dihubungi : 0294641870/643756 dengan identitas umum sebagai berikut:

1.	Nama	:	Rumah Sakit Islam Kendal
2.	Alamat Rumah Sakir	:	Jl. Ar Rahmah No. 17 Weleri Kendal
3.	Telp/ Fax	:	(0294) 641870-643756/644150
4.	Pemilik	:	Persyarikatan Muhammadiyah
5.	Pendiri	:	Pimpinan Daerah Muhammadiyah Kendal
6.	Penyelenggara	:	Majelis Pembina Kesehatan Umum PD Muhammadiyah Kendal
7.	Nama Direktur	:	dr. Suhadi, Sp.An., MMR
8.	Kelas RS	:	Type C
9.	Jumlah TT	:	124 TT
10.	Status Penggunaan	:	Non Pendidikan
11.	Standar Mutu	:	1. Akreditasi 5 Bidang Pelayanan 2. ISO 9001: 2008
12.	Luas Tanah	:	26769 M2
13.	Luas Bangunan	:	3482.5 M2
14.	Tahun Berdiri	:	1996

2.1.2 Struktur Organisasi

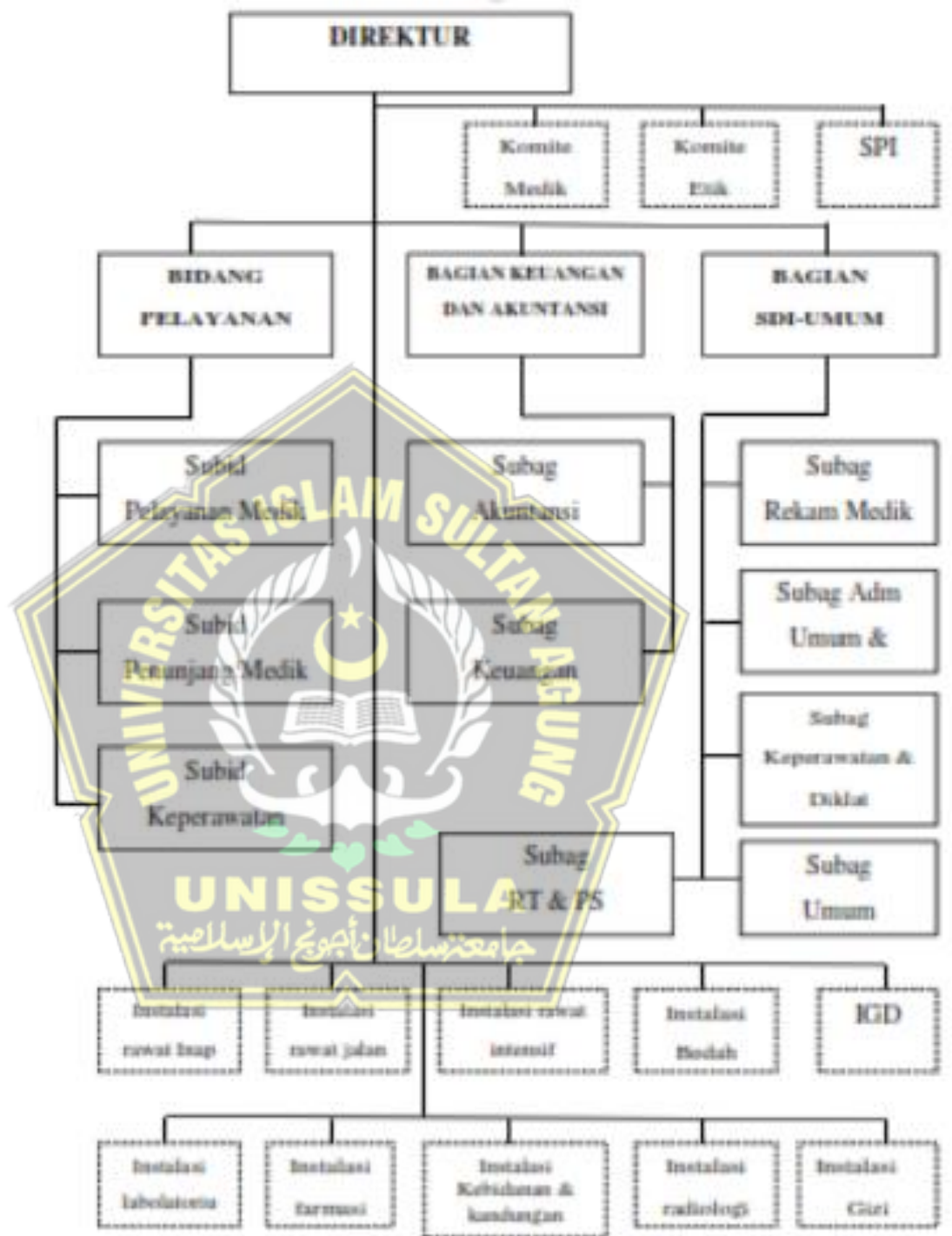
3. Rumah Sakit Islam Kendal dipimpin oleh Direktur dan Wakil Direktur (Direksi)

dan dibantu oleh 5 (lima) orang manajer dan pejabat structural lainnya antara lain:

No	Jabatan	Nama
1	Direktur	dr. Suhadi, SpAn., MARS
2	Wakil Direktur Pelayanan	dr. Aleander Bramukhaer
3	Wakil Direktur Umum dan Keuangan	drg. R. Ibnu Darmawan, M.Kes
4	Manajer Pelayanan & Penunjang Medik	dr. Ika Herawati
5	Manajer Keuangan	Pramudyo Dwi Ananto, SE
6	Manajer Keperawatan & Kebidanan	Ns. Mulyati, S.Kep
7	Manajer SDI & Dakwah	Nur Rejeki, SH., M.Kn
8	Manajer Umum, Legal & PKRS	Daryono, S.Sos., MMR



Struktur organisasi secara lengkap sebagai berikut:



2.2 Visi dan Misi

2.2.1 Visi

Menjadikan rumah sakit pusat rujukan kesehatan yang terkemukakan dengan pelayanan prima. Professional dan islami pada than 2024

2.2.2 Misi

1. Melakukan pelayanan kesehatan yang islami sesuai standar ilmu kedokteran, keperawatan dan ilmu kesehatan yang lainnya yang berlaku dengan membuka senter senter pelayanan unggulan.
2. Mengembangkan sumber day insani yang professional dan berakhlakul karimah dengan menjalankan syariat islam secara khaffah
3. Melengkapi sarana dan prasarana RS sesuai dengan tuntutan pelayanan unggulan
4. Mengembangkan system manajemen yang efektif dan efesien serta bermutu
5. Melakukan fungsi amal sholeh dengan tetap mempertimbangkan prinsip prinsip ekonomi
6. Melakukan fungsi dakwah islam dan kemuhammadiyah di dalam maupun diluar RS

2.3 Legalitas dan Mutu

Rumah Sakit Islam Kendal adalah Rumah Sakit milik persyarikatan Muhammadiyah yang didirikan oleh pimpinan Daerah Muhammadiyah Kendal. Saat ini RSI Kendal memiliki ijin operasional dari Bupati Kendal melalui Surat Keputusan Nomor 445/435/2016 disertai dengan perijinan pelayananlain meliputi:

No	Nama Ijin	No Ijin
1	Ijin Operasional RS	445/435/2016
2	Penetapan Kelas RS	HK.03.05/I/3102/2012
3	Ijin Lingkungan (UKL-UPL)	660.35/3050/2020

4	Ijin Alat Radiologi x-ray	099754-010-11-110620
5	Ijin Alat Ct-Scan	099754-010.11.060121
6	IMB Area Gedung Lama	504.8/259/IMB/X/2020
7	IMB Area Gedung Baru	504.8/159/IMB/III/2021

2.4 Produk Pelayanan Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal

Untuk mewujudkan Visi Rumah Sakit Islam Kendal menjadi RS yang terkemuka di jalur pantura, dengan pelayanan prima, professional dan islami maka manajemen mengembangkan berbagai pelayanan dan mengutamakan pemenuhan kebutuhan tenaga kesehatan dan sarana prasarana pendukungnya. Pelayanan yang ada di Rumah Sakit Islam Kendal sebagai berikut:

2.4.1 Jenis Pelayanan

1. Pelayanan medis
2. Pelayanan Keperawatan
3. Pelayanan kebidanan
4. Pelayanan rawat jalan
5. Pelayanan gawat darurat
6. Pelayanan Rawat inap
7. Pelayanan Intensif
8. Pelayanan Tindakan medik operasi
9. Pelayanan Tindakan medik kebidanan dan kandungan
10. Pelayanan radiologi
11. Pelayanan laboratorium
12. Pelayanan Farmasi
13. Pelayanan Gizi
14. Pelayanan Rekam Medik



15. Pelayanan administrasi dan kesekretariatan
16. Pelayanan Kepegawaian
17. Pelayanan keuangan
18. Pelayanan umum
19. Pelayanan Bimbingan rohani & Kesehatan lansia
20. Pelayanan Pemulasaran Jenazah
21. Pelayanan Rujukan
22. Pelayanan TB-DOTS
23. Pelayanan HIV-AIDS: CST&VCT
24. Pelayanan Keluarga Berencana (KB)
25. Pelayanan Penyedia Darah

2.4.2 Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan menyelenggarakan fasilitas 12 Pelayanan Poliklinik, yaitu:

1. Klinik umum
2. Klinik Gizi dan Mulut
3. Klinik kesehatan anak
4. Klinik penyakit dalam
5. Klinik obstetric dan ginekologi
6. Klinik Syaraf
7. Klinik Bedah umum
8. Klinik Orthopedi dan Traumatologi
9. Klinik Mata
10. Klinik THT
11. Klinik Kulit dan Kelamin
12. Klinik Fisioterapi

2.4.3 Pelayanan Rawat Inap

Untuk pelayanan rawat inap meliputi:

1. Rawat inap bedah umum dan orthopedi
2. Rawat inap penyakit dalam
3. Rawat inap obstetric dan ginekologi
4. Rawat inap kesehatan anak
5. Rawat inap syaraf

2.4.4 Fasilitas Penunjang

Fasilitas Penunjang yang dimiliki untuk mensupport pelayanan meliputi:

1. Genset 200 KVA
2. Mesin x-ray
3. USG
4. EKG
5. Pelayanan rohani & masjid
6. Perawatan jenazah
7. Ambulance
8. DMC MDMC (Tim siaga bencana)
9. Bimbingan rohani & kesehatan lansia



2.4.5 Fasilitas Ruang Rawat Inap

Pelayanan rawat inap Rumah Sakit Islam Kendal didukung oleh sarana gedung representative dengan lingkungan alam yang kondusif untuk membantu proses penyembuhan.

Jumlah tempat tidur yang dimiliki sebanyak 102 tempat tidur dengan fasilitas sebagai berikut:

A. Ruang Roudhoh Kelas I

Fasilitas Ruang

- 1 bed elektrik untuk satu ruang beserta bantal dan selimut
- AC
- Kamar mandi dalam dengan water heater dan washtafel
- LCD TV
- Kulkas
- Air mineral (panas)
- Sofa di design sebagai tempat tidur penunggu
- Almari pakaian
- Bedside Cabinet
- Telephone
- Fasilitas Makan
 - Menu standar kelas 1 sebanyak 3 kali
 - Snack, buah dan air mineral

B. Ruang Usman Kelas 2a

Fasilitas Ruang

- 1 bed elektrik untuk satu ruang beserta bantal dan selimut
- AC
- Kamar mandi dalam dengan water heater dan washtafel
- LCD TV
- Sofa di design sebagai tempat tidur penunggu
- Bedside Cabinet
- Telephone



- Fasilitas Makan
- Menu standar sebanyak 3 kali
- Snack

C. Ruang Hamzah Kelas 2b

Fasilitas Ruang

- 2 bed dalam satu ruang beserta bantal dan selimut
- Kipas angin
- Kamar mandi bersama
- TV
- Bedside
- kursi penunggu
- Fasilitas Makan
- Menu standar sebanyak 3 kali
- Snack

D. Ruang Fatimah Kelas 3 جامعنا سلطان أبجوج الإسلاميه

Fasilitas Ruang

- 4 bed dalam satu ruang beserta bantal dan selimut
- Kipas angin
- Kamar mandi bersama
- TV
- Bedside
- Fasilitas Makan



- Menu standar sebanyak 3 kali
- Snack

E. Ruang Lukman (Anak)

Fasilitas Ruangan

Kelas 2A

- 3 bed dalam satu ruang beserta bantal dan selimut
- AC bersama
- Kamar mandi bersama
- Sofa
- Bedside Cabinet
- Fasilitas Makan
- Menu standar sebanyak 3 kali
- Snack

Kelas 2B

- 3 bed dalam satu ruang beserta bantal dan selimut
- AC bersama
- Kamar mandi bersama
- Bedside Cabinet
- Fasilitas Makan
- Menu standar sebanyak 3 kali
- Snack

Kelas 3

- 3 bed dalam satu ruang beserta bantal dan selimut



- AC bersama
- Kamar mandi bersama
- Bedside Cabinet
- Fasilitas Makan
- Menu standar sebanyak 3 kali
- Snack

Ruang Perinatologi

- 3 box
- AC
- Sofa

F. Ruang Khadijah (Kebidanan)

Kelas 2A

- 1 bed elektrik untuk satu ruang beserta bantal dan selimut
- AC
- Kamar mandi dalam dengan water heater dan washtafel
- LCD TV
- Sofa di design sebagai tempat tidur penunggu
- Bedside Cabinet
- Telephone
- Fasilitas Makan
- Menu standar sebanyak 3 kali
- Snack

Kelas 2b

- 2 bed dalam satu ruang beserta bantal dan selimut



- Kipas angin
- Kamar mandi bersama
- TV
- Bedside
- kursi penunggu
- Fasilitas Makan
 - Menu standar sebanyak 3 kali
 - Snack

Kelas 3

- ed dalam satu ruang beserta bantal dan selimut
- Kipas angin
- Kamar mandi bersama
- TV
- Bedside
- Fasilitas Makan
 - Menu standar sebanyak 3 kali
 - Snack

G. Ruang ICU

Fasilitas Ruang

- Bed elektrik
- AC Central
- O2
- Bedside monitor
- Suction



BAB III

TEMUAN PENELITIAN

Komunikasi kesehatan memiliki peran yang penting dalam meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien untuk melakukan kunjungan Kembali ke rumah sakit pada saat membutuhkan jasa pertolongan kesehatan. Petugas harus mampu menciptakan kenyamanan pada pasien melalui komunikasi yang terjadi pada saat berinteraksi.

Pada bab ini peneliti menguraikan hasil temuan penelitian mengenai pengaruh komunikasi kesehatan dan kepuasan terhadap loyalitas pasien rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal yang selanjutnya disajikan sebagai berikut:

3.1 Karakteristik Responden

3.1.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 3.1
Persebaran Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Umur	Jumlah	Prosentase
Remaja Akhir (17-25 th)	23	23 %
Dewasa Awal (26-35 th)	38	38 %
Dewasa Akhir (36-45 th)	22	22 %
Lansia Awal (46-55 th)	10	10 %
Lansia Akhir (56-65 th)	6	6 %
Manula (>65 th)	1	1 %
Total	100	100 %

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.1 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan umur paling banyak berada pada rentang umur 26-35 tahun yaitu sejumlah 38%, paling banyak kedua responden berada pada rentang umur 17-25 tahun sebanyak 23%, terbanyak ketiga responden pada rentang umur 36-45 tahun sebanyak 22%, sedangkan paling sedikit adalah responden yang berusia >65 tahun dengan jumlah 1%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang melakukan

periksa rawat jalan di RSI Muhammadiyah Kendal di dominasi oleh pasien pada rentang usia remaja hingga dewasa.

3.1.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 3.2

Persebaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
Laki-laki	54	54 %
Perempuab	46	46 %
Total	100	100 %

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diperoleh data bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 54% sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 46%. Data menunjukkan bahwa jumlah pasien laki-laki dan perempuan yang berkunjung ke unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal hampir sama.

3.1.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Tabel 3.3

Persebaran Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
Pelajar/Mahasiswa	10	10 %
PNS	7	7 %
Guru/Dosen	2	2 %
Pegawai Swasta	56	56 %
Buruh	1	1 %
Petani/Nelayan	4	4 %
Pedagang	8	8 %
Tidak Bekerja	12	12 %
Total	100	100 %

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.3 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, di dapatkan data sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta dengan jumlah sebesar 56%, selanjutnya terbanyak kedua responden yang tidak bekerja dengan jumlah 12%, terbanyak ketiga responden yang masih berstatus sebagai pelajar/mahasiswa yaitu sebanyak 10%. Data ini menunjukkan bahwa pasien yang diperiksa pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal sebagian besar berkerja sebagai karyawan swasta.

3.1.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Tabel 3.4

Persebaran Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Jenis Kelamin	Jumlah	Prosentase
Dasar (SD)	4	4 %
Menengah (SMP/SMA)	64	64 %
Tinggi (PT)	32	32 %
Total	100	100 %

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.4 merupakan data karakteristik responden berdasarkan Pendidikan, dari hasil penelitian ditemukan sebagian besar responden mempunyai Pendidikan menengah (SMP/SMA) yaitu sebanyak 64%, berikutnya mempunyai Pendidikan tinggi sebanyak 32% dan paling sedikit mempunyai Pendidikan dasar yaitu 4%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien yang diperiksa ke unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal mempunyai Pendidikan menengah.

3.2 Deskripsi Variabel Penelitian

3.2.1 Deskripsi Variabel Komunikasi Kesehatan

Tabel 3.5

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas Mengucapkan Salam Setiap Kali Berinteraksi

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	1	1 %	Ya
Ya	99	99 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.5 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 99% untuk pertanyaan bahwa petugas mengucapkan salam setiap kali berinteraksi. Hanya 1 responden yang memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal mengucapkan salam setiap kali berinteraksi dengan pasien.

Tabel 3.6

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas pada saat wawancara atau komunikasi verbal mempertahankan kontak mata yang wajar

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	2	2 %	Ya
Ya	98	98 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.6 menunjukkan data Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas pada saat wawancara atau komunikasi verbal dengan pasien mempertahankan kontak mata yang wajar sebanyak 98% responden memberikan jawaban ya, dan 2% memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal saat wawancara atau komunikasi verbal dengan pasien mempertahankan kontak mata yang wajar.

Tabel 3.7

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas pada saat komunikasi mempertahankan mempertahankan sikap terbuka yaitu lengan tidak dilipat atau mengepal

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	2	2 %	Ya
Ya	98	98 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.7 menunjukkan data prosentase responden yang menyatakan bahwa Petugas pada saat komunikasi dengan pasien mempertahankan sikap terbuka yaitu lengan tidak dilipat atau mengepal di peroleh data, sebagian besar responden memberikan jawaban yay aitu sebanyak 98% dan 2% responden memberikan jawaban tidak. Data menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal saat komunikasi dengan pasien mempertahankan sikap terbuka yaitu lengan tidak dilipat atau mengepal.

Tabel 3.8

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas Petugas bersikap rileks

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	2	2 %	Ya
Ya	98	98 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.8 menunjukkan data prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas bersikap rileks diperoleh bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 98% dan 2% responden memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal bersikap rileks pada saat berinteraksi dengan pasien.

Tabel 3.9

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas Ketika berkomunikasi menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar dan tepat

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	1	1 %	Ya
Ya	99	99 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.9 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas ketika berkomunikasi menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar dan tepat, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 99% dan 1% responden memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal ketika berkomunikasi pada pasien menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar dan tepat.

Tabel 3.10

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas mencondongkan tubuh

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	2	2 %	Ya
Ya	98	98 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.10 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa mencondongkan tubuh, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 98% dan 2% responden memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal ketika berkomunikasi pada pasien mencondongkan tubuh.

Tabel 3.11

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas pada saat berkomunikasi mendengarkan dan memberikan perhatian terhadap keluhan

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	2	2 %	Ya
Ya	98	98 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.11 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas pada saat berkomunikasi mendengarkan dan memberikan perhatian terhadap keluhan, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 98% dan 2% responden memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal ketika berkomunikasi pada pasien mendengarkan dan memberikan perhatian terhadap keluhan.

Tabel 3.12

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas meminta persetujuan terhadap tindakan /prosedur yang akan dilakukan

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	2	2 %	Ya
Ya	98	98 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.12 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas meminta persetujuan terhadap tindakan /prosedur yang akan dilakukan, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 98% dan 2% responden memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal meminta persetujuan terhadap tindakan /prosedur yang akan dilakukan.

Tabel 3.13

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	2	2 %	Ya
Ya	98	98 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.13 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 98% dan 2% responden memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi.

Tabel 3.14

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas menyimpulkan proses dan hasil wawancara berdasarkan tujuan awal

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Tidak	2	2 %	Ya
Ya	98	98 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.14 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas menyimpulkan proses dan hasil wawancara berdasarkan tujuan awal, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 98% dan 2% responden memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal menyimpulkan proses dan hasil wawancara berdasarkan tujuan awal menggunakan bahasa yang mudah dimengerti dan bukan bahasa medis saat berkomunikasi.

3.2.2 Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien

Tabel 3.15

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Bangunan rumah sakit terlihat indah dan bersih

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	15	15 %	
Puas	34	34 %	
Sangat Puas	50	50 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.15 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa bangunan rumah sakit terlihat indah dan bersih, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 50%, menyatakan puas sebanyak 34%, menyatakan cukup puas sebanyak 15% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa bangunan RSI Muhammadiyah Kendal terlihat indah dan bersih.

Tabel 3.16

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Rumah sakit memiliki ruang tunggu yang cukup nyaman

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	15	15 %	
Puas	35	35 %	
Sangat Puas	49	49 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.16 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa rumah sakit memiliki ruang tunggu yang cukup nyaman, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 49%, menyatakan puas sebanyak 35%, menyatakan cukup puas sebanyak 15% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa bangunan RSI Muhammadiyah Kendal memiliki ruang tunggu yang cukup nyaman.

Tabel 3.17

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Rumah sakit memiliki sarana cuci tangan / handsanitizer disetiap ruangan

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	40	40 %	
Puas	17	17 %	
Sangat Puas	42	42 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.17 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa rumah sakit memiliki sarana cuci tangan / handsanitizer disetiap ruangan, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 42%, menyatakan cukup puas sebanyak 40%, menyatakan puas sebanyak 17% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa bangunan RSI Muhammadiyah Kendal memiliki sarana cuci tangan / handsanitizer disetiap ruangan

Tabel 3.18

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Penampilan petugas rapi dan bersih

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	15	15 %	
Puas	33	33 %	
Sangat Puas	51	51 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.18 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa penampilan petugas rapi dan bersih, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 51%, menyatakan puas sebanyak 33%, menyatakan cukup puas sebanyak 15% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa penampilan petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal rapi dan bersih

Tabel 3.19

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Cukup Puas
Tidak Puas	8	8 %	
Cukup Puas	40	40 %	
Puas	16	16 %	
Sangat Puas	35	35 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.19 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban cukup puas sebanyak 51%, menyatakan sangat puas sebanyak 35%, menyatakan puas sebanyak 16%, menyatakan tidak puas 8% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien

Tabel 3.20

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas bersedia memberikan informasi yang jelas sesuai kebutuhan pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	32	32 %	
Puas	24	24 %	
Sangat Puas	43	43 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.20 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas bersedia memberikan informasi yang jelas sesuai kebutuhan pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 43%, menyatakan cukup puas sebanyak 32%, menyatakan puas sebanyak 24% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal bersedia memberikan informasi

Tabel 3.21

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas memperhatikan pasien pada saat mengajak berkomunikasi

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1%	Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	7	7 %	
Puas	58	58 %	
Sangat Puas	34	34 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.21 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas memperhatikan pasien pada saat mengajak berkomunikasi, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban puas sebanyak 58%, menyatakan sangat puas sebanyak 34%, menyatakan cukup puas sebanyak 7% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal memperhatikan pasien pada saat mengajak berkomunikasi.

Tabel 3.22

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh pasien serta memberikan solusi

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	15	15 %	
Puas	41	41 %	
Sangat Puas	43	43 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.22 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh pasien serta memberikan solusi, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 43%, menyatakan puas sebanyak 41%, menyatakan cukup puas sebanyak 15% dan hanya 1% yang menyatakan

tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal mendengarkan keluhan yang dirasakan oleh pasien serta memberikan solusi.

Tabel 3.23

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas bersikap sopan dan ramah

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	7	7 %	
Puas	41	41 %	
Sangat Puas	51	51 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.23 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas bersikap sopan dan ramah, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 51%, menyatakan puas sebanyak 41%, menyatakan cukup puas sebanyak 7% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal bersikap sopan dan ramah.

Tabel 3.24

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas memberikan pelayanan dengan teliti dan tepat waktu

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Cukup Puas
Tidak Puas	8	8 %	
Cukup Puas	40	40 %	
Puas	16	16 %	
Sangat Puas	35	35 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.24 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas memberikan pelayanan dengan teliti dan tepat waktu, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban cukup puas sebanyak 40%, menyatakan sangat puas sebanyak 35%, menyatakan puas sebanyak 16% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini

menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal memberikan pelayanan dengan teliti dan tepat waktu.

Tabel 3.25

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas melakukan cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan pada pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	33	33 %	
Puas	21	21 %	
Sangat Puas	45	45 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.25 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas melakukan cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan pada pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 45%, menyatakan cukup puas sebanyak 33%, menyatakan puas sebanyak 21% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal melakukan cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan pada pasien.

Tabel 3.26

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan pada pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	7	7 %	
Puas	49	49 %	
Sangat Puas	43	43 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.26 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan pada pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban puas sebanyak 49%, menyatakan sangat puas sebanyak 43%,

menyatakan cukup puas sebanyak 7% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan pada pasien.

Tabel 3.27

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas melakukan cuci tangan setelah terkena cairan tubuh pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	15	15 %	
Puas	41	41 %	
Sangat Puas	43	43 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.27 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas melakukan cuci tangan setelah terkena cairan tubuh pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 43%, menyatakan puas sebanyak 41%, menyatakan cukup puas sebanyak 15% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal melakukan cuci tangan setelah terkena cairan tubuh pasien

Tabel 3.28

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas melakukan cuci tangan setelah bersentuhan dengan pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	7	7 %	
Puas	33	33 %	
Sangat Puas	59	59 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.28 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas melakukan cuci tangan setelah bersentuhan dengan pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 59%, menyatakan puas sebanyak 33%, menyatakan cukup puas sebanyak 7% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal melakukan cuci tangan setelah bersentuhan dengan pasien.

Tabel 3.29

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas melakukan cuci tangan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Puas
Tidak Puas	0	0%	
Cukup Puas	15	15 %	
Puas	49	49 %	
Sangat Puas	35	35 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.29 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas melakukan cuci tangan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban puas sebanyak 49%, menyatakan sangat puas sebanyak 35%, menyatakan cukup puas sebanyak 15% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal melakukan cuci tangan setelah bersentuhan dengan lingkungan sekitar pasien.

Tabel 3.30

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas tanggap melayani pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	15	15 %	
Puas	41	41 %	
Sangat Puas	43	43 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.30 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas tanggap melayani pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat

puas sebanyak 43%, menyatakan puas sebanyak 41%, menyatakan cukup puas sebanyak 15% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal tanggap melayani pasien.

Tabel 3.31

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas melayani dengan baik

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	7	7 %	
Puas	25	25 %	
Sangat Puas	67	67 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.31 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas melayani dengan baik, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 67%, menyatakan puas sebanyak 25%, menyatakan cukup puas sebanyak 7% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal melayani dengan baik.

Tabel 3.32

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas melakukan Tindakan secara cepat dan tepat

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	7	7 %	
Puas	41	41 %	
Sangat Puas	51	51 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.32 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas melayani dengan baik, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 67%, menyatakan puas sebanyak 25%, menyatakan cukup puas sebanyak 7% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal melayani dengan baik.

Tabel 3.33

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas melakukan Tindakan sesuai prosedur

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	23	23 %	
Puas	34	34 %	
Sangat Puas	42	42 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.33 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas melakukan tindakan sesuai prosedur, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 42%, menyatakan puas sebanyak 34%, menyatakan cukup puas sebanyak 23% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal melakukan Tindakan sesuai prosedur

Tabel 3.34

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas mempunyai kemampuan dan pengetahuan dengan cukup baik sehingga mampu menjawab pertanyaan pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	15	15 %	
Puas	42	42 %	
Sangat Puas	42	42 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.34 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas mempunyai kemampuan dan pengetahuan dengan cukup baik sehingga mampu menjawab pertanyaan pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 42%, menyatakan puas sebanyak 42%, menyatakan cukup puas sebanyak 15% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal mempunyai kemampuan dan pengetahuan dengan cukup baik sehingga mampu menjawab pertanyaan pasien.

Tabel 3.35

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas bersikap cekatan serta menghargai pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	%	
Cukup Puas	7	7 %	
Puas	41	41 %	
Sangat Puas	51	51 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.35 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas bersikap cekatan serta menghargai pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 51%, menyatakan puas sebanyak 41%, menyatakan cukup puas sebanyak 7% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal bersikap cekatan serta menghargai pasien.

Tabel 3.36

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	16	16 %	
Puas	40	40 %	
Sangat Puas	43	43 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.36 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 43%, menyatakan puas sebanyak 40%, menyatakan cukup puas sebanyak 16% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal melayani dengan sikap meyakinkan sehingga pasien merasa aman.

Tabel 3.37

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Petugas mempunyai catatan tentang pasien

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Puas	1	1 %	Sangat Puas
Tidak Puas	0	0 %	
Cukup Puas	30	30 %	
Puas	23	23 %	
Sangat Puas	46	46 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.37 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas mempunyai catatan tentang pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 46%, menyatakan cukup puas sebanyak 30%, menyatakan puas sebanyak 23% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal mempunyai catatan tentang pasien.

3.2.3 Deskripsi Variabel Loyalitas Pasien

Tabel 3.38

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa akan berobat ke RSI Muhammadiyah Kendal bila membutuhkan pelayanan kesehatan

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Setuju	2	2 %	Sangat Setuju
Tidak Setuju	0	0 %	
Netral	1	1 %	
Setuju	46	46 %	
Sangat Setuju	51	51 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.38 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa akan berobat ke RSI Muhammadiyah Kendal bila membutuhkan pelayanan kesehatan, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat setuju sebanyak 51%, menyatakan setuju sebanyak 46%, menyatakan netral sebanyak 1% dan hanya 2% yang menyatakan sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa pasien di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal akan berobat ke RSI Muhammadiyah Kendal bila membutuhkan pelayanan kesehatan.

Tabel 3.39

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa RSI Muhammadiyah Kendal merupakan tempat berobat yang terbaik

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Setuju	1	1 %	Sangat Setuju
Tidak Setuju	1	1 %	
Netral	2	2 %	
Setuju	37	37 %	
Sangat Setuju	59	59 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.39 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa RSI Muhammadiyah Kendal merupakan tempat berobat yang terbaik, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat setuju sebanyak 59%, menyatakan setuju sebanyak 37%, menyatakan netral sebanyak 2% dan hanya 1% yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa RSI Muhammadiyah Kendal merupakan tempat berobat yang terbaik.

Tabel 3.40

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa RSI Muhammadiyah Kendal merupakan rumah sakit tempat favorit

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Setuju	1	1 %	Sangat Setuju
Tidak Setuju	0	0 %	
Netral	3	3 %	
Setuju	37	37 %	
Sangat Setuju	59	59 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.40 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa RSI Muhammadiyah Kendal merupakan rumah sakit tempat favorit, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat setuju sebanyak 59%, menyatakan setuju sebanyak 37%, menyatakan netral sebanyak 3% dan hanya 1% yang menyatakan sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa RSI Muhammadiyah Kendal merupakan rumah sakit tempat favorit.

Tabel 3.41

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa Selama RSI Muhammadiyah Kendal ada, akan tetap menggunakan jasa rumah sakit

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Setuju	1	1 %	Sangat Setuju
Tidak Setuju	0	0 %	
Netral	2	2 %	
Setuju	38	38 %	
Sangat Setuju	59	59 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.41 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa selama RSI Muhammadiyah Kendal ada, akan tetap menggunakan jasa rumah sakit, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat setuju sebanyak 59%, menyatakan setuju sebanyak 38%, menyatakan netral sebanyak 2% dan hanya 1% yang menyatakan sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa pasien di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal akan tetap menggunakan jasa rumah sakit.

Tabel 3.42

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa akan tetap melakukan kunjungan ulang di RSI Muhammadiyah Kendal

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Setuju	1	1 %	Sangat Setuju
Tidak Setuju	0	0 %	
Netral	1	1 %	
Setuju	31	31 %	
Sangat Setuju	67	67 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.42 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa akan tetap melakukan kunjungan ulang di RSI Muhammadiyah Kendal, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat setuju sebanyak 67%, menyatakan setuju sebanyak 31%, menyatakan netral sebanyak 1% dan hanya 1% yang menyatakan sangat tidak setuju. Hal ini menunjukkan bahwa pasien di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal akan tetap melakukan kunjungan ulang di RSI Muhammadiyah Kendal.

Tabel 3.43

Prosentase Responden yang Menyatakan Bahwa akan berobat di RSI Muhammadiyah Kendal walau ada berbagai rumah sakit lain

Nilai	Jumlah	Prosentase	Hasil Mayoritas
Sangat Tidak Setuju	1	1 %	Sangat Setuju
Tidak Setuju	0	0 %	
Netral	0	0 %	
Setuju	40	40 %	
Sangat Setuju	59	59 %	
Total	100	100 %	

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel 3.43 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa akan berobat di RSI Muhammadiyah Kendal walau ada berbagai rumah sakit lain, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat setuju sebanyak 59% dan menyatakan setuju sebanyak 40%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal akan berobat di RSI Muhammadiyah Kendal walau ada berbagai rumah sakit lain.

3.3 Interval Kelas

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner pada 100 orang pasien rawat jalan di RSI Muhammadiyah Kendal, maka dapat ditarik kesimpulan tentang pengaruh komunikasi kesehatan dan kepuasan terhadap loyalitas pasien dapat digunakan rumus untuk menghitung interval sebagai berikut:

$$I = \frac{R}{K}$$

Keterangan:

- I : Panjang interval kelas
- R : Range \rightarrow (Skor tertinggi- skor terendah) + 1
- K : Jumlah Kelas \rightarrow 3

3.3.1 Interval Kelas Komunikasi Kesehatan (X1)

Variabel komunikasi kesehatan dibagi menjadi tiga kelas yaitu, baik, cukup, kurang. Variabel komunikasi kesehatan pada penelitian ini mempunyai 10 pernyataan, dimana skor tertinggi adalah 20 dan skor terendah 10. Maka hasil penentuan kelas intervalnya adalah sebagai berikut:

$$\begin{aligned} I &= \frac{(20-10)+1}{3} \\ &= 3 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan diatas, maka interval kelas komunikasi kesehatan adalah 3 dan dapat dibentuk kategori sebagai berikut:

Tabel 3.44

Skala Interval Variabel Komunikasi Kesehatan

Nilai		Jumlah	Prosentase
Kurang	10-13	1	1%
Cukup	14-17	2	2%
Baik	18-20	97	97%
Total		100	100%

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Berdasarkan table diatas, maka dapat diketahui interval kelas variable komunikasi kesehatan memiliki nilai kurang dengan prosentase 1%, cukup 2% dan baik 97%. Dari hasil prosentase tersebut menunjukkan bahwa komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal dalam kategori baik.

3.3.2 Interval Kelas Kepuasan Pasien (X2)

Variabel kepuasan pasien dibagi menjadi tiga kelas yaitu, tinggi, sedang dan rendah. Variabel kepuasan pasien pada penelitian ini mempunyai 23 pernyataan, dimana skor tertinggi adalah 115 dan skor terendah 23. Maka hasil penentuan kelas intervalnya adalah sebagai berikut:

$$I = \frac{(115-23)+1}{3} = 31$$

Berdasarkan perhitungan diatas, maka interval kelas kepuasan pasien adalah 31 dan dapat dibentuk kategori sebagai berikut:

Tabel 3.44

Skala Interval Variabel Kepuasan Pasien

Nilai		Jumlah	Prosentase
Rendah	23-54	1	1 %
Sedang	55-86	7	7 %
Tinggi	87-115	93	93%
Total		100	100 %

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Berdasarkan table diatas, maka dapat diketahui interval kelas variable kepuasan pasien memiliki nilai kurang dengan prosentase 1%, cukup 7% dan baik 93%. Dari hasil prosentase tersebut menunjukkan bahwa kepuasan pasien pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal dalam kategori baik.

3.3.3 Interval Kelas Loyalitas Pasien (Y)

Variabel loyalitas pasien dibagi menjadi tiga kelas yaitu, tinggi, sedang dan rendah. Variabel loyalitas pada penelitian ini mempunyai 6 pernyataan, dimana skor tertinggi adalah 30 dan skor terendah 6. Maka hasil penentuan kelas intervalnya adalah sebagai berikut:

$$I = \frac{(30-6)+1}{3} = 8$$

Berdasarkan perhitungan diatas, maka interval kelas loyalitas pasien adalah 8 dan dapat dibentuk kategori sebagai berikut:

Tabel 3.44

Skala Interval Variabel Loyalitas Pasien

Nilai		Jumlah	Prosentase
Rendah	6-14	1	1 %
Sedang	15-23	3	3 %
Tinggi	24-30	96	96 %
Total		100	100 %

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Berdasarkan table diatas, maka dapat diketahui interval kelas variable loyalitas pasien memiliki nilai kurang dengan prosentase 1%, cukup 3% dan baik 96%. Dari hasil prosentase tersebut menunjukkan bahwa loyalitas pasien pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal dalam kategori baik.

3.4 Tabulasi Silang

3.4.1 Tabulasi Silang Komunikasi Kesehatan (X1) Terhadap Loyalitas Pasien (Y)

Tabel 3.45

Tabulasi Silang Komunikasi Kesehatan (X1) Terhadap Loyalitas Pasien (Y)

Variabel	Loyalitas Pasien (Y)						
	Kategori	Rendah		Sedang		Tinggi	
		F	%	F	%	F	%
Komunikasi Kesehatan (X1)	Kurang	0	0 %	0	0 %	1	1 %
	Cukup	0	0 %	1	1 %	1	1 %
	Baik	1	1 %	2	2 %	94	94 %
Total		1	1 %	3	3 %	96	96 %

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel silang antara komunikasi kesehatan (X1) terhadap loyalitas (Y) menunjukkan bahwa komunikasi kesehatan mempengaruhi loyalitas pada kategori baik-tinggi sebesar 94 atau 94% dan baik-sedang sebesar 2 atau 2%. Maka dapat disimpulkan bahwa komunikasi kesehatan terhadap loyalitas menunjukkan garis linier yang positif dengan angka lebih dominan baik-tinggi sebesar 94%. Hal ini dapat diartikan bahwa komunikasi kesehatan petugas memiliki pengaruh yang tinggi terhadap loyalitas pasien di unit rawat inap RSI Muhammadiyah Kendal.

3.4.2 Tabulasi Silang Komunikasi Kesehatan (X1) Terhadap Loyalitas Pasien (Y)

Tabel 3.46

Tabulasi Silang Komunikasi Kesehatan (X2) Terhadap Loyalitas Pasien (Y)

Variabel	Loyalitas Pasien (Y)						
	Kategori	Rendah		Sedang		Tinggi	
		F	%	F	%	F	%
Kepuasan Pasien (X2)	Rendah	0	0 %	0	0 %	1	1 %
	Sedang	0	0 %	1	1 %	6	6 %
	Tinggi	1	1 %	2	2 %	89	89 %
Total		1	1 %	3	3 %	96	96 %

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian, 2022

Tabel silang antara kepuasan pasien (X2) terhadap loyalitas (Y) menunjukkan bahwa kepuasan pasien mempengaruhi loyalitas pada kategori tinggi-tinggi sebesar 89 atau 89% dan sedang-tinggi sebesar 6 atau 6%. Maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan terhadap loyalitas menunjukkan garis linier yang positif dengan angka lebih dominan tinggi-tinggi sebesar 89%. Hal ini dapat diartikan bahwa kepuasan memiliki pengaruh yang tinggi terhadap loyalitas pasien di unit rawat inap RSI Muhammadiyah Kendal.

BAB IV

PEMBAHASAN

Pada bab ini peneliti akan menguji data menggunakan uji validitas dan uji reliabilitas serta menganalisis menggunakan analisis korelasi Rank Spearman dan menghubungkan dengan teori.

4.1 Uji Validitas

Uji validitas ini dilakukan untuk mengetahui sejauhmana ketepatan dan kecermatan alat ukur dalam melakukan fungsinya. Pada penelitian ini hasil penghitungan koefisien korelasi r dibandingkan dengan nilai r yang diperoleh pada tabel dengan $n=5\%$. Apabila r hitung $>$ r tabel maka dapat dikatakan item kuesioner tersebut valid, sedangkan apabila r hitung $<$ r tabel maka dikatakan item kuesioner tersebut tidak valid. Berikut adalah pengujian validitas antar variabel dengan r tabel 0,297.

Tabel 4.1
Hasil Uji Validitas Pada Komunikasi Kesehatan (X1)

Variabel	No.	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Komunikasi Kesehata(X1)	1	0.946	0.297	Valid
	2	0.797	0.297	Valid
	3	0.729	0.297	Valid
	4	0.946	0.297	Valid
	5	0.797	0.297	Valid
	6	0.729	0.297	Valid
	7	0.729	0.297	Valid
	8	0.797	0.297	Valid
	9	0.797	0.297	Valid
	10	0.729	0.297	Valid

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian 2022

Tabel 4.2**Hasil Uji Validitas Kepuasan (X2)**

Variabel	No.	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Kepuasan (X2)	1	0.896	0.297	Valid
	2	0.795	0.297	Valid
	3	0.831	0.297	Valid
	4	0.907	0.297	Valid
	5	0.809	0.297	Valid
	6	0.919	0.297	Valid
	7	0.880	0.297	Valid
	8	0.919	0.297	Valid
	9	0.954	0.297	Valid
	10	0.796	0.297	Valid
	11	0.802	0.297	Valid
	12	0.905	0.297	Valid
	13	0.852	0.297	Valid
	14	0.895	0.297	Valid
	15	0.848	0.297	Valid
	16	0.919	0.297	Valid
	17	0.718	0.297	Valid
	18	0.907	0.297	Valid
	19	0.846	0.297	Valid
	20	0.911	0.297	Valid
	21	0.954	0.297	Valid
	22	0.917	0.297	Valid
	23	0.754	0.297	Valid

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian 2022

Tabel 4.3
Hasil Uji Validitas Loyalitas (Y)

Variabel	No.	R Hitung	R Tabel	Keterangan
Loyalitas (Y)	1	0.795	0.297	Valid
	2	0.941	0.297	Valid
	3	0.945	0.297	Valid
	4	0.928	0.297	Valid
	5	0.929	0.297	Valid
	6	0.912	0.297	Valid

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian 2022

Tabel menunjukkan bahwa hasil uji validitas pada masing-masing variabel yang meliputi komunikasi kesehatan (X1), kepuasan (X2) dan Loyalitas (Y) mempunyai nilai r hitung lebih besar dari r tabel. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa instrumen atau kuesioner yang

digunakan untuk mengukur masing-masing variabel dapat dinyatakan valid, artinya kuesioner tersebut sudah tepat digunakan sebagai alat ukur dalam penelitian ini.

4.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur sejauh mana instrument atau kuesioner panalitian dapat dipercaya. Penelitian ini menggunakan uji reliabilitas dengan metode koefisien Cronbach alpha. Apabila hasil koefisien alpha lebih kecil dari 0.60 maka kuesioner tersebut dinyatakan tidak reliabel atau tidak dapat dipercaya.

Tabel 4.4
Hasil Uji Reliabilitas

No	Variabel	Nilai Alpha	Cronbach Alpha	Keterangan
1	Komunikasi Kesehatan (X1)	0.780	0.60	Reliabel
2	Kepuasan (X2)	0.767	0.60	Reliabel
3	Loyalitas (Y)	0.816	0.60	Reliabel

Sumber: diolah berdasarkan hasil penelitian 2022

Tabel menunjukkan bahwa hasil uji reliabilitas dari masing-masing variabel yang meliputi komunikasi kesehatan (X1), kepuasan (X2) dan loyalitas (Y) menunjukkan bahwa nilai alpha lebih besar dari koefisien cronbach alpha. Maka dapat disimpulkan bahwa instrument penelitian atau kuesioner yang digunakan dinyatakan reliabel sehingga layak digunakan sebagai alat ukur penelitian yang dapat dipercaya dan diandalkan.

4.3 Uji Analisis Korelasi Rank Spearman

Analisis kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah korelasi Rank Spearman. Jonathan dan Ely (dalam sugiyono, 2015:151) menyatakan bahwa Rank Spearman digunakan untuk mengetahui hubungan antar variabel serta arah hubungan antar variabel yang dapat bersifat positif dan negative. Data yang digunakan dalam penelitian ini berbentuk peringkat menggunakan skala ordinal.

Adapun dasar pengambilan keputusan dalam analisis korelasi Rank Spearman adalah sebagai berikut:

1. Melihat signifikansi Hubungan

- a. Jika nilai signifikansi lebih kecil dari ($<$) 0.05 maka dinyatakan ada hubungan
- b. Jika nilai signifikansi lebih besar dari ($>$) 0.05 maka dinyatakan tidak ada hubungan.

2. Melihat Kekuatan Hubungan

Interval Nilai	Keterangan
0.00-0.025	Koelasi sangat lemah
0.26-0.50	Korelasi Cukup
0.51-0.75	Korelasi Kuat
0.76-0.99	Korelasi Sangat Kuat
1.00	Korelasi Sempurna

3. Melihat Arah Hubungan

- a. Arah korelasi dilihat pada angka *correlation coefficient*
- b. Besarnya nilai *correlation coefficient* antara +1 sampai dengan -1
- c. Apabila nilai *correlation coefficient* bernilai positif, maka hubungan kedua variabel dinyatakan searah
- d. Apabila nilai *correlation coefficient* bernilai negative, maka hubungan kedua variabel dinyatakan tidak searah.

4.3.1 Uji Korelasi Rank Spearman Variabel Komunikasi Kesehatan (X1) dengan Variabel Loyalitas (Y)

Tabel 4.5

Uji Korelasi Rank Spearman Variabel Komunikasi Kesehatan (X1) dan Loyalitas (Y)

Correlations

		Komunikasi Kesehatan	Loyalitas Pasien
Spearman's rho	Komunikasi Kesehatan	Correlation Coefficient	1.000
		Sig. (2-tailed)	.221*
		N	100
	Loyalitas Pasien	Correlation Coefficient	.221*
		Sig. (2-tailed)	1.000
		N	.027
		N	100

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

Berdasarkan hasil output SPSS dari uji korelasi *rank spearman* diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Signifikansi hubungan variabel komunikasi kesehatan dengan variabel loyalitas memiliki nilai signifikansi sig.(2-tailed) 0.027 dimana nilai tersebut lebih kecil dari ($<$) 0.05, maka dapat diartika ada hubungan yang signifikan antara variabel komunikasi kesehatan dengan loyalitas pasien.
2. Tingkat kekuatan hubungan variabel komunikasi kesehatan dengan variabel loyalitas memiliki koefisien korelasi sebesar 0.221, artinya tingkat kekuatan hubungan antar variabel komunikasi kesehatan dengan loyalitas berada pada kategori korelasi cukup.
3. Arah hubungan variabel komunikasi kesehatan dengan loyalitas memiliki nilai korelasi sebesar 0.221, bernilai positif, maka arah hubungan kedua variabel bersifat searah dan diartikan bahwa komunikasi kesehatan dapat mempengaruhi loyalitas.

Tabel 4.6
Uji Korelasi *Rank Spearman* Variabel Kepuasan (X2) dan Loyalitas (Y)
Correlations

			Kepuasan Pasien	Loyalitas Pasien
Spearman's rho	Kepuasan Pasien	Correlation Coefficient	1.000	.340
		Sig. (2-tailed)	.	.046
		N	100	100
	Loyalitas Pasien	Correlation Coefficient	.340	1.000
		Sig. (2-tailed)	.046	.
		N	100	100

Berdasarkan hasil output SPSS dari uji korelasi *rank spearman* diatas, maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Signifikansi hubungan variabel kepuasan dengan variabel loyalitas memiliki nilai signifikansi sig.(2-tailed) 0.046 dimana nilai tersebut lebih kecil dari ($<$) 0.05, maka dapat diartika ada hubungan yang signifikan antara variabel komunikasi kesehatan dengan loyalitas pasien.

2. Tingkat kekuatan hubungan variabel kepuasan dengan variabel loyalitas memiliki koefisien korelasi sebesar 0.340, artinya tingkat kekuatan hubungan antar variabel komunikasi kesehatan dengan loyalitas berada pada kategori korelasi cukup.
3. Arah hubungan variabel kepuasan dengan loyalitas memiliki nilai korelasi sebesar 0.340, bernilai positif, maka arah hubungan kedua variabel bersifat searah dan diartikan bahwa kepuasan dapat mempengaruhi loyalitas.

4.3.2 Uji Regresi Linier Berganda Variabel Komunikasi Kesehatan (X1), Kepuasan Pasien (X2) Terhadap Variabel Loyalitas (Y)

Tabel 4.6
Uji Regresi Linier Berganda Variabel Komunikasi Kesehatan (X1), Kepuasan Pasien (X2) Terhadap Variabel Loyalitas (Y)

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.439	.513		4.757	.000
	Komunikasi Kesehayan	.126	.136	.094	.927	.356
	Kepuasan Pasien	.041	.103	.040	.397	.692

a. Dependent Variable: Loyalitas Pasien

Berdasarkan table diatas dapat dilihat bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara komunikasi kesehatan (X1), kepuasan pasien (X2) dan loyalitas pasien (Y) dengan nilai $p=0.00 (<0.05)$. Pada table juga diperoleh nilai konstanta (nilai α) sebesar 2.439 dan untuk komunikasi kesehatan (nilai β) sebesar 0.126 sementara kepuasan (nilai β) sebesar 0.041 sehingga dapat diperoleh persamaan regresi linier berganda sebagai berikut:

$$Y = 2.439 + 0.126X_1 + 0.041X_2 + e$$

Persamaan tersebut mempunyai arti:

1. Nilai konstanta loyalitas pasien (Y) sebesar 2.439 yang menyatakan jika variabel x_1, x_2 sama dengan nol yaitu komunikasi kesehatan dan kepuasan pasien maka loyalitas pasien adalah sebesar 2.439.
2. Koefisien X_1 sebesar 0.126 berarti bahwa setiap terjadi peningkatan variabel X_1 (komunikasi kesehatan) sebesar 1% maka loyalitas pasien meningkat sebesar 0.126 (12,6%) atau sebaliknya setiap terjadi penurunan variabel X_1 (komunikasi kesehatan) sebesar 1% maka loyalitas loyalitas pasien menurun sebesar 0.126 (12,6%).
3. Koefisien X_2 sebesar 0.41 berarti bahwa setiap terjadi peningkatan variabel X_2 (kepuasan pasien) sebesar 1% maka loyalitas pasien meningkat sebesar 0.41 (41%) atau sebaliknya setiap terjadi penurunan variabel X_2 (kepuasan pasien) sebesar 1% maka loyalitas pasien menurun sebesar 0.41 (41%).

Dari uraian tersebut dapat disimpulkan bahwa X_1 (komunikasi kesehatan) dan X_2 (kepuasan pasien) berpengaruh terhadap Y (loyalitas pasien).

4.4 Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dimana proses pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner dan analisis pengolahan data menggunakan SPSS versi 25, peneliti juga akan menghubungkan antara hasil penelitian yang sudah ditemukan dengan teori yang digunakan sehingga dapat menjawab tujuan penelitian ini.

4.4.1 Pengaruh Komunikasi Kesehatan (X_1) terhadap Loyalitas (Y)

Hasil analisis data diperoleh bahwa signifikansi hubungan variabel komunikasi kesehatan dengan variabel loyalitas memiliki nilai sebesar 0.027 dimana nilai tersebut lebih kecil dari ($<$) 0.05, maka dapat diartikan ada hubungan yang signifikan antara variabel komunikasi kesehatan

dengan loyalitas pasien. Kemudian nilai koefisien korelasi sebesar 0.221, artinya tingkat kekuatan hubungan antar variabel komunikasi kesehatan dengan loyalitas berada pada kategori korelasi cukup dan bernilai positif, maka arah hubungan kedua variabel bersifat searah dan diartikan bahwa komunikasi kesehatan dapat mempengaruhi loyalitas. Dengan demikian dapat diartikan bahwa komunikasi kesehatan yang dilakukan oleh petugas memberikan pengaruh terhadap loyalitas pasien di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.

A. Komunikasi Kesehatan

Hasil penelitian sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Tamara, Utami, and Aini 2021) yang mendapatkan hasil bahwa semakin baik komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan maka semakin meningkatkan kepuasan pasien. Komunikasi yang baik dari petugas kesehatan memunculkan citra positif dikalangan pasien sebagai pelanggan pengguna jasa pelayanan, dalam hal ini petugas telah berhasil dalam membangun brand (Belinda and Loisa 2019).

Hasil kuesioner no. 5 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas ketika berkomunikasi menunjukkan ekspresi wajah senyum yang wajar dan tepat, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 99% dan 1% responden memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal ketika berkomunikasi pada pasien menunjukkan petugas mempunyai keramahan dan kesantunan pada saat memberikan pelayanan pada pasien.

Hasil kuesioner nomor 7 juga menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas pada saat berkomunikasi mendengarkan dan memberikan perhatian terhadap keluhan, diperoleh data bahwa sebagian besar responden memberikan jawaban ya sebanyak 98% dan 2% responden memberikan jawaban tidak. Hal ini menunjukkan bahwa petugas pada unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal ketika berkomunikasi pada pasien dilakukan dengan penuh perhatian dan direspon dengan sangat baik oleh pasien.

B. Teori Pelanggaran Harapan

Teori pelanggaran harapan atau yang disebut dengan Expectancy Violations Theory (EVT) adalah teori komunikasi interpersonal yang menafsirkan bagaimana individu merespons pelanggaran norma dan harapan sosial yang tidak terduga (Burgoon&Hale, 1998) dalam (Gustia 2022). Ada dua jenis pelanggaran, yaitu pelanggaran norma dan pelanggaran harapan. Pelanggaran norma mengacu pada pelanggaran aturan sosial dalam komunitas tertentu dimana percakapan terjadi. Sedangkan pelanggaran harapan mengacu pada perilaku komunikator tertentu terhadap pengetahuan yang ada atau pengetahuan sebelumnya tentang orang lain. Pelanggaran harapan dapat diberi nilai positif maupun negatif. Namun harus diingat bahwa sebagian besar pelanggaran norma yang diharapkan dalam suatu hubungan dipandang sebagai pelanggaran negatif. Selain itu, menurut EVT, faktor komunikasi lainnya yaitu faktor perilaku dan faktor kontekstual juga terlibat dalam proses evaluasi interpersonal dan tindakan selanjutnya. Dengan kata lain, ketika harapan dilanggar, pelanggaran tersebut akan dinilai sebagai pelanggaran positif atau negatif, dapat diterima atau tidak dapat diterima, penting atau tidak penting, tergantung pada seberapa dekat hubungan dan seberapa relevan pelanggaran tersebut dirasakan (Gustia 2022).

Setiap orang memiliki harapanharapan tertentu pada perilaku baik secara verbal maupun nonverbal orang lain. Beberapa ahli memperkirakan bahwa hanya sepertiga komunikasi dilakukan secara verbal, selebihnya merupakan non verbal. Teori Pelanggaran Harapan Nonverbal atau Nonverbal Expectancy Violation Theory merupakan salah satu teori komunikasi yang menggambarkan bahwa seseorang memiliki harapan terhadap jarak perilaku nonverbal orang lain yang dapat memberikan kenyamanan kepadanya. Teori ini melihat komunikasi sebagai pertukaran informasi yang dapat dianggap positif atau negatif tergantung pada rasa suka atau harapan antara dua orang yang berinteraksi (M. Syukri 2016). Demikian halnya juga dengan komunikasi yang dilakukan oleh petugas kesehatan, tidak hanya aspek

verbal yang diungkapkan melalui kalimat-kalimat saja, namun juga Bahasa tubuh dan sikap saat memberikan pelayanan pada pasien sangat mempengaruhi interaksi.

4.4.2 Pengaruh Kepuasan (X2) terhadap Loyalitas (Y)

Berdasarkan hasil output SPSS dari uji korelasi *rank spearman* diatas, maka dapat hasil terdapat signifikansi hubungan variabel kepuasan dengan variabel loyalitas memiliki nilai signifikansi sig.(2-tailed) 0.046 dimana nilai tersebut lebih kecil dari ($<$) 0.05, maka dapat diartika ada hubungan yang signifikan antara variabel komunikasi kesehatan dengan loyalitas pasien. Tingkat kekuatan hubungan variabel kepuasan dengan variabel loyalitas memiliki koefisien korelasi sebesar 0.340, artinya tingkat kekuatan hubungan antar variabel komunikasi kesehatan dengan loyalitas berada pada kategori korelasi cukup. Arah hubungan variabel kepuasan dengan loyalitas memiliki nilai korelasi sebesar 0.340, bernilai positif, maka arah hubungan kedua variabel bersifat searah dan diartikan bahwa kepuasan dapat mempengaruhi loyalitas. Dengan demikian dapat diartikan kepuasan yang dirasakan atas pelayanan yang diberikan mempengaruhi loyalitas pasien di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.

4.4.3 Pengaruh Komunikasi Kesehatan (X1) dan Kepuasan pasien (X2) terhadap (Loyalitas Pasien) Y

Berdasarkan hasil output regresi linier berganda dapat

A. Teori Kepuasan

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa dari seseorang yang mendapatkan kesan dari perbandingan hasil pelayanan kinerja dengan harapan ke depannya (Irawan, 2008). Sedangkan pasien adalah makhluk bio-psiko sosial ekonomi budaya. Artinya dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), dan aspek sosial-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi sosial),

serta aspek budaya (Supriyanto dan Ernawaty, 2010). Kepuasan pasien adalah keluaran (outcome), layanan kesehatan. Dengan demikian kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan dari peningkatan mutu layanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013).

Kepuasan tidak hanya diperoleh pada saat mendapatkan suatu barang yang dibeli, tetapi juga dipengaruhi oleh pelayanan. Pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Pelayanan pelanggan dapat disebut sebagai proses pemenuhan kebutuhan, yaitu proses untuk memenuhi permintaan pelanggan secara keseluruhan. Pelayanan pelanggan sebagai aktivitas di seluruh area bisnis yang berusaha mengombinasikan antara penjualan jasa untuk memenuhi kepuasan pelanggan mulai dari pemesanan, pemrosesan, hingga pemberian hasil jasa melalui komunikasi demi mempererat kerjasama dengan pelanggan. Kepuasan merupakan salah satu kriteria utama dalam upaya untuk mempertahankan konsumen yang telah ada ataupun untuk menarik konsumen yang baru. Kepuasan pelanggan sebagai sikap keseluruhan terhadap suatu barang atau jasa setelah perolehan dan pemakaiannya. Kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan pelanggan setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dengan harapannya. Harapan pelanggan dapat dibentuk dari pengalaman masa lalu, komentar dari kerabat serta janji dan informasi pemasar dan saingannya (Putri 2013).

B. Hubungan Kepuasan dan Loyalitas

Hasil penelitian menggunakan kuesioner nomor 5 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban cukup puas sebanyak 51%, menyatakan sangat puas sebanyak 35%, menyatakan puas sebanyak 16%, menyatakan

tidak puas 8% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal memberikan waktu pelayanan yang cukup pada pasien.

Pada indtrumen nomor 7 menunjukkan prosentase responden yang menyatakan bahwa petugas bersedia memberikan informasi yang jelas sesuai kebutuhan pasien, diperoleh data bahwa paling banyak responden memberikan jawaban sangat puas sebanyak 43%, menyatakan cukup puas sebanyak 32%, menyatakan puas sebanyak 24% dan hanya 1% yang menyatakan tidak puas. Hal ini menunjukkan bahwa petugas di unit rawat jalan RSI Muhammadiyah Kendal bersedia memberikan informasi. Semua poin pada instrument kepuasan didapatkan data sebagian besar pasien mengatakan puas sehingga dapat diartikan petugas kesehatan mampu memperikan pelayanan dan menimbulkan respon puas pada pasien di unit rawat jalan Rumah Sakit Islam Muhammadiyah Kendal.



BAB V

KESIMPULAN

Bab ini berisi kesimpulan dan saran berdasarkan hasil penelitian yang telah didapat mengenai pengaruh komunikasi kesehatan dan kepuasan terhadap loyalitas pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Kendal.

5.1 Kesimpulan

Kesimpulan berdasarkan dari hasil penelitian yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

1. Hasil hipotesis penelitian didapatkan bahwa H1 yang menyatakan adanya pengaruh komunikasi kesehatan terhadap loyalitas pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Kendal. Dan H2 adanya pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Kendal.
2. Hasil uji validitas, variabel komunikasi kesehatan, variabel kepuasan dan variabel loyalitas menunjukkan semua nilai r hitung lebih besar dibandingkan dengan nilai r tabel. Sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel komunikasi kesehatan, kepuasan dan loyalitas dapat dikatakan valid.
3. Hasil uji reliabilitas, nilai alpha pada variabel komunikasi kesehatan 0.78 kepuasan 0.767 dan variabel loyalitas 0.816. Nilai pada masing-masing variabel lebih besar dari koefisien alpha Cronbach yaitu 0.60. Sehingga dapat disimpulkan bahwa instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur variabel komunikasi kesehatan, kepuasan dan loyalitas dapat dikatakan reliabel.
4. Hasil uji analisis korelasi *Rank Spearman* antara variabel komunikasi kesehatan (X1) terhadap variabel loyalitas (Y), terdapat nilai signifikansi hubungan antara variabel komunikasi kesehatan dan loyalitas sebesar 0.027 lebih kecil dari ($<$) 0.05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel komunikasi kesehatan dan loyalitas. Kemudian

diketahui nilai koefisien korelasi sebesar 0.221 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel komunikasi kesehatan terhadap variabel loyalitas pada kategori korelasi cukup, dan diketahui nilai koefisien korelasi sebesar positif 0.221. sehingga hubungan kedua variabel bersifat searah. Maka, komunikasi kesehatan dari petugas memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap loyalitas pasien di Unit Rawat Jalan RSI Muhammadiyah Kendal.

5. Hasil uji analisis korelasi *Rank Spearman* antara variabel kepuasan (X₂) terhadap variabel loyalitas (Y), terdapat nilai signifikansi hubungan antara variabel kepuasan dan loyalitas sebesar 0.046 lebih kecil dari (<) 0.05 yang berarti ada hubungan yang signifikan antara variabel kepuasan dan loyalitas. Kemudian diketahui nilai koefisien korelasi sebesar 0.340 yang artinya tingkat kekuatan hubungan antara variabel kepuasan terhadap variabel loyalitas pada kategori korelasi cukup, dan diketahui nilai koefisien korelasi sebesar positif..... sehingga hubungan kedua variabel bersifat searah. Maka, kepuasan memiliki pengaruh yang cukup signifikan terhadap loyalitas pasien di Unit Rawat Jalan RSI Muhammadiyah Kendal.

5.2 Keterbatasan Penelitian

1. Penelitian ini hanya menggunakan pasien sebagai subjek penelitian tidak termasuk pegawai yang berinteraksi dengan pasien dalam memberikan pelayanan, sehingga hasil penelitian penelitian kurang obyektif karena dari satu arah.
2. Penelitian dilaksanakan pada pasien yang sedang menunggu antrian periksa sehingga pada pasien yang pertama kali berkunjung belum pernah mendapatkan pengalaman interaksi dengan petugas kesehatan saat pemeriksaan. kurang focus dalam membaca instrumen yang akan diisi.

5.3 Saran

5.3.1 Bagi Organisasi

Berdasarkan hasil penelitian, komunikasi kesehatan yang dilaksanakan di Unit Rawat Jalan RSI Muhammadiyah Kendal perlu ditingkatkan perlu ditingkatkan lagi untuk menjaga loyalitas pasien dan meningkatkan angka kunjungan pasien yang membutuhkan jasa pelayanan kesehatan.

5.3.2 Saran Bagi Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan pengambilan data pada pasien yang telah selesai dilakukan pemeriksaan sehingga secara psikologis pasien sudah lebih tenang dan focus dalam membaca instrument serta memberikan jawaban.



DAFTAR PUSTAKA

- Ana Triwijayanti, Rodhiyatun, Rizal Nur Rohman, Nurul Handayani, Yunita Puspasari, Rahayu Rupiyantri, Livana PH, Novi Indrayati. 2020. "GAMBARAN PSIKOLOGIS KEPUASAN KELUARGA DALAM MENERIMA PSYCHOLOGICAL DESCRIPTION OF FAMILY SATISFACTION IN RECEIVING NURSING CARE." *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 3(1): 75–82.
- Astrid, Putu, Primastuti Chrisandita, and Gede Sri Darma. 2020. "FAKTOR PENENTU LOYALITAS PASIEN DI ERA REVOLUSI." *BALI HEALTH JOURNAL* 4(2): 73–88.
- Belinda, Aileen, and Riris Loisa. 2019. "Komunikasi Pemasaran Dalam Membangun Brand Awareness (Studi Kasus Partipost)." *Prologia* 3(1): 9–16.
- Gustia, Firdha Yuni. 2022. "Perkembangan Aplikasi Teori Pelanggaran Harapan Dalam Berbagai Konteks Komunikasi: Tinjauan Pustaka Sistematis." *Jurnal Komunikasi Profesional* 6(5): 477–502.
- H, Molden Elrado, Edy Yulianto, and Srikandi Kumadji. 2014. "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan , Kepercayaan Dan Loyalitas." *Jurnal Administrasi Bisnis* 15(2): 1–9.
- Harahap, Reni Agustina, and Fauzi Eka Putra. 2017. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952. *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*.
- Kotler, Philip, and Kevin Lene Keller. 2008. *MANAJEMEN PEMASARAN*.
- Kurniawati, Andry Listiana. 2015. "HUBUNGAN ANTARA MUTU PELAYANAN KESEHATAN DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN MINAT KUNJUNG KEMBALI PASIEN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM (Studi Observasi Di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser)." *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*

2(3): 116–23.

Lyrissa Gisela Sharon, Suryono Budi Santoso. 2017. “(Studi Pada Pasien Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang).” *DIPONEGORO JOURNAL OF MANAGEMENT* 6(3): 1–12.

M. Syukri. 2016. “ANALISIS PELANGGARAN HARAPAN NONVERBAL DALAM JARAK PERSONAL KARYAWAN RIAU POS PEKANBARU.” *JOM FISIP* 3(2): 1–15.

Multia Ranum Sari, Ilvana Ardiwirastuti, Berliana Septy Harviandani. 2020. “HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN DENGAN LOYALITAS PASIEN DI RSGM IIK BHAKTI WIYATA KEDIRI.” *Jurnal Wiyata* 7(1): 56–61.

Putri, Jerry Marcellinus Logahan; Yohana Tiara Eka. 2013. “PENGARUH KOMUNIKASI PELAYANAN DAN KEPUASAN TERHADAP LOYALITAS PELANGGAN DI 7-ELEVEN BUARAN.” *BINUS BUSINESS REVIEW* 4(9): 886–96.

Romadhona, Nurul, and Nirmala Kesumah. 2019. “Kualitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit The Quality of Service Influences the Loyalty of Hospital Patients.” *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JIKS) Online* 1(22): 114–20.

Susilowati, Isnurrini Hidayat. 2017. “Analisis Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Pada Poliklinik Rumah Sakit Bersalin Kartini Jakarta Selatan.” *Cakrawala* XVII(1): 22–31.

Tamara, Chatrine Virginia, Tri Niswati Utami, and Nur Aini. 2021. “Analisis Pengaruh Komunikasi Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Klinik Pratama Siti Rahmah Tanjung Morawa.” *Jurnal Kesmas Prima Indonesia* 3(2): 29–38.

Tuwisna, Nur Azizah; 2019. “Jurnal Ilmiah Manajemen Muhammadiyah Aceh (JIMMA) Edisi Jul – Des 2019 Vol. 9 N0. 2.” *Jurnal Ilmiah Manajemen Muhammadiyah Aceh (JIMMA)*

9(2): 1–20.

Utari, Uleng, Fridawaty Rivai, and Nurshanty S Andi Sapada. 2018. “PENGARUH PENGALAMAN PASIEN TERHADAP LOYALITAS PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR.” *JKMM* 1(2): 194–200.

Yanto, Arief, Edy Wuryanto, and Siti Surwanti. 2018. “Peningkatan Kepuasan Pasien BPJS Melalui Peningkatan Empati Perawat.” *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan* 1(2).

Ana Triwijayanti, Rodhiyatun, Rizal Nur Rohman, Nurul Handayani, Yunita Puspasari, Rahayu Rupiyantri, Livana PH, Novi Indrayati. 2020. “GAMBARAN PSIKOLOGIS KEPUASAN KELUARGA DALAM MENERIMA PSYCHOLOGICAL DESCRIPTION OF FAMILY SATISFACTION IN RECEIVING NURSING CARE.” *Jurnal Ilmu Keperawatan Jiwa* 3(1): 75–82.

Astrid, Putu, Primastuti Chrisandita, and Gede Sri Darma. 2020. “FAKTOR PENENTU LOYALITAS PASIEN DI ERA REVOLUSI.” *BALI HEALTH JOURNAL* 4(2): 73–88.

Belinda, Aileen, and Riris Loisa. 2019. “Komunikasi Pemasaran Dalam Membangun Brand Awareness (Studi Kasus Partipost).” *Prologia* 3(1): 9–16.

Gustia, Firdha Yuni. 2022. “Perkembangan Aplikasi Teori Pelanggaran Harapan Dalam Berbagai Konteks Komunikasi: Tinjauan Pustaka Sistematis.” *Jurnal Komunikasi Profesional* 6(5): 477–502.

H, Molden Elrado, Edy Yulianto, and Srikandi Kumadji. 2014. “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan , Kepercayaan Dan Loyalitas.” *Jurnal Administrasi Bisnis* 15(2): 1–9.

Harahap, Reni Agustina, and Fauzi Eka Putra. 2017. *Angewandte Chemie International*

Edition, 6(11), 951–952. *Buku Ajar Komunikasi Kesehatan*.

Kotler, Philip, and Kevin Lene Keller. 2008. *MANAJEMEN PEMASARAN*.

Kurniawati, Andry Listiana. 2015. “HUBUNGAN ANTARA MUTU PELAYANAN KESEHATAN DAN KOMUNIKASI TERAPEUTIK DENGAN MINAT KUNJUNG KEMBALI PASIEN DI POLIKLINIK PENYAKIT DALAM (Studi Observasi Di RSUD Panglima Sebaya Kabupaten Paser).” *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2(3): 116–23.

Lyrissa Gisela Sharon, Suryono Budi Santoso. 2017. “(Studi Pada Pasien Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang).” *DIPONEGORO JOURNAL OF MANAGEMENT* 6(3): 1–12.

M. Syukri. 2016. “ANALISIS PELANGGARAN HARAPAN NONVERBAL DALAM JARAK PERSONAL KARYAWAN RIAU POS PEKANBARU.” *JOM FISIP* 3(2): 1–15.

Multia Ranum Sari, Ilvana Ardiwirastuti, Berliana Septy Harviandani. 2020. “HUBUNGAN KEPUASAN PASIEN DENGAN LOYALITAS PASIEN DI RSGM IIK BHAKTI WIYATA KEDIRI.” *Jurnal Wiyata* 7(1): 56–61.

Putri, Jerry Marcellinus Logahan; Yohana Tiara Eka. 2013. “PENGARUH KOMUNIKASI PELAYANAN DAN KEPUASAN TERHADAP LOYALITAS PELANGGAN DI 7-ELEVEN BUARAN.” *BINUS BUSINESS REVIEW* 4(9): 886–96.

Romadhona, Nurul, and Nirmala Kesumah. 2019. “Kualitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit The Quality of Service Influences the Loyalty of Hospital Patients.” *Jurnal Integrasi Kesehatan & Sains (JKS) Online* 1(22): 114–20.

Susilowati, Isnurrini Hidayat. 2017. “Analisis Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Pada Poliklinik Rumah Sakit Bersalin Kartini Jakarta Selatan.” *Cakrawala* XVII(1): 22–31.

Tamara, Chatrine Virginia, Tri Niswati Utami, and Nur Aini. 2021. “Analisis Pengaruh

- Komunikasi Tenaga Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Klinik Pratama Siti Rahmah Tanjung Morawa.” *Jurnal Kesmas Prima Indonesia* 3(2): 29–38.
- Tuwisna, Nur Azizah; 2019. “Jurnal Ilmiah Manajemen Muhammadiyah Aceh (JIMMA) Edisi Jul – Des 2019 Vol. 9 N0. 2.” *Jurnal Ilmiah Manajemen Muhammadiyah Aceh (JIMMA)* 9(2): 1–20.
- Utari, Uleng, Fridawaty Rivai, and Nurshanty S Andi Sapada. 2018. “PENGARUH PENGALAMAN PASIEN TERHADAP LOYALITAS PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH HAJI MAKASSAR.” *JKMM* 1(2): 194–200.
- Yanto, Arief, Edy Wuryanto, and Siti Surwanti. 2018. “Peningkatan Kepuasan Pasien BPJS Melalui Peningkatan Empati Perawat.” *Jurnal Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan* 1(2).
- Lucas, R. W. (2015). *Customer Service: Skills for Success*, Sixth Edition. New York: McGraw-Hill Education
- West, Richard, Lynn H. Turner. 2008. *Pengantar Teori Komunikasi Analisis dan Aplikasi* Edisi 3. Jakarta: Salemba Humanika.

