



**ANALISIS PENGARUH STRATEGI PEMASARAN DAN KUALITAS  
PELAYANAN TERHADAP KEPERCAYAAN PASIEN DENGAN  
VARIABEL INTERVENING MINAT KUNJUNGAN ULANG  
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA CIANJUR**

**TESIS**

**Oleh**

**Nama Mahasiswa : Budi Haryanto  
NPM : 186090009**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI BISNIS  
PROGRAM MAGISTER FAKULTAS PASCASARJANA  
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA  
JAKARTA  
TAHUN 2020**



**ANALISIS PENGARUH STRATEGI PEMASARAN DAN KUALITAS  
PELAYANAN TERHADAP KEPERCAYAAN PASIEN DENGAN  
VARIABEL INTERVENING MINAT KUNJUNGAN ULANG  
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA CIANJUR**

**Tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh  
gelar Magister Administrasi Bisnis (M.A.B)**

**OLEH :**

**Nama Mahasiswa : BUDI HARYANTO  
NPM : 186090009**

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI BISNIS  
PROGRAM MAGISTER FAKULTAS PASCASARJANA  
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA  
JAKARTA  
TAHUN 2020**

## LEMBAR PENGESAHAN

Judul Tesis : Analisis Pengaruh Strategi Pemasaran Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien Dengan Variabel Intervening Minat Kunjungan Ulang Di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur

Nama : Budi Haryanto

NPM : 186090009

Tesis ini telah di setuju dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Tesis Program Studi Administrasi Bisnis Program Magister Fakultas Pascasarjana Universitas Respati Indonesia.

Jakarta, 12 September 2020  
Komisi Pembimbing

Dr. Nurminingsih, S.Sos.,M.Si  
Pembimbing I

Dr. Ir. Bachtar Bakrie, M.Sc  
Pembimbing II

Penguji

Dr, Ir, Mariati Tamba, MM

Diketahui Oleh  
Ketua Program Studi  
Administrasi Bisnis Program Magister

Dr, Ir, Mariati Tamba, MM

## **PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Budi Haryanto

NPM : 186090009

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa proposal tesis yang berjudul “Analisis Pengaruh Strategi Pemasaran dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien Dengan Variabel Intervening Minat Kunjungan Ulang Di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur” adalah benar-benar karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya dan belum pernah diajukan pada instansi manapun, serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan tesis ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari pernyataan ini tidak benar.

Jakarta, 12 September 2020

Yang menyatakan,

Materai

Budi Haryanto

NPM : 186090009

## **PERNYATAAN ORISINALITAS DAN SUMBER INFORMASI SERTA PELIMPAHAN HAK CIPTA**

Tesis ini diajukan oleh :

Nama : Budi Haryanto  
NPM : 186090009  
Program Studi : Administrasi Bisnis Program Magister  
Judul Tesis : Analisis Pengaruh Strategi Pemasaran Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien Dengan Variabel Intervening Minat Kunjungan Ulang Di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur

Dengan ini saya menyatakan bahwa tesis berjudul “Analisis Pengaruh Strategi Pemasaran Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien Dengan Variabel Intervening Minat Kunjungan Ulang Di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur” adalah benar karya saya dengan arahan dari komisi pembimbing dan belum diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi manapun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan kedalam teks dan dicantumkan kedalam daftar pustaka dibagian akhir tesis ini. Dengan ini saya melimpahkan hak cipta dari karya tulis saya kepada Universitas Respati Indonesia.

Jakarta, 12 September 2020

Budi Haryanto  
NPM: 186090009

© Hak Cipta Milik Universitas Respati Indonesia, Tahun 2020

Hak Cipta Dilindungi Undang-Undang

*Dilarang mengutip sebagian atau seluruh tesis ini tanpa mencantumkan atau menyebutkan sumbernya. Pengutipan karya untuk kepentingan pendidikan, penelitian, penulisan karya ilmiah, penyusunan laporan, penulisan kritik, atau tinjauan suatu masalah dan pengutipan tersebut tidak merugikan kepentingan Universitas Respati Indonesia.*

*Dilarang menggunakan dan atau memperbanyak sebagian atau seluruh tesis ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Respati Indonesia.*

## **LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

(Hasil Karya Perorangan)

Sebagai civitas akademik Universitas Respati Indonesia, saya yang bertandatangan dibawah ini:

|               |                                        |
|---------------|----------------------------------------|
| Nama          | : Budi Haryanto                        |
| NPM           | : 186090009                            |
| Program Studi | : Administrasi Bisnis Program Magister |
| Jenis Karya   | : Tesis                                |

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Respati Indonesia hak bebas Royalti Non-Eksklusif (Non-exclusive royalty free right) atas karya ilmiah saya yang berjudul: Analisis Pengaruh Strategi Pemasaran Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien Dengan Variabel Intervening Minat Kunjungan Ulang Di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur, beserta softcopy (CD) dan perangkat yang ada (bila diperlukan).

Dengan hak bebas Royalti Non-Eksklusif ini Universitas Respati Indonesia berhak menyimpan, mengalih media/ formatkan, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data dan menampilkannya (database), mendistribusikannya, dan menampilkan/ mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis tanpa perlu meminta ijin dari saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/ pencipta atau sebagai pemilik hak cipta, segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran hak cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggung jawab pribadi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebesarnya.

Jakarta, 12 September 2020

Budi Haryanto  
NPM: 186090009

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### I. Data Pribadi

Nama : Budi Haryanto  
Tempat Tanggal Lahir: Semuli Jaya, 25-10-1979  
Jenis Kelamin : Laki- Laki  
Agama : Islam  
Alamat : Komplek Mutiara Bogor Raya, Blok D.10/64 ,  
Kelurahan Katulampa, Kecamatan Bogor Timur, Kota Bogor  
16144  
Tlp. : 081319523889  
Email : Haryanto2.Budi @Gmail.com

### II. Pendidikan

| Tahun       | Sekolah/Universitas                                     | Program Study                |
|-------------|---------------------------------------------------------|------------------------------|
| (1989-1995) | SDN 02 Semuli Jaya Lampung Utara                        |                              |
| (1995-1998) | SMPN 01 Kalibalangan Lampung Utara                      |                              |
| (1998-2001) | SMUN 01 Abung Semuli Lampung Utara                      |                              |
| (2019-2002) | D3 Universitas Padjajaran Bandung                       | Instrumentasi<br>Elektronika |
| (2016-2018) | SI Institut Ilmu Sosial Dan Manajemen<br>STIAMI Jakarta | Administrasi Bisnis          |

### III. Riwayat Pekerjaan

1. 2002-2005 : PT. Mutsuki Elektronik Indonesia
2. 2006 – 2009 : PT. Bristol Myers Squibb Ind. Tbk.
3. 2009- Sekarang : PT. Taisho Pharmaceutical Ind. Tbk.

## KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT. Karena atas berkat rahmat dan hidayahNya penulis dapat menyelesaikan tesis ini yang berjudul **“ANALISIS PENGARUH STRATEGI PEMASARAN DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPERCAYAAN PASIEN DENGAN VARIABEL INTERVENING MINAT KUNJUNGAN ULANG DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA CIANJUR”**.

Penulisan tesis ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Magister Administrasi Bisnis(M.A.B), pada Program Studi Administrasi Bisnis Program Magister dari Universitas Respati Indonesia Jakarta. Dalam menyelesaikan tesis ini penulis banyak memperoleh bantuan baik berupa pengajaran, bimbingan dan arahan dari berbagai pihak untuk itu penulis menyampaikan ucapan terima kasih serta penghargaan setinggi tingginya kepada:

1. Prof. Dr. Tri Budi W. Raharjo, drg, MS selaku Rektor Universitas Indonesia (URINDO) Atas kesempatan dan fasilitas yang diberikan kepada penulis untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan pascasarjana.
2. Dr. Ign A. Wirawan Nugrohadhi, M.Si. selaku Dekan Pascasarjana Universitas Respati Indonesia (URINDO) atas kesempatan yang di berikan menjadi mahasiswa Administrasi Bisnis Program Magister.
3. Dr. Ir. Mariati Tamba, MM, Ketua Program Studi Administrasi Bisnis Program Magister Universitas Respati Indonesia (URINDO).
4. Dr. Nurminingsih, S.Sos.,M.Si, Dosen pembimbing I yang telah menyediakan waktu untuk memberi bimbingan, arahan dan dorongan dalam menyelesaikan tesis ini.
5. Dr. Ir. Bachtar Bakrie, M.Sc, Dosen pembimbing II yang telah menyediakan waktu untuk memberi bimbingan, arahan dan dorongan dalam menyelesaikan tesis ini.
6. Semua Dosen dan Staf Universitas Respati Indonesia khususnya Pascasarjana Administrasi Bisnis yang telah memberikan ilmu, pengetahuan serta bantuannya selama ini.
7. Kepala Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur dan semua staf Rumah Sakit yang telah bersedia mengijinkan dalam penelitian dan pengambilan data.

8. Seluruh karyawan RSBC yang telah membantu dalam kelancaran pengambilan data penelitian.
9. Istri, anak serta seluruh keluarga tercinta yang telah memberikan dukungan kepada penulis selama mengikuti pendidikan.
10. Rekan-rekan angkatan tahun 2018, yang telah memberikan bantuan dan dukungan selama mengikuti perkuliahan di kampus Universitas Respati Indonesia (URINDO)
11. Semua Responden yang telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

Dengan berbagai keterbatasan pengalaman, ilmu maupun pustaka yang di tinjau, penulis menyadari bahwa tesis ini masih jauh dari kesempurnaan maka diperlukan pengembangan lebih lanjut. Kritik dan saran membangun penulis harapkan dari berbagai pihak demi kesempurnaan substansi tesis ini bagi penulis untuk penelitian dan penulisan karya ilmiah dimasa yang akan datang. Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu semoga tesis ini memberikan manfaat bagi kita semua terutama untuk pengembangan ilmu pengetahuan, semoga Allah SWT. Melimpahkan rahmat dan hidayahnya kepada kita semua. Aamin.

Jakarta, 12 September 2020

Budi Haryanto

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI BISNIS PROGRAM MAGISTER  
FAKULTAS PASCASARJANA  
UNIVERSITAS RESPATI INDONESIA**

**Tesis, September 2020**

**ANALISIS PENGARUH STRATEGI PEMASARAN DAN KUALITAS  
PELAYANAN TERHADAP KEPERCAYAAN PASIEN DENGAN VARIABEL  
INTERVENING MINAT KUNJUNGAN ULANG DI RUMAH SAKIT  
BHAYANGKARA CIANJUR**

**XXii + 97 halaman + 26 tabel + 10 gambar, 6 lampiran**

**ABSTRAK**

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh strategi pemasaran terhadap kepercayaan pasien, strategi pemasaran terhadap minat kunjungan ulang, kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien, kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang, minat kunjungan ulang terhadap kepercayaan pasien, strategi pemasaran terhadap kepercayaan pasien melalui minat kunjungan ulang, kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien melalui minat kunjungan ulang.

Penelitian ini menggunakan metode analisis Kuantitatif, sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 104 responden. Pengambilan sampel dilakukan melalui metode *Accidental Sampling* & pengolahan data menggunakan software SmartPLS versi 3.0 PLS.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa strategi pemasaran tidak memiliki pengaruh terhadap kepercayaan pasien, strategi pemasaran tidak memiliki pengaruh terhadap minat kunjungan ulang, kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien, kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap minat kunjungan ulang, minat kunjungan ulang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien, strategi pemasaran tidak berpengaruh terhadap kepercayaan pasien melalui minat kunjungan ulang, kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien melalui minat kunjungan ulang.

Saran terhadap RSBC yaitu pihak RS perlu melakukan inovasi terhadap strategi pemasaran yang sudah dilakukan dengan cara menjalin kerjasama (MoU) dengan perusahaan-perusahaan yang ada di sekitar rumah sakit.

**Kata Kunci :** Strategi Pemasaran, Kualitas Pelayanan, Kepercayaan Pasien dan Minat Kunjungan Ulang.

**PROGRAM STUDY ADMINISTRATION BUSINESS PROGRAM  
MAGISTER POSTGRADUATES  
RESPATY INDONESIA UNIVERSITY  
Tesis, September 2020**

**ANALYZE THE MARKETING STRATEGIES AND SERVICE QUALITY ON  
PATIENT TRUST WITH VARIABLE INVERVENING INTEREST IN REPEAT  
VISITS AT BHAYANGKARA HOSPITAL, CIANJUR**

**XXii + 97 pages + 26 tables + 10 pictures, 6 attachments**

**ABSTRACT**

The purpose of this research was to analyze the effect of marketing strategies on patient trust, marketing strategies on interest in repeat visits, quality of service on patient trust, service quality on interest in repeat visits, interest in revisits on patient trust, marketing strategies for patient trust through interest in repeat visits, quality service to patient confidence through interest in repeat visits.

This research uses quantitative analysis method, the sample used in this study is 104 respondents. The number of samples was taken through the Accidental Sampling method, and data processing using SmartPLS version 3.0 PLS software.

The results showed that marketing strategy had no effect on patient trust, marketing strategy had no effect on interesting repeat visits, service quality had a significant effect on patient trust, service quality had a significant effect on interesting repeat visits, interesting repeat visits had a significant influence. significant towards patient trust, marketing strategy has no effect on patient trust through interesting repeat visits, service quality has a significant effect on patient trust through interesting repeat visits.

Suggestion for RSBC is that the hospital needs to innovate the marketing strategy that has been done by establishing cooperation (MoU) with companies around the hospital.

*Keywords : Marketing Strategies, Service Quality, Patien Trust, Revisit Interest*

## DAFTAR ISI

|                                               |      |
|-----------------------------------------------|------|
| HALAMAN DEPAN .....                           | ii   |
| LEMBAR PENGESAHAN .....                       | iii  |
| PERNYATAAN TIDAK PLAGIAT .....                | iv   |
| LEMBAR PERNYATAAN ORSINALITAS .....           | v    |
| LEMBAR HAK CIPTA .....                        | vi   |
| LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI ..... | vii  |
| DAFTAR RIWAYAT HIDUP .....                    | viii |
| KATA PENGANTAR .....                          | ix   |
| HALAMAN ABSTRAK .....                         | xi   |
| HALAMAN DAFTAR ISI .....                      | xii  |
| DAFTAR TABEL .....                            | xvi  |
| DAFTAR GAMBAR .....                           | xvii |
| BAB I PENDAHULUAN .....                       | 1    |
| 1.1 Latar Belakang Masalah .....              | 1    |
| 1.2 Rumusan Masalah.....                      | 7    |
| 1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian.....        | 8    |
| 1.4. Ruang Lingkup Penelitian .....           | 9    |
| BAB II KAJIAN PUSTAKA .....                   | 10   |
| 2.1 Rumah Sakit .....                         | 10   |
| 2.2 Strategi Pemasaran .....                  | 11   |
| 2.3 Kualitas Pelayanan .....                  | 17   |
| 2.4 Minat Kunjungan Ulang Pasien .....        | 22   |
| 2.5 Kepercayaan Pasien .....                  | 25   |
| 2.6 Penelitian Terdahulu .....                | 30   |

|                                                                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN                                                                  |    |
| HIPOTESIS .....                                                                                                    | 44 |
| 3.1 Kerangka Konsep.....                                                                                           | 44 |
| 3.2 Definisi Operasional .....                                                                                     | 45 |
| 3.3 Hipotesis Penelitian .....                                                                                     | 49 |
| BAB IV METODE PENELITIAN .....                                                                                     | 53 |
| 4.1 Pendekatan Penelitian.....                                                                                     | 53 |
| 4.2 Tempat Dan Waktu Penelitian.....                                                                               | 53 |
| 4.3 Instrumen Penelitian .....                                                                                     | 54 |
| 4.4 Populasi Dan Sampel Penelitian.....                                                                            | 55 |
| 4.5 TeknikPengumpulan Data.....                                                                                    | 56 |
| 4.6 Analisis Data.....                                                                                             | 57 |
| BAB V HASIL PENELITIAN .....                                                                                       | 64 |
| 5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.....                                                             | 64 |
| 5.2 Pengumpulan Data .....                                                                                         | 65 |
| 5.3 Gambaran Umum Responden .....                                                                                  | 66 |
| 5.4 Profil Responden.....                                                                                          | 66 |
| 5.5 Profil Responden.....                                                                                          | 69 |
| 5.6 Pengujian <i>Outer Model</i> .....                                                                             | 71 |
| 5.7 Analisa Inner Model (Model Struktural .....                                                                    | 82 |
| BAB VI PEMBAHASAN .....                                                                                            | 87 |
| 6.1 Pembahasan Hasil Analisa Deskriptif .....                                                                      | 87 |
| 6.2 Pengaruh antara Analisis Strategi Pemasaran Terhadap Kepercayaan<br>Pasien .....                               | 89 |
| 6.3 Pengaruh Antara Stategi Pemasaran Terhadap Minat Kunjungan<br>Ulang .....                                      | 90 |
| 6.4 Pengaruh Antara Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien .....                                           | 91 |
| 6.5 Pengaruh Antara Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan<br>Ulang .....                                     | 92 |
| 6.6 Pengaruh Antara Minat Kunjungan Ulang Pasien sebagai variabel intervening<br>terhadap Kepercayaan Pasien ..... | 93 |

|                                                                                                                                                   |    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| 6.7 Pengaruh Tidak Langsung Antara Strategi Pemasaran Terhadap Kepercayaan<br>Pasien dan Minat Kunjungan Ulang Sebagai Variabel Intervening ..... | 94 |
| 6.8 Pengaruh Tidak Langsung Antara Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan<br>Pasien dan Minat Kunjungan Ulang sebagai variabel intervening ..... | 95 |
| BAB VII KESIMPILAN DAN SARAN .....                                                                                                                | 96 |
| 7.1 KESIMPULAN .....                                                                                                                              | 96 |
| 7.2 SARAN .....                                                                                                                                   | 97 |
| DAFTAR PUSTAKA                                                                                                                                    |    |

## DAFTAR TABEL

|                                                                               |    |
|-------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabel 3.1 Bobot Penelitian.....                                               | 43 |
| Tabel 4.1 Jadwal Rencana Kegiatan Penelitian .....                            | 54 |
| Tabel 4.2 Kisi-Kisi Instrumen .....                                           | 55 |
| Tabel 5.1 Tingkat Pengembalian Kuesioner .....                                | 65 |
| Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....             | 66 |
| Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia .....                      | 67 |
| Tabel 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....        | 67 |
| Tabel 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....                 | 69 |
| Tabel 5.6 Distribusi Jawaban Responden Terhadap Strategi Pemasaran .....      | 69 |
| Tabel 5.7 Distribusi Jawaban Responden Terhadap Kualitas Pelayanan .....      | 70 |
| Tabel 5.8 Distribusi Jawaban Responden Terhadap Minat Kunjungan Ulang.....    | 70 |
| Tabel 5.9 Distribusi Jawaban Responden Terhadap Kepercayaan Pasien.....       | 71 |
| Tabel 5.10 Nilai Convergen Validity X1 (Strategi Pemasaran) .....             | 73 |
| Tabel 5.11 Nilai Convergen Validity Z (Minat Kunjungan Ulang) .....           | 74 |
| Tabel 5.12 Nilai Convergen Validity Y (Kepercayaan Pasien).....               | 75 |
| Tabel 5.13 Nilai Discriminant Validity X1 (Strategi Pemasaran)enelitian ..... | 75 |
| Tabel 5.14 Nilai Discriminant Validity X2 (Kualitas Pelayanan) .....          | 77 |
| Tabel 5.15 Nilai Discriminant Validity Z (Minat Kunjungan Ulang) .....        | 78 |
| Tabel 5.16 Nilai Discriminant Validity Y (Kepercayaan Pasien) .....           | 78 |
| Tabel 5.17 Nilai Average Variance Extrated (AVE) .....                        | 79 |
| Tabel 5.18 Nilai Cronbach's Alpha.....                                        | 80 |
| Tabel 5.19 Nilai Composite Reability .....                                    | 81 |
| Tabel 5.20 R-Square .....                                                     | 81 |
| Tabel 5.21 Patch Coefficients Langsung .....                                  | 82 |
| Tabel 5.22 Patch Coefficients Tidak Langsung.....                             | 84 |
| Tabel 5.23 Patch Coefficients .....                                           | 86 |

## DAFTAR GAMBAR

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| Gambar 1.1 Grafik Kunjungan Pasien.....                          | 4  |
| Gambar 3.1 Kerangka Konsep Dan Model Penelitian.....             | 41 |
| Gambar 3.2 Model Hipotesis Penelitian .....                      | 49 |
| Gambar 4.1 Model Penelitian .....                                | 55 |
| Gambar 5.1 Pengujian Outer Model .....                           | 72 |
| Gambar 5.2 Output X1 (Strategi Pemasaran .....                   | 73 |
| Gambar 5.3 Output X2 (Kualitas Pelayanan) .....                  | 74 |
| Gambar 5.5 Output Z (Minat Kunjungan Ulang) .....                | 76 |
| Gambar 5.6 Nilai Convergen Validity Y (Kepercayaan Pasien) ..... | 80 |
| Gambar 5.7 Nilai Average Variance Extrated (AVE) .....           | 83 |

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang Masalah**

Sektor jasa merupakan salah satu sektor yang mengalami perkembangan sangat pesat dan hal ini terlihat dengan semakin berkembangnya industri jasa seperti, perbankan, asuransi, telekomunikasi, retail, konsultan, pariwisata dan beberapa organisasi nirlaba seperti lembaga pemerintah, LSM, Rumah Sakit, Universitas dan lain-lain. Dengan kondisi ini mengakibatkan terjadinya persaingan yang sangat ketat antara pengusaha jasa sehingga mereka berusaha dengan berbagai cara untuk mendapatkan pelanggan dan menjaga hubungan baik dengan pelanggannya.

Pemilihan fasilitas layanan jasa yang dilakukan masyarakat dengan cara memanfaatkan bantuan dari berbagai macam media yang kemudian dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan layanan yang akan digunakan. Salah satu layanan yang penting untuk masyarakat adalah layanan kesehatan. Sebab pada dasarnya setiap orang membutuhkan tubuh yang sehat dalam menjalankan setiap aktifitasnya, sehingga mereka dapat melakukan kegiatannya dengan baik. Masyarakat membutuhkan layanan kesehatan yang optimal dan memiliki jaminan serta terpercaya agar mendapatkan hasil yang memuaskan. Rumah sakit merupakan salah satu badan usaha jasa mengalami perkembangan sangat pesat dengan berbagai fasilitas serta teknologi modern dalam mendiagnosa suatu penyakit yang sangat dibutuhkan masyarakat.

Perkembangan Rumah Sakit awalnya hanya memberi pelayanan yang bersifat penyembuhan (*kuratif*) terhadap pasien melalui rawat inap, tetapi saat ini juga bersifat pemulihan (*rehabilitatif*). Kedua pelayanan tersebut secara terpadu melalui upaya Pemasaran (*promotif*) kesehatan dan pencegahan (*preventif*). Sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan Rumah Sakit harus mempunyai keunggulan yang kompetitif, mempunyai daya saing dalam hal mutu pelayanan kesehatan yang diberikan, sesuai dengan perkembangannya saat ini Rumah Sakit selain berorientasi pada kebutuhan sosial masyarakat dengan menumbuhkan kepercayaan masyarakat untuk berobat sekaligus menjadi organisasi yang berorientasi bisnis.

Rumah Sakit merupakan institusi perawatan kesehatan profesional yang dilakukan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.340 MENKES/PER/III/2010, “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”. Tujuan utama dari rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar, di mana pendapatannya rumah sakit diperoleh dengan banyaknya kunjungan pasien. Hal ini sangat penting bagi pihak manajemen dalam rangka mempertahankan dan meningkatkan kepercayaan pasien kepada rumah sakit. salah satu upaya yang dapat dilakukan manajemen rumah sakit dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat, minat dan jumlah kunjungan pasien, yaitu menciptakan strategi Pemasaran untuk menarik minat masyarakat (pasien) berobat maupun mengkonsultasikan kesehatannya.

Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur (RSBC) merupakan rumah sakit Bhayangkara tingkat IV milik POLRI, yang ber alamat di Jalan Suroso, Solokpandan, Cianjur, Kecamatan Cianjur, Kabupaten Cianjur 43211 Jawa Barat. Rumah sakit ini baru beroperasi pada Oktober 2019. Sebagai penyelenggara layanan kesehatan dilingkungan Polri, selain melayani pasien anggota Polri dan keluarganya rumah sakit ini juga melayani masyarakat umum. RSBC akan membantu masyarakat Cianjur dalam pemenuhan akan kebutuhan kesehatan. Kabupaten Cianjur dengan luas wilayah 3.432,96 KM<sup>2</sup> dan proyeksi jumlah penduduk tahun 2020 sebanyak 2.264.328 jiwa, saat ini baru memiliki empat Rumah Sakit yang tersebar di beberapa wilayah, antara lain:

1. RSUD Sayang Cianjur
2. RSDH ( Dr. Hafiz) Cianjur
3. RSUD Cimacan
4. RSUD Pagelaran Cianjur

Dalam pengembangannya RSBC saat ini berusaha meningkatkan eksistensinya dimata masyarakat Cianjur dengan menciptakan sebuah strategi Pemasaran serta memberikan pelayanan yang berkualitas sebagai upaya meningkatkan minat dan jumlah kunjungan pasien serta menciptakan kepuasan bagi pasien untuk berkunjung kembali di rumah sakit ini bila membutuhkan.

Pemasaran pada hakekatnya adalah suatu komunikasi pemasaran, aktifitas pemasaran yang berusaha menyebarkan informasi, mempengaruhi atau membujuk, dan atau mengingatkan pasar, sasaran atas perusahaan dan produknya agar bersedia menerima, membeli dan loyal pada produk yang ditawarkan oleh perusahaan yang bersangkutan, Menurut Tjiptono (2001). Strategi Pemasaran ini sangat penting untuk menghadapi persaingan di antara rumah sakit dan klinik yang lebih dahulu muncul. Pemasaran pada usaha kesehatan bukanlah sesuatu yang tabu untuk dilakukan karena pada dasarnya pemasaran usaha kesehatan mengarah pada pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien dan bukan mengarah pada komersialisasi pelayanan kesehatan dan pemanfaatan *consumer* semata.

Pada penelitian dilakukan oleh Jatmiko, dkk (2018). Upaya pemasaran yang dilakukan dalam meningkatkan dan pengenalan *Brand Aulia Hospital* terhadap calon pasien maupun masyarakat, bagian pemasaran Aulia Hospital melakukan berbagai upaya pemasaran melalui event-event, adanya diskon dan edukasi kesehatan kepada masyarakat. Dari hasil penelitian tersebut bahwa pemasaran yang dilakukan Aulia Hospital dalam meningkatkan citra perusahaan dan kepercayaan bagi masyarakat (pasien dan calon pasien) dapat diterima dan dipahami dengan baik oleh masyarakat.

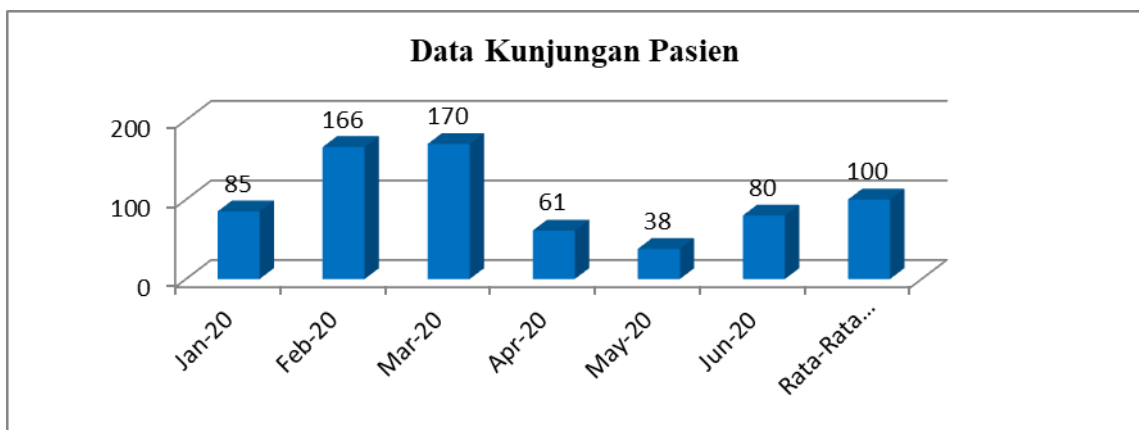
Strategi Pemasaran yang saat ini dilakukan di RSBC masih sangat terbatas, seperti bakti sosial pada bulan November 2020, even-even berupa pengecekan kesehatan gratis yang dilakukan setiap minggu, dan juga spanduk, sebagai bahan pemasaran di rumah sakit, belum terdapat edukasi kesehatan terhadap masyarakat sekitar, *program discount*, dan secara khusus manajemen rumah sakit belum membentuk tim yang akan memasarkan rumah sakit tersebut untuk menumbuhkan kepercayaan pasien serta menarik minat masyarakat untuk berkunjung, berobat dan mengkonsultasikan kesehatannya.

RSBC setiap tahun mendapat alokasi anggaran baik berupa rupiah murni, alkes investasi, obat dan alkes habis pakai dari polda jabar, namun sebagai rumah sakit baru RSBC juga dituntut agar mampu bersaing dengan rumah sakit di sekitarnya dengan ditandai adanya peningkatan jumlah kunjungan pasien baik polisi maupun masyarakat sehingga nilai pendapatan RS meningkat setiap bulannya. Strategi pemasaran pada RS ini sudah ada, namun diperlukan suatu upaya strategis guna mendorong peningkatan kinerja setiap tahunnya, seperti, rumah sakit terakreditasi

tingkat dasar, sehingga bisa bekerjasama dengan BPJS kesehatan dan secara bertahap meningkatkan status type rumah sakit dari D ke C

Dengan beberapa program pemasaran yang telah dilakukan oleh RSBC sebagai upaya untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien yang terlihat dari kenaikan jumlah kunjungan pasien baik pasien anggota Polri maupun pasien umum seperti dalam grafik berikut:

**Gambar 1.1 Grafik Kunjungan Pasien**



Untuk kunjungan di bulan April - Juni 2020 mengalami penurunan, terkait adanya pandemi Covid-19, hal ini dikarenakan jenis layanan dan jam layanan dibatasi sesuai himbauan dari pemerintah, di satu sisi pandemi covid-19 berpengaruh terhadap minat kunjungan dari masyarakat terhadap layanan kesehatan baik tingkat pertama maupun tingkat lanjutan. Strategi pemasaran dan layanan yang dilakukan RSBC di era covid-19,

1. Pemasangan spanduk yang menyatakan bahwa RSBC tetap melayani pasien dengan mengikuti protocol covid, melayani rapid tes,
2. Adanya assesmen awal seperti pengecekan suhu tubuh, sebelum dilakukan pelayanan dan dilakukannya sosialisasi kepada karyawan terkait penanganan covid

RSBC juga meningkatkan kualitas pelayanannya dengan memanfaatkan teknologi kedokteran sebagai salah satu upaya untuk menghadapi kompetisi dan dalam usaha menarik minat pasien untuk berobat karena pasien merupakan sumber pendapatan bagi Rumah Sakit baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

Kualitas pelayanan merupakan salah satu indikator seberapa baik tingkatan pelayanan yang diberikan, apakah sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien.

Dalam menganalisis kualitas kinerja pelayanan jasa baik buruknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pasiennya. Menurut Kotler (2000), kualitas pelayanan merupakan totalitas dari bentuk karakteristik barang dan jasa yang menunjukkan kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, baik yang nampak jelas maupun yang tersembunyi. Bagi perusahaan yang bergerak di sektor jasa, pemberian pelayanan yang berkualitas pada pelanggan merupakan hal mutlak yang harus dilakukan apabila perusahaan ingin mencapai keberhasilan.

Menurut Heryanto, dkk (2018), Dari hasil penelitian tersebut di peroleh hasil, bahwa kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah sakit Katolik Bhakti Wara Pangkalpinang. Selanjutnya minat kunjung ulang secara parsial berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap dan secara simultan. Untuk variabel kualitas pelayanan dan minat kunjung ulang berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara.

Sebagai rumah sakit yang tergolong baru RSBC saat ini perlu berbenah dalam upaya peningkatan kualitas pelayanannya, dimulai dari pemenuhan sumber daya karyawannya baik jumlah maupun kompetensinya hingga fasilitas kesehatan yang dibutuhkan pasien agar dapat memberikan pelayanan secara optimal. Untuk membantu Dokter dalam mendiagnosa pasiennya juga RSBC memerlukan perlengkapan peralatan medis dengan peralatan baru dan modern sehingga dokter dapat mendiagnosa penyakit pasien secara akurat serta memberikan terapi yang efektif.

Dalam meningkatkan kepercayaan masyarakat yang berobat di rumah sakit di perlukan profesionalisme dengan kemampuan yang tinggi dari karyawannya untuk menangani setiap pengunjung yang datang. Kepercayaan merupakan kondisi mental yang didasarkan oleh situasi seseorang dan konteks sosialnya. Ketika seseorang mengambil suatu keputusan, ia akan lebih memilih keputusan berdasarkan pilihan dari orang-orang yang lebih dapat ia percaya dari pada yang kurang dipercayai (Moorman, 1993). Kepercayaan konsumen adalah kesediaan satu pihak menerima resiko dari pihak lain berdasarkan keyakinan dan harapan bahwa pihak lain akan melakukan tindakan sesuai yang diharapkan, meskipun kedua belah pihak belum mengenal satu sama lain.

Menurut Kartikasari dan Dewanto (2014), Dari hasil penelitian tersebut diperoleh, Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepercayaan pasien di RSBK. Hal ini mempunyai arti bahwa meningkatnya kualitas layanan akan meningkatkan kepercayaan pasien. Kualitas layanan mempunyai pengaruh terhadap kepercayaan melalui kepuasan pasien sebagai variable intervening. Hal ini mempunyai arti bahwa peningkatan kualitas layanan akan meningkatkan kepuasan pasien yang akan diikuti dengan peningkatan kepercayaan pasien.

Bagi RSBC meningkatkan kualitas layanan sangat diperlukan untuk meningkatkan kepercayaan masyarakat (pasien) yang akan berobat. Karena saat ini meningkatkan kepercayaan pasien yang benjung sangat diperlukan agar jmlah kunjungan pasien terus bertambah dan pasien memiliki keyakinan atau minat untuk datang kembali bila memerlukan pengobatan maupun konsultasi kesehatannya.

Keinginan pasien untuk berobat baik pasien yang tergolong baru maupun berobat kembali dipengaruhi oleh kualitas pelayanan rumah sakit terhadap pasiennya. Secara umum, minat adalah perhatian yang mengandung unsur-unsur perasaan. Apabila individu menaruh minat terhadap sesuatu hal ini disebabkan obyek itu berguna untuk memenuhi kebutuhannya, Menurut Woodworth dan Marquis (2001).

Menurut Hamidiyah (2016), Dari hasil penelitian tersebut diketahui bahwa mayoritas persepsi pasien tentang kualitas pelayanan klinik umum adalah baik dan mayoritas menyatakan berminat melakukan kunjungan ulang.

Saat ini pihak manajemen RSBC perlu mendorong karyawannya agar meningkatkan kualitas pelayanan dan memberi wawasan kepada karyawannya akan pentingnya menciptakan kepuasan bagi pasien yang datang untuk menumbuhkan minat (pasien) agar datang kembali.

Berdasarkan latar belakang tersebut maka penulis melakukan penelitian dengan judul **"Analisis Pengaruh Strategi Pemasaran dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepercayaan Pasien dengan Variable Intervening Minat Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur"**.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Dalam sektor usaha jasa pelayanan di bidang kesehatan, Rumah Sakit dituntut secara konsisten mampu memberikan pelayanan secara berkualitas sehingga dapat memberikan kepercayaan kepada pasien, agar pasien merasa tertarik dan memiliki minat untuk kembali berobat ke Rumah Sakit yang sama karena merasa puas telah menggunakan jasa yang di berikan. Berdasarkan latar belakang masalah tersebut maka Rumusan Masalah penelitian ini adalah :

1. Apakah terdapat pengaruh signifikan Strategi Pemasaran terhadap Kepercayaan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur ?
2. Apakah terdapat pengaruh signifikan Strategi Pemasaran terhadap Minat Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur ?
3. Apakah terdapat pengaruh signifikan Kualitas Pelayanan terhadap Kepercayaan di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur ?
4. Apakah terdapat pengaruh signifikan Kualitas Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur ?
5. Apakah terdapat pengaruh signifikan Minat Kunjungan Ulang Terhadap Kepercayaan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur ?
6. Apakah terdapat pengaruh signifikan Strategi Pemasaran terhadap Kepercayaan Pasien melalui Minat Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur ?
7. Apakah terdapat pengaruh signifikan Kualitas Pelayanan terhadap Kepercayaan Pasien melalui Minat Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur ?

### **1.3. Tujuan dan Manfaat Penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah diatas, maka peneliti mempunyai tujuan yang hendak dicapai dalam penelitian adalah untuk :

1. Mengetahui dan menganalisis pengaruh signifikan Strategi Pemasaran terhadap Kepercayaan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur .
2. Mengetahui dan menganalisis pengaruh signifikan Strategi Pemasaran terhadap Minat Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.
3. Mengetahui dan menganalisis pengaruh signifikan Kualitas Pelayanan terhadap Kepercayaan di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.

4. Mengetahui dan menganalisis pengaruh signifikan Kualitas Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.
5. Mengetahui dan menganalisis Apakah terdapat pengaruh signifikan Minat Kunjungan Ulang terhadap Kepercayaan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.
6. Mengetahui dan Menganalisis Apakah terdapat pengaruh signifikan Strategi Pemasaran terhadap Kepercayaan Pasien melalui Minat Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.
7. Mengetahui dan Menganalisis Apakah terdapat pengaruh signifikan Kualitas Pelayanan terhadap Kepercayaan Pasien melalui Minat Kunjungan Ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.

### **1.3.2. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini adalah ini adalah sebagai berikut :

1. Bagi Manajemen Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur  
Sebagai bahan masukan bagi pengambil kebijakan dalam meningkatkan kinerja Rumah Sakit dan mengidentifikasi secara spesifik, perbaikan dan pengembangan aspek pelayanan sehingga sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien.
2. Bagi Peneliti Lain  
Sebagai bahan referensi untuk menambah pengetahuan peneliti lain yang akan melakukan penelitian terkait analisis strategi Pemasaran dan kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien.
3. Bagi Akademisi  
Penelitian ini di harapkan menjadi referensi bagi dunia pendidikan dalam menambah pengetahuan terkait analisis strategi Pemasaran dan kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien.

### **1.4. Ruang Lingkup Penelitian**

Adapun ruang lingkup pada penelitian ini yaitu bidang Pemasaran dan Perilaku Pengunjung terkait analisis Strategi Pemasaran dan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang dan Kepercayaan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara

Cianjur. Variabel pada penelitian ini diabatasi pada 4 variabel yang akan diteliti yakni :

1. Strategi Pemasaran sebagai Variabel Independen ( $X_1$ )
2. Kualitas Pelayanan sebagai Variabel Independen ( $X_2$ )
3. Minat Kunjungan sebagai Variabel Intervening ( $Z$ )
4. Kepercayaan Pasien sebagai Variabel Dependen ( $Y$ )

## **BAB II**

### **KAJIAN PUSTAKA**

#### **2.1 Rumah Sakit**

Rumah sakit didefinisikan sebagai institusi perawatan kesehatan profesional yang dilakukan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Sesuai Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340KEMENKES/PER/III/2010, “Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Rumah sakit merupakan institusi yang kompleks, dinamis, kompetitif, padat modal dan padat karya yang multi disiplin, serta dipengaruhi lingkungan yang selalu berubah. Dilihat dari output yang dihasilkan oleh rumah sakit maka terlihat jelas bahwa rumah sakit tidak hanya menghasilkan jasa saja tetapi juga barang serta banyak diantara rumah sakit yang mampu menghasilkan *brainware*. Secara konsisten rumah sakit dituntut untuk menjalankan misinya sebagai institusi pelayanan sosial dengan mengutamakan pelayanan dan memperhatikan etika pelayanannya kepada masyarakat.

Disisi lain rumah sakit sebagai unit usaha harus memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi. Pengelolaan rumah sakit sebagai badan usaha sifatnya sangat spesifik dengan menyelaraskan berbagai kebutuhan, nilai-nilai dan prinsip-prinsip manajemen moderen sehingga mampu memberikan pelayanan secara bermutu, efektif dan efisien. Berbagai status rumah sakit telah ditetapkan oleh pemerintah agar mampu mengakomodir kebutuhan pengelolaan rumah sakit.

Keragaman status tersebut antara lain rumah sakit sebagai Unit Pelaksana Teknis (UPT) Non Swadana, Swadana, Pengguna, Pendapatan Negara Bukan Pajak (PNBP), Perusahaan Jawatan (Perjan), dan Badan Layanan Umum (BLU). Status ini ditetapkan pada rumah sakit pemerintah yang kepemilikannya ada di tangan pemerintah pusat dan pemerintah daerah. Rumah sakit merupakan organisasi pelayanan jasa yang mempunyai kespesifikan dalam hal SDM, sarana prasarana dan peralatan yang dipakai. Sering rumah sakit dikatakan sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi dan ilmu pengetahuan serta padat regulasi.

Padat modal karena rumah sakit memerlukan investasi yang tinggi untuk memenuhi persyaratan yang ada. Padat sumber daya manusia karena didalam rumah sakit pasti terdapat berbagai profesi dan jumlah karyawan yang banyak. Padat teknologi dan ilmu pengetahuan karena didalam rumah sakit terdapat peralatan-peralatan canggih dan mahal serta kebutuhan berbagai disiplin ilmu yang berkembang dengan cepat. Padat regulasi karena banyak regulasi atau peraturan-peraturan yang mengikat berkenaan dengan syarat-syarat pelaksanaan pelayanan di rumah sakit.

## 2.2. Strategi Pemasaran

Strategi merupakan suatu rencana jangka panjang yang didesain untuk mencapai tujuan tertentu yang biasanya merupakan sebuah kemenangan bagi sebuah kelompok atau organisasi. Tujuan utama dari semua rencana strategi pemasaran adalah untuk mengembangkan pemasaran dimana akan membantu organisasi menyadari tujuannya. Untuk itu strategi merupakan jembatan antara tujuan-tujuan dan kegiatan operasional.

Ada empat langkah dalam pengembangan strategi yaitu:

1. Mendefinisikan area bisnis yang terlibat.
2. Mengidentifikasi pesaing.
3. Mendefinisikan perbedaan-perbedaan diantara pesaing.
4. Beradaptasi dengan perubahan lingkungan.

Strategi yang dimaksudkan tersebut adalah suatu tindakan awal dalam proses pembentukan perencanaan dalam meluncurkan produk atau jasa sesuai dengan tujuan organisasi.

Umar, (2001) berpendapat bahwa perencanaan strategi adalah suatu seni dan ilmu pembuatan (*formulating*), penerapan (*implementing*) dan evaluasi (*evaluating*), lebih terfokus terhadap bagaimana manajemen puncak dalam menentukan suatu visi, misi, falsafah dan rencana strategi perusahaan dalam mencapai tujuan perusahaan secara jangka langkah taktis dalam memenuhi situasi pasar sasaran yang didasarkan pada kemampuan dan situasi organisasi.

Strategi merupakan suatu rencana jangka panjang yang didesain untuk mencapai tujuan tertentu yang biasanya merupakan sebuah kemenangan bagi sebuah kelompok atau organisasi. Tujuan utama dari semua rencana strategi pemasaran adalah untuk

mengembangkan pemasaran dimana akan membantu organisasi menyadari tujuannya. Untuk itu strategi merupakan jembatan antara tujuan-tujuan dan kegiatan operasional.

Strategi pemasaran adalah langkah-langkah taktis dalam memenuhi situasi pasar sasaran yang didasarkan pada kemampuan dan situasi organisasi. Pengertian sederhana ini dapat dipahami dari penjelasan Berry dan Wilson (2001) dan juga Kotler dan Keller (2006). Menurut Berry dan Wilson (2001), strategi pemasaran mencakup pernyataan misi, sasaran atau tujuan, dan fokus strategi, termasuk dalam hal ini adalah segmentasi, targeting, dan positioning. Menurut Kotler dan Keller bahwa strategi haruslah spesifik misalnya dalam hal tentang strategi penentuan merek dan strategi pelanggan yang akan ditempuh.

Menurut Tull dan Kotler (1990) dalam Tjiptono (1997). strategi pemasaran adalah alat fundamental yang diciptakan dalam mencapai tujuan perusahaan dengan mengembangkan keunggulan bersaing secara berkesinambungan melalui pasar yang dimasuki dan program pemasaran yang digunakan untuk melayani pasar sasaran tersebut. Beberapa strategi pemasaran jasa pelayanan kesehatan yang dapat dilakukan yaitu:

#### 1. Pemasaran *Intern*

Dalam bisnis pelayanan jasa kesehatan, kualitas jasa tidak dapat dipisahkan dari mutu yang menyediakan jasa. Dengan demikian kontrak antara si penyedia jasa penyedia jasa kesehatan dengan kliennya sangatlah diperlukan. Pemasaran *intern* ialah menerapkan teori dan praktek pemasaran terhadap orang yang melayani klien atau langganannya, jadi harus dipekerjakan dan dipelihara tenaga kerja yang terbaik serta mereka harus bekerja untuk melayani sebaik mungkin.

#### 2. Memikat Langgan

Pada rumah sakit atau perusahaan, jasa selera klien secara individual pada kunjungan yang pertama sangat diperhatikan. Untuk itu, satu kunci strategi bagi instansi rumah sakit atau pengusaha-pengusaha jasa pelayanan adalah menentukan situasi lingkungan dengan didasari oleh penyesuaian dengan klien dan standarisasi harus dilakukan.

#### 3. Mengelola bukti berarti mengelola peralatan yang menghasilkan jasa

Jasa pelayanan biasanya sulit dinilai, dibandingkan dengan barang yang berwujud. Sifat tidak berwujud dari jasa mendorong klien untuk memperhatikan benda berwujud yaitu barang yang memberikan layanan kesehatan (petugasnya) sebagai patokan terhadap kualitas jasa tersebut. Untuk itu, perlu diupayakan sedemikian rupa agar petugas kesehatan dapat memberikan jasa yang memuaskan bagi klien.

4. Membuat jasa berwujud. Istilah berwujud mempunyai dua arti yaitu tidak dapat diraba dan tidak dapat diamati. Dengan demikian keuntungan biasanya dapat diperoleh dengan membuat jasa menjadi lebih berwujud. Misalnya, seorang petugas rumah sakit membuat klien lebih mudah memahami apa yang diberikan oleh pihak rumah sakit dengan direlevankan melalui kata-kata berwujud, misalnya “anda berada dalam tangan yang tepat bersama kami”.
5. Menyeimbangkan permintaan dan penawaran

Karena jasa adalah performan, maka jasa sifatnya tidak dapat disimpan (digudangkan), sehingga salah satu masalah krusial yang sulit dihadapi oleh kepala rumah sakit atau pengusaha jasa adalah bagaimana menyeimbangkan antara kebutuhan klien dan pelayanan klien. Untuk itu perlu dirubah pola pikir dan paradigma jasanya dengan cara memperbanyak jenis penawaran dan pelatihan serta menjalani seleksi bagi pemberi jasa.

Beberapa hal yang dapat menimbulkan kegagalan dalam pemasaran jasa pelayanan adalah:

1. Kesenjangan harapan klien dan persepsi manajemen
2. Kesenjangan manajemen dengan kualitas jasa pelayanan
3. Kesenjangan kualitas jasa dengan penyampaian jasa
4. Kesenjangan penyampaian jasa dengan komunikasi eksternal
5. Kesenjangan jasa yang dialami atau dipersiapkan dengan jasa yang diharapkan.

Strategi pemasaran dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan serangkaian tujuan, sasaran dan kebijakan serta aturan yang memberi arah kepada usaha-usaha pemasaran dari waktu ke waktu pada masing-masing tingkatan serta lokasinya. Pasar untuk suatu produk atau jasa perpelayanan kesehatan di rumah sakit sangatlah luas, sehingga sebuah perusahaan atau pelayanan kesehatan di rumah sakit tidak begitu mudah untuk memasuki pasar yang demikian luas dan walaupun bisa

kemungkinan berhasil sangatlah kecil, apalagi untuk membuka usaha-usaha baru, pasar yang luas perlu dipilah-pilah untuk mempermudah perusahaan dalam melakukan kegiatan pemasarannya.

Dalam kegiatan memilah-milah pasar ini dikenal dengan sebutan segmentasi pasar. Segmentasi pasar adalah memberikan kemudahan kepada pelayanan kesehatan di rumah sakit atau perusahaan dalam menentukan pasar sasaran atau konsumen yang akan dituju. Segmentasi pasar dapat dilakukan berdasarkan geografi, demografi, psikologi, atau berdasarkan perilaku. Setelah dilakukan segmentasi pasar maka langkah selanjutnya adalah menetapkan pasar sasaran (targeting). Kegiatan penetapan pasar sasaran ini setelah pasar di segmen menjadi beberapa bagian.

Penetapan pasar sasaran dilakukan dengan berbagai pertimbangan sesuai dengan kemampuan pelayanan kesehatan di rumah sakit secara berhati-hati, karena apabila salah perhitungan beresiko fatal. Dalam melakukan penetapan pasar sasaran dimulai dari evaluasi terhadap segmen yang ada, selanjutnya dilakukan pemilihan segmen yang dianggap memenuhi syarat.

Kemudian langkah terakhir adalah menetapkan posisi pasar (positioning). Penentuan posisi pasar harus dilakukan pula secara berhati-hati dengan pertimbangan yang matang. Penentuan posisi pasar dapat dilakukan atas dasar atribut, kesempatan penggunaan, kesempatan pengguna, kelas produk, dan atau langsung menghadapi pesaingnya.

Pemasaran sebagai sebuah proses manajemen untuk mengidentifikasi, mengantisipasi dan memuaskan kebutuhan pelanggan. Dan pemasaran sebagai suatu rangkaian teknik dimana perilaku konsumen, bauran pemasaran dan matriks-matriks rencana bisnis berkorelasi membentuk suatu aplikasi pemasaran. Pada kenyataannya dengan menggunakan definisi ini, rumah sakit tidak menjadi baru dalam menerapkan pemasaran sebagai proses dan setting teknik melainkan telah lama menerapkan hal tersebut.

Berdasarkan beberapa teori dari para pakar dapat disimpulkan bahwa strategi pemasaran di rumah sakit adalah serangkaian tujuan, sasaran dan kebijakan serta aturan yang memberi arah kepada usaha-usaha pemasaran rumah sakit yang indikatornya adalah misi, sasaran atau tujuan, fokus strategi, segmentasi, targeting, dan positioning,

## 2.3. Kualitas Pelayanan

### 2.3.1 Definisi Teoritis

Kualitas pelayanan yaitu upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Kualitas dalam prakteknya dapat diartikan sebagai sifat dari penampilan produk atau kinerja yang merupakan bagian utama dari strategi perusahaan dalam rangka meraih keunggulan yang berkesinambungan. Kualitas pelayanan menurut Lewis dan Booms (1983) yang dikutip oleh Tjiptono (2011), kualitas jasa/layanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi konsumen. Kualitas jasa menurut Wyekof (2002) dalam Tjiptono dkk., (2008) adalah tingkat keunggulan (*excellent*) yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Manfaat dari kualitas pelayanan tidak hanya dirasakan oleh pelanggan tetapi juga bermanfaat bagi karyawan dan perusahaan yang bersangkutan. Kualitas pelayanan yang baik akan berdampak terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan. Di samping itu akan memberikan ciri positif bagi perusahaan sehingga karyawan akan lebih percaya diri dan semangat dalam melayani pelanggan. Menurut Tjiptono dkk., (2008) dalam rangka menciptakan kepuasan pelanggan, produk yang ditawarkan organisasi harus berkualitas. Menurut Arief (2007), kualitas pelayanan merupakan perbandingan antara layanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan berkualitas dan memuaskan.

Berdasarkan pendapat para ahli diatas penulis memahami bahwa kualitas pelayanan merupakan bentuk pelayanan yang dilakukan seseorang atau penyelenggara jasa secara maksimal dengan segala keunggulan dalam rangka memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Pelanggan akan merasa puas bila pelayanan yang dirasakan sama atau melebihi kualitas layanan yang diharapkan.

### 2.3.2. Karakteristik Kualitas Pelayanan

Empat karakteristik utama jasa menurut Tjiptono (2011) yaitu:

1. Tidak berwujud (*Intangibility*).

Jasa tidak nyata, tidak sama dengan produk fisik (barang). Jasa tidak dapat dilihat, dirasakan, dibaui, atau didengar sebelum dibeli. Untuk mengurangi ketidakpastian, pembeli jasa akan mencari tanda atau bukti dari kualitas jasa yakni, dari tempat, orang, peralatan, alat komunikasi, simbol, dan harga yang mereka lihat. Karena itu tugas penyedia jasa adalah mengelola bukti itu mewujudkan yang tidak berwujud.

2. Tidak terpisahkan (*Inseparability*).

Pada umumnya jasa yang diproduksi (dihasilkan) dan dirasakan pada waktu bersamaan, untuk selanjutnya apabila dikehendaki oleh seorang untuk diserahkan kepada pihak lainnya, maka dia akan tetap merupakan bagian dari jasa tersebut.

3. Bervariasi (*Variability*).

Jasa sangat bervariasi karena tergantung pada siapa, kapan dan di mana jasa tersebut disediakan.

4. Mudah lenyap (*Perishability*).

Jasa tidak dapat disimpan. Daya tahan suatu jasa tidak akan menjadi masalah bila permintaan selalu ada dan pasti, karena menghasilkan jasa di muka adalah mudah. Bila permintaan berubah-ubah naik dan turun, maka masalah yang sulit akan segera muncul.

Dari karakteristik kualitas pelayanan di atas, penulis memahami bahwa kualitas pelayanan berupa jasa, yang tidak berbentuk tetapi dapat dirasakan, dengan karakteristik tidak berwujud, tidak terpisahkan, bervariasi dan mudah lenyap karena tidak dapat disimpan.

### 2.3.3. Strategi Meningkatkan Kualitas Pelayanan

Beberapa faktor yang perlu dipertimbangkan dalam meningkatkan kualitas layanan menurut Tjiptono (2012) antara lain:

1. Mengidentifikasi determinan utama kualitas layanan, setiap penyedia layanan diwajibkan untuk menyampaikan layanan berkualitas terbaik kepada konsumen. Beberapa faktor yang sering menjadi penilaian konsumen seperti keamanan transaksi (pembayaran menggunakan kartu debit atau kredit), ketepatan waktu, keamanan dan lain-lain. Upaya ini dilakukan sebagai usaha dalam membangun

pandangan konsumen terhadap kualitas layanan yang telah diterima. Jika terdapat beberapa kekurangan terhadap beberapa faktor tersebut, penyedia layanan perlu memperhatikan, dan perlu meningkatkan agar dapat mengatasi kekurangan tersebut. Sehingga akan terjadi penilaian yang lebih baik di mata pelanggan.

2. Mengelola ekspektasi pelanggan, banyak perusahaan yang berusaha menarik perhatian pelanggan dengan berbagai cara, salah satunya adalah melebihi-lebihkan janji sehingga itu menjadi “bumerang” untuk perusahaan apabila tidak dapat memenuhi apa yang telah dijanjikan. Pelanggan akan memiliki ekspektasi yang besar jika penyedia layanan memberikan banyak janji kepada pelanggan tersebut. Penyedia layanan perlu lebih bijak pada saat memberikan janji kepada pelanggannya.
3. Mengelola bukti kualitas layanan, pengelolaan ini bertujuan untuk memperkuat penilaian pelanggan selama dan sesudah layanan disampikan. Berbeda dengan *tangible*, layanan yang merupakan kinerja, dimana pelanggan akan cenderung memperhatikan seperti apa layanan yang diberikan dan layanan yang diterima. Dengan tujuan akan menciptakan persepsi tertentu terhadap penyedia layanan di mata para konsumen.
4. Mendidik konsumen tentang layanan, upaya atau usaha yang dilakukan dalam mendidik layanan kepada konsumen bertujuan untuk mewujudkan proses penyampaian layanan dan pengkonsumsian layanan secara efektif dan efisien.
5. Menumbuhkan budaya kualitas, budaya kualitas dapat dikembangkan dalam sebuah perusahaan dengan menciptakan suatu komitmen secara menyeluruh dari semua anggota organisasi dari terendah hingga teratas. Budaya kualitas terdiri dari filosofi, keyakinan, sikap, norma, nilai, tradisi, prosedur dan harapan yang berkenaan dalam peningkatan kualitas.
6. Menciptakan *automating quality*, merupakan potensi dalam mengatasi kekurangan sumber daya manusia yang dimiliki perusahaan yang menjadi masalah dengan menggunakan otomatisasi. Dalam otomatisasi perlu memperhatikan aspek sentuhan manusia (*high touch*) dan beberapa elemen-elemen. Untuk menghasilkan kesuksesan penyampaian secara efektif dan efisien memerlukan keseimbangan diantara keduanya. Contoh, internet *banking*, *phone banking*, dan sejenisnya.

7. Menindaklanjuti layanan, penindak lanjutan layanan diperlukan untuk memperbaiki aspek-aspek layanan yang kurang memuaskan dan mempertahankan yang sudah baik. Melakukan survey terhadap sebagian atau seluruh konsumen terkait layanan yang telah mereka terima. Sehingga perusahaan dapat mengetahui tingkat kualitas layanan perusahaan di mata konsumen.
8. Mengembangkan sistem informasi kualitas layanan. Sistem yang digunakan oleh perusahaan dengan cara melakukan riset data atau sering disebut *service quality information system*. Bentuk data dapat berupa hasil dari penelitian masa lalu, kuantitatif maupun kualitatif, internal dan eksternal, serta beberapa informasi mengenai perusahaan, pelanggan dan pesaing.

Dari strategi meningkatkan kualitas pelayanan, dapat dipahami oleh penulis bahwa strategi ini baik digunakan untuk memberi masukan atau pemahaman kepada konsumen sehingga konsumen memahami akan layanan yang diberikan serta dapat memahami kualitas layanan baik kelebihan maupun kekurangannya.

#### **2.3.4. Dimensi Kualitas Pelayanan**

Menurut Parasuraman, *dkk* (1985) dalam Tjiptono (2011), terdapat lima dimensi kualitas jasa yang dijadikan pedoman oleh pelanggan dalam menilai kualitas jasa, yaitu:

1. Keandalan (*reliabilitas*), yakni kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Seperti dokter mampu mendiagnosis penyakit pasien dengan akurat.
2. Daya tanggap (*responsivitas*), yaitu keinginan dan kesediaan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap
3. Jaminan (*assurance*), mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para karyawan, seperti bebas dari bahaya fisik, resiko atau keragu-raguan.
4. Empati (*emphaty*), meliputi kemudahan dalam menjalin hubungan, komunikasi yang efektif, perhatian personal, dan pemahaman atas kebutuhan individual para pelanggan.
5. Bukti fisik (*tangibles*), meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan, dan sarana komunikasi.

Berdasarkan teori para pakar maka yang dimaksud dengan kualitas pelayanan adalah bentuk pelayanan yang dilakukan seseorang atau penyelenggara rumah sakit secara maksimal dalam rangka memenuhi kebutuhan dan harapan pengunjung yang indikatornya adalah keandalan (*reliabilitas*), daya tanggap (*responsivitas*), jaminan (*assurance*), empati, (*emphaty*), dan bukti fisik (*tangibles*).

## **2.4. Minat Kunjungan Ulang Pasien**

### **2.4.1. Definisi Teoritis**

Minat adalah suatu perpaduan keinginan dan kemauan yang dapat berkembang jika ada motivasi (Tampubolon., 1991). Menurut Kartono (1996), minat merupakan momen dan kecenderungan yang searah secara intensif kepada suatu objek yang dianggap penting. Menurut Elliot, *dkk* (2000), minat adalah suatu karakteristik tetap yang di ekspresikan oleh hubungan antara seseorang dan aktivitas atau objek khusus.

Minat kunjungan ulang pasien sangat dipengaruhi oleh pengalaman yang dirasakannya saat pertama kali berkunjung, sehingga kualitas pelayanan yang baik dapat menarik minat pasien untuk datang kembali tempat pelayanan kesehatan tersebut karena harapan mereka sudah terpuaskan. Sebaliknya, apabila harapan pasien tidak terpuaskan maka tidak menutup kemungkinan pasien tersebut akan mengajukan keluhan, menggugat, bahkan tidak akan melakukan kunjungan ulang di pelayanan kesehatan tersebut.

Apabila konsumen merasa puas karena mutu pelayanan yang baik, maka akan memperlihatkan peluang yang besar untuk melakukan pembelian ulang. Konsumen yang merasa puas cenderung akan menyatakan hal-hal baik tentang organisasi pemberi layanan kesehatan tersebut kepada orang lain Kotler & Keller (2009). Menurut Tjiptono (2006) terciptanya kepuasan dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya hubungan antara perusahaan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word-of- mouth*) yang menguntungkan bagi pelanggan.

Hapsari (2006), berpendapat bahwa minat kunjungan ulang merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan keinginan pelanggan

untuk melakukan pembelian ulang. Menurut Labeouf (1992) dalam Karyati (2006) seorang pelanggan yang tidak berkunjung kembali untuk membeli produk atau jasa dapat disebabkan oleh beberapa faktor seperti:

1. Pelanggan sudah meninggal dunia
2. Pelanggan pindah tempat sehingga jauh dari tempat tersebut
3. Pelanggan melakukan transaksi jual beli dengan perusahaan lain
4. Pelanggan terbujuk pesaing untuk bertransaksi di tempatnya
5. Pelanggan merasa tidak nyaman dengan kualitas pelayanan yang buruk

Minat kunjungan ulang artinya pengunjung merasa puas sehingga bersedia datang kembali. Kotler dalam Tjiptono (2008) mengemukakan bahwa minat berkunjung kembali merupakan kesediaan pelanggan untuk berkunjung kembali meliputi:

1. Berminat untuk berkunjung kembali karena pelayanan yang diberikan memuaskan
2. Berminat untuk berkunjung kembali karena nilai dan manfaat yang diperoleh
3. Berminat untuk berkunjung kembali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.

#### **2.4.2 Faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Ulang**

Pada hakikatnya perilaku manusia yaitu tindakan atau aktivitas manusia itu sendiri yang mempunyai bentangan sangat luas. Perilaku merupakan hasil segala macam pengalaman serta interaksi antara manusia dengan lingkungannya yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, dan tindakan. Perilaku manusia akan kesehatan adalah respon seseorang terhadap objek yang berkaitan dengan sakit, penyakit sistem pelayanan kesehatan, makanan dan minuman serta lingkungan, menurut Notoadmojo (2003), respon seseorang bila mengalami sakit yaitu:

1. Tidak bertindak atau berkegiatan apa-apa (*no action*) alasannya, keadaan tersebut tidak mengganggu kegiatan atau kerja mereka, mungkin mereka beranggapan tanpa melakukan apapun gejala yang dideritanya akan hilang dengan sendirinya.
2. Tindakan mengobati sendiri (*self-treatment*) dengan alasan berdasarkan pengalaman terdahulu, dengan mengobati sendiri bisa mendatangkan kesembuhan.

3. Mencari pengobatan ke fasilitas pengobatan tradisional, pada masyarakat yang masih sederhana masalah sehat dan sakit adalah lebih bersifat budaya dari pada gangguan-gangguan fisik, sehingga pengobatan yang dilakukan lebih berorientasi kepada sosial budaya masyarakat. Pengobatan tradisional menduduki tempat teratas dibandingkan pengobatan lainnya.
4. Mencari pengobatan dengan memberi obat-obat warung (*chemist shop*) dan sejenisnya, termasuk tukang jamu, yang pada umumnya adalah obat-obatan yang tidak memakai resep sehingga susah untuk di kontrol.
5. Mencari pengobatan ke fasilitas-fasilitas modern yang di selenggarakan pemerintah maupun lembaga kesehatan swasta, seperti balai pengobatan, puskesmas dan rumah sakit.
6. Mencari pengobatan yang diselenggarakan dokter praktek (*private medicine*). Prilaku pembeli dapat dijadikan kiat dasar untuk menghubungkan kualitas pelayanan, kepuasan dan minat prilaku konsumen untuk menggunakan pelayanan yang sama apabila mereka merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima. Minat konsumen untuk membeli atau memakai jasa dari pemberi jasa yang sama sangat dipengaruhi oleh pengalaman keputusan terhadap pelayanan yang diberikan sebelumnya (Karyati, 2006).

Proses pemanfaatan dimulai saat konsumen mengenali sebuah masalah atau kebutuhan, konsumen yang tergugah kebutuhannya akan terdorong untuk mencari informasi yang lebih banyak yang dapat dilakukannya baik secara aktif maupun pasif. Dalam tahap evaluasi, konsumen membentuk preferensi atas merek dalam kumpulan pilihan konsumen juga mungkin membentuk niat untuk membeli produk yang di sukai atau memanfaatkan ulang fasilitas kesehatan yang disukai.

Berdasarkan prilaku dan faktor-faktor yang mempengaruhinya, pasien akan memutuskan menggunakan pelayanan kesehatan. Keputusan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan tergantung pada (Karyati, 2006):

1. Komponen *Predisposing*
2. Komponen *Enabling*
3. Komponen *Need*

Dari uraian diatas, persepsi masyarakat terhadap sehat dan sakit berbeda-beda. Persepsi masyarakat berhubungan erat dengan perilaku masyarakat dalam mencari pengobatan, dalam perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kedokteran dan didukung dengan peningkatan pengetahuan sikap, cara dan perilaku pencarian pengobatan dapat meningkatkan pemanfaatan pelayanan medis.

Berdasarkan teori para pakar maka yang dimaksud dengan minat kunjung ulang pasien ke rumah sakit adalah keinginan untuk datang kembali setelah melakukan kunjungan sebelumnya ke rumah sakit karena merasa sesuai dengan persepsinya yang indikatornya adalah pelayanan yang memuaskan, nilai dan manfaat yang diperoleh dan fasilitas penunjang yang disediakan memadai.

## **2.5. Kepercayaan Pasien**

### **2.5.1. Definisi Teoritis**

Kepercayaan merupakan aspek yang paling utama dan paling penting dalam membangun sebuah komitmen serta sebuah janji yang di realisasikan jika kedepannya akan sangat berarti. Keyakinan atau kepercayaan merupakan faktor penting yang dapat di realisasikan yang nantinya akan berarti, yang sangat di perlukan dalam mengatasi berbagai kritis serta kesulitan di antara rekan bisnis. Bukan hanya itu saja kepercayaan juga aset yang sangat penting dalam mengembangkan suatu hubungan jangka panjang di dalam sebuah organisasi.

Menurut Moorman (1993) dalam Darsono (2008), kepercayaan (*trust*) merupakan kesediaan (*willingness*) individu untuk mengantungkan dirinya pada pihak lain, yang terlibat pertukaran karena individu mempunyai keyakinan (*confidence*) terhadap pihak lain. Menurut Sunarto (2006), kepercayaan merupakan elemen penting yang berpengaruh pada kualitas suatu hubungan. Kepercayaan konsumen terhadap penyedia jasa akan meningkatkan nilai hubungan yang terjalin dengan penyedia jasa. Tingginya kepercayaan akan dapat berpengaruh terhadap menurunnya kemungkinan untuk melakukan perpindahan terhadap penyedia jasa lain.

Menurut Morgan dan Hunt (2008) aspek kepercayaan dalam pelayanan kesehatan di rumah sakit merupakan tingkat keyakinan pasien terhadap kemampuan pihak rumah sakit untuk memenuhi harapan-harapan pasien atau sejauh mana pasien

percaya terhadap keahlian yang dimiliki pihak rumah sakit. Hal tersebut dapat ditunjukkan dengan keyakinan pasien terhadap kredibilitas rumah sakit, jaminan pelayanan serta niat baik dari pihak rumah sakit.

Dari beberapa pendapat para ahli tersebut penulis memahami bahwa kepercayaan (*trust*) merupakan faktor utama dalam pengembangan hubungan yang kedepannya akan sangat berarti, karena dengan kepercayaan akan menimbulkan kesediaan untuk menggantungkan dirinya (*willingness*), keyakinan (*confidence*) bagi konsumen terhadap penyedia jasa, yang ditunjukkan dengan keyakinan konsumen akan kredibilitas, jaminan pelayan serta niat baik dari penyedia jasa tersebut.

### **2.5.2. Jenis dan Manfaat Kepercayaan**

Menurut Mowen dan Minor (2002), kepercayaan konsumen atau pelanggan konsumen tentang objek, atribut dan manfaatnya diantaranya:

1. Kepercayaan atribut objek, merupakan pengetahuan tentang sebuah objek memiliki atribut khusus yang disebut kepercayaan atribut objek. Kepercayaan ini menghubungkan sebuah atribut objek seperti orang, barang atau jasa.
2. Kepercayaan manfaat atribut, seseorang mencari produk atau jasa adalah semua pengetahuan yang dimiliki oleh konsumen dan semua kesimpulan yang dibuat menyelesaikan masalah-masalah dan memenuhi kebutuhan atau memiliki atribut yang akan memberikan manfaat yang dapat dikenal. Hubungan atribut dan manfaat ini menggambarkan jenis kepercayaan kedua. Kepercayaan atribut manfaat, merupakan persepsi konsumen tentang seberapa jauh sebuah atribut tertentu menghasilkan atau memberikan manfaat tertentu.
3. Kepercayaan manfaat objek, jenis kepercayaan ini dibentuk dengan menghubungkan objek dan manfaatnya, kepercayaan manfaat objek merupakan persepsi konsumen tentang seberapa jauh produk, orang atau jasa tertentu yang memberikan manfaat tertentu.

Kepercayaan merupakan hal penting bagi kesuksesan relationship. Manfaat (*benefit relationship*) yang didasarkan pada kepercayaan ialah signifikan dan menggambarkan hal-hal tersebut:

1. Kerjasama (*cooperation*)

Kepercayaan dapat meredakan perasaan ketidakpastian dan resiko, jadi bertindak untuk menghasilkan peningkatan kerjasama antara anggota *relationship*.

## 2. Komitmen

Komitmen merupakan komponen yang dapat membangun *relationship* dan merupakan hal yang mudah hilang yang akan dibentuk hanya dengan pihak-pihak yang saling percaya.

## 3. *Relationship Duration*

Kepercayaan mendorong anggota *relationship* bekerja untuk menghasilkan *relationship* dan untuk menahan godaan untuk tidak mengutamakan hasil jangka pendek dan atau bertindak secara oportunistik. Kepercayaan dari penjual secara positif dihubungkan dengan kemungkinan bahwa pembeli akan terlibat dalam bisnis pada masa yang akan datang, oleh karena itu memberikan kontribusi untuk meningkatkan durasi *relationship*.

## 4. Kualitas

Pihak yang percaya lebih mungkin untuk menerima dan menggunakan informasi dari pihak yang dipercaya dan pada gilirannya menghasilkan benefit yang lebih besar dari informasi tersebut. Akhirnya adanya kepercayaan memungkinkan perselisihan atau konflik dapat dipecahkan secara efisien dan damai. Dalam kondisi tidak ada kepercayaan, perselisihan dirasakan merupakan tanda akan adanya kesulitan pada masa yang akan datang dan biasanya menyebabkan berakhirnya *relationship*.

Dari jenis dan manfaatnya kepercayaan penulis memahami bahwa kepercayaan merupakan semua pengetahuan serta pemahaman konsumen terhadap objek dan semua kesimpulan tentang objek tersebut dimana kepercayaan ini sangat penting bagi suatu hubungan yang didasarkan pada kepercayaan dengan digambarkan hal berikut ini seperti kerja sama (*cooperation*), komitmen, *relationship duration*, dan kualitas.

### 2.3.5. Dimensi dalam Kepercayaan (*Trust*)

Kepercayaan merupakan manifestasi dari berbagai persepsi yang berkembang dalam pemikiran manusia. Persepsi tersebut dikelompokkan dalam beberapa dimensi.

Dimensi merupakan koponen-komponen yang diukur dari suatu objek (Arikunto, 2000). Menurut Robbins (2002), dimensi *trust* terdiri dari lima bagian, yaitu:

1. Kejujuran (*Integrity*), yaitu individu yakin bahwa pihak lain akan berlaku jujur dan berlaku sebaliknya.
2. *Competence*, yaitu memiliki pengetahuan dan keahlian teknik interpersonal.
3. *Consistency*, yaitu reliabilitas, prediktibilitas dan keputusan tepat dari individu dalam menghadapi situasi tertentu.
4. *Loyalty*, yaitu kemauan untuk melindungi nama baik orang lain.
5. *Openness*, yaitu seseorang yang percaya memiliki kemauan untuk berbagi ide, pemikiran, dan perasaan kepada pihak lain.

Sedangkan menurut Mayer (1995) dimensi kepercayaan (*trust*) antara lain:

1. Kemampuan (*ability*), yaitu kompetensi yang dimiliki untuk mempengaruhi mengotorisasi wilayah spesifik.
2. Kebaikan hati (*benevolence*), yaitu kemauan untuk memberikan kepuasan yang saling menguntungkan antara satu pihak dan pihak lainnya.
3. Integritas (*integrity*), yaitu mengacu pada perilaku yang dapat dipertanggung jawabkan faktualitasnya.

Berdasarkan teori para pakar yang dimaksud dengan kepercayaan adalah tingkat keyakinan pasien terhadap kemampuan pihak rumah sakit untuk memenuhi harapan-harapan pasien atau sejauh mana pasien percaya terhadap keahlian yang dimiliki pihak rumah sakit yang indikatornya adalah kemampuan (*ability*), kebaikan hati (*benevolence*), dan integritas (*integrity*).

## 2. 6. Penelitian Terdahulu

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan penelitian terdahulu yang sesuai sebagai referensi, seperti tercantum dalam **Tabel 2.1**.

**Tabel 2.1**  
**Penelitian Terdahulu**

| No | Penulis | Tujuan | Desain | Hasil dan Kesimpulan |
|----|---------|--------|--------|----------------------|
|    |         |        |        |                      |

| No | Penulis                             | Tujuan                                                                                                                           | Desain                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | Enrico<br>Adhitya<br>Rinaldi (2018) | Analisis Hubungan<br>Bauran Pemasaran<br>Terhadap Loyalitas<br>Pasien di Unit<br>Pelayanan Rawat<br>Jalan Rumah Sakit<br>Kartini | Penelitian ini<br>menggunakan<br>pendekatan<br>kuantitatif dan<br>penelitian ini<br>merupakan metode<br>penelitian deskriptif<br>analitik dengan<br>menggunakan<br>desain <i>cross sectional</i> . Teknik<br>pengambilan sampel<br>menggunakan<br>metode <i>Purposive Sampling</i> . Sampel<br>penelitian ini adalah<br>pasien di Poli Rawat<br>Jalan RS. Kartini<br>yang berjumlah 100<br>responden | Terdapat korelasi<br>secara signifikan<br>antara bauran<br>pemasaran <i>product</i><br>dan loyalitas pasien,<br>terdapat korelasi<br>antara bauran<br>pemasaran <i>price</i><br>dengan loyalitas<br>pasien adalah positif<br>lemah dan<br>bermakna secara<br>statistik, terdapat<br>korelasi secara<br>signifikan antara<br>bauran pemasaran<br><i>place</i> dan loyalitas<br>pasien, terdapat<br>korelasi secara<br>signifikan antara<br>bauran pemasaran<br><i>promotion</i> dan<br>loyalitas pasien,<br>terdapat korelasi<br>secara signifikan<br>antara bauran<br>pemasaran <i>people</i><br>dan loyalitas pasien,<br>adanya korelasi |

| No | Penulis                                                   | Tujuan                                                                                                                | Desain                                                                                                                                                                                                                                           | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                              |
|----|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                           |                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                  | antara bauran pemasaran <i>Physical Evidence</i> dengan loyalitas pasien adalah korelasi positif sedang dan bermakna serta terdapat korelasi secara signifikan antara bauran pemasaran <i>process</i> dan loyalitas pasien.                       |
| 2  | M. Iqbal<br>Jatmiko,<br>Marnis, dan<br>Jahrizal<br>(2018) | Menganalisa Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Pemasaran Terhadap Citra dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Aulia Hospital | Penelitian ini menggunakan pendekatan <i>Partial Least Square</i> dengan jumlah populasi yaitu pasien yang menerima manfaat layanan rawat inap sejumlah 100 orang, dan menjadi sampel jenuh pada penelitian, yang memberikan tanggapan atas item | Hasil penelitian mengungkapkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra dan kepercayaan konsumen, sedangkan promosi berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap citra perusahaan, namun berpengaruh positif |

| No | Penulis              | Tujuan                       | Desain                                                                    | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|----|----------------------|------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                      |                              | <p>pertanyaan pada instrumen penelitian berupa kuisisioner penelitian</p> | <p>dan signifikan terhadap kepercayaan pasien. Pada penelitian ini juga ditemukan hasil yang menunjukkan citra berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan, dan memediasi hubungan kualitas layanan dan pemasaran terhadap kepercayaan konsumen. Maka disarankan agar rumah sakit mempertahankan atau meningkatkan citra rumah sakit agar dapat memperoleh kepercayaan yang lebih dari pasiennya.</p> |
| 3  | Octavianus Heryanto, | Mengetahui Analisis Pengaruh | Teknik pengumpulan data.                                                  | Berdasarkan hasil penelitian dan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |

| No | Penulis                                   | Tujuan                                                                                                                                                                 | Desain                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|----|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | Harjono dan Stefanus Prima Nugroho (2018) | Kualitas Pelayanan dan Minat Kunjung Ulang Terhadap Kepuasan Konsumen, Pasien Rawat Inap Peserta Bpjs (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara Pangkalpinang) | Jenis data terdiri dari data primer dan sekunder, sumber data terdiri dari data internal dan data eksternal, metode pengumpulan data menggunakan pengamatan (Observasi), pertanyaan (Quisioner), Teknik pengambilan sampel penelitian ini adalah <i>probability sampling</i> , yaitu teknik pengembalian sampel yang digunakan untuk memberikan peluang atau kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota untuk dipilih menjadi sampel. | pembahasan yang telah dilakukan maka dalam bab ini ditarik kesimpulan sebagai berikut: a. Secara parsial kualitas pelayanan berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara dengan hasil nilai thitung sebesar 3,706 sedangkan t tabel dengan derajat bebas 0,05 sebesar 2,04841. Dengan demikian $t_{hitung} > t_{tabel}$ 3,706 > 2,04841.<br>B. Secara parsial minat kunjung ulang berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit |

| No | Penulis             | Tujuan                     | Desain                              | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|---------------------|----------------------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                     |                            |                                     | <p>Katolik Bhakti Wara dengan hasil nilai t hitung sebesar 2,097 sedangkan t tabel dengan derajat bebas 0,05 sebesar 2,04841. Dengan demikian t hitung <math>2,097 &gt; t</math> tabel 2,04841.</p> <p>c. Secara simultan variabel kualitas pelayanan, minat kunjung ulang berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara dengan hasil F hitung 9,224 sedangkan 3,35. Dengan kata lain F hitung <math>9,224 &gt; F</math> tabel 3,35.</p> |
| 4  | Afrizal dan Duhardi | Tujuan dari penelitian ini | Selain dianalisis secara deskriptif | Hasil penelitian menunjukkan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

| No | Penulis | Tujuan                                                                                                                                                   | Desain                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    | (2018)  | adalah untuk menganalisa pengaruh kualitas pelayanan, citra rumah sakit dan Kepercayaan terhadap kepuasan pasien dan implikasinya pada loyalitas pasien. | dengan tujuan untuk melihat karakteristik populasi, maka data penelitian ini juga dianalisis dengan menggunakan alat uji model persamaan struktural, maka rancangan analisis verifikatif digunakan untuk menjawab pertanyaan penelitian yang mengungkap hubungan dan pengaruh antar variabel yang diteliti. Hasil yang didapat dari analisis ini adalah model yang dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan (generalisasi). Adapun alat | variabel kepercayaan adalah variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan dan juga memiliki pengaruh yang paling besar dibandingkan kualitas pelayanan dan citra rumah sakit terhadap loyalitas pasien. Ini artinya bahwa fokus utama dari peningkatan kepuasan dan loyalitas pasien harus ditekankan pada upaya peningkatan kepercayaan pasien. |

| No | Penulis                   | Tujuan                                                                                                              | Desain                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                           |                                                                                                                     | verifikatif yang digunakan adalah <i>Partial Least Square</i> (PLS) dengan menggunakan LISREL.                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 5  | Azizatul Hamidiyah (2016) | Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang | Metoda Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode cross sectional. Pengambilan sampelnya menggunakan teknik <i>purposive sampling</i> . Sampel adalah pasien baru di klinik umum yang telah merasakan pelayanan di unit klinik umum. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara kuesioner. | Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel kehandalan (P value = 0,000), daya tanggap (P value = 0,000), jaminan (P value = 0,000), empati (P value = 0,000) dan bukti fisik pelayanan (Pvalue = 0,000) dengan minat kunjungan ulang. Simpulan penelitian ini adalah terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang kualitas |

| No | Penulis                                             | Tujuan                                                                                                       | Desain                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|-----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                     |                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | pelayanan dengan minat kunjungan ulang.                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 6  | Budiman<br>Imran dan<br>Abdul Haeba<br>Ramli (2019) | Tujuan Penelitian untuk kepuasan pasien, citra rumah sakit dan kepercayaan pasien di Provinsi Sulawesi Barat | Jenis penelitian adalah penelitian menggunakan metode survei dengan pengumpulan data secara <i>cross-section</i> melalui kuesioner. Sampel sebanyak 146 pasien yang rawat inap pada Rumah Sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Barat dan diambil secara <i>simple random sampling</i> . Metode analisis data yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah <i>Structural Equation Modelling</i> (SEM). | Hasil penelitian memberikan bukti bahwa kepuasan pasien yang tinggi dapat meningkatkan kepercayaan pasien, kepuasan pasien yang tinggi juga berdampak pada naiknya citra rumah sakit, dan akhirnya kepercayaan pasien yang tinggi memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit. |

| No | Penulis                                        | Tujuan                                                                                                                                                         | Desain                                                                                                                                                                                                                                     | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 7  | Ribka P. Christian dan Lisbeth Mananeke (2016) | Tujuan penelitian ini untuk mengetahui pengaruh strategi promosi dan kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan pengguna BPJS di RSUD Sam Ratulangi Tondano. | Jenis penelitian yang digunakan adalah asosiatif. Teknik analisis data yang digunakan regresi linear berganda. Populasi penelitian berjumlah 29.928 orang, dan sampel berjumlah 100 responden, ditentukan dengan menggunakan rumus Slovin. | Hasil penelitian menunjukkan secara simultan strategi promosi dan kualitas layanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan, secara parsial strategi promosi dan kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Strategi promosi pada BPJS di RSUD Sam Ratulangi Tondano sebaiknya ditingkatkan melalui program-program promosi yang menarik, seperti iklan, penjualan pribadi, promosi penjualan, dan hubungan |

| No | Penulis                                                                | Tujuan                                                                                                                                       | Desain                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                                        |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | masyarakat, sehingga dapat menambah jumlah pengguna BPJS dan mempertahankan pelanggan yang ada.                                                                                                                                                                |
| 8  | Laiza Faaghna <sup>1</sup> , Ratni Prima Lita dan Rima Semiarty (2019) | Tujuan penelitian ini adalah menentukan faktor yang mempengaruhi minat berkunjung ulang pasien ke poliklinik spesialis RSI Ibnu Sina Padang. | Penelitian ini dilakukan dengan desain <i>cross sectional</i> , yaitu analisis kuantitatif, Sampel dalam penelitian ini adalah pasien poliklinik spesialis yang menggunakan jaminan BPJS Kesehatan, ditentukan dengan rumus slovin sebesar 384 responden. Data dianalisa dengan menggunakan metode analisis <i>Structural Equation Modelling</i> (SEM) dengan bantuan | Hasil penelitian menunjukkan bahwa Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel sikap pasien, citra merek, persepsi nilai, persepsi kualitas berpengaruh secara signifikan terhadap minat berkunjung ulang pasien ke poliklinik spesialis RSI Ibnu Sina Padang. |

| No | Penulis                                             | Tujuan                                                                                                                                                                                                                                                                    | Desain                                                                                                                                                                                                                                                      | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|----|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                           | program AMOS versi 2.0.                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 9  | Budiman<br>Imran dan<br>Abdul Haeba<br>Ramli (2019) | Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji dan menganalisis pengaruh kepuasan pasien dan kepercayaan pasien terhadap citra rumah sakit perusahaan. Desain penelitian menggunakan metode survei dengan pengumpulan data secara <i>cross-section</i> melalui kuesioner | Sampel sebanyak 146 pasien yang rawat inap pada rumah sakit yang ada di Provinsi Sulawesi Barat dan diambil secara simple random sampling. Metode analisis data yang digunakan dalam pengujian hipotesis adalah <i>Structural Equation Modelling</i> (SEM). | Hasil penelitian memberikan bukti bahwa kepuasan pasien yang tinggi dapat meningkatkan kepercayaan pasien, kepuasan pasien yang tinggi juga berdampak pada naiknya citra rumah sakit, dan akhirnya kepercayaan pasien yang tinggi memberikan pengaruh yang positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit. |
| 10 | Arif<br>Kurniawan<br>dan Susanto<br>(2017)          | Tujuan penelitian untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien                                                                                                                                                                     | Jenis penelitian kuantitatif, <i>cross sectional</i> dengan instrumen kuesioner. Populasi adalah                                                                                                                                                            | Hasil penelitian Ada pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien rawat jalan di                                                                                                                                                                                                        |

| No | Penulis                                           | Tujuan                                                                                                                        | Desain                                                                                                                                                                                                                                                    | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|----|---------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                                                   | rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga                                                                     | pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga yang memenuhi kriteria. Jumlah responden 180 orang. Analisis data menggunakan SEM ( <i>Structural Equation Modeling</i> ) dengan bantuan program SPSS dan AMOS 21,0.                     | Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien melalui kepuasan pasien.                                                                                              |
| 11 | Erna Toding, Sukri Palluturi dan Nurhayani (2013) | Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan bauran pemasaran dengan minat kembali pasien rawat inap RSIA Elim Makassar | Penelitian kuantitatif dengan rancangan <i>cross sectional study</i> , Populasi penelitian ini adalah semua pasien di unit rawat inap RSIA Elim Makassar dan Analisis data yang dilakukan adalah univariat dan bivariat dengan uji chi square menggunakan | Penelitian ini menyimpulkan bahwa ada hubungan antara strategi <i>product</i> ( $p=0,007$ ), <i>place</i> ( $p=0,001$ ), <i>people</i> ( $p=0,015$ ), <i>process</i> ( $p=0,003$ ) dan tidak ada hubungan pada <i>price</i> ( $p=0,090$ ), <i>promotion</i> ( $p=0,103$ ), <i>physical</i> |

| No | Penulis          | Tujuan                                                                                                                                                                           | Desain                                                                                                                                             | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                  |                                                                                                                                                                                  | program SPSS versi 18                                                                                                                              | evidence ( $p=0.540$ ) dengan minat kembali pasien rawat inap RSIA Elim Makassar                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 12 | Christian (2015) | Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh bukti empiris mengenai pengaruh bauran pemasaran terhadap kepercayaan pasien serta dampaknya terhadap reputasi Puskesmas Puter Bandung | Model penelitian ini Kuantitatif penelitiannya berupa penelitian deskriptif, dan verifikatif dengan pendekatan waktu berupa <i>cross sectional</i> | Hasil pengujian penelitian ditemukan adanya pengaruh bauran pemasaran terhadap kepercayaan yang signifikan secara simultan dan secara parsial yang paling memiliki pengaruh adalah bauran lingkungan secara fisik dan jasa. Selain itu dari hasil pengujian ditemukan adanya pengaruh kepercayaan terhadap reputasi dan terdapat pengaruh bauran pemasaran terhadap |

| No | Penulis                  | Tujuan                                                                                                          | Desain                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Hasil dan Kesimpulan                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |                          |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | reputasi secara signifikan.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| 13 | Intan Purnamasari (2019) | Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa permasalahan yang terjadi guna meningkatkan jumlah kunjungan pasien. | Model penelitian ini adalah pendekatan deskriptif kualitatif yang mencerminkan gambaran dari suatu keadaan pada saat tertentu. Metode analisis yang digunakan adalah analisis SWOT (Strength, Weakness, Opportunities, Threats) dan metode Delphi. Dari hasil analisis SWOT akan diidentifikasi faktor internal dan faktor eksternal klinik Anugrah, sehingga didapatkan posisi strategis klinik, kemudian dengan matriks SWOT dapat dirumuskan strategi serta | Hasil penelitian ini didapatkan bahwa strategi pemasaran yang paling cocok dengan klinik adalah strategi WO (Weakness - Opportunities) dan dari strategi tersebut didapatkan beberapa rekomendasi program pemasaran untuk klinik Anugrah yang diharapkan dapat meningkatkan pelayanan kesehatan di Klinik Anugrah sehingga jumlah kunjungan pasien di klinik Anugrah juga akan meningkat. |

| No | Penulis | Tujuan | Desain                                                                                  | Hasil dan Kesimpulan |
|----|---------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------|
|    |         |        | menyusun program dan kegiatan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan di Klinik Anugrah. |                      |

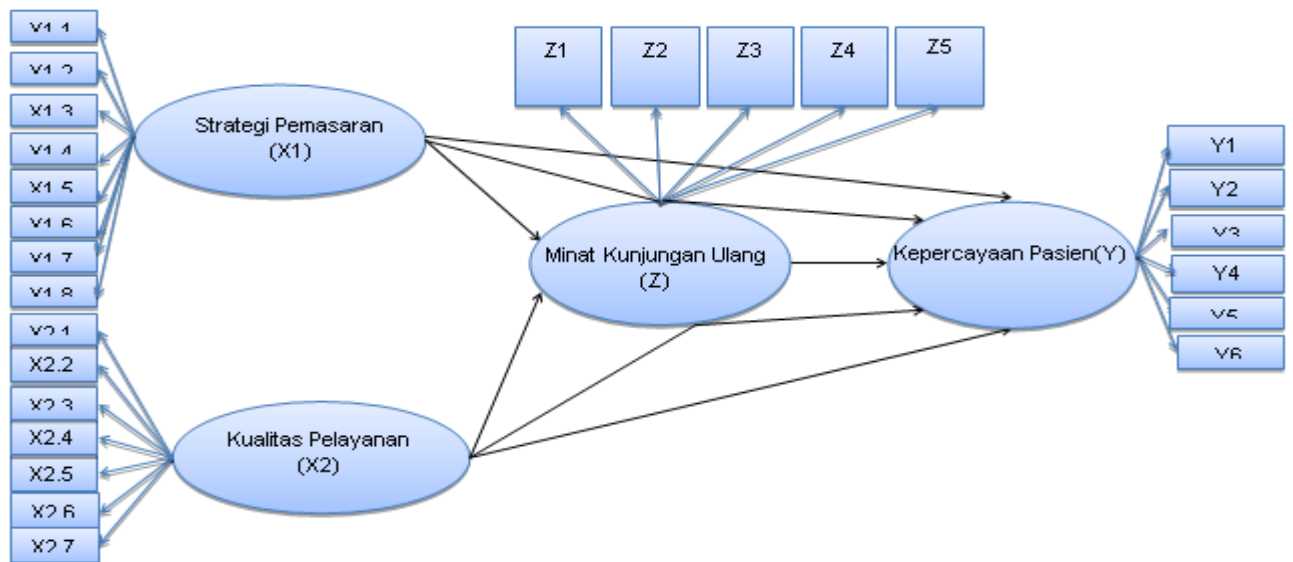
## BAB III

### KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS

#### 3.1. Kerangka Konsep

Kerangka konsep ialah hubungan/keterkaitan antara suatu objek dengan objek lainnya yang ingin diteliti oleh peneliti. Sugiyono (2014) menyatakan bahwa kerangka konsep akan menghubungkan secara teoritis antara variable-variable penelitian yaitu antara variable independen dengan variable dependen.

Kerangka konseptual dalam penelitian ini dipaparkan untuk menggambarkan hubungan antara variabel. Dalam penelitian ini menggunakan empat variabel, diaman dua variabel bebas (independen), satu variable penyela atau variable antara (intervening) dan satu variable tetap (dependen). Dalam penelitian untuk mengetahui apakah strategi pemasaran dan kualitas berpengaruh terhadap kepercayaan pasien dan apakah minat kunjungan ulang (variable intervening) berpengaruh terhadap kepercayaan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur. Hal ini dapat terlihat pada **Gambar 3.1**.



**Gambar 3.1. Kerangka Konsep dan Model Penelitian)**

Sumber: Data diolah, 2020

Variabel dalam penelitian ini adalah:

1. Strategi Pemasaran sebagai Variabel Independen ( $X_1$ )
2. Kualitas Pelayanan sebagai Variabel Independen ( $X_2$ )

3. Minat Kunjungan Ulang sebagai Variabel Intervening (Z)
4. Kepercayaan Pasien sebagai Variabel Dependen (Y)

### 3.2. Definisi Operasional

Definisi operasional variabel, yaitu penarikan batasan yang lebih menjelaskan ciri-ciri spesifik yang lebih substantif dari suatu konsep. Operasional variabel diperlukan guna menentukan jenis dan indikator dari variabel-variabel yang terkait dalam penelitian ini. Tujuannya agar peneliti dapat mencapai suatu alat ukur yang sesuai dengan hakikat variabel yang sudah didefinisikan konsepnya, maka peneliti harus memasukkan proses atau operasionalnya alat ukur yang akan digunakan menggunakan Skala Likert atau *Likert Scale* yaitu skala penelitian yang untuk mengukur sikap dan pendapat.

Dengan skala Likert ini, responden diminta untuk melengkapi kuisioner yang mengharuskan mereka untuk menunjukkan tingkat persetujuannya terhadap serangkaian pertanyaan. Pertanyaan atau pernyataan yang digunakan dalam penelitian ini biasanya disebut dengan variabel penelitian dan ditetapkan secara spesifik oleh peneliti. Untuk mengisi skala Likert, dalam instrumen penelitian telah disediakan alternatif jawaban dari setiap butir pernyataan dan responden memilih satu dari jawaban yang sesuai, setiap butir bernilai 1-5 disesuaikan dengan alternatif jawaban yang dipilih dari masing-masing pernyataan. Kelima penilaian jawaban tersebut diberikan bobot seperti tercantum dalam **Tabel 3.1.**

**Tabel 3.1.**  
**Bobot Penelitian**

| Kode | Alternatif Jawaban  | Skor Alternatif Jawaban |
|------|---------------------|-------------------------|
| SS   | Sangat Setuju       | 5                       |
| S    | Setuju              | 4                       |
| RR   | Ragu-Ragu           | 3                       |
| TS   | Tidak Setuju        | 2                       |
| STS  | Sangat Tidak Setuju | 1                       |

Sumber (Sugiyono, 2012)

Penjelasan definisi operasional dari masing-masing variable dapat dijelaskan seperti berikut ini:

### 3.2.1. Konseptual dan Operasional Variabel Penilaian Strategi Pemasaran

#### 1. Konseptual Variabel Penilaian Strategi Pemasaran

Strategi pemasaran di rumah sakit adalah Serangkaian tujuan, sasaran dan kebijakan serta aturan yang memberi arah kepada usaha-usaha pemasaran rumah sakit yang indikatornya adalah misi, sasaran atau tujuan, fokus strategi, segmentasi, targeting dan Positioning.

#### 2. Operasional Variabel Strategi Pemasaran

Penilaian strategi pemasaran diukur dengan nilai skor yang diperoleh dari responden dalam pengisian angket yang terdiri dari pertanyaan maupun pernyataan untuk mengukur variable strategi pemasaran, pemberian skor dengan menggunakan skala Likert yaitu terdapat lima skala alternatif pilihan jawaban dengan rentang skor terendah per butir adalah 1 dan skor tertinggi per butir adalah 5, di mana skor masing-masing butir pernyataan direspon oleh responden dengan pembobotan dalam pernyataan tersebut antara lain : SS (sangat setuju) = 5, S (setuju) = 4, RR (ragu-ragu) = 3, TS (tidak setuju) = 2, STS (sangat tidak setuju) = 1, atau sebaliknya bila dalam kalimat yang sifatnya negatif. Dalam nilai penilaian skor yang lebih besar menunjukkan tingkat penilaian strategi pemasaran yang lebih besar dibanding dengan nilai skor yang lebih kecil.

### 3.2.2. Konseptual dan Operasional Variabel Penilaian Kualitas Pelayanan

#### 1. Konseptual Variabel Penilaian Kualitas Pelayanan

Berdasarkan teori para pakar maka yang dimaksud dengan kualitas pelayanan adalah bentuk pelayanan yang dilakukan seseorang atau penyelenggara rumah sakit secara maksimal dalam rangka memenuhi kebutuhan dan harapan pengunjung yang indikator adalah keandalan (*reliabilitas*), daya tanggap (*responsivitas*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) dan buki fisik (*tangibles*).

## 2. Operasional Variabel Kualitas Pelayanan

Penilaian kualitas pelayanan diukur dengan nilai skor yang diperoleh dari responden dalam pengisian angket yang terdiri dari pertanyaan maupun pernyataan untuk mengukur variabel kualitas pelayanan, pemberian skor dengan menggunakan Skala Likert yaitu skala 5 (lima) alternatif pilihan jawaban dengan rentang skor terendah per butir adalah 1 dan skor tertinggi per butir adalah 5, di mana skor masing-masing butir pernyataan yang direspon oleh responden dengan pembobotan dalam pernyataan tersebut antara lain SS (sangat setuju) = 5, S (setuju) = 4, RR (ragu-ragu) = 3, TS (tidak setuju) = 2, STS (sangat tidak setuju) = 1, atau sebaliknya bila dalam kalimat yang sifatnya negatif. Dalam nilai penilaian skor yang lebih besar menunjukkan tingkat penilaian strategi pemasaran yang lebih besar disbanding dengan nilai sekor yang lebih kecil.

### 3.2.3. Konseptual dan Operational Variabel Penilaian Kepercayaan Pasien

#### 1. Konseptual Variabel Kepercayaan Pasien

Berdasarkan teori ahli maka yang dimaksud dengan kepercayaan adalah tingkat keyakinan pasien terhadap kemampuan pihak rumah sakit untuk memenuhi harapan-harapan pasien atau sejauh mana pasien percaya terhadap keahlian yang dimiliki pihak rumah sakit yang indikatornya adalah kemampuan (*ability*), kebaikan hati (*benevolence*) dan integritas (*integrity*).

#### 2. Operasional Variabel Kepercayaan Pasien

Penilaian kepercayaan pasien diukur dengan nilai skor yang diperoleh dari responden dalam pengisian angket yang terdiri dari pertanyaan maupun pernyataan untuk mengukur variabel kepercayaan pasien, pemberian skor dengan menggunakan Skala Likert yaitu yaitu skala 5 (lima) alternatif pilihan jawaban dengan rentang skor terendah per butir adalah 1 dan skor tertinggi per butir adalah 5, dimana skor

masing-masing butir pernyataan yang direspon oleh responden dengan pembobotan dalam pernyataan tersebut antara lain SS (sangat setuju) = 5, S (setuju) = 4, RR (ragu-ragu) = 3, TS (tidak setuju) = 2, STS (sangat tidak setuju) = 1, atau sebaliknya bila dalam kalimat yang sifatnya negatif. Dalam nilai penilaian skor yang lebih besar menunjukkan tingkat penilaian strategi pemasaran yang lebih besar dibanding dengan nilai skor yang lebih kecil.

### **3.2.4. Konseptual dan Operasional Variabel Penilaian Minat Kunjungan Ulang**

#### **1. Konseptual Variabel Minat Kunjungan Ulang**

Berdasarkan teori para pakar maka yang dimaksud dengan minat kunjung ulang pasien ke rumah sakit adalah keinginan untuk datang kembali setelah melakukan kunjungan sebelumnya ke rumah sakit karena merasa sesuai dengan persepsinya yang indikatornya adalah pelayanan yang memuaskan, nilai dan manfaat yang diperoleh dan fasilitas penunjang memadai.

#### **2. Operasional Variabel Minat Kunjungan Ulang**

Penilaian minat kunjungan ulang diukur dengan nilai skor yang diperoleh dari responden dalam pengisian angket yang terdiri dari pertanyaan maupun pernyataan untuk mengukur variabel minat kunjungan ulang, pemberian skor dengan menggunakan Skala Likert yaitu skala 5 (lima) alternatif pilihan jawaban dengan rentang skor terendah per butir adalah 1 dan skor tertinggi per butir adalah 5, dimana skor masing-masing butir pernyataan yang direspon oleh responden dengan pembobotan dalam pernyataan tersebut antara lain SS (sangat setuju) = 5, S (setuju) = 4, RR (ragu-ragu) = 3, TS (tidak setuju) = 2, STS (sangat tidak setuju) = 1, atau sebaliknya bila dalam kalimat yang sifatnya negatif. Dalam nilai penilaian skor yang lebih besar menunjukkan tingkat penilaian strategi pemasaran yang lebih besar dibanding dengan yang lebih kecil

### **3.3. Hipotesis Penelitian**

Menurut Sugiyono (2014), hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah penelitian, dikatakan sementara karena jawaban yang diberikan baru didasarkan pada teori. Hipotesis dirumuskan atas dasar kerangka pikir yang merupakan

jawaban sementara atas masalah yang dirumuskan. Dalam penelitian ini penulis menggunakan hipotesis asosiatif dimana jawaban sementara terhadap rumusan masalah asosiatif yang menanyakan pengaruh antara dua variabel atau lebih.

Hipotesis adalah kesimpulan sementara terhadap masalah yang masih bersifat praduga karena masih harus dibuktikan kebenarannya. Hipotesis akan ditolak jika salah dan akan diterima jika benar. Penolakan dan penerimaan hipotesis sangat bergantung pada hasil penyelidikan terhadap fakta yang sudah dikumpulkan.

### **1. Uji Hipotesis Simultan (Uji F)**

Uji F digunakan untuk menguji tingkat signifikan dari pengaruh variabel independen secara serempak terhadap variabel dependen. Uji F dilaksanakan dengan langkah membandingkan dari  $F_{hitung}$  dan  $F_{tabel}$ . Nilai dari  $F_{hitung}$  dapat dilihat dari hasil pengolahan data bagian ANOVA. Hipotesis statistik yang diajukan sebagai berikut:

- a. Merumuskan hipotesis, uji hipotesis nol ( $H_0$ ) dan hipotesis alternative ( $H_1$ ):

$H_0: b_1 \text{ \& } b_2 = 0$  : Tidak terdapat pengaruh signifikan variabel Strategi Pemasaran ( $X_1$ ) dan Kualitas Pelayanan ( $X_2$ ) terhadap Kepercayaan Pasien ( $Y$ ) melalui variabel Minat Kunjungan Ulang.

$H_1: b_1 \text{ \& } b_2 \neq 0$  : Terdapat pengaruh signifikan variabel Strategi Pemasaran ( $X_1$ ) dan Kualitas Pelayanan ( $X_2$ ) terhadap Kepercayaan Pasien ( $Y$ ) melalui variabel Minat Kunjungan Ulang.

- b. Menentukan taraf nyata (signifikan) yang digunakan yaitu  $\alpha = 0,05$ . Selanjutnya hasil hipotesis  $F_{hitung}$  dibandingkan dengan  $F_{tabel}$  dengan ketentuan sebagai berikut:

Jika  $F_{hitung} \geq F_{tabel}$ , maka  $H_0$  ditolak,  $H_1$  diterima.

Jika  $F_{hitung} < F_{tabel}$ , maka  $H_0$  diterima,  $H_1$  ditolak.

### **2. Uji Hipotesis Parsial (Uji T)**

Uji T digunakan untuk menguji tingkat signifikan dari pengaruh variabel independen secara parsial terhadap variabel dependen. Uji T dilaksanakan dengan membandingkan nilai  $t_{hitung}$  dengan nilai  $t_{tabel}$ . Nilai  $t_{hitung}$  dapat dilihat dari hasil pengolahan data *coefficients*. Berikut ini adalah langkah-langkah dengan menggunakan uji t:

- a. Merumuskan hipotesis, uji hipotesis nol ( $H_0$ ) dan hipotesis alternative ( $H_1$ ):

**Hipotesis 1**

- H0:  $b_1 = 0$  : Tidak terdapat pengaruh signifikan variabel Strategi Pemasaran ( $X_1$ ) Kepercayaan Pasien (Y)
- H1:  $b_1 \neq 0$  : Terdapat pengaruh signifikan variabel Strategi Pemasaran ( $X_1$ ) Kepercayaan Pasien (Y)

**Hipotesis 2**

- H0:  $b_2 = 0$  : Tidak terdapat pengaruh signifikan variabel Strategi Pemasaran ( $X_1$ ) terhadap Minat Kunjungan Ulang (Z)
- H1:  $b_2 \neq 0$  : Terdapat pengaruh signifikan antara variabel Strategi Pemasaran ( $X_1$ ) terhadap Minat Kunjungan Ulang (Z)

**Hipotesis 3 :**

- H0:  $b_3 = 0$  : Tidak terdapat pengaruh signifikan variabel Kualitas Pelayanan ( $X_2$ ) terhadap Kepercayaan Pasien (Y)
- H1:  $b_3 \neq 0$  : Terdapat pengaruh signifikan variabel Kualitas Pelayanan ( $X_2$ ) terhadap Kepercayaan Pasien (Y)

**Hipotesis 4 :**

- H0:  $b_4 = 0$  : Tidak terdapat pengaruh signifikan variabel Kualitas Pelayanan ( $X_2$ ) terhadap Minat Kunjungan Ulang (Z)
- H1:  $b_4 \neq 0$  : Terdapat pengaruh signifikan variabel Kualitas Pelayanan ( $X_2$ ) terhadap Minat Kunjungan Ulang (Z)

**Hipotesis 5 :**

- H0:  $b_5 = 0$  : Tidak terdapat pengaruh signifikan variabel Minat Kunjungan Ulang (Z) terhadap Kepercayaan Pasien (Y)
- H1:  $b_5 \neq 0$  : Terdapat pengaruh signifikan variabel Minat Kunjungan Ulang (Z) terhadap Kepercayaan Pasien (Y)

**Hipotesis 6 :**

- H0:  $b_6 = 0$  : Tidak terdapat pengaruh signifikan variabel Strategi Pemasaran ( $X_1$ ) terhadap Kepercayaan Pasien (Y) melalui Minat Kunjungan Ulang (Z) sebagai variabel intervening
- H1:  $b_6 \neq 0$  : Terdapat pengaruh signifikan variabel Strategi Pemasaran ( $X_1$ )

terhadap terhadap Kepercayaan Pasien (Y) melalui Minat Kunjungan Ulang (Z) sebagai variabel intervening

**Hipotesis 7 :**

H0:  $b_6 = 0$  Tidak terdapat pengaruh signifikan variabel Kualitas Pelayanan (X2) terhadap terhadap Kepercayaan Pasien (Y) melalui Minat Kunjungan Ulang (Z) sebagai variabel intervening

H1:  $b_6 \neq 0$  Terdapat pengaruh signifikan variabel Kualitas Pelayanan (X2) terhadap terhadap Kepercayaan Pasien (Y) melalui Minat Kunjungan Ulang (Z) sebagai variabel intervening

- b. Taraf nyata yang digunakan ialah  $\alpha = 0,1$ . Nilai  $t_{hitung}$  dibandingkan dengan  $t_{tabel}$  dan ketentuannya sebagai berikut:

Jika  $t_{hitung} \geq t_{tabel}$ , maka H0 ditolak, H1 diterima

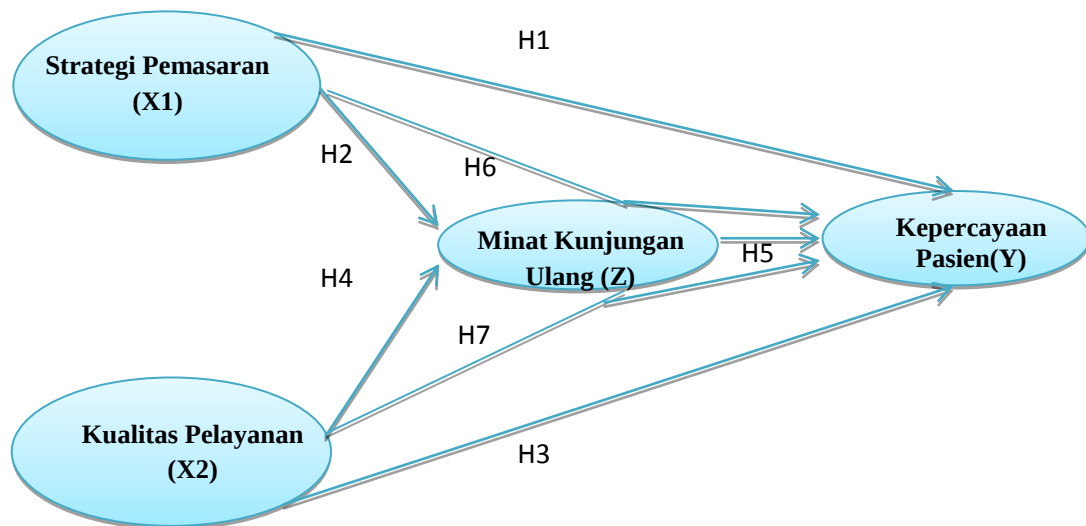
Jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$ , maka H0 diterima, H1 ditolak

**B. Uji Koefisien Determinasi (R<sup>2</sup>)**

Koefisien determinasi (R<sup>2</sup>) di gunakan untuk melihat seberapa besar kemampuan model dalam menjelaskan variabel dependen. Semakin besar nilai koefisien determinasi berarti semakin besar kemampuan variabel kemampuan independen dalam menjelaskan variabel dependen. Sebaliknya, semakin kecil nilai koefisien determinasi berarti semakin kecil kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen atau sangat terbatas.

Nilai koefisien determinasi ditunjukkan dengan nilai adjusted R square bukan R square dari model regresi karena R square bias terhadap jumlah variabel dependen yang dimasukkan ke dalam model, sedangkan adjusted R square dapat naik turun jika suatu variabel independen ditambahkan dalam model (Ghozali, 2006). Nilai adjusted R square dapat bernilai negatif, walaupun yang dikehendaki harus positif. Menurut Gujarati (2003) jika dalam uji empiris didapat nilai adjusted R square negatif, maka nilai adjusted R square dianggap bernilai nol. Secara matematis jika nilai R squared = 1, maka adjusted Rsquared = R squared = 1, sedangkan jika nilai R squared = 0, maka

nilai adjusted R squared =  $(1-k)/(n-k)$ . Jika  $k > 1$ , maka adjusted R squared akan bernilai negatif.



**Gambar 3.2. Model Hipotesis Penelitian**

Sumber: data diolah, 2020

## **BAB IV**

### **Metode Penelitian**

#### **4.1. Pendekatan Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif yakni pendekatan yang digunakan lebih mengandalkan angka-angka sebagai kerangka dasar analisis. Perolehan sekor melalui metoda survey. Kerlinger dan Lee (2000) mengemukakan bahwa metode ini banyak digunakan apabila jumlah populasinya besar atau kecil dan data sampel diambil dari populasi sehingga kejadian-kejadian relatif, distribusi dan hubungan-hubungan antar variabel.

Dalam hal ini, survei dimaksudkan untuk mempelajari sikap, keyakinan, nilai-nilai, demografi, tingkah laku, opini, kebiasaan, keinginan, ide-ide dan tipe informasi lain Millan dan Schumacher, (2006) yang diperlukan untuk kepentingan penelitian. Dari informasi, data dan fakta yang ditemui lewat survei tersebut maka dapat dikemukakan kondisi masing-masing variabel yang diteliti.

#### **4.2. Tempat Dan Waktu Penelitian**

Tempat penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur yang dilaksanakan mulai bulan April – Agustus 2020. Hal ini dapat terlihat pada **Tabel 4.1.**, sebagai berikut:

**Tabel 4.1**  
**Jadwal Rencana Kegiatan Penelitian**

| No  | Jenis Kegiatan              | April | Mei | Juni | Juli | Agustus |
|-----|-----------------------------|-------|-----|------|------|---------|
| 1.  | Pengajuan Proposal Tesis    |       |     |      |      |         |
| 2.  | Revisi Proposal             |       |     |      |      |         |
| 3.  | ACC Proposal                |       |     |      |      |         |
| 4.  | Permohonan surat Izin       |       |     |      |      |         |
| 5.  | Pengajuan Bab I-IV          |       |     |      |      |         |
| 6.  | Diskusi perbaikan Bab I-IV  |       |     |      |      |         |
| 7.  | ACC Bab I-IV                |       |     |      |      |         |
| 8   | Penelitian dan Analisa Data |       |     |      |      |         |
| 9.  | Pengajuan Bab V             |       |     |      |      |         |
| 10. | Bimbingan Perbaikan Bab V   |       |     |      |      |         |
| 11. | Pengajuan Bab V-VII         |       |     |      |      |         |
| 14. | ACC TA keseluruhan          |       |     |      |      |         |
| 15. | Pengajuan pengesahan Tesis  |       |     |      |      |         |

Sumber : Data diolah, 2020

#### 4.3. Instrumen Penelitian

Dalam penelitian ini terdiri dari 4 variabel yaitu Variabel Strategi Pemasaran sebagai Variabel Independen (X1), Kualitas Pelayanan sebagai Variabel Independen (X2). Minat Kunjungan Ulang sebagai Variabel Intervening (Z) dan Kepercayaan Pasien sebagai Variabel Dependen (Y). Instrumen penelitian merupakan hal yang sangat penting dalam kegiatan penelitian

Hal ini karena perolehan suatu informasi atau data relevan atau tidaknya, tergantung pada alat ukur tersebut. Instrumen penelitian ini diambil dari kerangka teoritik yang disimpulkan peneliti pada kajian pustaka Bab II. Dari instrument penelitian kemudian penulis menjawab ke dalam kisi-kisi instrumen. Kisi-kisi instrumen dalam penelitian digunakan untuk mengukur nilai variabel yang diteliti. Adapun kisi-kisi instrumen dalam penelitian ini adalah tercantum dalam **Tabel 4.2.** sebagai berikut:

**Tabel 4.2**  
**Kisi-Kisi Instrumen**

| Variabel                                                                    | Indikator                             | No Item | Jumlah Butir |
|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------|--------------|
| <b>Strategi Pemasaran (X<sub>1</sub>)</b><br><b>Berry dan Wilson (2001)</b> | Misi                                  | 1       | 1            |
|                                                                             | Sasaran atau Tujuan                   | 2-3     | 2            |
|                                                                             | Fokus Strategi                        | 4       | 1            |
|                                                                             | Segmenetasi                           | 5-6     | 2            |
|                                                                             | Targeting                             | 7       | 1            |
|                                                                             | Positioning                           | 8       | 1            |
| <b>Kualitas Pelayanan (X<sub>2</sub>)</b><br><b>Tjiptono (2011)</b>         | Keandalan ( <i>reliabilitas</i> )     | 9       | 1            |
|                                                                             | Daya tanggap ( <i>responsivitas</i> ) | 10      | 1            |
|                                                                             | Jaminan ( <i>assurance</i> )          | 11      | 1            |
|                                                                             | Empati ( <i>emphaty</i> )             | 12-13   | 2            |
|                                                                             | Bukti fisik ( <i>tangibles</i> )      | 14-15   | 2            |
| <b>Minat Kunjungan Ulang (Z)</b><br><b>Tjiptono (2008)</b>                  | Pelayanan yang Memuaskan              | 16-17   | 2            |
|                                                                             | Nilai dan Manfaat yang Diperoleh      | 18      | 1            |
|                                                                             | Fasilitas Penunjang Memadai           | 19-20   | 2            |
| <b>Kepercayaan Pasien (Y)</b><br><b>Mayer (1995)</b>                        | Kemampuan ( <i>ability</i> ),         | 21-22   | 2            |
|                                                                             | Kebaikan hati ( <i>benevolence</i> )  | 23-24   | 2            |
|                                                                             | Integritas ( <i>Integrity</i> )       | 25-26   | 2            |

#### 4.4. Populasi dan Sampel Penelitian

##### 4.4.1. Populasi

Sugiyono (2012:2015) menjelaskan mengenai pengertian populasi yaitu “Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur yang tercatat dalam periode bulan Juli 2020.

#### 4.4.2. Sampel

Sugiyono menjelaskan bahwa sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Sampel dalam penelitian adalah pasien Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur yang datang pada periode bulan Juli 2020 yang sedang melakukan kunjungan di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur. Penentuan jumlah sampel yang representative dihitung berdasarkan pendapat Maholtra (2004) yakni jumlah sampel yang diambil dalam penelitian minimal 4 atau 5 kali jumlah atribut yang digunakan dalam penelitian, dengan demikian maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian, dengan demikian maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 104 responden berdasarkan perhitungan :  $26 \text{ (pernyataan)} \times 4 \text{ (atribut/item)}$ .

Teknik pengambilan sampling yang digunakan adalah dengan *Non Probability Sampling* yaitu teknik sampling yang tidak memberikan kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dijadikan sampel. Sedangkan penentuan pengambilan jumlah responden (sampel) dilakukan melalui metode *Accidental Sampling*. *Accidental Sampling* merupakan teknik penelitian sampel berdasarkan kebetulan, yaitu memilih responden dengan cara mendatangi responden kemudian memilih calon responden yang ditemui secara kebetulan, namun calon responden harus memiliki karakteristik tertentu, yaitu responden adalah Pasien Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.

#### 4.5. Teknik Pengumpulan Data

Data yang diperoleh dikumpulkan melalui penelitian lapangan (*Field Research*) yaitu penulis mempersiapkan daftar pernyataan-pernyataan yang berhubungan dengan permasalahan yang ada dalam penelitian. Kuisisioner yang diberikan berisi pernyataan-pernyataan tertulis dan berbentuk pernyataan tertutup. Kuisisioner yang digunakan dalam bentuk tanda *checklist* dimana responden memilih jawaban yang tersedia dengan memberi tanda *checklist* pada jawaban yang dianggap paling sesuai. Dalam pengumpulan data untuk penulisan tesis ini ada beberapa hal yang penulis lakukan seperti:

1. Pengumpulan data primer.

Pengumpulan data primer yaitu penulis secara langsung meminta data informasi bahan yang diperoleh melalui:

- a. Wawancara / *interview*, Dalam hal ini dilakukan wawancara langsung dengan pelanggan
- b. Pengamatan (*observation*), Dalam hal ini mengamati secara langsung di lapangan seperti yang berkenaan pada pelayanan kepada pelanggan
- c. Kuisioner

Daftar pernyataan yang ditunjukkan pada pengunjung dengan mengajukan variabel atau indikator-indikator pernyataan yang dapat dijawab berkaitan dengan data-data yang diperlukan oleh penulis.

## 2. Pengumpulan data sekunder

Pengumpulan data sekunder yaitu kepustakaan (*library research*) dengan cara studi pustaka, mempelajari buku-buku yang berkaitan dengan penelitian, artikel-artikel dan lain sebagainya.

### 4.6. Analisa Data

Menurut pendapat ahli Sugiono (2014) yang dimaksud dengan analisis data adalah “Analisis data merupakan suatu proses mencari dan menyusun sebagai sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan, dan dokumentasi menggunakan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih nama yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan kemudian mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain”.

Penelitian ini menggunakan metode analisis data dengan menggunakan *software* Smart PLS versi 3.0.m3 yang dijalankan dengan media komputer. Menurut Jogiyanto dan Abdillah (2009) PLS (Partial Least Square) adalah analisis persamaan struktural (SEM) berbasis varian yang secara simultan dapat melakukan pengujian model pengukuran sekaligus pengujian model struktural. Model pengukuran digunakan untuk uji kausalitas (pengujian hipotesis dengan model prediksi).

Menurut Jogiyanto dan Abdillah (2009), mengatakan bahwa analisis *Partial Least Square* (PLS) adalah teknik statistika multivarian yang melakukan perbandingan antara variabel dependen berganda dan variabel independen berganda.

PLS merupakan salah satu metode statistika SEM berbasis varian yang didesain untuk menyelesaikan regresi berganda ketika terjadi permasalahan spesifik pada data.

Selanjutnya menurut Ghazali (2006), dalam Kalnadi (2013) menjelaskan bahwa PLS adalah metode analisis yang bersifat *soft modeling* karena tidak mengasumsikan data harus dengan pengukuran skala tertentu, yang berarti jumlah sampel dapat kecil (dibawah 100 sampel). Perbedaan mendasar PLS yang merupakan SEM berbasis varian dengan LISREL atau AMOS yang berbasis kovarian adalah tujuan penggunaannya.

Keunggulan-keunggulan dari PLS menurut Jogiyanto dan Abdillah (2009) adalah:

1. Mampu memodelkan banyak variabel independen dan dependen (model kompleks)
2. Ampu mengolah masalah multikolineritas antar variabel independen
3. Hasil tetap kokoh walaupun terdapat data yang tidak normal
4. Menghasilkan variabel laten independen langsung berbasis *cross-product* yang melibatkan variabel laten dependen sebagai kekuatan prediksi
5. Dapat digunakan pada konstruk reflektif dan formatif
6. Dapat digunakan pada sampel kecil
7. Tidak menyaratkan data distribusi normal.
8. Dapat digunakan data dengan type skala berbeda, antara lain nominal, ordinal, dan kontinu.

Terdapat beberapa alasan yang menjadi penyebab digunakan PLS dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini alasan-alasan tersebut yaitu:

1. PLS merupakan metode analisis data yang didasarkan asumsi sampel tidak harus besar, yaitu jumlah sampel kurang dari 100 bisa dilakukan analisis dan *residual distribution*
2. PLS dapat digunakan untuk menganalisis teori yang masih dikatakan lemah karena PLS dapat digunakan untuk prediksi
3. PLS memungkinkan algoritma dengan menggunakan analisis series *Ordinary Least Square* (OLS) sehingga diperoleh efisiensi perhitungan algoritma (Ghozali dalam Ricardo, 2012)

4. Pada pendekatan PLS, diasumsikan bahwa semua ukuran varian dapat digunakan untuk menjelaskan

Metode analisis data dalam penelitian ini terbagi menjadi dua yaitu Analisis Statistik Deskriptif dan Analisis Statistik Inferensial dengan penjelasan sebagai berikut:

#### **4.6.1. Statistik Deskriptif**

Analisis deskriptif adalah gambaran atau deskripsi empiris atas data yang dikumpulkan dalam penelitian, menurut Ferdinand dalam Ricardo, (2012). Data tersebut berasal dari jawaban-jawaban responden atas item-item yang terdapat dalam kuesioner dan akan diolah dengan cara dikelompokkan dan ditabulasikan kemudian diberi penjelasan.

#### **4.6.2. Analisis Statistik Inferensial**

Statistic inferensial (statistik induktif atau statistik probabilitas) merupakan tehnik statistic yang digunakan untuk menganalisis data sampel dan hasilnya digunakan untuk populasi. Menurut Sugiyono dalam Kalnadi,( 2013). Sesuai dengan hipotesis yang sudah dirumuskan maka penelitian ini analisis data menggunakan software smart PLS, mulai dari pengukuran model (*outer model*), struktur model (*inner model*) dan pengujian hipotesis.

PLS menggunakan metode *Principle Component Analysis* dalam pengukuran, yaitu blok ekstraksi varian untuk melihat hubungan indikator dengan konstruk latennya dengan menghitung total varian yang terdiri atas varian umum (*common variance*), varian spesifik (*specific variance*), dan varian error (*error variance*) sehingga total varian menjadi tinggi. Adapun langkah-langkah pengujian PLS sebagai berikut:

##### **1. Pengujian Model (Outer Model)**

Outer model sering juga disebut (*outer relation* atau *measurement model*) yang mendefinisikan bagaimana setiap blok indikator berhubungan dengan variabel latennya. Blok dengan indikator refleksif dapat ditulis persamaannya sebagai berikut:

$$x = \Lambda_x \xi + \varepsilon_x$$

$$y = \Lambda_y \eta + \varepsilon_y$$

Di mana  $x$  dan  $y$  adalah indikator variabel untuk variabel laten exogen dan endogen dan sedangkan  $\Lambda_x$  dan  $\Lambda_y$  merupakan *matrix loading* yang merupakan menggambar koefisien regresi sederhana yang menghubungkan variabel laten dengan indikatornya. Residual yang diukur dan dapat diinterpretasikan sebagai kesalahan pengukuran.

Model pengukuran (*outer model*) digunakan untuk menilai validitas dan realibilitas model. Uji validitas dilakukan untuk mengetahui kemampuan instrumen penelitian mengukur apa yang seharusnya diukur (Cooper dan Schindler, 2006). Sedangkan uji realibilitas digunakan untuk mengukur konsistensi responden dalam menjawab item pernyataan dalam kuesioner atau instrument penelitian.

*Convergent validity* dari *measurement model* dapat dilihat dari korelasi antara skor indikator dengan skor variabelnya. Indikator dianggap valid jika memiliki nilai AVE di atas 0.5 atau memperlihatkan seluruh *outer loading* dimensi variabel memiliki nilai *loading* > 0.5 sehingga dapat disimpulkan bahwa pengukuran tersebut memenuhi kriteria validitas konvergen (Chin dalam Kalnadi, 2013). Rumus AVE (Average Varians Extracted) yang dapat dirumuskan seperti dibawah ini:

$$AVE = \frac{\sum_{i=1}^n \lambda_i^2}{n}$$

**Keterangan:**

AVE adalah rerata persentase skor varian yang diekstraksi dari seperangkat variabel laten yang diestimasi melalui *loading standarize* indikatornya dalam proses literasi algoritma dalam PLS.  $\lambda$  melambangkan *standardize loading factor* dan  $i$  adalah jumlah indikator.

Uji yang dilakukan pada *outer model* menurut Vincenzo (2010):

a. Convergent Validity

Nilai convergent validity adalah nilai *loading factor* pada variabel laten dengan indikator-indikatornya. Nilai yang diharapkan > 0.5

b. Discriminant Validity

Nilai ini merupakan nilai *cross loading factor* yang berguna untuk mengetahui apakah konstruk memiliki diskriminasi yang memadai yaitu

dengan cara membandingkan nilai loading pada konstruk yang dituju harus lebih besar dibandingkan dengan nilai loading dengan konstruk yang lain.

c. Composite Reliability

Data yang memiliki composite reliability  $> 0.7$  mempunyai realibilitas yang tinggi.

d. Average Variance Extracted (AVE), Nilai AVE yang diharapkan  $> 0.5$

e. Cronbach Alpha, Uji reliabilitas diperkuat dengan Cronbach Alpha atau Composite Reliability. Nilai diharapkan  $> 0.7$  untuk semua konstruk.

## 2. Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*)

Menurut Vincenzo (2010), uji pada model struktural dilakukan untuk menguji hubungan antara konstruk laten. terdapat beberapa uji untuk model struktural yaitu:

a. R Square pada konstruk endogen. Nilai R Square adalah koefisien determinasi pada konstruk endogen. Menurut Chin (1998), nilai R Square sebesar 0.67 (kuat), 0.33 (moderat) dan 0.19 (lemah).

b. Estimate for Path Coefficients merupakan nilai koefisien jalur atau besarnya hubungan/pengaruh konstruk laten. Dilakukan dengan prosedur Bootstrapping.

c. Prediction relevance (Q Square)/ dikenal dengan Stone-Geisser's. Uji ini dilakukan untuk mengetahui kapabilitas prediksi dengan prosedur blindfolding. Apabila nilai yang didapatkan 0.02 (kecil), 0.15 (sedang) dan 0.35 (besar).

Hanya dapat dilakukan untuk konstruk endogen dengan indikator reflektif. Model struktural (*inner model*) merupakan model struktural untuk memprediksi hubungan kausalitas antar variabel laten. Melalui proses bootstrapping, parameter uji T-statistik diperoleh untuk memprediksi adanya hubungan kausalitas. Model struktural (*inner model*) dievaluasi dengan melihat persentase varians yang dijelaskan oleh nilai R Square untuk variabel dependen dengan menggunakan ukuran Stone-Geisser.

Q Square test (Stone, 1974; Geisser, 1975) dan juga melihat besarnya koefisien jalur struktural. Model persamaannya dapat ditulis seperti dibawah ini:

$$\eta = \beta_0 + \beta\eta + r\xi + \xi$$

n menggunakan vector endogen (dependen) variabel laten,  $\xi$  adalah vector variabel exogen (independent) dan  $\beta$  adalah vector variabel residual. Karena PLS didesain untuk model recursive, maka hubungan antar variabel laten, setiap variabel laten

dependen, atau sering disebut *causal chain system* dari variabel laten dapat dispesifikasikan sebagai berikut:

$$\eta = \sum \beta_{ji} \eta_i + \sum \gamma_{jb} \zeta_j$$

$\beta_{ji}$  dan  $\gamma_{jb}$  adalah koefisien jalur yang menghubungkan *predictor* endogen dan variabel laten exogen dan sepanjang range indeks  $i$  dan  $b$  adalah inner residual variabel. Jika hasil lebih besar dari 0.2 maka dapat diinterpretasikan bahwa *predictor* laten memiliki pengaruh besar pada level struktural.

*Goodnes of Fit* Model diukur dengan menggunakan R Square variabel laten dependent dengan interpretasi yang sama dengan regresi; Q Square *predictive relevance* untuk model struktural, mengukur seberapa baik nilai observasi dihasilkan oleh model dan juga estimasi parameternya. Nilai Q Square  $> 0$  menunjukkan model memiliki *predictive relevance*; sebaliknya jika nilai Q Square  $\leq 0$  menunjukkan model kurang memiliki *predictive relevance*. Perhitungan Q Square dilakukan dengan rumus:

$$Q^2 = 1 - (1 - R_1^2)(1 - R_2^2) \dots (1 - R_p^2)$$

Dimana  $R_1^2, R_2^2 \dots R_p^2$  adalah R Square variabel endogen dalam model persamaan. Besaran  $Q^2$  memiliki nilai dengan rentang  $0 < Q^2 < 1$ , dimana semakin mendekati 1 berarti model semakin baik. Besaran  $Q^2$  ini setara dengan koefisien determinasi total pada analisis jalur (*path analysis*).  $R_m^2$ .

### 3. Pengujian Hipotesis

Menurut Jogiyanto dan Abdillah (2008), Ukuran signifikan keterdukungan hipotesis dapat digunakan perbandingan nilai T-tabel dan T-statistik. Jika T-statistik lebih tinggi dibandingkan nilai T-tabel, maka hipotesis terdukung atau diterima. Analisis PLS (*Partial Least Square*) yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan Smart PLS versi 3.0.m3 yang dioperationalkan / dijalankan dengan media computer..

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1. Gambaran Umum Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur**

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

Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur merupakan salah satu dari 52 Rumah Sakit Bhayangkara yang ada di Indonesia, RSBC merupakan tingkat IV type D dengan jumlah tempat tidur 50, yang ber alamat di Jalan Suroso, Solokpandan, Cianjur, Kecamatan Cianjur, Kabupaten Cianjur 43211 Jawa Barat. Rumah sakit ini baru beroperasi pada Oktober 2019. Rumah sakit yang diresmikan Kapolda Jawa Barat pada 25 Juni 2020 saat ini memiliki luas bangunan 2120 M2 dan masih dalam tahap pembangunan dan terus berbenah, layanan yang hingga saat ini tersedia yaitu, layanan IGD 24 Jam, Labolaturium, Poliklinik Umum, Poliklinik Gigi, Poliklinik Spesialis (Kebidanan, Anak, Bedah, Patologi Klinik, Kulit, Kelamin dan Anastesi).

Pembangunan RSBC saat ini dalam rangka pengembangan sarana kesehatan rumah sakit yang berkualitas guna memberikan pelayanan kesehatan yang prima kepada masyarakat khususnya personel Polri. selain itu pelayan kesehatan ini juga dapat dimanfaatkan sebagai fasilitas kesehatan rujukan tingkat pertama yang juga dapat memberikan pelayanan kesehatan pertama bagi masyarakat. RS Polri juga identic dengan pelayanan forensic, dapat dikembangkan untuk mendukung pengembangan *Scientific Crime Investigation*.

##### **1. Visi dan Misi Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur**

###### **a. Visi**

Menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur Sebagai Pilihan Utama Pelayanan Kesehatan Yang Profesional Bagi Anggota Polri, Keluarga Dan Masyarakat Cianjur Pada Tahun 2025

###### **b. Misi**

- 1) Melayani Dengan Tulus Melaui Senyum, Sapa, Salam, Sopan Dan Santun.

- 2) Mengutamakan Kepercayaan Dan Kepuasan Pasien Melalui Pelayanan Kesehatan Yang Berkualitas Dan Profesional Serta Pelayan Kedokteran Kepolisian Untuk Mendukung Tugas Operasional Polri.
- 3) Meningkatkan Kemampuan Sumberdaya Manusia Dan Kualitas Sarana Prasarana Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.
- 4) Menyediakan Layanan Kesehatan Yang Terjangkau Dengan Mengutamakan Keselamatan Pasien Melalui Upaya Promotif, Preventif Dan Kuratif.
- 5) Membangun Sinergi Dengan Mitra Usaha.

### c. Moto

Melayani Dengan Tulus Dan Sepenuh Hati.

## 1.2. Pengumpulan Data

Jumlah kuesioner yang diberikan secara langsung kepada responden sebanyak 104 kuesioner, dengan jumlah jawaban responden yang bisa diteliti sesuai ketentuan sampel dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan 104 responden. Hasil 104 (100%) kuesioner yang disebarkan kembali sebanyak 104 (100%) kuesioner dan 104 (100%) dari jawaban responden tersebut dapat diolah, tingkat pengembalian kuesioner dapat dilihat pada tabel 5.1 berikut ini:

**Tabel 5.1**

### Tingkat Pengembalian Kuesioner

| Kriteria                       | Jumlah | Persentase |
|--------------------------------|--------|------------|
| Kuesioner yang disebar         | 104    | 100%       |
| Jumlah Kuesioner tidak kembali | 0      | 0          |
| Jumlah Kuesioner tidak lengkap | 0      | 0          |
| Kuesior yang memenuhi syarat   | 104    | 100%       |

Sumber data diolah, 2020

Metoda analisis data yang akan digunakan dalam penelitian ini model SEM-PLS 3.0 yang terdiri dari *outer model* dan *inner model*. Evaluasi terhadap hasil SEM-

PLS 3.0 akan dianalisis untuk mendapatkan dan mengevaluasi kecocokan model yang diajukan. Setelah diketahui semua hasil pengolahan data, selanjutnya akan dibahas dan yang terakhir menarik kesimpulan yang didasarkan pada hasil analisis hasil tersebut.

### 5.3. Gambaran Umum Responden

Data-data deskriptif yang diperoleh dari responden, pada penelitian disajikan agar dapat dilihat profil dari data penelitian dan hubungan yang ada antar variabel yang digunakan dalam penelitian, menurut Hair (1995). Data ini menggambarkan keadaan atau kondisi responden, yang perlu diperhatikan sebagai informasi tambahan untuk memahami hasil penelitian. Responden dalam penelitian ini adalah pasien RSBC yang datang berkunjung.

Semua responden dalam penelitian ini yang ikut berpartisipasi dapat diperinci berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pekerjaan. Keempat aspek demografi tersebut mempunyai peran penting dalam mengetahui strategi pemasaran, kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien di RSBC.

### 5.4. Profil Responden

Dalam penelitian ini yang menjadi responden adalah pasien RSBC yang datang berobat, data deskriptif yang menggambarkan keadaan atau kondisi responden perlu diperhatikan sebagai informasi tambahan untuk memahami hasil dari penelitian, karakteristik responden dapat dilihat berdasarkan kategori berikut:

#### 5.4.1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.

**Tabel 5.2**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

| No.          | Karakteristik Responden | Frekuensi  | Persentase  |
|--------------|-------------------------|------------|-------------|
| 1            | Laki –Laki              | 45         | 43,27%      |
| 2            | Perempuan               | 59         | 56,73%      |
| <b>Total</b> |                         | <b>104</b> | <b>100%</b> |

Sumber data diolah, 2020

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dari responden laki-laki, jumlah responden perempuan sebanyak 59 orang (56,73%) dan responden laki-laki 45 orang (43,27%), yang artinya responden perempuan lebih dominan dari pada responden laki-laki, dalam penelitian ini tidak ada pengklasifikasian jender terhadap jenis kelamin terhadap pasien yang datang berobat ke RS.

#### 5.4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

**Tabel 5.3**

**Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

| No.          | Karakteristik Responden | Frekuensi  | Persentase     |
|--------------|-------------------------|------------|----------------|
| 1            | Usia 15-24              | 52         | 50,00%         |
| 2            | Usia 25-34              | 37         | 35,58%         |
| 3            | Usia 35-44              | 6          | 5,77%          |
| 4            | Usia 45-54              | 5          | 4,81%          |
| 5            | Usia >55                | 4          | 3,85%          |
| <b>Total</b> |                         | <b>104</b> | <b>100,00%</b> |

Sumber data diolah, 2020

Dalam penelitian bila dilihat dari tabel 5.3, berdasarkan usia responden berusia 15-24 tahun sebanyak 52 orang (50,00%), bahwa hal ini terjadi karena pasien pada usia tersebut yang bersedia mengisi kuesioner. Responden dengan usia 25-34 tahun sebanyak 37 orang (35, 58%), responden dengan usia 35-44 tahun sebanyak 6 orang (5, 77%), responden dengan usia 45-54 tahun sebanyak 5 orang ( 4,81%) dan untuk responden dengan usia > 55 tahun sebanyak 4 orang (3,85%).

#### 5.4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

**Tabel 5.4**

##### **Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan**

| <b>No.</b>   | <b>Karakteristik Responden</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|--------------|--------------------------------|------------------|-------------------|
| 1            | SD                             | 0                | 0%                |
| 2            | SLTP                           | 6                | 6%                |
| 3            | SLTA                           | 33               | 32%               |
| 4            | D3-S1                          | 65               | 63%               |
| 5            | S2-S3                          | 0                | 0%                |
| 6            | Tidak Sekolah / Lainnya        | 0                | 0%                |
| <b>Total</b> |                                | <b>104</b>       | <b>100%</b>       |

Sumber data diolah, 2020

Untuk responden bila dilihat dari tingkat pendidikan terakhir dari tabel 5.4 diketahui bahwa untuk tingkat pendidikan D3-S1 lebih dominan dari tingkat pendidikan lainnya yaitu sebanyak 65 orang (62,50%) hal ini terjadi karena adanya kecenderungan pasien yang dipengaruhi oleh pola hidup yang konsumtif, namun perlu dilakukan penelitian lebih lanjut. Selanjutnya tingkat pendidikan SLTA sebanyak 33 orang (31,73%), tingkat pendidikan SLTP sebanyak 6 orang (5,77%), sedangkan untuk pendidikan SD, S2-S3 dan Tidak sekolah/ lainnya tidak ada responden pada tingkat pendidikan tersebut (0%).

#### 5.4.4. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

**Tabel 5.5**

##### **Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

| <b>No.</b>   | <b>Karakteristik Responden</b> | <b>Frekuensi</b> | <b>Persentase</b> |
|--------------|--------------------------------|------------------|-------------------|
| 1            | PNS                            | 8                | 8%                |
| 2            | Polisi                         | 13               | 13%               |
| 3            | Karyawan Swasta                | 41               | 39%               |
| 4            | Tani                           | 2                | 2%                |
| 5            | Wirausaha                      | 9                | 9%                |
| 6            | Lain-Lain                      | 31               | 30%               |
| <b>Total</b> |                                | <b>104</b>       | <b>100%</b>       |

Sumber data diolah, 2020

Dari tabel 5.5 untuk responden bila dilihat dari pekerjaannya karyawan swasta lebih dominan dari pekerjaan lainya sebanyak 41 orang (39,42%), tidak ada pengklasifikasian berdasarkan profesi. Selanjutnya kategori pekerjaan lain-lain sebanyak 31 orang (29,81%), polisi sebanyak 13 orang (12,50%), wirausaha sebanyak 9 orang (8,65%), PNS sebanyak 8 orang (7,69%) dan pekerjaan tani sebanyak 2 orang (1,92%).

### 5.5. Deskripsi Variabel Penelitian

Analisis diskripsi adalah salah satu dari bagian statistik yang digunakan dimana analisis ini merupakan salah satu cara agar data dapat dengan mudah digunakan. Dalam penelitian ini variabel yang digunakan yaitu, Strategi Pemasaran (X1), Kinerja Karyawan (X2), Minat Kunjungan Ulang (Z) dan Kepercayaan Pasien (Y).

#### 5.5.1. Variabel Strategi Pemasaran (X1)

Pada variabel Strategi Pemasaran memiliki delapan indikator yang dapat direkapitulasi dan di tabulasi sesuai tabel 5.6 berikut:

**Tabel 5.6**

**Distribusi Jawaban Responden Terhadap Strategi Pemasaran**

| Kategori            | Bobot | X1.1 |      | X1.2 |      | X1.3 |      | X1.4 |      | X1.5 |      | X1.6 |      | X1.7 |      | X1.8 |      | Total |      |
|---------------------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|
|                     |       | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F     | %    |
| Sangat Setuju       | 5     | 65   | 63%  | 56   | 54%  | 64   | 62%  | 38   | 37%  | 54   | 52%  | 57   | 55%  | 51   | 49%  | 51   | 49%  | 436   | 52%  |
| Setuju              | 4     | 38   | 37%  | 45   | 43%  | 33   | 32%  | 40   | 38%  | 44   | 42%  | 36   | 35%  | 47   | 45%  | 48   | 46%  | 331   | 40%  |
| Ragu-Ragu           | 3     | 1    | 1%   | 3    | 3%   | 7    | 7%   | 14   | 13%  | 5    | 5%   | 10   | 10%  | 5    | 5%   | 5    | 5%   | 50    | 6%   |
| Tidak Setuju        | 2     | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 9    | 9%   | 1    | 1%   | 1    | 1%   | 1    | 1%   | 0    | 0%   | 12    | 1%   |
| Sangat Tidak Setuju | 1     | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 3    | 3%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 3     | 0%   |
| Jumlah              |       | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 832   | 100% |

Sumber data diolah, 2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden terhadap Strategi Pemasaran yang dilakukan sebagian besar menyatakan sangat setuju, dengan frekuensi sebesar 436 atau 52%.

### 5.5.2. Variabel Kualitas Pelayanan (X2)

Pada variabel Kualitas Pelayanan memiliki tujuh indikator yang dapat direkapitulasi dan di tabulasi sesuai tabel 5.7 dibawah ini:

**Tabel 5.7**

**Distribusi Jawaban Responden Terhadap Kualitas Pelayanan**

| Kategori            | Bobot | X2.1 |      | X2.2 |      | X2.3 |      | X2.4 |      | X2.5 |      | X2.6 |      | X2.7 |      | Total |      |
|---------------------|-------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-------|------|
|                     |       | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F    | %    | F     | %    |
| Sangat Setuju       | 5     | 35   | 34%  | 41   | 39%  | 44   | 42%  | 44   | 42%  | 41   | 39%  | 31   | 30%  | 42   | 40%  | 278   | 38%  |
| Setuju              | 4     | 61   | 59%  | 57   | 55%  | 52   | 50%  | 59   | 57%  | 50   | 48%  | 42   | 40%  | 57   | 55%  | 378   | 52%  |
| Ragu-Ragu           | 3     | 8    | 8%   | 5    | 5%   | 7    | 7%   | 1    | 1%   | 13   | 13%  | 26   | 25%  | 5    | 5%   | 65    | 9%   |
| Tidak Setuju        | 2     | 0    | 0%   | 1    | 1%   | 1    | 1%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 5    | 5%   | 0    | 0%   | 7     | 1%   |
| Sangat Tidak Setuju | 1     | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0    | 0%   | 0     | 0%   |
| Jumlah              |       | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 104  | 100% | 728   | 100% |

Sumber data diolah, 2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden terhadap Kualitas Pelayanan yang dilakukan sebagian besar menyatakan setuju, dengan frekuensi sebesar 378 atau 52%.

### 5.5.3. Variabel Minat Kunjungan Ulang (Z)

Pada variabel Minat Kunjungan Ulang memiliki lima indikator yang dapat direkapitulasi dan di tabulasi sesuai tabel 5.8 berikut:

**Tabel 5.8**

**Distribusi Jawaban Responden Terhadap Minat Kunjungan Ulang**

| Kategori            | Bobot | Z1  |      | Z2  |      | Z3  |      | Z4  |      | Z5  |      | Total |      |
|---------------------|-------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-------|------|
|                     |       | F   | %    | F   | %    | F   | %    | F   | %    | F   | %    | F     | %    |
| Sangat Setuju       | 5     | 47  | 34%  | 40  | 39%  | 41  | 42%  | 40  | 42%  | 42  | 40%  | 210   | 40%  |
| Setuju              | 4     | 56  | 59%  | 51  | 55%  | 48  | 50%  | 51  | 57%  | 54  | 52%  | 260   | 50%  |
| Ragu-Ragu           | 3     | 1   | 8%   | 13  | 5%   | 15  | 7%   | 13  | 1%   | 7   | 7%   | 49    | 9%   |
| Tidak Setuju        | 2     | 0   | 0%   | 0   | 1%   | 0   | 1%   | 0   | 0%   | 1   | 1%   | 1     | 0%   |
| Sangat Tidak Setuju | 1     | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0     | 0%   |
| Jumlah              |       | 104 | 100% | 104 | 100% | 104 | 100% | 104 | 100% | 104 | 100% | 520   | 100% |

Sumber data diolah, 2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden terhadap Minat Kunjungan Ulang sebagian besar menyatakan setuju, dengan frekuensi sebesar 260 atau 50 %.

#### 5.5.4. Variabel Kepercayaan Pasien (Y)

Pada variabel Kepercayaan Pasien memiliki enam indikator yang dapat direkapitulasi dan di tabulasi sesuai tabel 5.9 berikut:

**Tabel 5.9**  
**Distribusi Jawaban Responden Terhadap Kepercayaan Pasien**

| Kategori            | Bobot | Y1  |      | Y2  |      | Y3  |      | Y4  |      | Y5  |      | Y6  |      | Total |      |
|---------------------|-------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-----|------|-------|------|
|                     |       | F   | %    | F   | %    | F   | %    | F   | %    | F   | %    | F   | %    | F     | %    |
| Sangat Setuju       | 5     | 33  | 34%  | 44  | 39%  | 55  | 42%  | 55  | 42%  | 54  | 39%  | 52  | 30%  | 293   | 40%  |
| Setuju              | 4     | 54  | 59%  | 49  | 55%  | 40  | 50%  | 47  | 57%  | 48  | 48%  | 47  | 40%  | 285   | 39%  |
| Ragu-Ragu           | 3     | 16  | 8%   | 11  | 5%   | 9   | 7%   | 2   | 1%   | 2   | 13%  | 5   | 25%  | 45    | 6%   |
| Tidak Setuju        | 2     | 1   | 0%   | 0   | 1%   | 0   | 1%   | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0   | 5%   | 1     | 0%   |
| Sangat Tidak Setuju | 1     | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0   | 0%   | 0     | 0%   |
| Jumlah              |       | 104 | 100% | 104 | 100% | 104 | 100% | 104 | 100% | 104 | 100% | 104 | 100% | 728   | 100% |

Sumber data diolah, 2020

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa jawaban responden terhadap Kepercayaan Pasien sebagian besar menyatakan sangat setuju, dengan frekuensi sebesar 293 atau 40%.

#### 5.6. Pengujian *Outer Model*

Uji ini digunakan untuk menilai validitas dan reliabilitas model. Uji validitas digunakan untuk mengetahui kemampuan instrument penelitian, mengukur apa yang seharusnya diukur Cooper dan Schindler (2006). Dalam penggunaan teknik analisa data dengan SmartPLS untuk menilai *outer model*, dimana analisa *outer model* mendefinisikan bagaimana setiap indikator berhubungan dengan variabel latennya. Berikut uji yang dilakukan pada *outer model* antara lain:

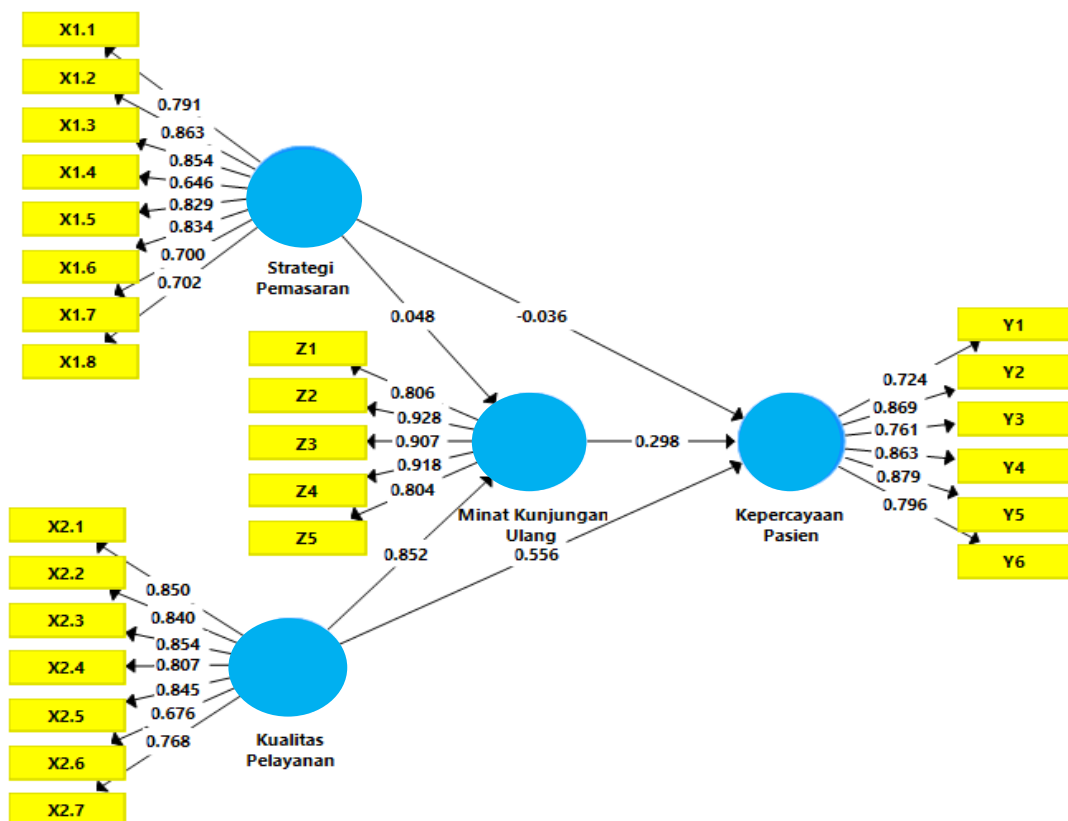
3. *Convergent Validity*, nilai *convergen validity* adalah nilai loading faktor pada variabel laten dengan indikator-indikatornya. Nilai yang diharapkan melebihi dari angka  $>0,7$  atau sering digunakan batas 0,6 sebagai batasan minimum dari nilai *loading* faktor.
4. *Discriminan validity*, nilai ini merupakan nilai *cross loading* faktor yang berguna untuk mengetahui apakah konstruk memiliki diskriminan yang memadai, dengan cara membendingkan nilai *loading* pada konstruk yang dituju harus lebih besar dibandingkan dengan nilai konstruk lainnya.

5. *Average Variance Extrated (AVE)*, nilai AVE diharapkan melebihi  $> 0,5$
6. *Composite Reliability*, data yang dimiliki *composite reliability*  $> 0,7$  mempunyai reliabilitas yang tinggi.
7. *Cronbach Alpha*, uji reliabilitas diperkuat dengan *cronbatch alpha*, dengan nilai diharapkan  $> 0,7$  untuk semua konstruk.

#### 5.6.1. Uji Convergen Validity

*Convergen Validity* atau validitas konvergen, digunakan untuk mengetahui validitas tiap hubungan antara indikator dengan konstruk atau variabel latennya. Validitas convergen dari model pengukuran dengan refleksi indikator dinilai berdasarkan korelasi antara skor item atau construct score yang diestimasi dengan program PLS.

Dibawah ini merupakan hasil kalkulasi model SEM PLS, untuk selanjutnya dapat dilihat nilai loading factor indikator-indikator pada setiap variabel.



Gambar 5.1 Pengujian Outer Model

**a. Nilai *Convergen Validity* X1 (Strategi Pemasaran)**

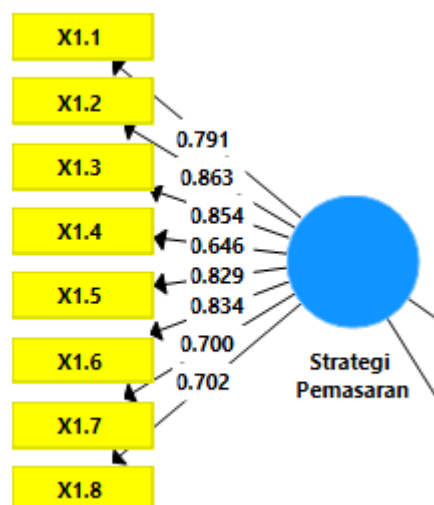
Dari tabel 5.1 dapat dilihat bahwa semua indikator tidak ada nilai loading faktor dibawah 0,60, sehingga semua indikator tetap digunakan.

**Tabel 5.10**

**Nilai *Convergen Validity* XI (Strategi Pemasaran)**

| Variabel           | Indikator | <i>Outer Loading</i> |
|--------------------|-----------|----------------------|
| Strategi Pemasaran | X1.1      | 0,791                |
|                    | X1.2      | 0,863                |
|                    | X1.3      | 0,854                |
|                    | X1.4      | 0,646                |
|                    | X1.5      | 0,829                |
|                    | X1.6      | 0,834                |
|                    | X1.7      | 0,700                |
|                    | X1.8      | 0,702                |

Sumber data diolah, 2020



**Gambar 5.2 Output X1 (Strategi Pemasaran)**

Dilihat dari tabel 5.10 dan gambar 5.2 diatas, untuk hasil pengolahan variabel Strategi Pemasaran dengan program PLS menunjukkan semua indikatornya memiliki nilai *loading* faktor diatas 0,60, dimana hal ini menunjukkan bahwa variabel ini memiliki tingkat validitas tinggi, sehingga memenuhi *Convergen Validity*.

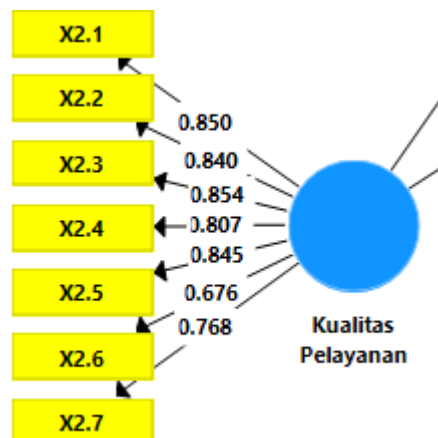
b. Nilai *Convergen Validity* X2 (Kualitas Pelayanan)

Tabel 5.11

Nilai *Convergen Validity* X2 (Kualitas Pelayanan)

| Variabel           | Indikator | <i>Outer Loading</i> |
|--------------------|-----------|----------------------|
| Kualitas Pelayanan | X2.1      | 0,850                |
|                    | X2.2      | 0,840                |
|                    | X2.3      | 0,854                |
|                    | X2.4      | 0,807                |
|                    | X2.5      | 0,845                |
|                    | X2.6      | 0,676                |
|                    | X2.7      | 0,768                |

Sumber data diolah, 2020



Gambar 5.3 Output X2 (Kualitas Pelayanan)

Dilihat dari tabel 5.11 dan gambar 5.3 diatas, untuk hasil pengolahan variabel Kualitas Pelayanan dengan program PLS menunjukkan semua indikatornya memiliki nilai *loading* faktor diatas 0,60, dimana hal ini menunjukkan bahwa variabel ini memiliki tingkat validitas yang tinggi, sehingga memenuhi *Convergen Validity*.

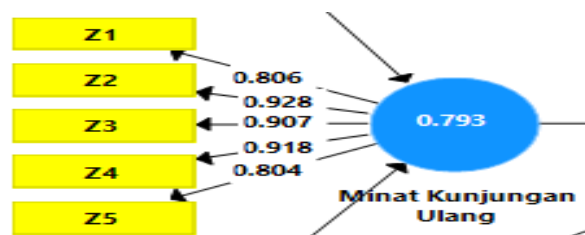
c. Nilai *Convergen Validity* Z (Minat Kunjungan Ulang)

Tabel 5.12

Nilai *Convergen Validity* Z (Minat Kunjungan Ulang)

| Variabel              | Indikator | Outer Loading |
|-----------------------|-----------|---------------|
| Minat Kunjungan Ulang | Z1        | 0,806         |
|                       | Z2        | 0,928         |
|                       | Z3        | 0,907         |
|                       | Z4        | 0,918         |
|                       | Z5        | 0,804         |

Sumber data diolah, 2020



Gambar 5.4 Output Z (Minat Kunjungan Ulang)

Dilihat dari tabel 5.12 dan gambar 5.4 diatas, untuk hasil pengolahan variabel Minat Kunjungan Ulang dengan program PLS menunjukkan semua indikatornya memiliki nilai *loading* faktor diatas 0,60, dimana hal ini menunjukkan bahwa variabel ini memiliki tingkat validitas yang tinggi, sehingga memenuhi *Convergen Validity*.

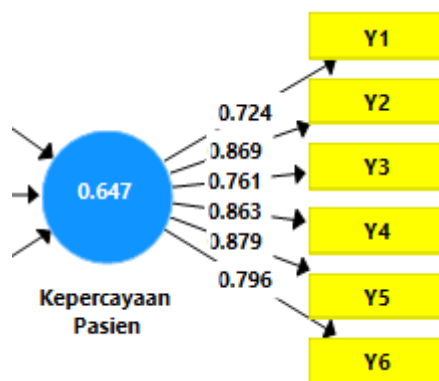
d. Nilai *Convergen Validity* Y (Kepercayaan Pasien)

Tabel 5.13

Nilai *Convergen Validity* Y (Kepercayaan Pasien)

| Variabel           | Indikator | Outer Loading |
|--------------------|-----------|---------------|
| Kepercayaan Pasien | Y1        | 0,724         |
|                    | Y2        | 0,869         |
|                    | Y3        | 0,761         |
|                    | Y4        | 0,863         |
|                    | Y5        | 0,879         |
|                    | Y6        | 0,796         |

Sumber data diolah, 2020



Gambar 5.5 Output Y (Kepercayaan Pasien)

Dilihat dari tabel 5.13 dan gambar 5.5 diatas, untuk hasil pengolahan variabel Kepercayaan Pasien dengan program PLS menunjukkan semua indikatornya memiliki nilai *loading* faktor diatas 0,60, dimana hal ini menunjukkan bahwa variabel ini memiliki tingkat validitas yang tinggi, sehingga memenuhi *Convergen Validity*.

Dari hasil pengolahan data menggunakan SEM PLS yang terlihat pada gambar 5.1 dengan variabel X1, X2, Z dan Y diatas menunjukkan bahwa semua indkator dari seluruh variabel penelitian memiliki nilai *loading* faktor lebih besar dari 0,60. Hal ini menunjukkan bahwa memiliki tingkat validitas yang tinggi,

sehingga dapat memenuhi *Convergen Validity*. Dengan demikian analisis dapat dilanjutkan pada uji *Discriminant Validity*.

### 5.6.2 Uji *Discriminant Validity*

Uji validitas discriminat digunakan untuk mengetahui apakah konstruk memiliki diskriminan yang memadai, dengan cara membandingkan nilai loading pada konstruk yang dituju harus lebih besar dibandingkan dengan nilai konstruk lainnya. Pada pengujian ini dapat dilihat dari hasil nilai cross loading tiap indikator pertanyaan terhadap variabel.

Validitas diskriminan (*discriminant validity*) dilakukan dalam dua tahap, yaitu dengan cara melihat nilai cross loading factor dan membandingkan akar AVE (*Average Varian extracted*) dengan korelasi antar konstruk/variabel laten. Jika korelasi indikator dengan variabel tersebut terhadap variabel laten lain, maka dikatakan variabel laten tersebut memiliki validitas diskriminan yang tinggi, Uce Indahyanti (2013). Nilai AVE direkomendasikan  $\geq 0,5$  latennya memiliki nilai lebih tinggi dibandingkan dengan korelasi indikator.

#### a. Analisa *Discriminant Validity Indikator Variabel X1 (Strategi Pemasaran)*

**Tabel 5.14**

**Nilai *Discriminant Validity X1 (Strategi Pemasaran)***

|      | Strategi Pemasaran | Kualitas Pelayanan | Minat Kunjungan Ulang | Kepercayaan Pasien |
|------|--------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| X1.1 | 0,791              | 0,497              | 0,480                 | 0,451              |
| X1.2 | 0,863              | 0,600              | 0,535                 | 0,445              |
| X1.3 | 0,854              | 0,640              | 0,541                 | 0,425              |
| X1.4 | 0,646              | 0,576              | 0,593                 | 0,517              |
| X1.5 | 0,829              | 0,697              | 0,601                 | 0,480              |
| X1.6 | 0,834              | 0,638              | 0,619                 | 0,567              |
| X1.7 | 0,700              | 0,632              | 0,619                 | 0,484              |
| X1.8 | 0,702              | 0,603              | 0,439                 | 0,433              |

Sumber data diolah, 2020

Dari hasil estimasi *cross loading* pada tabel 5.14, menunjukkan bahwa nilai *loading* dari masing-masing item indikator terhadap konstruknya pada variabel (X1) lebih besar dari pada nilai *cross loading* nya, maka dapat disimpulkan bahwa semua variabel konstruk atau variabel laten sudah memiliki *discriminant validity* yang baik, dimana indikator pada blok konstruk Strategi Pemasaran lebih baik dari pada indikator pada blok lainnya.

**b. Analisa *Discriminant Validity* Indikator Variabel X2 (Kualitas Pelayanan)**

**Tabel 5.15**

**Nilai *Discriminant Validity* X2 (Kualitas Pelayanan)**

|      | Strategi Pemasaran | Kualitas Pelayanan | Minat Kunjungan Ulang | Kepercayaan Pasien |
|------|--------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| X2.1 | 0,649              | 0,850              | 0,662                 | 0,598              |
| X2.2 | 0,643              | 0,840              | 0,682                 | 0,645              |
| X2.3 | 0,714              | 0,854              | 0,699                 | 0,656              |
| X2.4 | 0,696              | 0,807              | 0,724                 | 0,629              |
| X2.5 | 0,723              | 0,845              | 0,833                 | 0,746              |
| X2.6 | 0,413              | 0,676              | 0,671                 | 0,604              |
| X2.7 | 0,591              | 0,768              | 0,732                 | 0,577              |

Sumber data diolah, 2020

Dari hasil estimasi *cross loading* pada tabel 5.15, menunjukkan bahwa nilai *loading* dari masing-masing item indikator terhadap konstruknya pada variabel (X2) lebih besar dari pada nilai *cross loading* nya, maka dapat disimpulkan bahwa semua variabel konstruk atau variabel laten sudah memiliki *discriminant validity* yang baik, dimana indikator pada blok konstruk Kualitas Pelayanan lebih baik dari pada indikator pada blok lainnya.

c. Analisa *Discriminant Validity* Indikator Variabel Z (Minat Kunjungan Ulang)

Tabel 5.16

Nilai *Discriminant Validity* Z (Minat Kunjungan Ulang)

|    | Strategi Pemasaran | Kualitas Pelayanan | Minat Kunjungan Ulang | Kepercayaan Pasien |
|----|--------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| Z1 | 0,515              | 0,677              | 0,806                 | 0,576              |
| Z2 | 0,647              | 0,793              | 0,928                 | 0,659              |
| Z3 | 0,735              | 0,819              | 0,907                 | 0,734              |
| Z4 | 0,723              | 0,840              | 0,918                 | 0,715              |
| Z5 | 0,499              | 0,748              | 0,804                 | 0,654              |

Sumber data diolah, 2020

Dari hasil estimasi *cross loading* pada tabel 5.16, menunjukkan bahwa nilai *loading* dari masing-masing item indikator terhadap konstraknya pada variabel (Z) lebih besar dari pada nilai *cross loading* nya, maka dapat disimpulkan bahwa semua variabel konstruk atau variabel laten sudah memiliki *discriminant validity* yang baik, dimana indikator pada blok konstruk Minat Kunjungan Ulang lebih baik atau lebih tinggi dari pada indikator pada blok lainnya.

d. Analisa *Discriminant Validity* Indikator Variabel Y (Kepercayaan Pasien)

Tabel 5.17

Nilai *Discriminant Validity* Y (Kepercayaan Pasien)

|    | Strategi Pemasaran | Kualitas Pelayanan | Minat Kunjungan Ulang | Kepercayaan Pasien |
|----|--------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| Y1 | 0,392              | 0,610              | 0,612                 | 0,724              |
| Y2 | 0,584              | 0,693              | 0,694                 | 0,869              |
| Y3 | 0,396              | 0,547              | 0,538                 | 0,761              |
| Y4 | 0,444              | 0,591              | 0,546                 | 0,863              |
| Y5 | 0,606              | 0,703              | 0,671                 | 0,879              |
| Y6 | 0,559              | 0,710              | 0,667                 | 0,796              |

Sumber data diolah, 2020

Dari hasil estimasi *cross loading* pada tabel 5.17, hal tersebut menunjukkan bahwa nilai *loading* dari masing-masing item indikator terhadap konstraknya pada variabel (Y) lebih besar dari pada nilai *cross loading* nya, maka dapat disimpulkan untuk semua variabel konstruk atau variabel laten sudah memiliki *discriminant validity* yang baik.

*validity* yang baik, dimana indikator pada blok konstruk Kepercayaan Pasien lebih baik dari pada indikator pada blok yang lainnya.

### 5.6.3 Uji Average Variance Extrated (AVE)

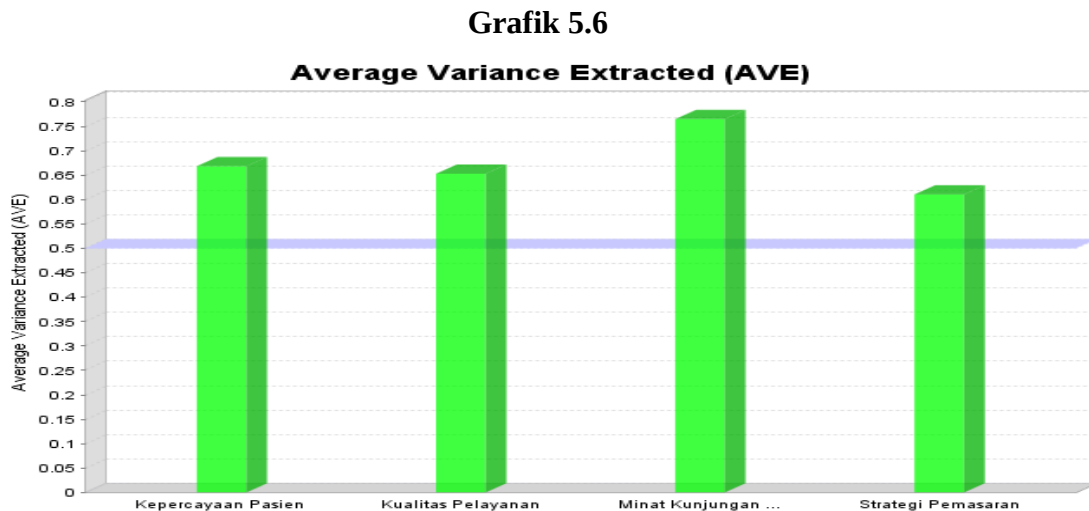
Metoda Average Variance Extrated dapat digunakan untuk mengevaluasi validitas discriminant setiap kontruk atau variabel laten. Model akan memiliki validitas diskriminan yang lebih baik apabila akar kuadrat AVE untuk masing-masing konstruk lebih besar dari korelasi antara dua konstruk didalam model. Indikator akan valid jika memiliki nilai loading  $> 0,5$  sehingga penelitian tersebut dianggap memenuhi kriteria validitas konvergen, chain dalam kalnadi (2013). Berikut nilai AVE untuk masing-masing konstruk dari hasil penelitian sesuai tabel dibawah,

**Tabel 5.18**  
**Nilai Average Variance Extrated (AVE)**

|                       | Average Variance Extrated (AVE) |
|-----------------------|---------------------------------|
| Strategi Pemasaran    | 0,610                           |
| Kualitas Pelayanan    | 0,653                           |
| Minat Kunjungan Ulang | 0,765                           |
| Kepercayaan Pasien    | 0,668                           |

Sumber data diolah, 2020

Berdasarkan tabel 5.18 dapat diketahui bahwa nilai AVE masing-masing konstruk berada di atas 0,5, sehingga tidak ada permasalahan convergent validity pada model yang diuji sehingga konstruk dalam model penelitian ini dapat dikatakan memiliki validitas diskriminan yang baik. Pada grafik AVE berikut menunjukkan nilai AVE diatas 0,5:



Sumber data diolah, 2020

#### 5.6.4. Uji Composite Reliability

Uji reliabilitas digunakan untuk membuktikan akurasi, konsisten dan ketepatan instrumen dalam mengukur variabel. Pada penelitian ini nilai acuan yang digunakan untuk mengukur konsistensi variabel laten dengan nilai 0,7. Pada uji *reliability* dapat dilihat dari nilai *composite reliability* yang di uji dengan nilai acuan diatas 0,7 jika nilai *composite reability* diatas nilai 0,7 maka variabel memiliki reliabilitas yang tinggi.

**Tabel 5.19**  
**Nilai Composite Reability**

|                       | Composite Reliability |
|-----------------------|-----------------------|
| Strategi Pemasaran    | 0,925                 |
| Kualitas Pelayanan    | 0,929                 |
| Minat Kunjungan Ulang | 0,942                 |
| Kepercayaan Pasien    | 0,923                 |

Sumber data diolah, 2020

Pada Tabel 5.19 dapat dilihat bahwa nilai *composite reliability* sudah berada diatas 0,7 maka uji reliabilitas setiap variabel laten sudah terpenuhi.

Dalam mengukur konsistensi variabel dapat dilihat juga dari nilai *cronbachs alpha* jika nilai *cronbachs alpha* diatas 0,7 maka variabel laten sudah konsisten. Berikut nilai *cronbachs alpa* yang diolah menggunakan SEM-PLS.

**Tabel 5.20**  
**Nilai Cronbach's Alpha**

|                              | Cronbach's Alpha |
|------------------------------|------------------|
| <b>Strategi Pemasaran</b>    | <b>0,907</b>     |
| <b>Kualitas Pelayanan</b>    | <b>0,910</b>     |
| <b>Minat Kunjungan Ulang</b> | <b>0,922</b>     |
| <b>Kepercayaan Pasien</b>    | <b>0,900</b>     |

Sumber data diolah, 2020

Dari tabel 5.20, dapat dilihat nilai *croncbachs alpha* untuk semua variabel berada diatas 0,7 maka variabel laten pada penelitian ini reliabilitasnya sudah terpenuhi.

### 5.7. Analisa *Inner Model* (Model Struktural)

Pengujian inner model merupakan suatu pengembangan model yang berbasis konsep teori dalam rangka menganalisis hubungan antara variabel eksogen dan endogen yang telah dijabarkan dalam kerangka konseptual.

#### 5.7.1. Analisa *R-Square* ( $R^2$ )

Dalam menilai model dengan PLS dimulai dengan melihat *R-Square* untuk setiap variabel laten dependen. Uji  $R^2$  atau uji determinasi digunakan untuk mengetahui besar pengaruh variabel independen terhadap dependen. Koefisien determinasi ( $R^2$ ) digunakan untuk mengetahui seberapa jauh kemampuan model dalam menjelaskan variasi variabel dependen. Semakin besar nilai koefisien determinasi berarti semakin besar kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variabel dependen. Sebaliknya, semakin kecil nilai koefisien determinasi berarti semakin kecil kemampuan variabel independen dalam

menjelaskan variabel dependen atau sangat terbatas. Berikut tabel *R-square* dari masing masing variabel penelitian yang dipengaruhi oleh variabel lain.

**Tabel 5.21**

**R-Square**

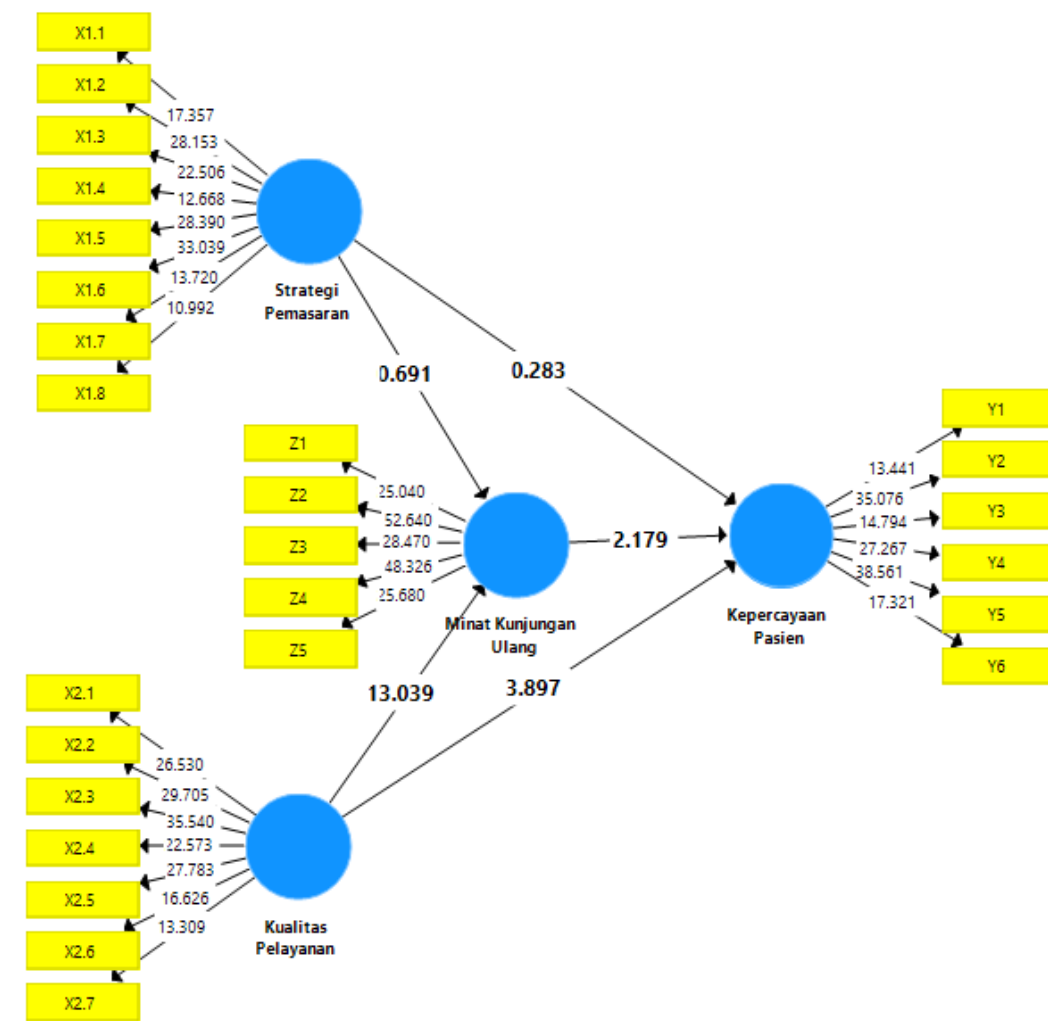
|                              | <b>R Square</b> | <b>R Square Adjusted</b> |
|------------------------------|-----------------|--------------------------|
| <b>Kepercayaan Pasien</b>    | 0,647           | 0,636                    |
| <b>Minat Kunjungan Ulang</b> | 0,793           | 0,789                    |

Sumber data diolah, 2020

Berdasarkan tabel 5.21 dapat dilihat bahwa hasil perhitungan *R-square adjusted* kepercayaan pasien sebesar 0,636 yang berarti bahwa analisis strategi pemasaran dan kinerja karyawan terhadap kepercayaan pasien sebesar 63,6%, sisanya 36,4% diterangkan oleh konstruk lainnya diluar yang diteliti dalam penelitian ini. Sedangkan *R-square* Minat Kunjungan ulang sebesar 0,789 yang berarti analisis strategi pemasaran dan kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang sebesar 78,9% yang berarti 21,1% diterangkan oleh konstruk lainnya diluar yang diteliti dalam penelitian ini.

### 5.7.2 Uji Hipotesis

Nilai signifikan diperoleh dengan prosedur *bootstrapping*. Melihat signifikansi pada hipotesis dengan melihat nilai koefisien parameter dan nilai signifikansi t- statistik pada algoritma *bootstrapping* report, signifikansi t-statistik harus lebih dari 1,96, dimana dengan tingkat signifikansi p-values 0,05atau (5%) dan koefisien beta bernilai positif. Pada pengujian ini dilakukan berdasarkan pengujian inner model yang meliputi output R-square, koefisien parameter dan t-statistik. Untuk mengetahui apakah hipotesis itu diterima atau ditolak dengan memperhatikan nilai signifikansi antar konstruk, t-statistik dan *p-values*.berikut ini hasil pengujian hipotesis menggunakan SEM PLS 3.0.



Gambar 5.7 Pengujian Inner Model

#### a. Pengujian Hipotesis Pengaruh Langsung

Evaluasi *patch coefficient* digunakan untuk mengetahui seberapa kuat efek atau pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Berikut nilai *patch coefficient*

**Tabel 5.22**  
**Patch Coefficients**

|                                             | Original Sample (O) | Sample Mean (M) | Standard Deviation (STDEV) | T Statistics ( O/STDEV ) | P Values     |
|---------------------------------------------|---------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------|
| Strategi Pemasaran -> Kepercayaan Pasien    | -0,036              | -0,023          | 0,128                      | 0,283                    | <b>0,778</b> |
| Strategi Pemasaran -> Minat Kunjungan Ulang | 0,048               | 0,056           | 0,070                      | 0,691                    | <b>0,490</b> |
| Kualitas Pelayanan -> Kepercayaan Pasien    | 0,556               | 0,542           | 0,143                      | 3,897                    | <b>0,000</b> |
| Kualitas Pelayanan -> Minat Kunjungan Ulang | 0,852               | 0,848           | 0,065                      | 13,039                   | <b>0,000</b> |
| Minat Kunjungan Ulang -> Kepercayaan Pasien | 0,298               | 0,301           | 0,137                      | 2,179                    | <b>0,030</b> |

Sumber data diolah, 2020

**Hipotesis 1 : Terdapat pengaruh signifikan antara variabel Strategi Pemasaran (X1) terhadap Kepercayaan Pasien (Y).**

Dari tabel diatas menunjukkan nilai *P value* strategi pemasaran terhadap kepercayaan pasien sebesar 0,778 dan t statistik yaitu 0,283 maka t statistik dinyatakan tidak signifikan karena  $< 1,96$ , dengan p-value  $>$  dari 0,05, maka hipotesis ditolak. Dari data tersebut membuktikan untuk strategi pemasaran tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien.

**Hipotesis 2 : Terdapat pengaruh signifikan antara variabel Strategi Pemasaran (X1) terhadap Minat Kunjungan Ulang (Z)**

Dari tabel diatas menunjukkan nilai *P value* strategi pemasaran terhadap minat kunjungan ulang sebesar 0,490 dan t statistik yaitu 0,691, maka t statistik dinyatakan tidak signifikan karena  $< 1,96$ , dengan p value  $>$  dari 0,05, maka hipotesis ditolak. Hal tersebut membuktikan bahwa strategi pemasaran tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang.

**Hipotesis 3 : Terdapat Pengaruh Signifikan Antara Variabel Kualitas Pelayanan (X2) Terhadap Kepercayaan Pasien (Y)**

Dari tabel diatas menunjukkan nilai *P value* kualitas pelayanan sebesar 0,000 dan t statistik sebesar 3,897, maka t statistik dinyatakan signifikan karena  $> 1,96$ , dengan p value  $< 0,05$  sehingga hipotesis diterima. Hal tersebut membuktikan

bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien.

**Hipotesis 4 : Terdapat Pengaruh Signifikan Antara Variabel Kualitas Pelayanan (X2) Terhadap Minat Kunjungan Ulang (Z)**

Dari tabel diatas menunjukkan nilai *P value* kualitas pelayanan sebesar 0,000 dan *t* statistik sebesar 13,039, maka *t* statistik dinyatakan signifikan karena  $>1,96$  dengan *p value*  $< 0,05$  sehingga hipotesis diterima. Hal tersebut membuktikan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien.

**Hipotesis 5 : Terdapat Pengaruh Signifikan Antara Minat Kunjungan Ulang Terhadap Kepercayaan Pasien**

Dari tabel diatas menunjukkan nilai *P value* minat kunjungan ulang sebesar 0,030 dan *t* statistik sebesar 2,179, maka *t* statistik dinyatakan signifikan karena  $>$  dari 1,96 dengan *p value*  $< 0,05$  sehingga hipotesis diterima, Hal ini membuktikan bahwa minat kunjungan ulang memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien.

**b. Pengujian Hipotesis Pengaruh Tidak Langsung**

Pengujian hipotesis tidak langsung atau intervening dilakukan dengan melakukan uji sobel, uji ini dilakukan dengan cara menguji kekuatan pengaruh tidak langsung antar variabel. Berikut ini hasil uji variabel intervening menggunakan *sobel test calculator*.

**Tabel 5.23**  
***Patch Coefficients***

|                                                                   | Original Sample (O) | Sample Mean (M) | Standard Deviation (STDEV) | T Statistics ( O/STDEV ) | P Values     |
|-------------------------------------------------------------------|---------------------|-----------------|----------------------------|--------------------------|--------------|
| Strategi Pemasaran -> Minat Kunjungan Ulang -> Kepercayaan Pasien | 0,014               | 0,016           | 0,022                      | 0,646                    | <b>0,519</b> |
| Kualitas Pelayanan -> Minat Kunjungan Ulang -> Kepercayaan Pasien | 0,254               | 0,257           | 0,122                      | 2,074                    | <b>0,039</b> |

Sumber data diolah, 2020

**Hipotesis 6 : Strategi Pemasaran Berpengaruh Signifikan Terhadap Kepercayaan Pasien Dan Minat Kunjungan Ulang Sebagai Variabel Intervening.**

Dari tabel diatas menunjukkan nilai *P value* strategi pemasaran melalui minat kunjungan ulang sebagai variabel *intervening* sebesar 0,519 dan *t* statistik sebesar 0,646, maka *t* statistik dinyatakan tidak signifikan karena  $<$  dari 1,96 dengan *p value*  $>$  0,05 sehingga hipotesis ditolak. Hal tersebut membuktikan bahwa strategi pemasaran tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien melalui minat kunjungan ulang sebagai variabel *intervening*.

**Hipotesis 7 : Kualitas Pelayanan Berpengaruh Signifikan Terhadap Kepercayaan Pasien Dan Minat Kunjungan Ulang Pasien Sebagai Variabel Intervening.**

Dari tabel diatas menunjukkan nilai *P value* kualitas pelayanan melalui minat kunjungan ulang sebagai variabel *intervening* sebesar 0,039 dan *t* statistik sebesar 2,074, maka *t* statistik dinyatakan positif dan signifikan karena  $>$  dari 1,96 dengan *p value*  $<$  0,05 sehingga hipotesis diterima. Hal tersebut membuktikan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien melalui minat kunjungan ulang sebagai variabel *intervening*.

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **1.1. Pembahasan Hasil Analisa Deskriptif**

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan baik secara parsial maupun simultan untuk variabel strategi pemasaran dengan indikator yang terdiri dari misi, sasaran atau tujuan, focus strategi, segmentasi, targeting dan positioning secara signifikan tidak berpengaruh terhadap kepercayaan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur. Penerapan strategi pemasaran yang dilakukan RSBC saat ini belum dilakukan dengan baik, seperti membuat pemasangan iklan atau promosi baik dengan secara fisik berupa spanduk, maupun secara elektronik, yang sebaiknya dapat dilakukan secara terus-menerus dengan konten atau berisi pendidikan akan pentingnya kesehatan, sehingga masyarakat lebih mengenal rumah sakit ini.

Untuk variabel kualitas pelayanan dengan indikator yang terdiri dari keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), Empati (*emphaty*) dan bukti fisik (*tangible*) secara signifikan berpengaruh terhadap kepercayaan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur. Kualitas pelayanan yang diberikan RSBC mampu meningkatkan kepercayaan pasien yang akan berobat, kualitas pelayanan merupakan tolak ukur dan indeks dari kepuasan konsumen karena itu harus dapat memberikan system pelayanan yang baik dan tepat juga memperhatikan dan memelihara hubungan dengan konsumen karena hal tersebut dapat memberikan dampak positif dalam usaha meningkatkan kepuasan konsumen maupun kepercayaan konsumen.

Bila dilihat dari variabel minat kunjungan ulang pasien sebagai variabel intervening dengan indikator yang terdiri dari pelayanan yang memuaskan, nilai dan manfaat yang diperoleh dan fasilitas penunjang memadai, secara signifikan berpengaruh terhadap kepercayaan pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur. Bila dilihat dari pelayanan, nilai manfaat serta fasilitas rumah sakit ini mampu memberikan pelayanan yang baik sesuai dengan harapan pasien sehingga menumbuhkan minat pasien untuk datang kembali, dengan fasilitas yang ada saat ini mampu melayani keluhan pasien dengan baik.

Bila dilihat dari karakteristik responden yang berobat Dirumah Sakit Bhayangkara Cianjur, dimana kondisi responden merupakan informasi tambahan dalam memahami hasil penelitian, yaitu:

1. Bila dilihat dari karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, untuk responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak (56,73%), jenis kelamin laki-laki (43,27%), dari hasil ini responden perempuan lebih banyak dari responden laki-laki, namun dalam penelitian ini peneliti tidak meneliti pengklasifikasian jender terhadap jenis kelamin pasien yang datang berobat ke RSBC.
2. Karakteristik responden berdasarkan usia, untuk responden dengan usia 15-24 tahun sebanyak (50,0%), responden dengan usia 25-34 tahun (35,8%), responden dengan usia 35-44 tahun (5,77%), responden dengan usia 45-54 tahun (4,81%) dan responden dengan usia > 55 tahun sebanyak (3,85%), dari data ini maka responden dengan usia 15-24 tahun paling banyak, karena responden pada usia ini bersedia dan antusias dalam mengisi kuesioner.
3. Karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan, untuk responden dengan pendidikan D3-SI sebanyak (62,50%), responden dengan pendidikan SLTA (31,73%), responden dengan tingkat pendidikan SLTP sebanyak (5,77%), dari hasil ini responden dengan tingkat pendidikan D3-SI paling banyak, hal ini terjadi karena adanya kecenderungan pasien yang dipengaruhi oleh pola hidup yang konsumtif, namun perlu dilakukan penelitian lebih lanjut.
4. Karakteristik Responden berdasarkan pekerjaan, untuk responden dengan pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak (39,42%), responden dengan pekerjaan lain-lain sebanyak (29,81%), responden dengan pekerjaan polisi sebanyak (12,50%), responden dengan pekerjaan wirausaha sebanyak (8,65%), responden dengan pekerjaan PNS sebanyak (7,69%), responden dengan pekerjaan tani sebanyak (1,92%), dari hasil ini responden dengan pekerjaan karyawan swasta paling banyak, namun dalam penelitian ini peneliti tidak meneliti pengklasifikasian berdasarkan profesi.

## **1.2. Pengaruh antara Analisis Strategi Pemasaran Terhadap Kepercayaan Pasien**

Dari penelitian diatas menunjukkan bahwa pengaruh antara strategi pemasaran terhadap kepercayaan pasien, diperoleh hasil bahwa variabel ini tidak signifikan yang ditunjukkan dengan nilai t statistic  $0,283 < 1,96$  dan nilai untuk p value  $0,778 > 0,05$ , sehingga hipotesis yang menyatakan strategi pemasaran berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien tidak terbukti kebenarannya atau H1 ditolak, H0 diterima.

Dari hipotesis tersebut untuk variabel strategi pemasaran terhadap kepercayaan pasien tidak berpengaruh signifikan, hal ini dapat di artikan bahwa untuk variabel strategi pemasaran di RSBC tidak memiliki pengaruh yang besar terhadap peningkatan maupun penurunan kepercayaan pasien yang datang ke RSBC.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cristian (2015) dimana pada penelitian ini ditemukan adanya pengaruh bauran pemasaran terhadap kepercayaan yang signifikan secara simultan yang dilakukan dipuskesmas puter kota bandung.

Menurut Berry dan Wilson (2001), strategi pemasaran adalah langkah-langkah taktis dalam memenuhi situasi pasar sasaran yang didasarkan pada kemampuan dan situasi organisasi. Hasil penelitian ini penerapan strategi pemasaran RSBC bila dilihat dari Misi, belum secara optimal menjalankan misi rs dengan melakukan kerjasama dengan industry sekitar seperti MoU dalam meningkatkan pemasarannya, dilihat dari sasaran dan tujuan rs ini belum memiliki sasasaran serta tujuan secara terencana dalam pengembangan strategi pemasarannya.

Dilihat dari fokus strateginya belum secara optimal memanfaatkan strategi ini dengan fokus pada masyarakat maupun industry sekitar dalam upaya meningkatkan kunjungan pasien, hal ini juga pada sisi segmentasi belum memanfaatkan industry sekitar sebagai mitra potensial, sedangkan dari sisi targeting RSBC juga belum memiliki target secara terukur, dimana target yang ada saat ini secara lisan yang diinstruksikan dari satker diatasnya, dan bila dilihat dari positioning rs ini juga belum secara optimal membuat suatu program seperti baksos maupun kegiatan serupa secara terencana untuk masyarakat sekitar agar tercipta kesan tertentu yang diingat konsumen.

### **1.3. Pengaruh Antara Strategi Pemasaran Terhadap Minat Kunjungan Ulang (Variabel Intervening)**

Dari penelitian menunjukkan bahwa pengaruh antara strategi pemasaran terhadap minat kunjungan ulang, diperoleh hasil bahwa variabel ini tidak signifikan yang ditunjukkan dengan nilai  $t$  statistic  $0,691 < 1,96$  dan nilai untuk  $p$  value  $0,490 > 0,05$ , sehingga hipotesis yang menyatakan strategi pemasaran berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang tidak terbukti kebenarannya atau  $H_1$  ditolak,  $H_0$  diterima.

Dari hipotesis tersebut untuk variabel strategi pemasaran terhadap minat kunjungan ulang tidak berpengaruh signifikan, hal ini dapat di artikan bahwa untuk variabel strategi pemasaran di RSBC tidak memiliki pengaruh yang besar terhadap peningkatan maupun penurunan minat kunjungan ulang pasien yang datang ke RSBC. Dari hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Erna Toding, Sukri Paluttiri, dan Nurhayati (2013) dimana pada hasil penelitiannya tidak ada hubungan antara promotion dengan minat pasien memanfaatkan kembali, pasien rawat inap RSIA elim makasar.

Menurut Berry dan Wilson (2001), Strategi pemasaran merupakan langkah-langkah taktis dalam memenuhi situasi pasar , sasaran yang didasarkan pada kemampuan dan situasi ornanisasi. Bila dilihat dari sisi Misi Untuk strategi pemasaran terhadap minat kunjungan ulang telah dilakukan dengan baik, dengan memberikan pelayanan secara baik sebagai upaya promotif. Selanjutnya bila dilihat dari sasaran atau tujuan belum membuat alur secara jelas dalam menciptakan minat pasien untuk datang kembali. Dari sisi fokus strategi hal ini juga belum secara prosedural dilakukan sebagai usaha menciptakan loyalitas pasien, terutama untuk pasien umum.

Dilihat dari segmentasi yang dilakukan RS ini belum menganalisis secara detil terhadap karakteristik sosial masyarakat sebagai upaya memperhanankan minat pasien. Selanjutnya Targeting terhadap kepuasan pasien dalam pemenuhan minat kunjungan ulang juga belum dibuat secara terencana dan untuk positioning rs ini melakukan suatu pelayanan profesional yang di tandai dengan kualitas pelayan yang

baik sehingga bila dilihat sisi ini tidak berpengaruh terhadap kurangnya minat kunjungan pasien.

#### **1.4. Pengaruh Antara Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien**

Dari penelitian menunjukkan bahwa pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien, diperoleh hasil bahwa variabel ini positif dan signifikan yang ditunjukkan dengan nilai  $t$  statistic  $3,897 > 1,96$  dan nilai untuk  $p$  value  $0,000 < 0,05$ , sehingga hipotesis yang menyatakan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien terbukti kebenarannya atau  $H_1$  diterima.

Dari hipotesis tersebut untuk variabel kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien berpengaruh positif dan signifikan, hal ini dapat di artikan bahwa untuk variabel kualitas pelayanan di RSBC memiliki pengaruh yang besar terhadap peningkatan kepercayaan pasien yang datang ke RSBC, dimana bila kualitas pelayanan yang dilakukan meningkat maka kepercayaan pasien kepada RSBC juga akan meningkat dan sebaliknya bila kualitas pelayanan menurun maka kepercayaan pasien juga menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh M.Iqbal Jatmiko, Marnis dan Jahrizal (2018), yang menyatakan bahwa variabel kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan konsumen, hasil tersebut dapat diartikan bahwa peningkatan kepercayaan konsumen merupakan dampak nyata dari peningkatan kualitas layanan yang di berikan oleh Aulia hospital.

Menurut Tjiptono (2011), kualitas jasa atau layanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi konsumen. Dalam menilai kualitas jasa dapat dilakukan dengan, keandalan (*reliabilitas*), daya tanggap (*responsivitas*), jaminan (*assurance*), empati (*Emphaty*) dan bukti fisik (*Tangibles*). Dari hasil penelitian diatas bila dilihat dari sisi keandalan (*reliabilitas*), RSBC mampu memberikan pelayanan secara cepat, akurat, serta mampu memberikan pelayanan yang memuaskan bagi pasien yang berobat hal ini ditunjukkan dengan sikap positif dari pasien.

Bila dilihat dari sisi daya tanggap (*responsivitas*), daya tanggap yang baik ditunjukkan oleh seluruh karyawan RSBC dalam memberikan pelayanan kepada

pasien baik anggota Polisi maupun pasien masyarakat umum. dari sisi jaminan (*assurance*) karyawan RSBC memiliki kompetensi yang baik sesuai dengan bidangnya, sopan dan dapat dipercaya hal ini dapat dilihat dari kepercayaan pasien terhadap rumah sakit ini. Selanjutnya bila dilihat dari sisi empati (*Emphaty*) komunikasi yang baik serta efektif ditunjukkan oleh setiap karyawan di rumah sakit ini, dalam menjalin hubungan dengan orang lain.

Dan bila dilihat dari bukti fisik (*tangible*) rumah sakit ini memiliki fasilitas yang baik, baik dari gedung, peralatan medis maupun fasilitas pendukung lain, untuk melayani dan mendiagnosa pasien yang datang. Namun, sebagai rumah sakit baru RSBC terus melengkapi segala kebutuhan medis yang diperlukan dalam upaya pengembangan agar menjadi rumah sakit yang lebih besar.

### **1.5. Pengaruh Antara Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang**

Dari penelitian menunjukkan bahwa pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang, diperoleh hasil bahwa variabel ini positif dan signifikan yang di tunjukkan oleh nilai t statistik  $13,039 > 1,96$  dan nilai untuk p value  $0,000 < 0,05$ , sehingga hipotesis yang menyatakan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang terbukti kebenarannya atau H1 diterima.

Dari hipotesis diatas untuk variabel kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien berpengaruh signifikan, hal ini dapat di artikan bahwa untuk variabel kualitas pelayanan di RSBC memiliki pengaruh yang besar terhadap peningkatan minat pasien untuk berkunjung kembali yang datang ke RSBC, dimana bila kualitas pelayanan yang dilakukan meningkat maka minat pasien untuk berkunjung kembali ke RSBC juga akan meningkat dan sebaliknya bila kualitas pelayanan menurun maka minat pasien untuk berkunjung kembali menurun.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Azizatul Hamidiyah (2016) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang. Penelitian yang dilakukan di klinik umum RS. Bhineka Bakti Husada.

Menurut Tjiptono (2014), Kualitas pelayanan berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaianya untuk mengimbangi harapan konsumen, dari hasil penelitian di atas menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang sangat besar terhadap tercapainya harapan ataupun keinginan konsumen dalam hal ini pasien di RSBC, dimana kualitas pelayanan yang tinggi meningkatkan minat pasien untuk datang kembali ke rs ini.

Walaupun RSBC tergolong baru rumah sakit ini mampu memberikan kualitas pelayanan yang baik, yang sesuai dengan harapan masyarakat cianjur hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit ini memiliki karyawan dengan kompetensi yang sesuai dan baik, sehingga mampu memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen secara tepat.

#### **1.6. Pengaruh Antara Minat Kunjungan Ulang Pasien sebagai variabel intervening terhadap Kepercayaan Pasien**

Dari penelitian menunjukkan bahwa pengaruh antara minat kunjungan ulang terhadap kepercayaan pasien, diperoleh hasil bahwa variabel ini positif dan signifikan yang ditunjukkan dengan nilai  $t$  statistik  $2,179 > 1,96$  dan nilai untuk  $p$  value  $0,030 < 0,05$ , sehingga hipotesis yang menyatakan minat kunjungan ulang berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien terbukti kebenarannya atau  $H_1$  diterima.

Dari hipotesis tersebut untuk variabel minat kunjungan ulang terhadap kepercayaan pasien berpengaruh positif dan signifikan, hal ini dapat di artikan bahwa untuk variabel minat kunjungan ulang di RSBC memiliki pengaruh yang besar terhadap peningkatan kepercayaan pasien yang datang ke RSBC, dimana bila keinginan untuk datang kembali meningkat maka kepercayaan pasien terhadap RSBC juga akan meningkat dan sebaliknya bila keinginan untuk datang kembali menurun maka kepercayaan pasien terhadap RSBC juga menurun.

Menurut Kotler & Keller (2009), apabila konsumen merasa puas karena mutu pelayanan yang baik, maka hal ini akan memperlihatkan peluang yang besar untuk melakukan pembelian ulang, dimana pelanggan yang puas akan menyatakan hal yang baik tentang organisasi pemberi layanan kesehatan tersebut kepada orang lain, jika dilihat dari hasil penelitian maka kualitas pelayanan yang dilakukan oleh RSBC telah

memberikan tingkat kepuasan tersendiri bagi pasiennya sehingga hal ini akan memberikan dampak yang positif bagi rumah sakit karena pasien memiliki kepercayaan terhadap rumah sakit serta minat untuk datang kembali.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Octavianus Heryanto, Harjono dan Stefanus Prima Nugroho (2018), yang menyatakan bahwa secara partial minat kunjungan ulang berpengaruh dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit khatolik bukit wara.

#### **1.7. Pengaruh Tidak Langsung Antara Strategi Pemasaran Terhadap Kepercayaan Pasien dan Minat Kunjungan Ulang Sebagai Variabel Intervening**

Dari penelitian menunjukkan bahwa pengaruh antara strategi pemasaran terhadap kepercayaan pasien melalui variabel minat kunjungan ulang sebagai variabel intervening, diperoleh hasil bahwa variabel ini tidak signifikan yang ditunjukkan dengan nilai t statistik  $0,646 < 1,96$  dan nilai untuk p value  $0,519 > 0,05$ , maka model pengaruh tidak langsung pada strategi pemasaran terhadap kepercayaan pasien melalui variabel minat kunjungan ulang sebagai variabel intervening tidak dapat diterima.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Iqbal Jatmiko, Marnis dan Jahrizal (2018), yang mengatakan promosi berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepercayaan Pasien. Penelitian dilakukan di Aulia hospital. Menurut Umar (2001), bahwa manajemen puncak perlu menentukan visi, misi, falsafah dan strategi perusahaan untuk mencapai tujuan perusahaan dalam jangka panjang seperti pembuatan (*formulating*), Penerapannya (*Implementing*) dan evaluasi (*evaluating*).

Dari hasil penelitian ini penerapan strategi pemasaran RSBC masih memerlukan perencanaan yang lebih baik dalam pembuatan (*formulating*) bentuk strategi yang akan dilakukan maupun desain promosi seperti pembuatan iklan, baik secara manual maupun elektronik yang bersifat memberikan wawasan juga mudah diingat oleh masyarakat.

Dalam penerapannya (*implementing*) pemasaran yang dilakukan oleh RSBC perlu secara terus menerus, dengan membuat jadwal maupun perencanaan jangka pendek maupun jangka panjang, seperti kapan promosi tersebut akan diperbarui,

akan ditambah dengan konten atau isi yang baru, serta proses pemasarannya juga harus tepat sasaran dengan menempatkan promosi tersebut pada tempat-tempat strategis, sehingga dapat menarik minat masyarakat.

Selanjutnya evaluasi (*evaluating*) perlu dilakukan untuk mengetahui sejauh mana efektifitas dari program pemasaran yang dilakukan apakah sudah sesuai dengan tujuan dari pemasaran yang direncanakan atau belum, hal ini sebagai indikator untuk melakukan perbaikan maupun strategi baru.

### **1.8. Pengaruh Tidak Langsung Antara Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien dan Minat Kunjungan Ulang sebagai variabel intervening**

Dari penelitian menunjukkan bahwa pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien melalui variabel minat kunjungan ulang sebagai variabel intervening, diperoleh hasil bahwa variabel ini positif dan signifikan yang ditunjukkan oleh nilai  $t$  statistic  $2,074 > 1,96$  dan nilai untuk  $p$  value  $0,039 < 0,05$ , maka model pengaruh tidak langsung pada kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien melalui variabel minat kunjungan ulang sebagai variabel intervening dapat diterima.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ilham Karin Rizkiawan (2019) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan dan kepercayaan konsumen terhadap minat kunjungan ulang mempunyai pengaruh positif dan signifikan penelitian yang dilakukan pada Rumah sakit amal sehat wonogiri.

Menurut Tjiptono (2011), kualitas Jasa/layanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi konsumen, dari hasil penelitian kualitas pelayanan yang diberikan RSBC terhadap kepercayaan pasien melalui variabel minat kunjungan ulang saat ini dapat memberikan pelayanan yang baik yang sesuai dengan harapan pasien, hal ini ditandai dengan tingginya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit serta memiliki keinginan untuk datang kembali.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil analisa dan pembahasan tentang analisis strategi pemasaran dan kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien dengan variabel intervening minat kunjungan ulang di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur maka dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tidak ada pengaruh antara strategi pemasaran terhadap kepercayaan pasien yang dibuktikan dengan t-statistik pada hubungan konstruk.
2. Tidak ada pengaruh antara strategi pemasaran terhadap minat kunjungan ulang sebagai variabel intervening yang dibuktikan dengan t-statistik pada hubungan konstruk.
3. Terdapat pengaruh positif yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien yang dibuktikan dengan nilai signifikan dari nilai t-statistik pada hubungan konstruk.
4. Terdapat pengaruh positif yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang sebagai variabel intervening yang dibuktikan dengan nilai signifikan dari nilai t-statistik pada hubungan konstruk.
5. Terdapat pengaruh positif yang signifikan antara minat kunjungan ulang sebagai variabel intervening terhadap kepercayaan pasien yang dibuktikan dengan nilai signifikan dari nilai t-statistik pada hubungan konstruk.
6. Hubungan strategi pemasaran terhadap kepercayaan pasien yang di mediasi oleh minat kunjungan ulang, tidak signifikan yang artinya minat kunjungan ulang berperan sebagai parsial kontrol.
7. Hubungan kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien yang dimediasi oleh minat kunjungan ulang signifikan, hal ini juga berarti minat kunjungan ulang berperan sebagai parsial kontrol dalam hubungan kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien.

## 7.2. Saran

Dari hasil penelitian ini dan dengan beberapa pertimbangan maka saran yang diberikan peneliti sebagai berikut:

1. Pihak rumah sakit perlu melakukan inovasi terhadap strategi pemasaran yang sudah dilakukan dengan cara menjalin kerjasama atau memorandum of understanding (MoU) dengan perusahaan-perusahaan yang ada di sekitar rumah sakit seperti MCU (*Medical check up*) sebagai bentuk *promotif*.
2. Manajemen rumah sakit memerlukan team promosi untuk meningkatkan minat kunjungan masyarakat dengan membuat uraian tugas yang jelas serta kewenangan bagi team tersebut dalam mempromosikan rumah sakit
3. Meningkatkan kualitas pelayanan bagi pengunjung dengan cara menambahkan hari kerja dan jam layanan untuk poly spesialis termasuk dokter spesialis sehingga masyarakat bisa datang berobat kapan saja, tanpa harus menunggu lama
4. Sebagai rumah sakit tipe D RSBC perlu menciptakan program peningkatan kualitas pelayanan dengan menyediakan empat dokter spesialis dasar, seperti obgyn, penyakit dalam, anak dan bedah, sambil menunggu dokter spesialis lain agar pasien tertarik untuk datang berobat, dan kembali lagi jika memiliki keluhan lain.
5. Saat membuat kebijakan serta strategi manajemen yang baru perlu dievaluasi dan didasari dengan data, sehingga dapat mempertahankan keinginan pasien untuk datang kembali sebagai bukti loyalitas, dan kepercayaan yang diberikan kepada RS.
6. Manajemen rumah sakit perlu mempertimbangkan dan mengevaluasi lingkungan sosial dan budaya masyarakat sekitar untuk mempromosikan rumah sakit.
7. Seluruh karyawan maupun manajemen rumah sakit memiliki peran yang penting dalam pengembangan rumah sakit maka diperlukan komitmen dari seluruh karyawan maupun manajemen rumah untuk menciptakan rumah sakit yang memiliki kualitas pelayanan yang tinggi, agar kepercayaan pasien terhadap RS meningkat.

## DAFTAR PUSTAKA

- Arief, 2007, *Pemasaran Jasa & Kualitas Pelayanan*, Bayumedia Publishing, Malang.
- Arikunto, S. 2000. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Metodelogi Penelitian*. Yogyakarta: Bina Aksara
- Alvin Ricardo. 2012. *Peran Electronic Data Processing Terhadap Pengendalian Akuntansi*. Jurnal Ilmiah Mahasiswa Akuntansi-Vol. 1, No. 3, Mei 2012.
- Abatecola, Gianpaolo, Vincenzo Farina, Niccolò Gordini. 2011. *Empirical Research on Corporate Distress: Assessing the Role of the Boards of Directors*. XX Tor Vergata Conference on Money, Banking and Finance: "Actors, Rules and Policies after the Global Financial Crisis". Tor Vergata University, Rome, December, 5th-7th, 2011
- Abdillah W, & Jogiyanto.H.M. 2009. *Konsep dan Aplikasi PLS (Partial Least Square)* , untuk penelitian empiris, Yogyakarta : Badan penerbit Fakultas Ekonomi.
- Afrizal & Duhardi. 2018. *Pengaruh Kualitas Pelayanan, Citra Rumah Sakit Dan Kepercayaan Pasien Terhadap Kepuasan Pasien Dan Implikasinya Terhadap Loyalitas Pasien*, Jurnal Ekonomi Dan Manajemen, Vol4, No.1.
- Berry, T., & Wilson, D. 2001. *How To Develop And Implement A Successeful Marketing Plan*: In The Book Marketing On Plans, Eugene : Palo Alto
- Charles W., Joseph F. Hair, dan Carl Mcdaniel, 2001. *Pemasaran*. Edisi Pertama. Jakarta: Salemba Empat.
- Cooper, D.R., dan Schindler, P.S. 2006. *Business Research Methods*. USA : McGraw-Hill.
- Chin, W. W. 1998. *The Partial Least Squares Aproach to Structural Equation Modeling*. Modern Methods for Business Research, 295, 336
- Darsono, 2008. *Hubungan Perceived Service Quality dan Loyalitas: Peran Trust dan Satisfaction sebagai Mediator*, The 2 nd National Conference UKWMS, Surabaya.
- Departemen Kesehatan RI, 2010, *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010, tentang Klasifikasi Rumah Sakit*, Jakarta.

- Elliot *et al.* 2000. *Educational Psychology: Effective Teaching, Effective Learning*, 3rd edition. United States of America: Mc Graw Hill Companies.
- Ghozali, Imam. 2008. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro
- Ghozali, Imam. 2012. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Yogyakarta: Universitas Diponegoro.
- Hapsari, R. 2006. *Sumbangan Perilaku Asertif Terhadap Harga Diri Pada Remaja*. Jurnal Psyche Vol 5.
- Hair J.F. et.al 1995, *Multivariate Data Analysis With Reading*, Fourth Edition, Prentice Hall. New Jersey
- Husein, Umar, 2001. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT.Gramedia Pustaka Utama.
- Indahyanti, Uce dan Arif Djunaedy. 2013. *Pengukuran Penerimaan Instruktur terhadap Teknologi Learning Management System Menggunakan Modifikasi Model Unified Theory of Acceptance and Use of Teknologi (UTAUT)*. Jurnal Sistem Informasi Volume 4, Nomor 4 Maret 2013.
- Iqbal Jatmiko,M dkk 2018, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Pemasaran Terhadap Citra Dan Kepercayaan Pasien Rawat Inap Aulia Hospital*, Procuratio Vol. 6 No. 4
- John C. Mowen, Michael Minor. 2002, *Perilaku Konsumen* (Jilid 1), Edisi Kelima, Erlangga, Jakarta. hal 312
- Kotler dan Amstrong. 2001. *Prinsip – Prinsip Pemasaran*. Jakarta: Erlangga
- Kotler, Philip, 2001. *Manajemen Pemasaran Indonesia*. Jakarta: Salemba Empat
- Kotler, Philip, 1990. *Manajemen Pemasaran*. Analisia, Perencanaan, Implementasi, dan Pengendalian, Jilid II, Edisi Kelima, terjemahan Jaka Wasana, MSM, Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Kotler, Philip, 2000, *Marketing Management*. Edisi Milenium, Prentice Hall Intl, Inc New Jersey.
- Kartono. Kartini,1996, *Pemimpin dan Kepimpinan*. CV. Rajawali.Bandung
- Kotler, Philip Dan Kevin Lane Keller. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Edisi 13 Jilid satu. Erlangga : Jakarta

- Kotler, Philip & Keller, Kevin Lane. 2009. *Manajemen Pemasaran*. Edisi 13 Jilid Dua. Erlangga: Jakarta.
- Karyati, Sri Berdi, 2006. *Analisis Pengaruh Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSI Sultan Agung*, Semarang. Tesis. Universitas Diponegoro, Semarang.
- Kotler, dan Armstrong. 2008. *Prinsip – Prinsip Pemasaran*. Edisi 12, Jilid . Jakarta : Erlangga.
- Kalnadi, D. 2013. *Pengukuran Penerimaan dan Penggunaan Teknologi Pada UMKM Dengan Menggunakan Metode UTAUT*. Jurusan Adm.Bisnis, Fakultas ISIP, Universitas Lampung.
- Kerlinger, Fred N. & Howard B. Lee. 2000. *Foundations of Behavioral Research*. 4th Edition. Florida : Harcourt Inc.
- Moorman, Christine, Rohit Deshpande, dan Gerald Zaltman, 1993. *Factors Affecting Trust in Market Research Relationships*. Journal of Marketing. Vol 57. pp 81-101.
- Morgan, R.M., & Hunt, S.D. 2008. *The commitment trust theory of relationship marketing*, Journal of Marketing, Vo.58, No.3, pp. 20-38.
- Mayer, R.C., Davis, J. H., dan Schoorman, F. D. 1995. *An Integratif Model of Organizational Trust*, Academy of Management Review. 30 (3): 709-734.
- Millan Schumacher, Mc. 2006. *Research In Education*. New York: Logman.
- Notoatmodjo, Soekidjo, 2003, *Pengembangan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Noor, Juliansyah. 2012. *Metodologi Penelitian*. Jakarta: Kencana Prenada Media Group
- Octavianus Heryanto, dkk 2018, *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Minat Kunjung Ulang Terhadap Kepuasan Konsumen, Pasien Rawat Inap Peserta Bpjs (Studi Kasus Pada Rumah Sakit Katolik Bhakti Wara Pangkalpinang)*, JURNAL ILMIAH PROGRESIF MANAJEMEN BISNIS (JIPMB), Volume 27, Nomor 2
- Richards, Greg and Julie Wilson. 2001. *The Impact of Cultural Events on City Image*: Rotterdam, Cultural Capital of Europe 2001

- Rinaldi, Adhitya 2018. *Analisis Hubungan Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Pasien Di Unit Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Kartini*, Jurnal Simetris, 3.
- Robbins, Stephen P. 2002. *Organizational Behavior*, Alih Bahasa Dr. Handayani Pujoatmoko, Jakarta; PT. Prenhallindo
- Sunarto. 2006. *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas Pelanggan dan Dampaknya Terhadap Keunggulan Bersaing*. Tesis. Universitas Diponegoro Semarang.
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung : Alfabeta
- Tampubolon, 1991. *Mengembangkan Minat dan Kebiasaan Membaca*. Bandung. Angkasa.
- Tjiptono, Fandy 2008 .*Strategi Pemasaran*, Edisi III, Yogyakarta : CV. Andi Offset
- Tjiptono, Fandy 2011. *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*. Edisi 2. Yogyakarta: Andi.
- Tjiptono, Fandy 2012. *Strategi Pemasaran*, ed. 3, Yogyakarta, Andi.
- Tjiptono, Fandy. 1997. *Prinsip-prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Tjiptono, Fandy, 2001. *Strategi Pemasaran*. Edisi Pertama. Andi Offset. Yogyakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2006. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi Offset
- Tjiptono, Fandy & Gregorius, C. 2006. *Service Quality & Satisfaction*. Yogyakarta: Andi Offset
- Tjiptono, Fandy. 2008. *Strategi Pemasaran*, Edisi III. Yogyakarta: ANDI
- Woodworth dan Marquis 2000 Psikological Intelligence. Jakarta: Gramedia

**LEMBAR INFORMASI PENELITIAN DAN PERMOHONAN  
MENJADI RESPONDEN  
NASKAH PENJELASAN**

Kami bermaksud mengadakan penelitian mengenai “Analisis Pengaruh Strategi Pemasaran Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien dengan Variabel Intervening Minat Kunjungan Ulang Di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis apakah terdapat pengaruh signifikan antara Strategi Pemasaran dan Kualitas Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Ulang dan Kepercayaan Pasien di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur.

Pengumpulan data menggunakan Kuesioner yang akan diisi oleh pasien RS. Bhayangkara Cianjur yang berkunjung. Adapun pengumpulan data meliputi Strategi Pemasaran diantaranya Misi, Sasaran Atau Tujuan, Fokus Strategi, Segmentasi, Targeting dan Positioning. Kualitas Pelayanan diantaranya Keandalan (*reliabilitas*), Daya tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*emphaty*), dan Bukti fisik (*tangibles*). Minat Kunjungan Ulang diantaranya Pelayanan Yang Memuaskan, Nilai Dan Manfaat Yang Diperoleh dan Fasilitas Penunjang Memadai. Kepercayaan Pasien diantaranya Kemampuan (*ability*), Kebajikan hati (*benevolence*) dan Integritas (*Integrity*).

Untuk mengisi kuesioner dibutuhkan selama 5 menit. Keikutsertaan Pasien maupun keluarga pasien yang mengantarkan dalam penelitian sangat diperlukam secara sukarela. Penelitian ini sangat penting dilakukan, untuk mengetahui ketepatan strategi pemasaran dan kualitas pelayanan yang saat ini diterapkan di RS. Bhayangkara Cianjur terhadap kepercayaan pasien. Hasil penelitian akan sangat bermanfaat, khususnya bagi Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur, untuk dapat merencanakan strategi dalam meningkatkan jumlah kunjungan pasien. Secara umum hasil dari penelitian ini diharapkan dapat membantu para pengambil keputusan untuk menjadikannya sebagai pedoman menentukan kebijakan dalam upaya peningkatan dan pengembangan RS.

Semua informasi dan hasil pengamatan akan dijaga kerahasiannya dan akan disimpan oleh peneliti. Informasi tersebut hanya digunakan untuk mengetahui pengaruh strategi pemasaran dan kualitas pemasaran terhadap kepercayaan pasien.

Apabila responden memerlukan penjelasan mengenai penelitian ini, dapat menghubungi :

**Budi Haryanto**

Komplek Mutiara Bogor Raya Blok D.10/64 Kelurahan Katulampa,  
Kecamatan Bogor Timur, Kota Bogor 16144

Hp. 0813-1952-3889

### **PERSETUJUAN SETELAH PENJELASAN (PSP)**

Saya telah mendapatkan penjelasan secara rinci dan mengerti mengenai hal yang berkaitan dengan penelitian “Analisis Strategi Pemasaran Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien dengan Variabel Intervening Minat Kunjungan Ulang Di Rumah Sakit Bhayangkara Cianjur”. Saya memutuskan setuju untuk ikut berpartisipasi dengan penelitian ini secara sukarela tanpa paksaan. Bila saya inginkan, maka saya dapat mengundurkan diri sewaktu-waktu tanpa paksaan.

| <b>Nama Responden</b> | <b>Tgl/bln/thn</b> | <b>Tanda Tangan</b> |
|-----------------------|--------------------|---------------------|
|                       |                    |                     |

| <b>Nama Saksi</b> | <b>Tgl/bln/thn</b> | <b>Tanda Tangan</b> |
|-------------------|--------------------|---------------------|
|                   |                    |                     |

**KUISIONER PENELITIAN**  
**“ ANALISIS STRATEGI PEMASARAN DAN KUALITAS PELAYANAN  
TERHADAP KEPERCAYAAN PASIEN DENGAN VARIABEL INTERVENING  
MINAT KUNJUNGAN ULANG DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA  
CIANJUR”**

---

**I. Petunjuk**

1. Mohon dijawab pada pilihan yang telah tersedia dengan cara memberikan tanda (X) atau (√)
  2. Mohon diteliti ulang agar jangan sampai ada pertanyaan yang terlewatkan
  3. Setiap pertanyaan hanya dijawab dengan satu (1) pilihan jawaban, tidak boleh lebih.
  4. Pilihan Jawaban untuk pertanyaan yang paling sesuai menurut pendapat anda.  
SS : Jika **SANGAT SETUJU** terhadap pertanyaan tersebut  
S : Jika **SETUJU** terhadap pertanyaan.  
RR : Jika **RAGU-RAGU** terhadap pertanyaan.  
TS : Jika **Tidak SETUJU** terhadap pertanyaan  
STS : Jika **SANGAT TIDAK SETUJU** terhadap pertanyaan.
- 

**II. IDENTITAS RESPONDEN**

1. **Jenis Kelamin**  
A. Laki-Laki  
B. Perempuan
2. **Usia**  
A. 15 - 24 tahun  
B. 25 - 34 tahun  
C. 35 - 44 tahun  
D. 45 - 54 tahun  
E. > 55 tahun
3. **Tingkat Pendidikan Terakhir**  
A. SD  
B. SLTP  
C. SLTA  
D. D3-S1  
E. S2-S3  
F. Tidak Sekolah/ Lainnya:
4. **Pekerjaan**  
A. PNS  
B. Polisi  
C. Karyawan Swasta  
D. Tani  
E. Wirausaha  
F. Lain-Lain

**III. PERNYATAAN KUESIONER**

### 1. Variabel Strategi Pemasaran

| No                     | Pernyataan                                                                                                         | SS | S | RR | TS | STS |
|------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|----|-----|
|                        |                                                                                                                    | 5  | 4 | 3  | 2  | 1   |
| A. Misi                |                                                                                                                    |    |   |    |    |     |
| 1                      | Saya mengetahui bila salah satu misi RS adalah melayani dengan tulus melalui senyum, sapa, salam sopan dan santun. |    |   |    |    |     |
| B. Sasaran Atau Tujuan |                                                                                                                    |    |   |    |    |     |
| 2                      | Saya mengetahui sasaran RS adalah melayani pasien secara profesional bagi anggota polri, keluarga dan masyarakat.  |    |   |    |    |     |
| 3                      | Saya mengetahui tujuan RS Bhayangkara Cianjur adalah melayani dengan tulus dan sepenuh hati.                       |    |   |    |    |     |
| C. Fokus Strategi      |                                                                                                                    |    |   |    |    |     |
| 4                      | Saya mengetahui bahwa salah satu fokus pelayanan RS kepada masyarakat setempat.                                    |    |   |    |    |     |
| D. Segmentasi          |                                                                                                                    |    |   |    |    |     |
| 5                      | Saya mengetahui bahwa rumah sakit menerima pasien anggota Polri dan keluarganya.                                   |    |   |    |    |     |
| 6                      | Saya mengetahui bahwa rumah sakit ini menerima masyarakat umum.                                                    |    |   |    |    |     |
| E. Targeting           |                                                                                                                    |    |   |    |    |     |
| 7                      | Saya akan merekomendasikan tentang keberadaan RS kepada orang lain.                                                |    |   |    |    |     |
| F. Positioning         |                                                                                                                    |    |   |    |    |     |
| 8                      | Lokasi ke RS mudah di jangkau.                                                                                     |    |   |    |    |     |

### 2. Kualitas Pelayanan

| No.                                       | Pernyataan                                                                                    | SS | S | RR | TS | STS |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|----|-----|
|                                           |                                                                                               | 5  | 4 | 3  | 2  | 1   |
| A. Keandalan ( <i>reliabilitas</i> )      |                                                                                               |    |   |    |    |     |
| 9                                         | Petugas RS melayani dengan cepat akurat dan memuaskan.                                        |    |   |    |    |     |
| B. Daya tanggap ( <i>Responsiveness</i> ) |                                                                                               |    |   |    |    |     |
| 10                                        | Petugas RS cepat dan tanggap menyelesaikan setiap keluhan pasien.                             |    |   |    |    |     |
| C. Jaminan ( <i>assurance</i> )           |                                                                                               |    |   |    |    |     |
| 11                                        | Petugas RS memiliki pengetahuan, kemampuan dan dapat dipercaya dalam mengerjakan tugasnya.    |    |   |    |    |     |
| D. Empati ( <i>emphaty</i> )              |                                                                                               |    |   |    |    |     |
| 12                                        | Petugas RS perhatian memberikan perhatian secara khusus kepada setiap pasien yang berkunjung. |    |   |    |    |     |

| No.                                      | Pernyataan                                                                  | SS | S | RR | TS | STS |
|------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------|----|---|----|----|-----|
|                                          |                                                                             | 5  | 4 | 3  | 2  | 1   |
| 13                                       | Petugas RS cepat merespon dan memperhatikan keluhan pasien dan keluarganya. |    |   |    |    |     |
| <b>E. Bukti fisik (<i>tangibles</i>)</b> |                                                                             |    |   |    |    |     |
| 14                                       | Peralatan diagnosa kesehatan di RS memadai.                                 |    |   |    |    |     |
| 15                                       | Kebersihan, kerapian dan kenyamanan rumah sakit terjaga dengan baik.        |    |   |    |    |     |

### 3. Minat Kunjungan Ulang

| D. Fasilitas Penunjang Ruang Rawat  |                                                                                                                             |    |   |    |    |     |
|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|----|-----|
| No                                  | Pernyataan                                                                                                                  | SS | S | RR | TS | STS |
|                                     |                                                                                                                             | 5  | 4 | 3  | 2  | 1   |
| A. Pelayanan Yang Memuaskan         |                                                                                                                             |    |   |    |    |     |
| 16                                  | Jika Saya memerlukan jasa kesehatan saya akan datang kembali ke RS Bhayangkara karena petugas melayani dengan profesional.  |    |   |    |    |     |
| 17                                  | Pelayanan RS sesuai dengan harapan saya.                                                                                    |    |   |    |    |     |
| B. Nilai Dan Manfaat Yang Diperoleh |                                                                                                                             |    |   |    |    |     |
| 18                                  | RS Bhayangkara Cianjur memberikan solusi terbaik dalam kesehatan saya.                                                      |    |   |    |    |     |
| C. Fasilitas Penunjang Memadai      |                                                                                                                             |    |   |    |    |     |
| 19                                  | RS Bhayangkara Cianjur memiliki Poliklinik, UGD, Apotek dan beberapa bagian lain sebagai penunjang medis.                   |    |   |    |    |     |
| 20                                  | Bangunan / gedung yang ada di RS Bhayangkara Cianjur dalam kondisi baik sehingga memberikan kenyamanan terhadap pengunjung. |    |   |    |    |     |

### 4. Kepercayaan Pasien

| 7. Reputasi dan Pasien                       |                                                                                                               |    |   |    |    |     |
|----------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|---|----|----|-----|
| No                                           | Pernyataan                                                                                                    | SS | S | RR | TS | STS |
|                                              |                                                                                                               | 5  | 4 | 3  | 2  | 1   |
| <b>A. Kemampuan (<i>ability</i>)</b>         |                                                                                                               |    |   |    |    |     |
| 21                                           | Pelayanan catatan kesehatan pasien (rekam medis) RS Bhayangkara Cianjur sudah sesuai dengan kebutuhan pasien. |    |   |    |    |     |
| 22                                           | RS Bhayangkara Cianjur mampu menjawab setiap keluhan pasiennya dalam mengkonsultasikan kesehatannya.          |    |   |    |    |     |
| <b>B. Kebaikan hati (<i>benevolence</i>)</b> |                                                                                                               |    |   |    |    |     |
| 23                                           | Petugas RS bersikap sopan santun kepada pengunjung.                                                           |    |   |    |    |     |
| 24                                           | Petugas RS bersikap ramah kepada pengunjung.                                                                  |    |   |    |    |     |
| <b>C. Integritas (<i>Integrity</i>)</b>      |                                                                                                               |    |   |    |    |     |
| 25                                           | Saya percaya petugas mampu memberikan pelayanan dengan baik dan sepenuh hati                                  |    |   |    |    |     |
| 26                                           | Saya yakin petugas mampu mengerjakan tugasnya                                                                 |    |   |    |    |     |

| No | Pernyataan                   | SS | S | RR | TS | STS |
|----|------------------------------|----|---|----|----|-----|
|    |                              | 5  | 4 | 3  | 2  | 1   |
|    | dengan penuh tanggung jawab. |    |   |    |    |     |

Lampiran 2



| Nomor<br>Responde | Jenis Kelamin | Usia  | Lingkup<br>Pendiklan<br>Terakhir | Pekerjaan     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |   | X2 |   | X2 |   | X2 |   | X2 |   | Z1 | Z2 | Z3 | Z4 | Z5 | Y1 | Y2 | Y3 | Y4 | Y5 | Y6 |   |
|-------------------|---------------|-------|----------------------------------|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|---|----|---|----|---|----|---|----|---|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|---|
|                   |               |       |                                  |               | X1.1 | X1.2 | X1.3 | X1.4 | X1.5 | X1.6 | X1.7 | X1.8 | X2.1 | 2 | 3  | 4 | 5  | 6 | 7  |   |    |   |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |   |
| 31                | Laki-Laki     | 15-24 | SLTP                             | Wirasaha      | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 5    | 5    | 4 | 5  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 5 | 4  | 5  | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |   |
| 32                | Laki-Laki     | 15-24 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |   |
| 33                | Perempuan     | 25-34 | SLTA                             | Lain-lain     | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4 | 5  | 4 | 4  | 4 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |   |
| 34                | Laki-Laki     | 25-34 | SLTA                             | Lain-lain     | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4 | 5  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 5  | 4  | 5  | 4  | 5  | 4  | 5  | 4  |    |   |
| 35                | Perempuan     | 15-24 | D3-S1                            | Lain-lain     | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |   |
| 36                | Perempuan     | 25-34 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |   |
| 37                | Perempuan     | 15-24 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 5    | 5    | 4    | 4 | 5  | 5 | 4  | 4 | 3  | 4 | 4  | 2 | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  | 3  |    |   |
| 38                | Perempuan     | 15-24 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4 | 4  | 4 | 5  | 5 | 4  | 5 | 4  | 5 | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |   |
| 39                | Perempuan     | 15-24 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5 | 4  | 5 | 5  | 4 | 4  | 5 | 4  | 4 | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |   |
| 40                | Laki-Laki     | >55   | D3-S1                            | Wirasaha      | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 5    | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 3  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |   |
| 41                | Perempuan     | 15-24 | SLTA                             | Polisi        | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |   |
| 42                | Laki-Laki     | 15-24 | SLTA                             | Lain-lain     | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |   |
| 43                | Perempuan     | 25-34 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 5    | 4 | 5  | 4 | 4  | 4 | 4  | 5 | 4  | 4 | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 44                | Perempuan     | 25-34 | D3-S1                            | PNS           | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4 | 4  | 4 | 3  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |   |
| 45                | Perempuan     | 15-24 | SLTA                             | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 3    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 46                | Laki-Laki     | 25-34 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 47                | Laki-Laki     | 15-24 | SLTA                             | Karyawan Swat | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5    | 3    | 4    | 5    | 4 | 5  | 4 | 5  | 4 | 4  | 5 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 48                | Laki-Laki     | 15-24 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 4  | 4 | 4  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 49                | Laki-Laki     | 25-34 | SLTA                             | Lain-lain     | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 3  |   |
| 50                | Perempuan     | 15-24 | SLTA                             | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 4    | 5 | 5  | 4 | 4  | 5 | 5  | 4 | 5  | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 51                | Laki-Laki     | 15-24 | SLTA                             | Karyawan Swat | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 5 | 4  | 5 | 5  | 5 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 52                | Perempuan     | 15-24 | SLTA                             | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 53                | Perempuan     | 15-24 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 4    | 4    | 4    | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 4  | 4 | 5  | 4 | 5  | 4 | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 54                | Perempuan     | 25-34 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 5    | 5    | 3    | 2    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 4  | 4 | 5  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 55                | Perempuan     | 25-34 | D3-S1                            | Karyawan Swat | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |   |
| 56                | Laki-Laki     | 45-54 | SLTA                             | Polisi        | 5    | 5    | 5    | 3    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 4  | 5 | 5  | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  |   |
| 57                | Perempuan     | 25-34 | D3-S1                            | Lain-lain     | 5    | 5    | 5    | 2    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 2  | 4 | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |   |
| 58                | Laki-Laki     | 25-34 | SLTA                             | Lain-lain     | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 4  | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 59                | Perempuan     | 15-24 | SLTA                             | Wirasaha      | 4    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 60                | Laki-Laki     | 25-34 | D3-S1                            | PNS           | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 5 | 4  | 2 | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 2  | 4  | 3  | 4  | 5  | 5  |   |
| 61                | Laki-Laki     | 15-24 | SLTA                             | Polisi        | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5 | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |   |
| 62                | Perempuan     | 15-24 | D3-S1                            | PNS           | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 4  | 4 | 5  | 2 | 4  | 5  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5 |

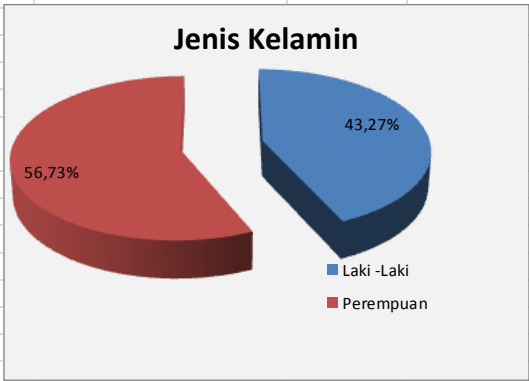
| Nomor<br>Responden | Jenis Kelamin | Usia  | tingkat<br>Pendidikan<br>Terakhir | Pekerjaan     |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |      |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |    |
|--------------------|---------------|-------|-----------------------------------|---------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|----|
|                    |               |       |                                   |               | X1.1 | X1.2 | X1.3 | X1.4 | X1.5 | X1.6 | X1.7 | X1.8 | X2.1 | X2.2 | X2.3 | X2.4 | X2.5 | X2.6 | X2.7 | Z1 | Z2 | Z3 | Z4 | Z5 | Y1 | Y2 | Y3 | Y4 | Y5 | Y6 |
| 63                 | Laki-Laki     | 15-24 | 03-S1                             | PNS           | 4    | 3    | 3    | 3    | 2    | 4    | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 2    | 4    | 4    | 3    | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 3  | 3  |    |
| 64                 | Perempuan     | 35-44 | SLTA                              | Wirasaha      | 4    | 4    | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |
| 65                 | Perempuan     | 15-24 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |
| 66                 | Perempuan     | 25-34 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 4    | 3    | 3    | 3    | 3    | 4    | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 4    | 3    | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 3  |    |
| 67                 | Laki-Laki     | 25-34 | 03-S1                             | Polisi        | 4    | 3    | 3    | 3    | 3    | 4    | 3    | 4    | 3    | 3    | 3    | 3    | 3    | 4    | 3    | 3  | 4  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 3  |
| 68                 | Laki-Laki     | 25-34 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 3    | 4    | 3    | 4    | 4    | 3    | 2    | 5    | 3    | 3    | 4    | 3    | 4    | 4    | 4    | 4  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |
| 69                 | Perempuan     | 25-34 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  |    |
| 70                 | Perempuan     | 15-24 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |
| 71                 | Laki-Laki     | 25-34 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |
| 72                 | Perempuan     | 25-34 | 03-S1                             | PNS           | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |
| 73                 | Laki-Laki     | 45-54 | SLTA                              | Polisi        | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 5    | 4    | 3    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 5  | 5  | 4  | 4  |
| 74                 | Perempuan     | 25-34 | 03-S1                             | Lain-lain     | 5    | 5    | 5    | 2    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 3    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 4  |
| 75                 | Laki-Laki     | 25-34 | SLTA                              | Lain-lain     | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |
| 76                 | Perempuan     | 15-24 | SLTA                              | Wirasaha      | 4    | 4    | 4    | 1    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |
| 77                 | Laki-Laki     | 25-34 | 03-S1                             | PNS           | 5    | 5    | 5    | 4    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  |
| 78                 | Laki-Laki     | 15-24 | SLTA                              | Polisi        | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |
| 79                 | Perempuan     | 15-24 | 03-S1                             | PNS           | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 4  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |
| 80                 | Laki-Laki     | 15-24 | 03-S1                             | PNS           | 4    | 4    | 4    | 3    | 4    | 3    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 3    | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |
| 81                 | Perempuan     | 35-44 | SLTA                              | Wirasaha      | 4    | 4    | 4    | 3    | 4    | 3    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 3    | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  |
| 82                 | Perempuan     | 15-24 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 4    | 4    | 4    | 3    | 4    | 3    | 4    | 4    | 3    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 3    | 4  | 4  | 3  | 3  | 3  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |
| 83                 | Perempuan     | 25-34 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |
| 84                 | Perempuan     | 15-24 | 03-S1                             | Lain-lain     | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |
| 85                 | Laki-Laki     | 15-24 | SLTP                              | Wirasaha      | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |
| 86                 | Laki-Laki     | 15-24 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |
| 87                 | Perempuan     | 25-34 | SLTA                              | Lain-lain     | 4    | 4    | 4    | 2    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |
| 88                 | Laki-Laki     | 25-34 | SLTA                              | Lain-lain     | 4    | 4    | 4    | 2    | 4    | 4    | 4    | 5    | 4    | 3    | 4    | 3    | 4    | 3    | 4    | 3  | 4  | 3  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |    |
| 89                 | Perempuan     | 15-24 | 03-S1                             | Lain-lain     | 5    | 4    | 5    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  | 4  | 4  |    |
| 90                 | Perempuan     | 25-34 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5    | 4    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 5  | 5  | 4  |    |
| 91                 | Perempuan     | 15-24 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5    | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  | 5  |    |
| 92                 | Perempuan     | 15-24 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 3  | 4  | 5  | 4  | 4  |    |
| 93                 | Perempuan     | 15-24 | 03-S1                             | Karyawan Swas | 5    | 5    | 5    | 2    | 5    | 5    | 5    | 4    | 5    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4    | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  | 4  |

[illegible]

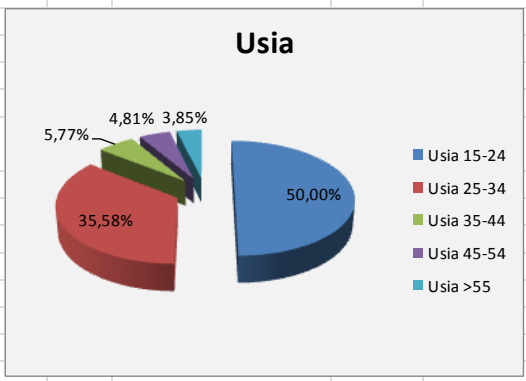
[illegible]

Lampiran 4

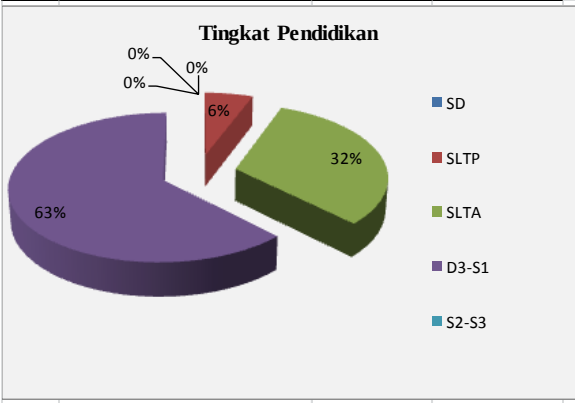
| No.   | Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|-------|-------------------------|-----------|------------|
| 1     | Laki -Laki              | 45        | 43,27%     |
| 2     | Perempuan               | 59        | 56,73%     |
| Total |                         | 104       | 100%       |



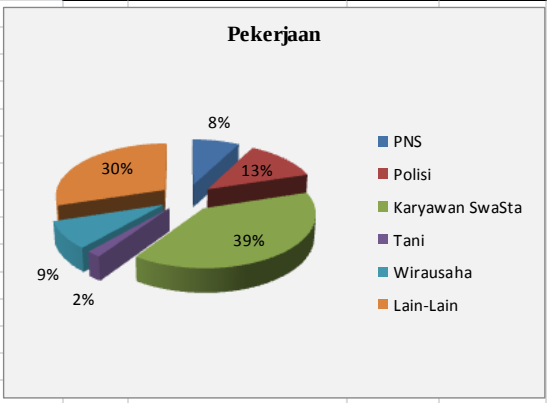
| No.   | Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|-------|-------------------------|-----------|------------|
| 1     | Usia 15-24              | 52        | 50,00%     |
| 2     | Usia 25-34              | 37        | 35,58%     |
| 3     | Usia 35-44              | 6         | 5,77%      |
| 4     | Usia 45-54              | 5         | 4,81%      |
| 5     | Usia >55                | 4         | 3,85%      |
| Total |                         | 104       | 100,00%    |



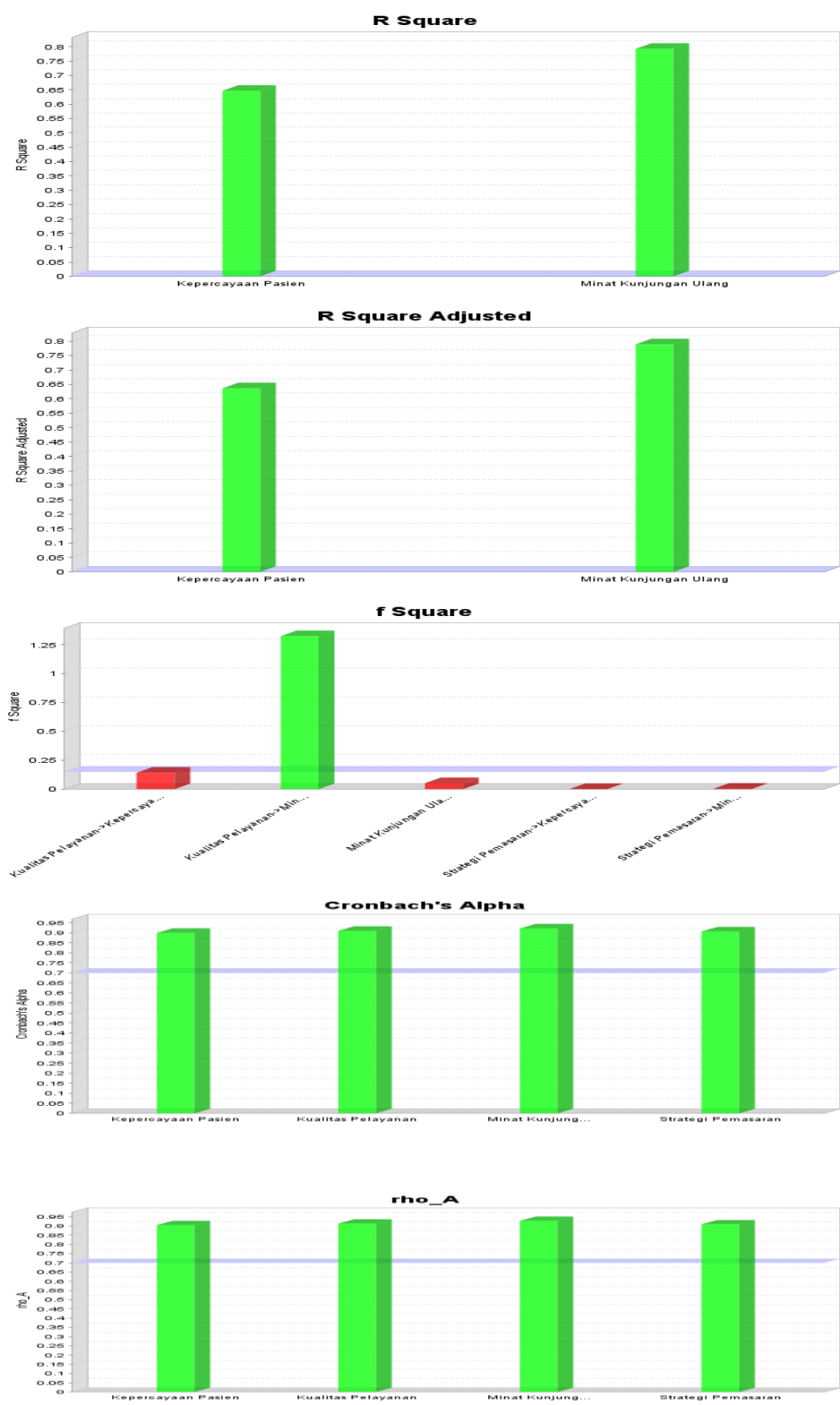
| No.   | Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|-------|-------------------------|-----------|------------|
| 1     | SD                      | 0         | 0%         |
| 2     | SLTP                    | 6         | 6%         |
| 3     | SLTA                    | 33        | 32%        |
| 4     | D3-S1                   | 65        | 63%        |
| 5     | S2-S3                   | 0         | 0%         |
| 6     | Tidak Sekolah / Lainnya | 0         | 0%         |
| Total |                         | 104       | 100%       |

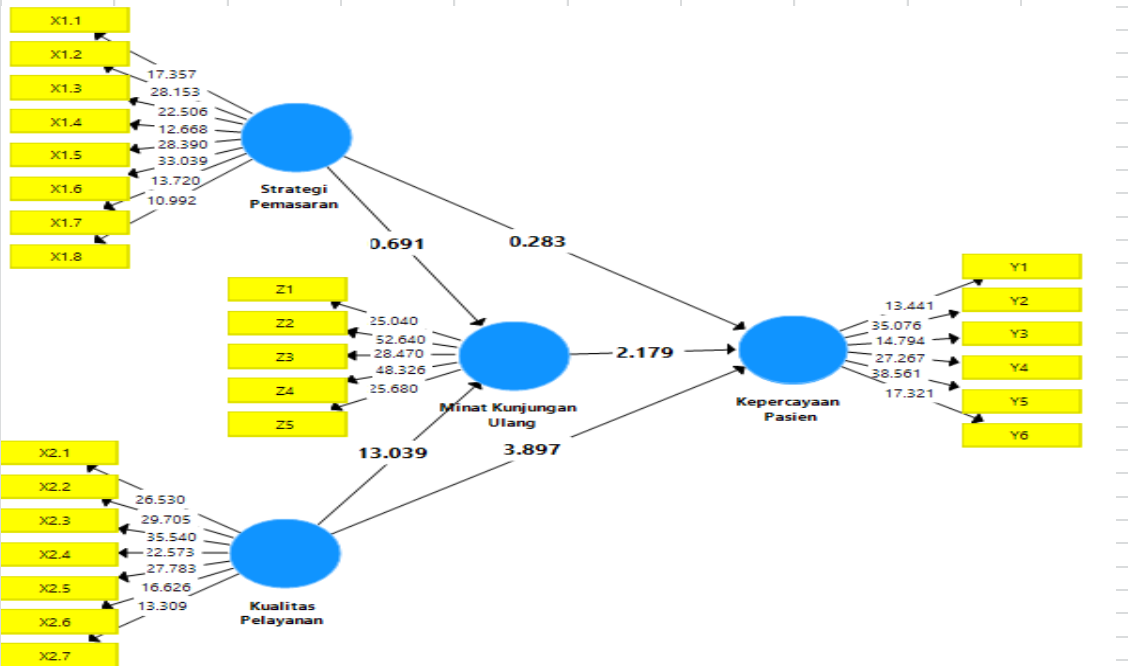
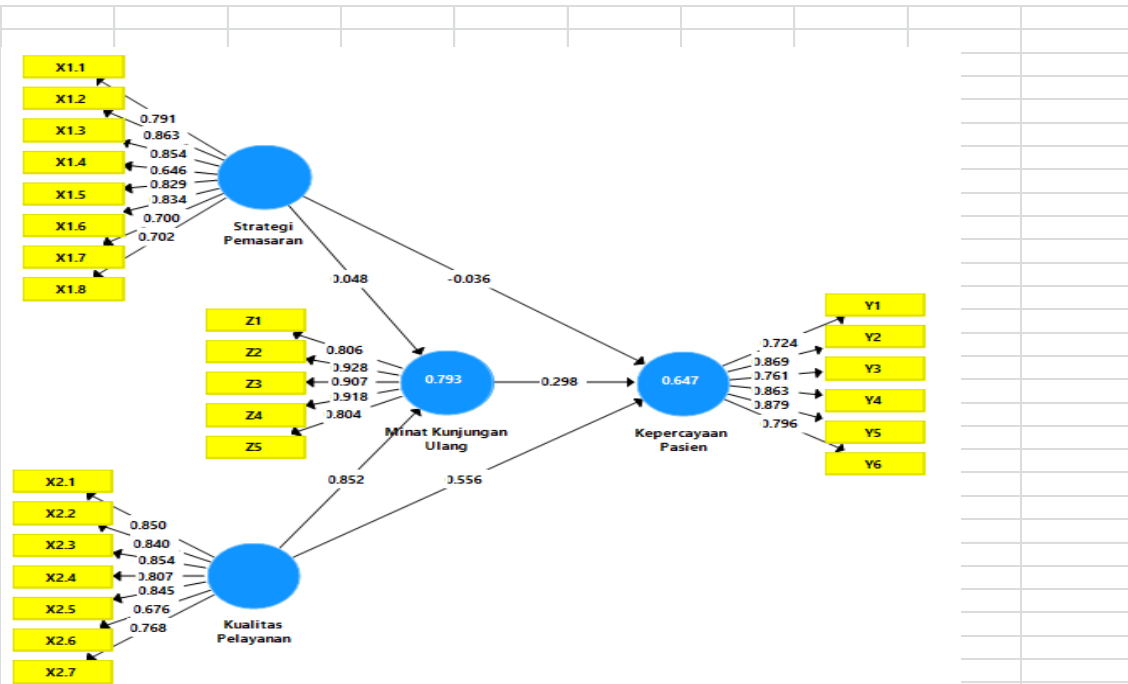


| No.   | Karakteristik Responden | Frekuensi | Persentase |
|-------|-------------------------|-----------|------------|
| 1     | PNS                     | 8         | 8%         |
| 2     | Polisi                  | 13        | 13%        |
| 3     | Karyawan SwaSta         | 41        | 39%        |
| 4     | Tani                    | 2         | 2%         |
| 5     | Wirausaha               | 9         | 9%         |
| 6     | Lain-Lain               | 31        | 30%        |
| Total |                         | 104       | 100%       |



Lampiran 5





Lampiran 6

|                       | Cronbach's Alpha   | rho_A              | Composite Reliability | Average Variance Extracted (AVE) |
|-----------------------|--------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------------|
| Kepercayaan Pasien    | 0,900              | 0,904              | 0,923                 | 0,668                            |
| Kualitas Pelayanan    | 0,910              | 0,913              | 0,929                 | 0,653                            |
| Minat Kunjungan Ulang | 0,922              | 0,928              | 0,942                 | 0,765                            |
| Strategi Pemasaran    | 0,907              | 0,909              | 0,925                 | 0,610                            |
| Outer Loadings        |                    |                    |                       |                                  |
|                       |                    |                    |                       |                                  |
|                       | Strategi Pemasaran | Kualitas Pelayanan | Minat Kunjungan Ulang | Kepercayaan Pasien               |
| X1.1                  | 0,791              |                    |                       |                                  |
| X1.2                  | 0,863              |                    |                       |                                  |
| X1.3                  | 0,854              |                    |                       |                                  |
| X1.4                  | 0,646              |                    |                       |                                  |
| X1.5                  | 0,829              |                    |                       |                                  |
| X1.6                  | 0,834              |                    |                       |                                  |
| X1.7                  | 0,700              |                    |                       |                                  |
| X1.8                  | 0,702              |                    |                       |                                  |
| X2.1                  |                    | 0,850              |                       |                                  |
| X2.2                  |                    | 0,840              |                       |                                  |
| X2.3                  |                    | 0,854              |                       |                                  |
| X2.4                  |                    | 0,807              |                       |                                  |
| X2.5                  |                    | 0,845              |                       |                                  |
| X2.6                  |                    | 0,676              |                       |                                  |
| X2.7                  |                    | 0,768              |                       |                                  |
| Y1                    |                    |                    |                       | 0,724                            |
| Y2                    |                    |                    |                       | 0,869                            |
| Y3                    |                    |                    |                       | 0,761                            |
| Y4                    |                    |                    |                       | 0,863                            |
| Y5                    |                    |                    |                       | 0,879                            |
| Y6                    |                    |                    |                       | 0,796                            |
| Z1                    |                    |                    | 0,806                 |                                  |
| Z2                    |                    |                    | 0,928                 |                                  |
| Z3                    |                    |                    | 0,907                 |                                  |
| Z4                    |                    |                    | 0,918                 |                                  |
| Z5                    |                    |                    | 0,804                 |                                  |
|                       |                    |                    |                       |                                  |

|      | Strategi Pemasaran | Kualitas Pelayanan | Minat Kunjungan Ulang | Kepercayaan Pasien |
|------|--------------------|--------------------|-----------------------|--------------------|
| X1.1 | 0,791              | 0,497              | 0,480                 | 0,451              |
| X1.2 | 0,863              | 0,600              | 0,535                 | 0,445              |
| X1.3 | 0,854              | 0,640              | 0,541                 | 0,425              |
| X1.4 | 0,646              | 0,576              | 0,593                 | 0,517              |
| X1.5 | 0,829              | 0,697              | 0,601                 | 0,480              |
| X1.6 | 0,834              | 0,638              | 0,619                 | 0,567              |
| X1.7 | 0,700              | 0,632              | 0,619                 | 0,484              |
| X1.8 | 0,702              | 0,603              | 0,439                 | 0,433              |
| X2.1 | 0,649              | 0,850              | 0,662                 | 0,598              |
| X2.2 | 0,643              | 0,840              | 0,682                 | 0,645              |
| X2.3 | 0,714              | 0,854              | 0,699                 | 0,656              |
| X2.4 | 0,696              | 0,807              | 0,724                 | 0,629              |
| X2.5 | 0,723              | 0,845              | 0,833                 | 0,746              |
| X2.6 | 0,413              | 0,676              | 0,671                 | 0,604              |
| X2.7 | 0,591              | 0,768              | 0,732                 | 0,577              |
| Z1   | 0,515              | 0,677              | 0,806                 | 0,576              |
| Z2   | 0,647              | 0,793              | 0,928                 | 0,659              |
| Z3   | 0,735              | 0,819              | 0,907                 | 0,734              |
| Z4   | 0,723              | 0,840              | 0,918                 | 0,715              |
| Z5   | 0,499              | 0,748              | 0,804                 | 0,654              |
| Y1   | 0,392              | 0,610              | 0,612                 | 0,724              |
| Y2   | 0,584              | 0,693              | 0,694                 | 0,869              |
| Y3   | 0,396              | 0,547              | 0,538                 | 0,761              |
| Y4   | 0,444              | 0,591              | 0,546                 | 0,863              |
| Y5   | 0,606              | 0,703              | 0,671                 | 0,879              |
| Y6   | 0,559              | 0,710              | 0,667                 | 0,796              |