

**PENGARUH FASILITAS DAN BIAYA TERHADAP  
LOYALITAS PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD  
SURAKARTA DENGAN MEDIASI KEPUASAN**

**TUGAS AKHIR**



**Oleh :**

**YUDA PRASETYA**

**07140269N**

**PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2018**

# **PENGARUH FASILITAS DAN BIAYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD SURAKARTA DENGAN MEDIASI KEPUASAN**

## **TUGAS AKHIR**

Untuk memenuhi persyaratan sebagai  
Sarjana Sains Terapan



Oleh :

**YUDA PRASETYA**

**07140269N**

**PROGRAM STUDI D-IV ANALIS KESEHATAN  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS SETIA BUDI  
SURAKARTA  
2018**

LEMBAR PERSETUJUAN

**TUGAS AKHIR :**

**PENGARUH FASILITAS DAN BIAYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN  
RAWAT JALAN DI RSUD SURAKARTA DENGAN MEDIASI  
KEPUASAN**

Oleh :

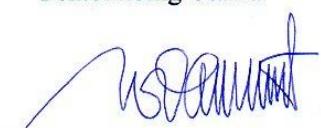
**Yuda Prasetya**

**07140269N**

Surakarta, 28 Juni 2018

Menyetujui Untuk Ujian Sidang Tugas Akhir

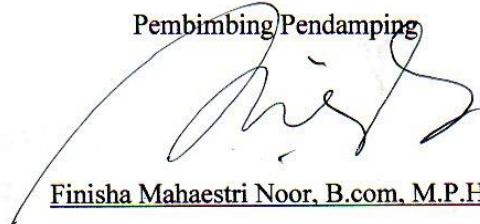
Pembimbing Utama



Dr. Widi Hariyanti, SE, M.Si.

NIS. 01200504012113

Pembimbing/Pendamping



Finisha Mahaestri Noor, B.com, M.P.H.

NIS. 01201706162224

## LEMBAR PENGESAHAN

### **Tugas akhir :**

## **PENGARUH FASILITAS DAN BIAYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD SURAKARTA DENGAN MEDIASI KEPUASAN**

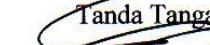
Oleh :

**Yuda Prasetya**

07140269N

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji pada

Tanggal 10 Juli 2018

Nama	Tanda Tangan	Tanggal
Pengaji I : Y. Kristanto, Dr, SE, MM.		17 JUL 2018
Pengaji II : Waluyo Budi Atmoko, Drs, MM		14/7/2018
Pengaji III : Dr. Widi Hariyanti, SE, M.Si.		17/7/2018
Pengaji IV : Finisha Mahaestri Noor, B.com, M.P.H.		14/7/2018

### **Mengetahui**



Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan

Prof. dr. Marsiyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D.

NIDN. 0029094802

## Ketua Program Studi

D-IV Analis Kesehatan

✓ 1111111

Tri Mulyowati, SKM, M.Sc.

NIS. 01.2001.153

## **PERNYATAAN**

Saya menyatakan bahwa Skripsi ini adalah hasil pekerjaan saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesajanaan di suatu Perguruan Tinggi dan sepanjang pengetahuan saya tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Apabila Skripsi ini merupakan jiplakan dari penelitian/ karya ilmiah/skripsi orang lain, maka saya siap menerima sanksi, baik secara akademis maupun hukum.

Surakarta, Juli 2018



## **KATA PENGANTAR**

Segala puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan atas segala limpahan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “PENGARUH FASILITAS DAN BIAYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD SURAKARTA DENGAN MEDIASI KEPUASAN”.

Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan D-IV Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi, Surakarta. Pada kesempatan ini perkenankan penulis untuk mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah memberi bantuan, dorongan, bimbingan dan petunjuk dalam menyelesaikan penyusunan skripsi ini.

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada yang terhormat:

1. Dr. Ir. Djoni Taringan, MBA, selaku Rektor Universitas Setia Budi, Surkarta.
2. Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesetyo, M.Sc., Ph.D., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, Surakarta.
3. Tri Mulyowati, SKM, M.Sc., selaku Kepala Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, Surakarta.
4. Dr. Widi Hariyanti, SE, M.Si. selaku Pembimbing Utama yang telah membimbing dengan sabar dan arahan sampai dengan selesaiya skripsi ini.
5. Finisha Mahaestri Noor, B.com, M.PH. selaku Pembimbing Pendamping yang telah membimbing dengan sabar dan arahan sampai dengan selesaiya skripsi ini.
6. Tim Penguji yang telah memberi kontribusi dan masukan kepada peneliti.
7. Kepada segenap dosen, staff dan karyawan yang telah banyak membantu kelancaran penyusunan skripsi ini.

8. dr. Wahyu Indianto, Kepala Seksi Pembina Medis dan Penunjang Medis RSUD Surakarta yang telah memberikan kesempatan serta kemudahan sehingga penulis dapat melaksanakan kegiatan penelitian sampai selesai.
9. Keluargaku Alb. Priono, Ita Elma.S dan Sirilus Berthand yang selalu memberikan semangat untuk berjuang menyelesaikan pendidikan D-IV Analis Kesehatan Ini.
10. Kepada orang yang paling aku cintai Monica Nadhya Advenchia yang selalu memberikan semangat, memarahi dan menemani dalam menyelesaikan skripsi ini terimakasih sayang.
11. Teman- teman NDASTENG (Yanuarius Andika, Yuniar Ayuningtyas, Echa Kumala Dewi, Hartin Nurkhotimah dan Nur Halimah) dan semua teman Program Studi D-IV Analis Kesehatan angkatan tahun 2014 dan semua pihak yang telah memberikan dukungan, semangat dan ikhlas membantu terselesaikannya penyusunan skripsi ini.
12. Kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih banyak kekurangan serta jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan pengetahuan masukan, saran, kritik, yang membangun untuk meningkatkan kualitas skripsi tersebut.

Penulis berharap semoga skripsi ini dapat bermanfaat penulis pribadi pada khususnya dan bagi pembaca pada umumnya.

Surakarta, Juli 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	Error! Bookmark not defined.
LEMBAR PENGESAHAN .....	Error! Bookmark not defined.
PERNYATAAN.....	iii
KATA PENGANTAR .....	v
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR .....	x
DAFTAR TABEL.....	xi
INTISARI.....	xiii
ABSTRACT .....	xiv
BAB I PENDAHULUAN .....	1
A. LatarBelakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
A. LOYALITAS .....	6
1. Pengertian Loyalitas .....	6
2. Tahapan Loyalitas juji .....	7
3. Keuntungan Loyalitas.....	8
4. Indikator Loyalitas .....	9
B. FASILITAS .....	10
1. Definisi Fasilitas.....	10
C. BIAYA .....	11
1. Definisi Biaya .....	11
D. Kepuasan .....	13
1. Pengertian kepuasan .....	13
2. Mengukur tingkat kepuasan.....	14
3. Indikator kepuasan .....	16
E. Landasan Teori .....	16

1. Fasilitas .....	16
2. Biaya .....	18
3. Kepuasan .....	19
F. Kerangka Pikir Penelitian.....	22
 BAB III METODE PENELITIAN.....	23
A. Jenis dan Rencana Penelitian.....	23
B. Populasi dan Sampel.....	23
1. Populasi .....	23
2. Sampel .....	24
C. Definisi Operasional Variabel .....	25
1. Loyalitas Pasien.....	25
2. Kepuasan Pasien.....	25
3. Biaya .....	26
4. Fasilitas .....	26
D. Alat dan Instrumen Penelitian .....	27
E. Metode Pengumpulan Data .....	27
F. Uji Validitas, Uji Reliabilitas dan Uji Efek Mediasi .....	28
1. Pengujian Instrumen Penelitian.....	28
1.1. Uji Validitas.....	28
1.2. Uji Reliabilitas.....	28
1.3. Uji Efek Mediasi.....	29
G. Teknik Analisis Data .....	30
H. Skema Penelitian.....	33
 BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN .....	34
A. Deskripsi Sampel / Responden .....	34
1. Deskripsi Sampel Berdasarkan Umur .....	34
2. Deskripsi Sampel Berdasarkan Jenis Pasien .....	35
3. Deskripsi Sampel Berdasarkan Jenis kelamin.....	36
4. Deskripsi Sampel Berdasarkan Jumlah Kunjungan.....	36
B. Uji Instrumen .....	37
1. Uji Validitas .....	37
2. Uji Reliabilitas .....	39
C. Uji Hipotesis .....	40
1. Uji Model Fit .....	40
1.1. Uji Asumsi Normalitas Data .....	40
1.2. Uji Keberadaan Outlier .....	40
1.3. Uji Goodness Of Fit.....	41
1.4. Modifikasi Model.....	42
1.5. Uji Hipotesis .....	43
D. Pembahasan .....	48
1. Pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien.....	48
2. Pengaruh Fasilitas terhadap Loyalitas .....	49
3. Pengaruh Biaya terhadap Kepuasan .....	49

4. Pengaruh Biaya terhadap Loyalitas .....	50
5. Pengaruh Kepuasan terhadap Loyalitas .....	51
6. Pengaruh Kepuasan sebagai Mediasi antara Fasilitas dengan Loyalitas .....	51
7. Pengaruh Kepuasan sebagai Mediasi antara Biaya dengan Loyalitas .....	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	54
A. KESIMPULAN .....	54
B. Keterbatasan Penelitian .....	55
C. Saran .....	56
DAFTAR PUSTAKA .....	58
LAMPIRAN .....	59

## **DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 1. Model Penelitian .....	22
Gambar 2. Skema Penelitian .....	33
Gambar 3. Gambar hasil <i>Goodness Of Fit</i> dengan AMOS 22.....	44
Gambar 4. Gambaran model hubungan antara Fasilitas (F) dengan Loyalitas (L) dimediasi Kepuasan (K).....	46
Gambar 5. Gambaran model hubungan antara Biaya (B) dengan Loyalitas (L) yang dimediasi Kepuasan (K). ....	47

## **DAFTAR TABEL**

Halaman

Tabel 1. Goodness of Fit Indicaties .....	32
Tabel 2. Ditribusi Frekuensi Sampel Menurut Umur .....	34
Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pasien .....	35
Tabel 4. Distribusi Reseponden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	36
Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan .....	36
Tabel 6. Hasil Uji Validitas .....	38
Tabel 7. Hasil Uji Reliabilitas .....	39
Tabel 8. Hasil Uji <i>Goodness Of Fit</i> Model.....	41
Tabel 9. Hasil Uji <i>Goodness Of Fit</i> Model Setelah Modifikasi .....	42
Tabel 10. Hasil Uji Hipotesis .....	43

## DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Surat pengajuan penelitian.....	59
Lampiran 2. Form permohonan pengambilan data .....	60
Lampiran 3. Surat pernyataan penelitian .....	61
Lampiran 4. Surat pernyataan penyimpanan kerahasiaan.....	62
Lampiran 5. Kuisioner penelitian.....	63
Lampiran 6. Surat Persetujuan Responden .....	66
Lampiran 7. Rekap data kuisioner penelitian.....	68
Lampiran 8. Uji Deskriptif Karakteristik Usia Responden.....	73
Lampiran 9. Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Jenis Pasien Responden .....	75
Lampiran 10. Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Jenis Kelamin Responden....	76
Lampiran 11. Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Jumlah Kunjungan Responden .....	78
Lampiran 12. Hasil Uji Validitas Loyalitas .....	80
Lampiran 13. Hasil Uji Validitas Kepuasan .....	81
Lampiran 14. Hasil Uji Validitas Biaya.....	82
Lampiran 15. Hasil Uji Validitas Fasilitas.....	83
Lampiran 16. Hasil Uji Reliabilitas .....	84
Lampiran 17. Uji Normalitas Data.....	86
Lampiran 18. Gambar Hasil <i>Goodness Of Fit</i> dengan AMOS 22 .....	87
Lampiran 19. Hasil Uji Estimate dengan AMOS 22 .....	88
Lampiran 20. Gambaran Modifikasi Indeks .....	89
Lampiran 21. Hasil Uji <i>Goodness Of Fit</i> dengan AMOS 22 .....	90

## INTISARI

**Yuda Prasetya, 2018. Pengaruh Fasilitas Dan Biaya Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di Rsud Surakarta Dengan Mediasi Kepuasan. Program Studi D-IV Analis Kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi, Surakarta.**

Studi tentang kepuasan dan loyalitas pasien menjadi bahasan yang penting dalam layanan kesehatan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menguji pengaruh fasilitas dan biaya terhadap loyalitas pasien yang dimediasi oleh kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta.

Studi ini menggunakan metode survei secara simple random sampling terhadap pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta. Responden yang digunakan sebanyak 200 responden. Pengujian analisis menggunakan *Structural Equation Model* (SEM). Pengujian efek mediasi menggunakan *path analysis/ analisis jalur*. Pengujian dilakukan dengan bantuan *SPSS version 17.0 for windows* dan *AMOS 22*.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hipotesis tidak terdukung. Hipotesis tidak terdukung adalah biaya tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan. Selain itu hipotesis terdukung adalah fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien, serta biaya berpengaruh terhadap loyalitas pasien. terdapat pengaruh yang kuat peran mediasi variabel kepuasan dalam hubungan antara fasilitas dengan loyalitas.

Kata kunci: SEM, Fasilitas, Biaya, Kepuasan, Loyalitas Pasien.

## **ABSTRACT**

**Yuda Prasetya, 2018. Effect Of Facilities And Cost Of Loyalty Of Outpatient Patients In RSUD Surakarta With Mediasi Satisfaction. Study Program D-IV Health Analyst, Faculty of Health Sciences, Setia Budi University, Surakarta.**

The study of patient satisfaction and loyalty is an important topic of health care. The purpose of this study was to examine the effect of facilities and costs on patient loyalty mediated by outpatient satisfaction at the Surakarta Regional General Hospital.

This study uses a simple random sampling survey method of outpatients at the Surakarta Regional General Hospital. Respondents used were 200 respondents. The analysis test used Structural Equation Model (SEM). Testing of mediation effect using path analysis / path analysis. The test was performed with the help of SPSS version 17.0 for windows and AMOS 22.

The results of this study indicate that there is a hypothesis not supported. The hypothesis is not supported is the cost has no significant effect on satisfaction. In addition, the hypothesis is supported facilities affect patient satisfaction and loyalty, as well as costs affect the loyalty of patients. there is a strong influence on the role of mediation of satisfaction variables in the relationship between facilities and loyalty.

Keywords: SEM, Facility, Cost, Satisfaction, Patient Loyalty.

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Dewasa ini kita banyak melihat banyaknya penyakit-penyakit yang sering timbul akibat banyaknya wabah maupun cara hidup yang tidak baik menyebabkan penurunan tingkat kesehatan masyarakat, oleh karena itu perkembangan di dunia kesehatan sangatlah penting guna meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat. Undang-undang nomer 36 tahun 2009 tentang kesehatan menyatakan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses di bidang kesehatan, pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, terjangkau, dan berhak secara mandiri bertanggung jawab menentukan pelayanan kesehatan yang diperlukan (Hidayat, 2016).

Kesehatan adalah kebutuhan yang sangat penting bagi manusia karena merupakan model utama dalam melakukan aktifitas setiap hari. Untuk mewujudkan suatu masyarakat yang mempunyai derajat kesehatan yang tinggi maka pelaksanaan pembangunan di sektor kesehatan tidak hanya memperbaiki dan memperbanyak sarana kesehatan, baik oleh pemerintah maupun pihak swasta lainnya. Dengan adanya lembaga kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan diawali mulai pencegahan hingga pengobatan dan mampu berperan penting di dalam meningkatkan kualitas kesehatan (Riswardani, 2013).

Loyalitas diartikan sebagai suatu kesetiaan yaitu sesuatu yang dapat dianggap sebagai kondisi yang berhubungan dengan rentang waktu dalam

melakukan pembelian, dimana tidak lebih dari dua kali dalam mempertimbangkannya (Griffin, 2002). Loyalitas sendiri dapat dikatakan suatu tolak ukur di dalam suatu perusahaan jasa maupun barang. Adanya tingkat loyalitas yang tinggi terhadap suatu perusahaan tentunya merupakan suatu yang sangat baik atau dapat dikatakan konsumen merasa puas terhadap pelayanan-pelayanan yang diberikan. Salah satu yang menjadi tolak ukur loyalitas adalah kepuasan (Kotler dan Keller, 2007). Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seorang yang muncul setelah membandingkan kinerja produk yang dirasakan terhadap kinerja yang diharapkan. Apabila suatu produk atau jasa tersebut sesuai dengan harapan, bahkan melebihi kebutuhan dan keinginan, maka konsumen akan puas. Kepuasan yang tinggi akan menyebabkan konsumen berperilaku positif, sehingga terjadi kelekatan emosional mereka dan juga prefensi rasional sehingga hasilnya adalah kesetiaan ataupun loyalitas konsumen yang tinggi (Pedersen dan Nysveen, 2004). Ada banyak hal yang mempengaruhi kepuasan pasien rumah sakit contohnya seperti pesepsi biaya, fasilitas yang memenuhi, dan lain sebagainya.

Pengertian biaya menurut Trisnantoro (2005) adalah nilai suatu jasa atau pelayanan yang ditetapkan dengan ukuran sejumlah uang berdasarkan pertimbangan bahwa dengan nilai uang tersebut, rumah sakit bersedia memberikan jasa kepada pengguna. Biaya sendiri dapat dinyatakan dalam bentuk moneter dan non moneter seperti keluhan, penderitaan, pengorbanan, rasa sakit dan lain-lain (Pohan, 2013).

Selain biaya, fasilitas merupakan faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Fasilitas menurut Wahyuningrum (2010) adalah segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan suatu usaha. Fasilitas tersebut biasanya berupa uang ataupun benda-benda. Dapat dikatakan bahwa fasilitas yang baik dan biaya yang murah dapat menjadi nilai lebih dalam meningkatkan kepuasan pasien dan loyalitas pelanggan di suatu rumah sakit. Sebaliknya jika suatu rumah sakit memiliki fasilitas yang kurang memadai ataupun biaya yang tidak sesuai, maka akan mendorong kearah kegagalan dari rumah sakit tersebut karena pasien merasa pelayanan yang di berikan kurang memuaskan dan bisa jadi pasien tersebut tidak akan kembali lagi ke rumah sakit tersebut. Termasuk dalam hal ini adalah pasien rawat jalan di rumah sakit.

Pengertian rawat jalan menurut Giwang (2015) adalah pelayanan medis kepada seorang pasien untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan, rehabilitas, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut melakukan rawat inap. Kebaikan citra rumah sakit biasanya dilihat dari kepuasan terhadap pasien rawat jalan. Pasien rawat jalan yang merasa puas akan menumbuhkan rasa loyalitas yang tinggi terhadap rumah sakit. Hal ini menjadi suatu poin yang penting untuk melihat tentang kepuasan dan loyalitas pasien terhadap suatu rumah sakit.

Beberapa penelitian mengenai hubungan antara variabel fasilitas, biaya dan kepuasan terhadap loyalitas menunjukkan hasil yang berbeda. Seperti dalam penelitian Wahyu (2010), Riswardani (2013) dan Yohana (2015) yang meneliti variabel-variabel fasilitas, biaya maupun kepuasan terhadap loyalitas menujukan

hasil yang signifikan positif. Akan tetapi pada penelitian Hidayat (2016) menunjukan hasil yang tidak signifikan pada hubungan variabel-variabel tersebut. Dari perbedaan hasil di atas membuat penulis ingin membuktikan apakah terdapat hubungan yang signifikan antara biaya dan fasilitas terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat jalan di suatu rumah sakit umum daerah Surakarta agar dapat berguna maupun menjadi suatu studi yang diperlukan untuk melakukan penelitian dikemudian hari.

## **B. Rumusan Masalah**

Rumusan masalah dari penelitian ini adalah “ Bagaimana pengaruh fasilitas dan biaya terhadap loyalitas pasien di rumah sakit umum daerah Surkarta dengan mediasi kepuasan “ didasari oleh hal tersebut maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut :

1. Apakah ada pengaruh hubungan antara fasilitas terhadap kepuasan pelanggan ?
2. Apakah ada pengaruh hubungan antara fasilitas terhadap loyalitas pelanggan ?
3. Apakah ada pengaruh hubungan antara biaya terhadap kepuasan pelanggan ?
4. Apakah ada pengaruh hubungan antara biaya terhadap loyalitas pelanggan ?
5. Apakah ada pengaruh hubungan antara kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pasien ?

6. Apakah ada pengaruh hubungan antar fasilitas dan loyalitas dimediasi oleh kepuasan ?
7. Apakah ada pengaruh hubungan antar biaya dan loyalitas dimediasi oleh kepuasan ?

### **C. Tujuan Penelitian**

1. Untuk menguji pengaruh hubungan antara fasilitas terhadap kepuasan pelanggan.
2. Untuk menguji pengaruh hubungan antara fasilitas terhadap loyalitas pelanggan.
3. Untuk menguji pengaruh hubungan antara biaya terhadap kepuasan pelanggan.
4. Untuk menguji pengaruh hubungan antara biaya terhadap loyalitas pelanggan.
5. Untuk menguji pengaruh hubungan antara kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pasien.
6. Untuk menguji pengaruh hubungan antar fasilitas dan loyalitas dimediasi oleh kepuasan.
7. Untuk menguji pengaruh hubungan antar biaya dan loyalitas dimediasi oleh kepuasan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. LOYALITAS**

##### **1. Pengertian Loyalitas**

Kemampuan suatu perusahaan dalam memberikan pelayanan yang baik menyebabkan pelanggan merasa puas. Pelanggan yang merasa puas terhadap pelayanan perusahaan akan memciptakan niat untuk berkunjung ulang kepada perusahaan tersebut dan membentuk sikap loyal terhadap perusahaan tersebut. Menurut Jacoby dan Kyner (1973)menyatakan bahwa loyalitas adalah sebuah bias, respon keprilakuan, tergambar dalam jangka panjang, oleh sebuah unit pengambil keputusan, pada satu atau lebih merek alternatif dan merupakan sebuah fungsi proses kepsikologis.

Menurut kamus besar Bahasa Indonesia dikatakan loyalitas merupakan kepatuhan dan kesetiaan. Selain itu menurut Oliver (1999) loyalitas pelanggan adalah komitmen yang kuat dari pelanggan untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa yang disukai secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai mempunyai potensi untuk menimbulkan perilaku untuk berpindah. Loyalitas juga dapat di artikan sebagai pembelian yang sengaja melalui suatu kurun waktu melalui serangkaian keputusan (Asmita, 2008).

Menurut beberapa pengertian di atas dapat di simpulkan bahwa loyalitas merupakan kesetian suatu pelanggan untuk melakukan pembelian kembali barang

maupun jasa dari suatu perusahaan secara berulang dan konsisten di masa yang akan datang. Oleh sebab itu terdapat beberapa indikator-indikator yang dapat mengukur loyalitas pelanggan antara lain adalah (Asmita, 2008):

- Komunikasi *Word of Month*.
- Niat untuk terus melakukan aktifitas yang sama di masa datang.
- Sensitifitas harga.

## 2. Tahapan Loyalitas jiji

Menurut Oliver (1999) tahapan loyalitas dibagi menjadi beberapa urutan yaitu loyalitas pikir (*cognitive loyalty*), loyalitas perasaan (*affective loyalty*), loyalitas niat (*conative loyalty*) dan loyalitas tindakan (*action loyalty*). Biasanya proses ini harus berjalan secara berurutan, dan apabila tindakan ini berulang maka terjadilah loyalitas. Tahapan-tahapan dari loyalitas pelanggan ini terdiri dari :

### a. Loyalitas pikir (*cognitive*)

Loyalitas pada tahap ini berhadapan langsung dengan informasi yang tersedia dari barang atau jasa dalam hal harga dan manfaatnya. Loyalitas pada tahap ini tergolong rendah, sehingga jika rumah sakit lain menawarkan harga dan fasilitas yang lebih baik, maka pasien akan berpindah ke rumah sakit lain.

### b. Loyalitas perasaan (*affective*)

Loyalitas pada tahap ini diperoleh sebagai akumulasi dari kepuasan atas penggunaan produk atau jasa. Loyalitas ini berhubungan dengan kenyamanan pelayanan, kebersihan ruangan, harga yang komperatif, fasilitas yang memadai, kemudahan mendapatkan pelayanan dan lain-lain.

c. Loyalitas niat (*conative*)

Loyalitas berhubungan dengan komitmen dalam pembelian kembali suatu produk. Pelanggan pada tahap ini memilih untuk berkomitmen lagi pada suatu barang atau jasa secara konsisten.

d. Loyalitas tindakan (*action*)

Loyalitas pada tahap ini merupakan tahap paling akhir. Loyalitas tindakan termasuk kebiasaan dan perilaku respon secara rutin. Tindakan dipandang sebagai suatu hal yang sangat penting dalam mengabungkan tahapan sebelumnya.

### **3. Keuntungan Loyalitas**

Loyalitas sangatlah berpengaruh penting dalam berkembangnya suatu perusahaan jasa maupun barang. Perusahaan yang memiliki pelanggan dengan loyalitas yang tinggi menjadi suatu keuntungan yang besar. Biasanya keuntungan dari loyalitas pelanggan bersifat jangka panjang maupun kumulatif, dimana meningkatnya loyalitas pelanggan dapat menyebabkan profibilitas yang lebih tinggi, retensi pegawai yang lebih tinggi dan basis keuangan yang lebih setabil (Asmita, 2008). Keuntungan loyalitas pelanggan lainnya seperti :

- a. Menurunnya biaya pemasaran karena biaya pemasaran biasanya lebih tinggi dibanding mempertahankan pelanggan yang sudah ada.
- b. Mempersingkat waktu dan biaya transaksi.
- c. Memperbesar pangsa pasar perusahaan.
- d. Terjadinya suatu hubungan yang baik seperti rasa percaya antara pelanggan dengan perusahaan.

Hasil yang baik terhadap suatu loyalitas yang tinggi pada perusahaan membuat perusahaan harus lebih mengerti bagaimana suatu loyalitas dapat tercipta dan harus terus di pertahankan untuk terus memahami apa yang dibutuhkan suatu pelanggan tersebut.

#### **4. Indikator Loyalitas**

Loyalitas menjadi suatu pedoman yang mengartikan bahwa pelanggan merasa puas terhadap barang maupun jasa yang diberikan, atau pelanggan akan menolak barang maupun jasa yang diberikan oleh perusahaan lain. Indikator dari loyalitas pelanggan menurut Kotler & Keller (2006) dalam Sari (2015) adalah :

- a. Kesetiaan terhadap pembelian produk(*Repeat purchase*)

Pelanggan yang telah melakukan transaksi dengan perusahaan dan merasa puas. Sehingga pelanggan tersebut akan melakukan pembelian secara teratur.

- b. Ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai perusahaan(*Retention*)

Pelanggan yang percaya dengan produk atau jasa yang mereka gunakan saat ini, dan sulit untuk beralih ke produk dan jasa lain.

- c. Merefensikan secara total eksistensi perusahaan (*Referrals*)

Pelanggan yang selalu merekomendasikan produk atau jasa kepada orang lain. Dimana pelanggan ini akan merefensikan hal-hal yang positif tentang perusahaan.

## B. FASILITAS

### 1. Definisi Fasilitas

Menurut Harsono (2002) mendefinisikan fasilitas sebagai variable yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam pembelian jasa. Fasilitas yang lengkap dapat memberikan kepuasan bagi pasien oleh karena itu dapat meningkatkan loyalitas pelanggan. Semakin lengkap fasilitas yang dimiliki maka akan semakin menarik pasien untuk berobat ke rumah sakit tersebut. Sama halnya menurut Wahyuningrum (2010) fasilitas adalah suatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha. Menurutnya suatu yang dapat melancarkan suatu usaha biasanya berupa benda maupun uang. Faktor fasilitas menjadi suatu faktor yang sangat menunjang dalam memasarkan suatu barang atau jasa. Fasilitas yang baik lengkap dan terjamin menjadi suatu daya tarik tersendiri bagi konsumen yang menyebabkan konsumen menjadi puas dan loyalitasnya menjadi semakin meningkat.

Fasilitas kurang dan tidak memadai maka akan menurunkan tingkat kepuasan terhadap pelanggan yang berdapat menurunya loyalitas pelanggan hal ini dapat berakibat buruk terhadap usaha yang dijalankan. Terkadang fasilitas yang tidak sesuai dengan harga yang menjadikan suatu pedikat buruk terhadap suatu usaha tersebut.

Rumah sakit yang dapat memberikan fasilitas yang baik maka pasien akan terus memilih rumah sakit tersebut menjadi pilihan prioritas berdasarkan fasilitas yang tersedia. Fasilitas di dalam pelayanan kesehatan dapat meliputi gedung,

peralatan, obat, prosedur, kebijakan dan organisasi. Indikator variabel fasilitas rumah sakit adalah (Sabarguna, 2009) :

- a) Bangunan rumah sakit yang dikelompokkan sebagai berikut :
  - 1) Pelayanan medis seperti poliklinik dan akomodasi rawat inap.
  - 2) Kegiatan pendukung seperti parkiran dan ruang tunggu.
- b) Peralatan rumah sakit yang terdiri dari peralatan medis dan peralatan non medis.
- c) Kebersihan rumah sakit sangat terkait dengan limbah dalam kondisi yang menuntut ramah lingkungan.
- d) Daya atau energi sangat terkait dengan listrik.
- e) Komunikasi merupakan sarana yang penting pendukung kegiatan rumah sakit baik dengan bagian dalam dan pihak luar.
- f) Keamanan rumah sakit terjamin dengan adanya satpam.

Peningkatan sarana dan prasarana di rumah sakit seperti fasilitas sangatlah penting untuk mencegah munculnya suatu masalah-masalah yang menjadi sebuah hambatan didalam pelayanan kesehatan yang berkualitas. Segala sesuatu yang diupayakan oleh rumah sakit bertujuan untuk meningkatkan kepuasan pasien.

## C. BIAYA

### 1. Definisi Biaya

Menurut Salahudin (2001) biaya adalah sejumlah uang untuk memperoleh barang atau jasa. Pendapat lain menyatakan bahwa biaya adalah nilai suatu barang atau jasa yang ditukar dengan sejumlah uang dimana berdasarkan nilai tersebut

seorang atau perusahaan bersedia melepaskan barang atau jasa yang dimiliki pihak lain. Sedangkan menurut Trisnantoro (2005) biaya adalah suatu nilai jasa pelayanan yang ditetapkan dengan ukuran sejumlah uang berdasarkan pertimbangan bahwa dengan nilai uang tersebut rumah sakit bersedia memberikan jasa kepada pengguna. Analisis biaya biasanya berupa suatu metode untuk mengidentifikasi penggunaan biaya total obat-obatan, non obat-obatan ataupun tindakan yang diberikan.

#### a. Katagori Biaya

Biaya diklasifikasikan menjadi 4 kategori menurut Andayani (2013) :

- 1) Biaya medik langsung. Biaya medik langsung merupakan input yang digunakan secara langsung untuk memberikan terapi. Misalnya biaya obat, tes diagnosis, kunjungan dokter, kunjungan ke unit gawat darurat atau biaya rawat inap..
- 2) Biaya non-medik langsung. Biaya non-medik langsung adalah biaya untuk pasien atau keluarga yang terkait langsung dengan perawatan pasien, tetapi tidak langsung terkait dengan terapi. Misal biaya menuju atau dari praktek dokter, klinik atau rumah sakit, jasa pelayanan kepada anak-anak pasien.
- 3) Biaya tidak langsung. Biaya tidak langsung adalah biaya yang disebabkan hilangnya produktivitas karena penyakit atau kematian yang dialami pasien. *Indirect benefit*, merupakan biaya yang dihemat karena terhindarnya tidak biaya langsung, merupakan peningkatan

penghasilan atau produktivitas yang dicapai karena intervensi atau produk obat.

- 4) Biaya tidak teraba. Yang termasuk biaya yang tidak teraba antara lain biaya untuk nyeri, sakit, cemas atau lemah yang terjadi karena penyakit atau terapi suatu penyakit. *Intangible benefit* adalah benefit yang disebabkan karena menurunnya nyeri dan sakit karena suatu obat atau interverensi.

### **b. Analisis Biaya**

Analisis biaya untuk melihat pengaruh biaya terhadap kepuasan pelanggan untuk meningkatkan loyalitas pasien. Hal ini juga dapat dijadikan tolak ukur untuk melihat tingkat kesesuaian apakah biaya yang diberikan sesuai dengan fasilitas yang didapatkan oleh konsumen.

Biaya sendiri adalah nilai input (berupa obat, alat kedokteran, tenaga medis, maupun non medis, listrik, gedung dan sebagainya) yang digunakan untuk menghasilkan suatu produk baik berupa barang maupun jasa pelayanan kesehatan (Wulandari, 2017).

## **D. Kepuasan**

### **1. Pengertian kepuasan**

Kepuasan menurut kamus besar Bahasa Indonesia berasal dari kata “puas” yang berarti “merasa senang (lega, gembira, kenyang dan sebagainya karena sudah terpenuhi hasrat hatinya)”, sedangkan kepuasan adalah “perihal (yang bersifat), puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya. Seperti contohnya kepuasan

materi; kesenangan jiwa karena berkecukupan dalam hal materi". Sedangkan menurut Kotler (2000) kepuasan adalah perasaan seorang yang menyenangkan atau tidak menyenangkan sebagai hasil perbandingan suatu *product perceive performance* dengan harapannya. Sedangkan menurut Oliver (1999) kepuasan adalah respon yang diberikan konsumen atas pemenuhan,suatu penilaian atas produk atau bentuk jasa pelayanan, atau produk jasa layanan itu sendiri. Menurut Armisted dan Clark (1995) ada 2 macam kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan yaitu kepuasan fungsional merupakan kepuasan yang di peroleh dari fungsi atas pemakaian suatu produk dan kepuasan psikologi merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang bersifat tidak berwujud atas pembelian produk. Menurut Tjiptono (2007) adalah respon pasien terhadap evaluasi atau ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual jasa setelah pemakaian. Jadi dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah seluruh sikap yang ditunjukan konsumen atas barang atau jasa setelah mereka memperoleh ataupun menggunakannya. Indikator yang di tampilkan dalam kepuasan pasien berasal dari Engel (1994) yaitu sesuai harapan, penaganan keluhan dan kewajaran harga.

## 2. Mengukur tingkat kepuasan

Hal yang paling penting yang perlu diperhatikan dalam kepuasan pelanggan adalah memperhatikan kualitas pelayanan, kualitas produk jasa maupun barang itu sendiri. Sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan dari konsumen adalah hasil dari suatu barang atau jasa sekurang-kurangnya seperti apa yang diharapkan. Menurut Kotler dan Keller (2007) mengemukakan bahwa

ada empat metode yang biasa digunakan dalam mengukur tingkat kepuasan yaitu antara lain :

a. Sistem keluhan dan saran

Perusahaan jasa maupun barang dapat menggunakan kotak saran yang di letakkan di tempat-tempat strategis ataupun menggunakan komentar pada saluran telepon khusus bebas ataupun melalui *website*.

b. Pembeli bayangan

Pembeli bayangan dapat melaporkan temuan penting mengenai kelebihan dan kekurangan dari produk maupun jasa yang diberikan perusahaannya daripada perusahaan lainnya dalam melayani permintaan konsumen, menjawab permintaan konsumen, dan melayani setiap masalah terkait dengan keluhan konsumen.

c. Analisis konsumen yang beralih

Perusahaan menghubungi para konsumen yang telah berhenti melakukan pembelian atau yang telah beralih pemasok agar dapat memahami mengapa hal tersebut terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan atau penyempurnaan selanjutnya.

d. Survei kepuasan konsumen

Melakukan penelitian mengenai kepuasan konsumen yang dapat dilakukan melalui survei, baik melalui via pos, telepon, maupun wawancara secara langsung, melalui survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan langsung dari konsumen dan juga member sinyal positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap konsumen.

Pengukuran terhadap suatu seberapa tingkat kepuasan suatu konsumen terhadap produk barang maupun jasa yang telah diberikan oleh perusahaan.

### **3. Indikator kepuasan**

Kepuasan merupakan suatu perbandingan yang diterima konsumen dengan harapan konsumen. Dimana hasilnya paling tidak harus sama dengan apa yang diharapkan oleh konsumen, maupun lebih baik lagi jika melebihi harapan dari konsumen. Menurut Ellitan (1999) terdapat 3 indikator kepuasan, yaitu :

- a. Tidak ada keluhan atau keluhan teratasi

Pelayanan perusahaan menunjukan lebih dari harapan pelanggan, maka pelayanan di anggap memuaskan, karena pelayanan yang di berikan pada tahap optimal.

- b. Perasaan puas pelanggan terhadap semua produk

Tingkat kepuasan pelanggan secara keseluruhan setelah menerima jasa mencakup penilaian tentang pengalaman yang diterima.

- c. Kesesuaian dengan harapan

Terpenuhinya keinginan seorang atas pelayanan yang memuaskan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata pelanggan.

## **E. Landasan Teori**

### **1. Fasilitas**

Fasilitas adalah segala sesuatu yang digunakan atau di peruntukan untuk memudahkan suatu kegiatan usaha. Fasilitas biasanya dapat berupa benda maupun uang. Di rumah sakit fasilitas biasanya meliputi gedung, peralatan, obat, prosedur,

kebijakan dan organisasi. Peningkatan sarana dan prasarana di rumah sakit seperti fasilitas sangatlah penting untuk mencegah munculnya suatu masalah-masalah yang menjadi sebuah hambatan didalam pelayanan kesehatan yang berkualitas.

**a. Fasilitas terhadap kepuasan**

Studi yang dilakukan oleh Riswardani (2013) menyatakan bahwa Secara parsial variabel fasilitas secara positif berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap, artinya fasilitas kesehatan, sarana dan prasarana pendukung pelayanan kesehatan ditingkatkan maka pasien rawat inap semakin puas. Hal ini dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien menganggap bahwa fasilitas yang ada mendukung pelayanan kesehatan khususnya pasien rawat inap. Fasilitas dirawat inap antara lain: (1) disetiap bangsal terdapat bel yang digunakan pasien saat membutuhkan penanganan petugas / perawat, (2) adanya AC yang ada membuat nyaman para pasien, (3) tersedianya MCK dalam maupun luar yang selalu terjaga kebersihannya, (4) tersedia tempat untuk beribadah,(5) ada fasilitas umum seperti area parkir, kantin, toko, dll. Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2010), Nugroho (2012), dan Gunistiyo (2009) juga menunjukkan bahwa fasilitas berpengaruh dalam meningkatkan kepuasan pelanggan. Berdasarkan studi yang telah diuraikan tersebut peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut : **H1 : Diduga fasilitas berpengaruh positif terhadap kepuasan.**

**b. Fasilitas terhadap loyalitas**

Fasilitas yang memadai tentunya dapat meningkatkan tingkat loyalitas pasien karena pasien merasa nyaman terhadap fasilitas yang

diberikan. Selain itu menurut Harsono (2002) mendefinisikan fasilitas sebagai variabel yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam pembelian jasa. Fasilitas yang lengkap dapat memberikan kepuasan bagi pasien oleh karena itu dapat meningkatkan loyalitas pelanggan. Semakin lengkap fasilitas yang dimiliki maka akan semakin menarik pasien untuk berobat ke rumah sakit tersebut. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Riswardani (2013) menunjukkan bahwa fasilitas berpengaruh terhadap loyalitas. Berdasarkan studi yang telah diuraikan tersebut peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut :

**H2 : Diduga fasilitas berpengaruh positif terhadap loyalitas.**

## **2. Biaya**

Biaya adalah sejumlah uang untuk memperoleh barang atau jasa (Salahudin, 2001). Menurut Trisnantoro (2005) biaya adalah suatu nilai jasa pelayanan yang ditetapkan dengan ukuran sejumlah uang berdasarkan pertimbangan bahwa dengan nilai uang tersebut rumah sakit bersedia memberikan jasa kepada pengguna. Biaya diklasifikasikan menjadi 4 kategori menurut Andayani (2013) yaitu; biaya medik langsung, biaya non-medik langsung, biaya tidak langsung dan biaya tidak teraba. Analisis biaya untuk melihat pengaruh biaya terhadap kepuasan pelanggan untuk meningkatkan loyalitas pasien. Biaya sendiri adalah nilai input (berupa obat, alat kedokteran, tenaga medis, maupun non medis, listrik, gedung dan sebagainya) yang digunakan untuk menghasilkan suatu produk baik berupa barang maupun jasa pelayanan kesehatan (Wulandari, 2017).

### **a. Biaya terhadap kepuasan**

Menurut studi yang dilakukan Riswardani (2013) menyatakan bahwa secara parsial variabel biaya rawat inap secara positif berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap, artinya apabila biaya rawat inap naik maka pasien rawat inap akan menurun, karena hal ini berkaitan dengan sejumlah uang yang harus dikeluarkan pihak pasien maupun keluarganya untuk memenuhi kewajibannya membayar jasa pelayanan rawat inap yang dijalankan pasien. Berdasarkan studi yang telah diuraikan tersebut peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut:

**H3 : Diduga biaya berpengaruh positif terhadap kepuasan.**

### **b. Biaya terhadap loyalitas**

Biaya menjadi suatu faktor yang paling berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan, menurut dalam penelitian Riswardani (2013) hasil menyatakan bahwa fasilitas, biaya, dan promosi baik secara parsial maupun simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan signifikansi kurang dari 0,05. Variabel biaya paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien yang artinya meningkatkan loyalitas pasien dibanding variabel lainnya. Berdasarkan studi yang telah diuraikan tersebut peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut :

**H4 : Diduga biaya berpengaruh positif terhadap loyalitas.**

## **3. Kepuasan**

Oliver (1999) menjelaskan bahwa kepuasan adalah respon yang diberikan konsumen atas pemenuhan, suatu penilaian atas produk atau bentuk jasa

pelayanan, atau produk jasa layanan itu sendiri. Sedangkan menurut Armisted dan Clark (1995) ada 2 macam kepuasan yang dirasakan oleh pelanggan yaitu kepuasan fungsional dan kepuasan psikologi. Kepuasan fungsional adalah kepuasan yang di peroleh dari fungsi atas pemakaian suatu produk dan kepuasan psikologi merupakan kepuasan yang diperoleh dari atribut yang bersifat tidak berwujud atas pembelian produk. Selain itu menurut Kotler dan Keller (2007) mengemukakan bahwa ada empat metode yang biasa digunakan dalam mengukur tingkat kepuasan yaitu; sistem keluhan dan saran, pembeli bayangan, analisis konsumen yang beralih, dan survey kepuasan konsumen.

#### **a. Kepuasan terhadap loyalitas**

Penelitian Sari (2015) mendukung penelitian Indah (2009) yang menunjukkan hasil terdapat pengaruh positif antara variabel kepuasan terhadap loyalitas. Hasil penelitian oleh Prafitri (2011) dengan objek menyatakan pada rumah sakit di pekalongan menunjukkan hasil bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan dan kepuasan berpengaruh terhadap loyalitas. Berdasarkan studi yang telah diuraikan tersebut peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut :

**H5 : Diduga kepuasan berpengaruh positif terhadap loyalitas.**

#### **b. Fasilitas terhadap loyalitas dimediasi kepuasan**

Fasilitas sebagai salah satu variable yang kemungkinan mempengaruhi keputusan konsumen dalam pembelian jasa. Fasilitas yang lengkap dapat memberikan kepuasan bagi pasien, oleh karena itu dapat meningkatkan loyalitas pelanggan. Penelitian Riswardani (2013)

menjelaskan ada pengaruh antara fasilitas terhadap kepuasan. Begitupula variabel kepuasan mempengaruhi variabel loyalitas (Sari, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Pafitri (2011) menunjukkan kepuasan sebagai mediasi. Oleh karena itu peneliti ingin meneliti adakah hubungan yang positif antara fasilitas terhadap loyalitas dengan mediasi kepuasan. Berdasarkan studi yang telah diuraikan tersebut peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut : **H6 : Diduga kepuasan sebagai mediasi antara fasilitas terhadap loyalitas.**

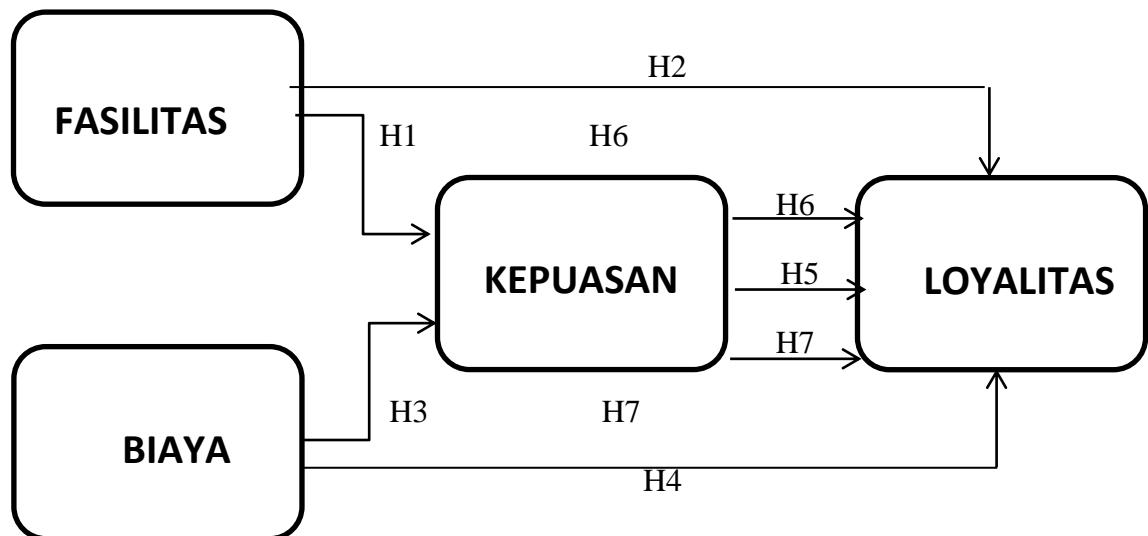
**c. Biaya terhadap loyalitas dimediasi kepuasan**

Variabel biaya adalah variabel paling dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien yang artinya meningkatkan loyalitas pasien dibanding variabel lainnya (Riswardani, 2013). Adanya pengaruh antara biaya dengan kepuasan, begitupula variabel kepuasan berpengaruh terhadap loyalitas (Sari, 2015). Penelitian yang dilakukan oleh Pafitri (2011) menunjukkan kepuasan sebagai mediasi. Berdasarkan studi yang telah diuraikan tersebut peneliti merumuskan hipotesis sebagai berikut :

**H7 : Diduga kepuasan sebagai mediasi hubungan antara biaya terhadap loyalitas.**

## F. Kerangka Pikir Penelitian

Hubungan antara variabel dalam penelitian dapat dimodelkan sebagai berikut :



Gambar 1. Model Penelitian

Model di atas menunjukkan bahwa loyalitas dipengaruhi oleh fasilitas dan biaya yang dimediasi oleh kepuasan.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis dan Rencana Penelitian**

Jenis yang di gunakan dalam penelitian ini adalah metode survei. Metode survei umum digunakan di dalam penelitian dengan menggunakan kuesioner dan wawancara. Sedangkan pendekatan yang digunakan adalah pendekatan secara kuantitatif, berdasarkan teknik pengumpulan data dapat menggunakan 2 macam data yaitu data primer dan data sekunder. Data primer biasa didapat dengan menggunakan survei (Singarimbun dan Effendi, 1991). Alasan digunakannya teknik survei adalah keterbatasan biaya, waktu dan responden yang sesuai dengan penelitian. Penelitian ini dilakukan di RS Umum Daerah Surakarta yang akan dilaksanakan pada bulan April dan Mei 2018, yang dibatasi pada pasien yang sedang rawat jalan dan berobat.

#### **B. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah keseluruhan subjek yang mempunyai karakteristik tertentu yang sesuai dengan penelitian (Asmita, 2008). Sedangkan menurut Sugiyono (2007), populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang diterapkan oleh peneliti untuk mempelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Jadi populasi yang digunakan didalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang sedang berobat di

rumah sakit Umum Daerah Surakarta periode penelitian bulan Mei tahun 2018.

Hasil laporan kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit Umum Daerah Surakarta dalam bulan April sebesar 1.873 pasien rawat jalan.

## 2. Sampel

Sampel adalah sebagian objek yang di ambil saat penelitian dari keseluruhan objek yang diteliti dianggap mewakili populasi (Asmita, 2008). Sampel menurut Arikunto (2009) adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Sampel sendiri dianggap sebagai perwakilan dari populasi yang hasilnya mewakili keseluruhan gejala yang diamati. Responden yang dipilih oleh peneliti adalah pasien rawat jalan di rumah sakit Umum Daerah Surakarta. Hair et. al (2010) memberikan pedoman bahwa ukuran sampel yang di ambil adalah 200 sampel jika nilai nilai *factor loading* yang digunakan adalah 0,4. Pengambilan sampel menggunakan teknik *purposive sampling* dengan menggunakan kriteria tertentu. Adapun kriteria inklusi dari responden yang dapat menjadi sampel penelitian adalah :

1. Pasien yang sedang menjalani pengobatan di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta dengan tidak membedakan cara pembayaran.
2. Pasien dalam kondisi sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik.
3. Pasien bersedia diwawancara.
4. Pasien bukan pegawai rumah sakit maupun keluarganya.
5. Pasien diatas usia 17 tahun.

### C. Definisi Operasional Variabel

Upaya mengukur variabel maka perlu adanya alat ukur atau instrumen berupa kuesioner. Oleh karena itu terdapat definisi operasional masing-masing variabel. Definisi operasional dari penelitian ini terdapat empat variabel yaitu loyalitas (niat berobat ulang), biaya, fasilitas dan kepuasan pasien.

#### 1. Loyalitas Pasien

Loyalitas pelanggan adalah kesetiaan suatu pelanggan untuk melakukan pembelian kembali barang maupun jasa dari suatu perusahaan secara berulang dan konsisten di masa yang akan datang. Menurut Kotler dan Keller (2006) menyatakan ada indikator-indikator dalam loyalitas pelanggan adalah :

- a) Kesetiaan dalam pembelian ulang jasa.
- b) Tidak mudah terpengaruh terhadap hal yang negatif mengenai rumah sakit.
- c) Merefensikan rumah sakit pada orang lain.

Skala yang digunakan adalah skala *likert* lima poin.

#### 2. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah seluruh sikap yang ditunjukan konsumen atas barang atau jasa setelah mereka memperoleh ataupun menggunakannya. Indikator yang di tampilkan dalam kepuasan pasien menurut Elitan (1999) yaitu :

- a) Tidak ada keluhan atau keluhan teratas.
- b) Perasaan puas pelanggan terhadap semua produk.
- c) Kesesuaian dengan harapan.

Skala yang digunakan adalah skala *likert* lima poin.

### 3. Biaya

Biaya menurut Trisnantoro (2005) adalah suatu nilai jasa pelayanan yang ditetapkan dengan ukuran sejumlah uang berdasarkan pertimbangan bahwa dengan nilai uang tersebut rumah sakit bersedia memberikan jasa kepada pengguna. Indikator dalam pengukuran biaya adalah

- a) Biaya yang diberikan sesuai dengan harapan.
- b) Kemampuan terhadap nominal biaya yang terjangkau bagi pasien.
- c) Kesesuaian biaya dengan pelayanan yang diberikan.

Skala yang digunakan adalah skala *likert* lima poin.

### 4. Fasilitas

Fasilitas adalah segala sesuatu yang digunakan atau di peruntukan untuk memudahkan suatu kegiatan usaha. Indikator variabel fasilitas rumah sakit adalah (Sabarguna, 2009) :

- 1) Bangunan rumah sakit yang dikelompokkan sebagai berikut:
  - a) Pelayanan medis seperti poliklinik dan akomodasi rawat inap.
  - b) Kegiatan pendukung seperti parkiran dan ruang tunggu.
- 2) Peralatan rumah sakit yang terdiri dari peralatan medis dan peralatan non medis.
- 3) Kebersihan rumah sakit sangat terkait dengan limbah dalam kondisi yang menuntut ramah lingkungan.
- 4) Daya atau energi sangat terkait dengan listrik.
- 5) Komunikasi merupakan sarana yang penting pendukung kegiatan rumah sakit baik dengan bagian dalam dan pihak luar.

6) Keamanan rumah sakit terjamin dengan adanya satpam.

Skala yang digunakan adalah skala likert lima poin.

#### **D. Alat dan Instrumen Penelitian**

Instrumen merupakan alat yang digunakan untuk mengumpulkan data. Data adalah faktor yang penting dalam menunjang jalannya penelitian. Data yang diperoleh pada penelitian ini berespon pada responden, yang artinya data tersebut didapat maupun diperoleh melalui penyebaran kuisioner terhadap pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta.

#### **E. Metode Pengumpulan Data**

Metode yang digunakan dalam penelitian kali ini adalah analisis kuantitatif yaitu suatu bentuk analisis yang penyajiannya dalam angka yang dapat diukur dan dihitung. Tingkat ukuran yang digunakan dalam mengukur variabel adalah skala *Likert*, Sarwano (2006), menjelaskan bahwa skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seorang tentang fenomena sosial. Jawaban setiap item instrument yang menggunakan skala *Likert* mempunyai tingkat preferensi jawaban yang sangat positif (*favourable*) yaitu 5 – 4 – 3 – 2 – 1 sampai negative (*unfavourable*) yaitu 1 – 2 – 3 – 4 – 5. Tingkat preferensi jawaban skala *Likert* sebagai berikut :

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Kurang Setuju (KS)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

Hasil dari perhitungan skor atau nilai kemudian digunakan dalam analisis statistik dengan komputer menggunakan program SPSS untuk membuktikan hubungan dan pengaruh antar variabel yang diteliti.

## **F. Uji Validitas, Uji Reliabilitas dan Uji Efek Mediasi**

### **1. Pengujian Instrumen Penelitian**

#### **1.1. Uji Validitas**

Pengujian validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuisioner. Suatu kuisioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuisioner mampu untuk mengungkap sesuatu yang akan diukur oleh kuisioner tersebut (Ghozali, 2011). Validitas sendiri adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan suatu instrumen (Arikunto, 2002).

Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan program *SPSS versi 17,0 for windows*. Pengambilan keputusan berdasarkan *p value* nilai signifikansi kurang dari 0,05 % (5 persen) maka item pertanyaan tersebut dinyatakan *valid* dan sebaliknya jika nilai *p value* atau signifikansi sama dengan atau lebih dari 0,05 % (5 pesen) dinilai tidak *valid*.

#### **1.2. Uji Reliabilitas**

Uji reliabilitas data adalah salah satu uji yang digunakan untuk mengukur suatu kuisioner yang merupakan indikator dari suatu variabel

atau konstruk. Suatu kuisioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seorang dalam kuisioner konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Pengukuran reliabilitas dengan uji statistik *Cronbach Alpha* ( $\alpha$ ). Suatu variabel dikatakan reliable jika member nilai *Cronbach Alpha* ( $\alpha$ )  $> 0,70$  (Ghozali,2011).

### **1.3. Uji Efek Mediasi**

Mediasi atau intervening merupakan variabel antara yang berfungsi memediasi hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Untuk menguji pengaruh variabel mediasi digunakan model analisis jalur (*path analysis*). Analisis jalur sendiri tidak dapat menemukan hubungan sebab akibat dan tidak dapat digunakan sebagai substitusi bagi peneliti untuk melihat hubungan kuasalitas antar hubungan. Hal yang dapat dilakukan oleh analisis jalur adalah menentukan pola hubungan antara tiga atau lebih variabel dan tidak dapat digunakan untuk mengkonfirmasi atau menolak hipotesis kasualitas imajiner.

Diagram jalur menggambarkan secara eksplisit hubungan kualitas antar variabel berdasarkan pada teori. Anak panah menunjukkan hubungan antar variabel. Di dalam menggambarkan diagram jalur yang perlu diperlihatkan adalah anak panah berkepala satu merupakan hubungan regresi. Hubungan langsung terjadi jika satu variabel mempengaruhi variabel lain tampa ada variabel ketiga yang memediasi (*intervening*) hubungan kedua variabel tadi. Pada setiap variabel independen akan ada anak panah yang menuju ke variabel mediasi yang berfungsi untuk

menjelaskan jumlah varian yang tak dapat dijelaskan oleh variabel lain (Ghozali, 2005).

## **G. Teknik Analisis Data**

Uji hipotesis dalam penelitian ini digunakan dengan analisis *Structural Equation Model* (SEM). Alasan menggunakan *Structural Equation Model* (SEM) adalah hubungan yang dirumuskan dalam penelitian ini menggunakan model yang tidak sederhana. Hubungan yang rumit tersebut dapat berbentuk antara satu atau beberapa variabel dependen dengan satu atau beberapa variabel independen (Ferdinand, 2002). Bentuk hubungan kuasal seperti ini membutuhkan analisis yang mampu menjelaskan secara simultan tentang hubungan tersebut sehingga metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah SEM.

Metode SEM semua data harus terdistribusi normal. Data dikatakan normal apabila nilai *critical ratio* (c.r) *multivariate* terletak dalam interval  $-2,58 < c.r < 2,58$ . Uji kecocokan dalam SEM dilakukan untuk mengevaluasi derajat kecocokan atau *Goodness of Fit* (GOF) antara data dengan model. Menurut Hair et.al. (2010) evaluasi terhadap *Goodness of Fit* (GOF) dialakukan melalui beberapa tingkatan, yaitu kecocokan seluruh model, kecocokan model pengukuran, dan kecocokan model struktural. Berikut ini beberapa indeks kesesuaian *cut-off value* untuk menguji apakah sebuah model dapat diterima atau ditolak Ferdinand (2002), yaitu :

- a)  $\chi^2$  -Chi-square statistik, model ini dipandang baik dan memuaskan apabila nilai chi-square rendah. Semakin kecil  $\chi^2$  semakin baik model itu dan

diterima berdasarkan probabilitasnya dengan *cut-off value* sebesar  $p>0,05$  atau  $p>0,10$ .

- b) *The root Mean Square Eror off Approsmation* (RMSEA) yang lebih kecil atau sama dengan 0,08 merupakan indeks untuk dapat diterimanya model yang menunjukkan sebuah *close fit* dari model itu berdasarkan *degrees of freedom*.
- c) *Goodness of Fit Index* (GFI), GFI adalah ukuran non statistik yang mempunyai rentang nilai antara 0 (*poor fit*) sampai dengan 1,0 (*pefect fit*). Nilai yang tinggi dalam indeks ini menunjukkan sebuah “*better fit*”.
- d) *Adjusted Goodness of Fit Index* (AGFI). Tingkat penerimaan yang direkomendasikan adalah bila AGFI mempunyai nilai sama dengan atau lebih besar dari 0,09.
- e) *The Minimum Simple Discrepancy Function* (CMIN/DF). (CMIN/DF) adalah (CMIN/DF) yang dibagi dengan *Degree of Freedom*. Dengan kata lain (CMIN/DF) adalah statistik chi-square,  $\chi^2$  dibagi Dfnya disebut  $\chi^2$  relatif. Bila nilai  $\chi^2$  relatif kurang dari 2,0 atau 3,0 adalah indikasi dari *acceptable fit* antara model dan data.
- f) *Tricker Lewis Index* (TLI). TLI adalah *incremental index* yang membandingkan sebuah model yang diuji terhadap sebuah *base line* model, dimana nilai yang direkomendasikan sebagai acuan untuk diterimannya sebuah model adalah  $\geq 0,95$ (Ferdinand, 2002) dan nilai yang mendekati 1 menunjukkan *a very good fit*.

g) *Comperative Fit Index* (CFI), dimana bila CFI mendekati 1, hal ini mengindikasi tingkat fit yang paling tinggi (Arbuckle, 1997). Nilai yang direkomendasikan adalah  $CFI \geq 0,95$ .

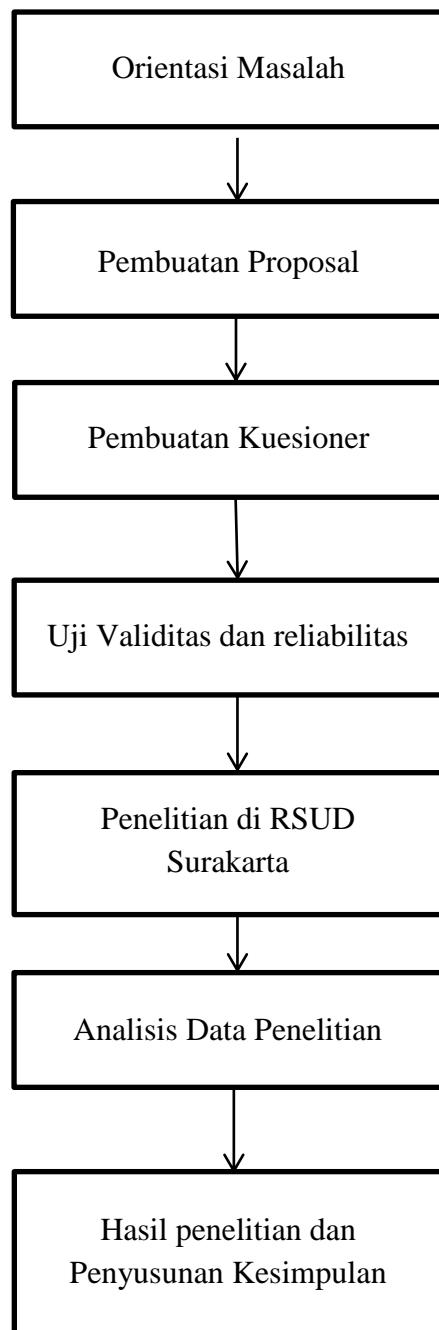
Dengan demikian indeks yang digunakan untuk menguji kelayakan sebuah model adalah seperti dibawah ini :

**Tabel 1. Goodness of Fit Indicaties**

Goofness of fit index	Cut off value
Significant probability	$\geq 0,05$
RMSEA	$\leq 0,08$
GFI	$\geq 0,90$
AGFI	$\geq 0,90$
CMIN/DF	$\leq 2,00$
TLI	$\geq 0,90$
CFI	$\geq 0,90$

Sumber : Ferdinand (2002).

## H. Skema Penelitian



Gambar 2. Skema Penelitian

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini dan pembahasan akan dibahas pada bab iv yang terdiri dari bagian, yaitu : 1) Deskripsi Sampel, 2) Hasil Penelitian, 3) Pembahasan. Isi keseluruhan dijelaskan sebagai, berikut :

#### **A. Deskripsi Sampel / Responden**

Penelitian ini dilakukan pada pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta dengan membagikan 200 kuisioner pada responden dan semuanya sesuai dengan kriteria sehingga dapat dilakukan analisis data. Dengan kriteria responden berdasarkan umur, jenis kelamin, jenis pasien dan jumlah jam kunjungan. Berikut gambaran deskripsi, validitas dan reliabilitas sampel maupun uji hipotesis akan dijelaskan dengan menggunakan analisis uji SEM menggunakan aplikasi SPSS Statistik 17.0 dan AMOS 22, maka didapat tampilan data sebagai berikut:

#### **1. Deskripsi Sampel Berdasarkan Umur**

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Sampel Menurut Umur**

Umur Responden (Tahun)	Jumlah	Presentase(%)
13-19	3	1.5
20-24	22	11.0
25-34	63	31.5
35-44	47	23.5
45-55	37	18.5
$\geq 55$	28	14.0
Total :	200	100.0

*Sumber : data primer yang diolah tahun 2018*

Usia responden dapat mempengaruhi seseorang dalam mengambil suatu keputusan maka perlu diketahui sebagai suatu karakteristik dalam suatu populasi. Berdasarkan data tersebut responden melalui umur, moyoritas responden berumur 25-34 tahun dengan presentase 31.5%. Hal ini disebabkan karena usia tersebut merupakan usia produktif sehingga mulai banyak yang memikirkan tentang kesehatannya.

## 2. Deskripsi Sampel Berdasarkan Jenis Pasien

Jenis pasien responden perlu diketahui karena menjadi salah satu karakteristik dalam populasi. Hal ini didasarkan karena adanya dua jenis pasien dengan kriteria Umum maupun pengguna BPJS Kesehatan pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta. Deskripsi reseponden berdasarkan jenis pasien terdapat dalam tabel 3.

<b>Jenis Pasien</b>	<b>Jumlah</b>	<b>Presentase(%)</b>
BPJS	135	67.5
UMUM	65	32.5
Total	200	100

*Sumber : data primer yang di olah tahun 2018*

Berdasarkan tabel 3 responden yang menggunakan BPJS sebanyak 135 responden dengan presentase 67.5% dan pasien Umum sebanyak 65 dengan presentase 32.5% responden hal ini menunjukan bahwa pasien pengguna BPJS Kesehatan lebih dominan karena Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta merupakan salah satu Rumah Sakit milik pemerintah daerah Surakarta.

### 3. Deskripsi Sampel Berdasarkan Jenis kelamin

Jenis kelamin pasien perlu diketahui sebagai salah satu karakteristik dalam populasi. Karena jenis kelamin mempengaruhi persepsi dalam mengisi sebuah kuisioner. Deskripsi responden berdasarkan jenis pasien terdapat dalam tabel 4.

**Tabel 4. Distribusi Reseponden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase %
Laki-laki	83	41.5
Perempuan	117	58.5
Total	200	100

*Sumber : data primer yang diolah tahun 2018*

Berdasarkan tabel 4 diatas responden laki-laki sebanyak 41.5% sedangkan responden perempuan sebanyak 58.5%. Hal ini menunjukkan bahwa responden perempuan lebih banyak daripada responden laki-laki dikarenakan perempuan lebih memperhatikan kesehatan dibandingkan laki-laki.

### 4. Deskripsi Sampel Berdasarkan Jumlah Kunjungan

Jumlah kunjung pasien juga merupakan suatu karakteristik dalam populasi. Jumlah jam kunjung dapat mengetahui apakah responden merupakan pasien baru di rumah sakit tersebut atau merupakan pasien tetap di rumah sakit tersebut. Deskripsi responden berdasarkan jumlah kunjung terdapat dalam tabel 5.

**Tabel 5. Distribusi Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan**

Jumlah Kunjungan	Jumlah	Presentase %
Kurang dari 3 kali	43	21.5
Lebih dari 3 kali	157	78.5
Total	200	100

*Sumber : data primer yang diolah tahun 2018*

Berdasarkan tabel 5 jumlah kunjung responden kurang dari 3 kali sebanyak 21.5% dan lebih dari 3 kali 78.5%. Hal ini menunjukan bahwa pasien baru di rumah sakit tersebut cukup banyak. Selain itu pasien tetap di rumah sakit tersebut juga menunjukan 78.5% dari jumlah reseponden yang diambil.

## **B. Uji Instrumen**

### **1. Uji Validitas**

Pengujian validitas menggunakan analisis *korelasi pearson product moment* untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuisioner. Suatu kuisioner dikatakan valid jika pertanyaan pada kuisioner mampu untuk mengungkap sesuatu yang akan diukur oleh kuisioner tersebut (Ghozali, 2011). Validitas sendiri adalah suatu ukuran yang menunjukan tingkat kevalidan suatu instrumen (Arikunto, 2002).

Pengujian validitas dilakukan dengan menggunakan bantuan program *SPSS versi 17,0 for windows*. Pengambilan keputusan berdasarkan *p value* nilai signifikansi kurang dari 0,05 % (5 persen) maka item pertanyaan tersebut dinyatakan *valid* dan sebaliknya jika nilai *p value* atau signifikansi sama dengan atau lebih dari 0,05 % (5 pesen) dinilai tidak *valid*. Hasil pengujian validitas dari butir-butir pertanyaan dapat dilihat pada tabel 6 sebagai berikut :

**Tabel 6. Hasil Uji Validitas**

Variabel	Butir Pertanyaan	r- hitung	r- tabel	Signifikansi	Keterangan
Loyalitas	L1	0.931	0.138	0.000	Valid
	L2	0.942		0.000	Valid
	L3	0.876		0.000	Valid
Kepuasan	K1	0.901		0.000	Valid
	K2	0.958		0.000	Valid
	K3	0.927		0.000	Valid
Biaya	B1	0.926		0.000	Valid
	B2	0.935		0.000	Valid
	B3	0.943		0.000	Valid
	B4	0.867		0.000	Valid
Fasilitas	F1	0.799		0.000	Valid
	F2	0.748		0.000	Valid
	F3	0.776		0.000	Valid
	F4	0.826		0.000	Valid
	F5	0.800		0.000	Valid
	F6	0.803		0.000	Valid
	F7	0.691		0.000	Valid
	F8	0.682		0.000	Valid
	F9	0.649		0.000	Valid
	F10	0.687		0.000	Valid

Sumber: Data primer yang telah diolah 2018

Berdasarkan tabel 6 di atas menunjukkan bahwa 20 item kuisioner tersebut yang valid. Dan dari 4 variabel tersebut pada setiap *item* pertanyaan yang memiliki signifikansi 0.000 kurang dari 0.05 (5 pesen) dan r- hitung lebih dari r tabel maka *item* pertanyaan tersebut dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam pengujian responden di rumah sakit umum daerah Surakarta.

## 2. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu kuisioner konsisten dari waktu ke waktu dalam mengukur suatu variabel. Kuisioner dinyatakan reliabel atau handal jika jawaban responden terhadap pertanyaan adalah konsisten dari waktu ke waktu (Ghozali, 2011). Pengukuran reliabilitas menggunakan metode *Cronbach's Alpha* ( $\alpha$ ). Suatu variabel dikatakan *reliabel* jika memberikan nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0.6$ . Hasil uji *reliability* ditunjukkan dalam tabel 7.

**Tabel 7. Hasil Uji Reliabilitas**

No	Variabel	Alpha	<i>Cronbach's Alpha</i>	Keterangan
1	Loyalitas	>0.6	<b>0.896</b>	<b>Reliabel</b>
2	Kepuasan	>0.6	<b>0.920</b>	<b>Reliabel</b>
3	Biaya	>0.6	<b>0.938</b>	<b>Reliabel</b>
4	Fasilitas	>0.6	<b>0.907</b>	<b>Reliabel</b>

Sumber : data primer yang diolah tahun 2018

Dapat dilihat dari tabel 7 diatas item kuisioner tersebut dalam variabel yang diteliti memiliki nilai reliabilitas lebih besar dari 0.6 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua item kuisioner reliabel digunakan mengambil data.

## C. Uji Hipotesis

Teknik analisa yang digunakan untuk menganalisis data adalah analisis SEM (*Structual Equation Modeling*) dengan aplikasi AMOS 22.

### 1. Uji Model Fit

#### 1.1. Uji Asumsi Normalitas Data

Syarat yang harus dipenuhi selain berkecukupan sampel dalam menggunakan analisis SEM yaitu normalitas data. Nilai statistik untuk menguji normalitas menggunakan z-value (Critical Ratio atau C.R pada output Amos 22) dari nilai skewness dan curtosis selembaran data. Bila nilai C.R lebih besar dari nilai kritis maka diduga bahwa distribusi data tidak normal. Data dikatakn normal bila nilai *critical ratio* (c.r.) *multivariate* terletak dalam interval  $-2,58 < c.r < 2,58$  (hasil dapat dilihat dalam lampiran ) terlihat dalam output SEM nilai c.r sebesar 43,010. Walaupun normalitas *multivariate* masih jauh dari syarat sebesar 2,58 namun data yang digunakan dala penelitian ini adalah data primer yang diperoleh berdasarkan jawaban responden yang beragam, sehingga sulit untuk mendapatkan data yang berdistribusi normal *multivariate* secara sempurna tetapi tetap digunakan.

#### 1.2. Uji Keberadaan Outlier

*Outlier* adalah hasil obeservasi yang menyimpang jauh dari obeservasi lainya. Deteksi keberadaan outlier (*mutivariate outlier*) dilakukan dengan mengamati nilai *mahanobis distance* pada tabel *Observation farther from the centroid* (terdapat dilampiran). Kriteria uji jika nilai hasil observasi

tersebut dikatakan lebih besar dari nilai krisis yang ditentukan, maka hasil observasi tersebut dikatakan *outlier*. Sebaliknya bila lebih kecil dari nilai krisisnya dinyatakan bukan *outlier*. Nilai krisis dapat ditentukan dari nilai chi-square ( $\chi^2$ ) dengan derajad bebas sebesar jumlah indikator pada taraf signifikansi 0,001. Dalam penelitian ini jumlah indikator adalah 20. Nilai  $(20; 0.001) = 45.3147$ . Terlihat sejumlah obeservasi memiliki nilai *mahalanobis distance* lebih besar dari 45.3147, jika ini dihilangkan nilai *GOF* akan memburuk, sehingga outlier tidak dibuang. Munculnya *outliner* data tidak perlu dihilangkan dari analisis karena data tersebut menggambarkan keadaan yang sesungguhnya.

### 1.3. Uji Goodness Of Fit

Kesesuaian model penelitian dievaluasi dengan tingkat *Goodness Of Fit*. Uji *Goodness Of Fit* dilakukan untuk menguji kesesuaian model penelitian data. Hasil Uji *Goodness Of Fit* dapat dilihat sebagai berikut :

**Tabel 8. Hasil Uji Goodness Of Fit Model**

Index	Nilai Krisis	Hasil	Keterangan
CMIN	Diharapkan Kecil	834,161	
CMIN/DF	$\leq 2,00$	5,086	Marginal
GFI	$\geq 0,90$	0,727	Marginal
AGFI	$\geq 0,90$	0,650	Marginal
CFI	$\geq 0,90$	0,817	Marginal
RMSEA	$\leq 0,08$	0,143	Marginal
TLI	$\geq 0,90$	0,788	Marginal
NFI	$\geq 0,90$	0,784	Marginal

IFI	$\geq 0,90$	0,819	Marginal
RMR	$\leq 0,04$	0.022	Baik

Sumber : Data primer yang diolah tahun 2018

Berdasarkan hasil tabel 8 diatas model memiliki *goodness of fit* yang kurang baik karena belum sesuai dengan kriteria yang ditentukan. Karena nilai *goodness of fit* yang kurang baik maka perlu dilakukan modifikasi model dengan memberikan hubungan kovarian dengan cara melihat nilai MI (*Modification Indices*). Nilai MI yang besar berpotensi menurunkan nilai *goodness of fit*. Maka dua variabel/eror perlu diberikan hubungan yang kovarian .

#### 1.4. Modifikasi Model

Untuk memperbaiki nilai *Goodness Of Fit* dari model, maka beberapa eror perlu diberikan hubungan kovarian satu sama lain. Dalam penelitian ini modifikasi model memberikan hubungan kovarian pasangan eror (e) disajikan dalam diagram jalur terlampir. Model modifikasi diberikan dengan memberikan kovarian agar hasilnya lebih baik diantaranya dengan mengkovariarkan, e10 dengan e9, e18 dengan e10, e2 dengan e3, e19 dengan e17, e18 dengan e17, e2 dengan e8, e3 dengan e9, e1 dengan e8, e4 dengan e8, e5 dengan e6 dan e6 dengan e8. Hasil modifikasi model dapat dilihat sebagai berikut:

**Tabel 9. Hasil Uji *Goodness Of Fit* Model Setelah Modifikasi**

Index	Nilai Krisis	Hasil	Keterangan
CMIN	Diharapkan Kecil	226,441	
CMIN/DF	$\leq 2,00$	1,480	Sangat Baik

GFI	$\geq 0,90$	0,899	Marginal
AGFI	$\geq 0,90$	0,861	Marginal
CFI	$\geq 0,90$	0,980	Sangat Baik
RMSEA	$\leq 0,08$	0,049	Sangat Baik
TLI	$\geq 0,90$	0,975	Sangat Baik
NFI	$\geq 0,90$	0,941	Sangat Baik
IFI	$\geq 0,90$	0,980	Sangat Baik
RMR	$\leq 0,04$	0,013	Sangat Baik

Sumber : Data yang telah diolah, 2018

Hasil tabel 9 diatas menginformasikan bahwa model mempunyai *Goodness Of Fit* lebih baik setelah diberikan hubungan kovarian, artinya model telah sesuai/cocok dengan datanya.

### 1.5. Uji Hipotesis

Uji hipotesis dilakukan dengan menggunakan hubungan sebab akibat antara variabel dengan model nilai probabilitasnya(P). Jika arah hubungan sesuai dengan hipotesis penelitian serta didukung nilai yang memenuhi persyaratan maka dapat diketahui bahwa hipotesis yang diuji terdukung. Kriteria uji yang dimaksud adalah bila nilai P lebih kecil dari 0.05 maka diketahui variabel yang dihipotesiskan berpengaruh signifikan.

Analisis hasil uji hipotesis dapat ditunjukan dalam tabel berikut:

**Tabel 10. Hasil Uji Hipotesis**

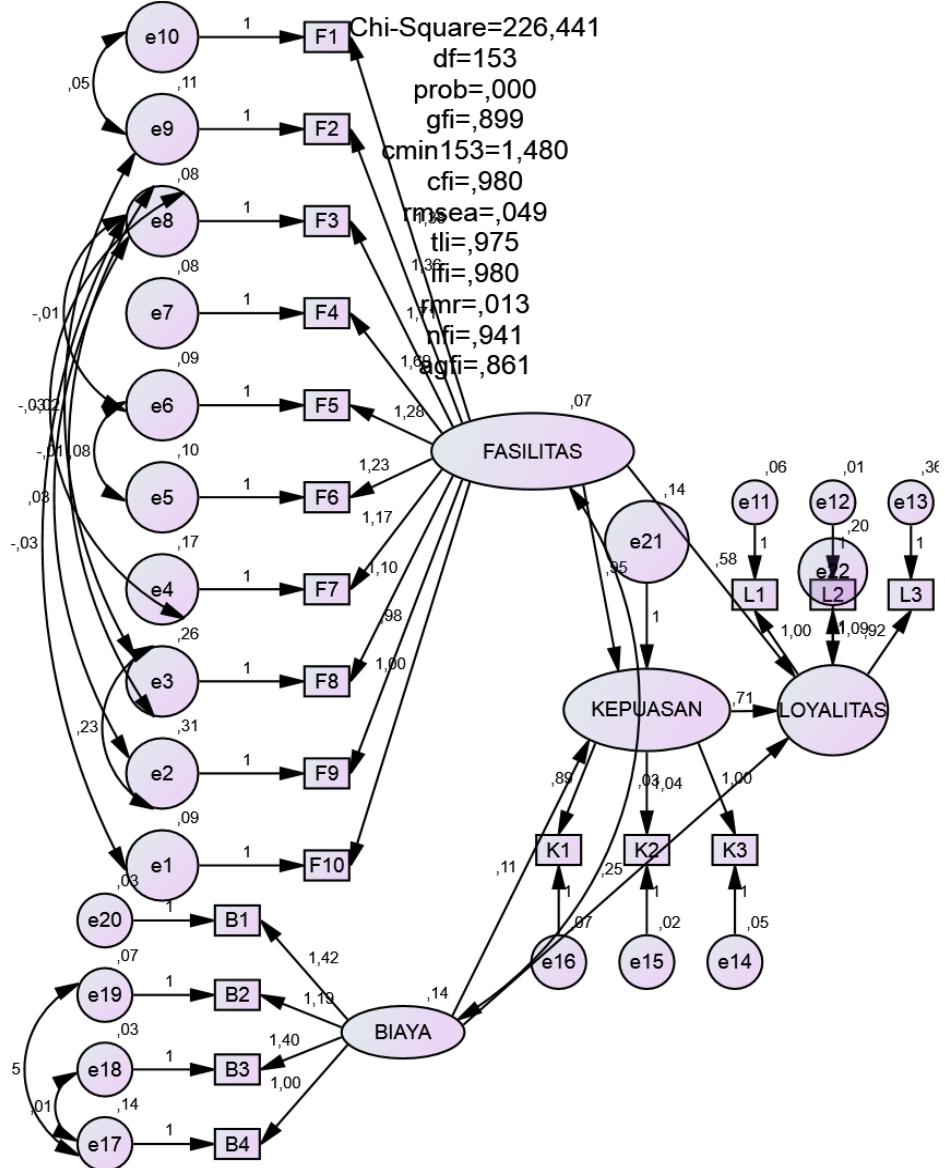
<b>Hipotesis</b>		<b>Estimate</b>	<b>Standardized Estimate</b>	<b>C.R</b>	<b>P</b>	<b>C.of</b>	<b>Keterangan</b>
K	<--	F	0,952	0,140	6,792	***	0.05 Signifikan

K	<--	B	0,108	0,079	1,370	,150	Tidak Signifikan
L	<--	B	0,252	0,095	2,655	,008	Signifikan
L	<--	F	0,586	0,173	3,397	***	Signifikan
L	<--	K	0,708	0,099	7,154	***	Signifikan

Sumber : Data primer yang telah diolah tahun 2018

Keterangan : \*\*\* = Signifikan dengan nilai  $\alpha=0.01$

Dari hasil tabel 10, maka dapat disimpulkan bahwa:



Gambar 3. Gambar hasil *Goodness Of Fit*dengan AMOS 22.

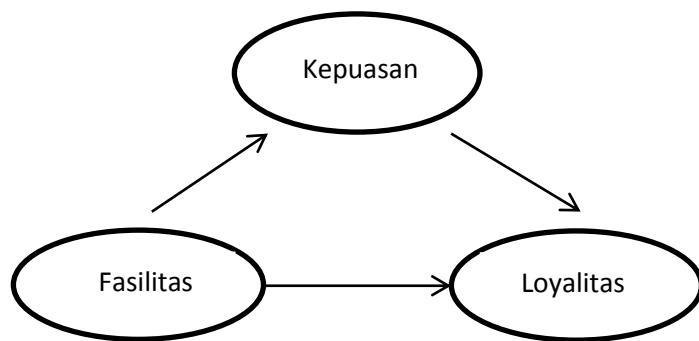
1. Hubungan variabel Fasilitas (F) dengan Kepuasan (K) terlihat nilai P sebesar \*\*\* yang artinya adalah  $\alpha=0.01$  yang menunjukkan nilai ini lebih

kecil dari nilai signifikan level 0,05 maka hubungan antara variabel tersebut dinyatakan valid. Nilai pada tabel Estimate menunjukkan hasil positif maka dinyatakan bahwa ada pengaruh positif antara variabel Fasilitas terhadap Kepuasan. Sehingga dapat dinyatakan hipotesis **H1** diterima dan **H0** ditolak, yang berarti bahwa variabel Fasilitas berpengaruh positif signifikan terhadap Kepuasan.

2. Hubungan regresi antara variabel Biaya (B) dengan Kepuasan (K) diketahui nilai P sebesar 0,150 lebih dari nilai signifikan nilai level 0,05 maka dinyatakan hubungan tidak signifikan. Maka dapat dikatakan hipotesis **H3** ditolak dan **H0** diterima karena variabel Biaya berpengaruh negatif terhadap Kepuasan.
3. Hubungan variabel Biaya (B) dengan Loyalitas (L) terlihat nilai P sebesar 0,008 yang artinya adalah nilai signifikan lebih kecil daripada nilai signifikan level 0,05 maka hubungan variabel tersebut dinyatakan valid. Nilai pada tabel estimate juga menunjukkan nilai positif maka dinyatakan bahwa ada pengaruh positif antara variabel. Sehingga dapat dinyatakan hipotesis **H4** diterima dan **H0** ditolak yang berarti Biaya berpengaruh positif signifikan terhadap Loyalitas .
4. Hubungan variabel Fasilitas (F) dengan variabel Loyalitas (L) terlihat nilai P adalah 0,01 artinya adalah nilai signifikan lebih kecil daripada nilai signifikan level 0,05 maka hubungan variabel tersebut dinyatakan valid. Hal tersebut didukung dengan nilai Estimate positif yang artinya adanya pengaruh positif antar variabel. Sehingga dinyatakan hipotesis **H2** diterima

dan **H0** ditolak, yang berarti Fasilitas berpengaruh positif signifikan terhadap Loyalitas.

5. Hubungan varibel Kepuasan (K) dengan variable Loyalitas (L) terlihat nilai P adalah 0,01 artinya nilai signifikan lebih kecil daripada nilai sig level 0,05 maka hubungan variabel tersebut dinyatakan valid. Hal tersebut didukung dengan nilai Estimate positif yang artinya adanya pengaruh positif antar variabel. Sehingga dinyatakan hipotesis **H5** diterima dan **H0** ditolak yang berarti Kepuasan berpengaruh positif signifikan terhadap Loyalitas.
6. Peran Kepuasan (K) dalam mediasi pengaruh Fasilitas (F) dengan Loyalitas (L) dapat digambarkan dengan diagram potong jalur berikut :



**Gambar 4. Gambaran model hubungan antara Fasilitas (F) dengan Loyalitas (L) dimediasi Kepuasan (K).**

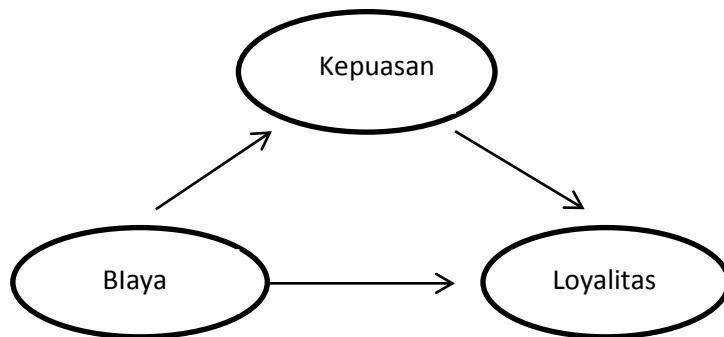
Kepuasan (K) disebut variabel mediator bila :

- 1) Hubungan antara Fasilitas (F) dengan Loyalitas (L) signifikan

- 2) Hubungan antara Fasilitas (F) dengan Kepuasan (K) signifikan
- 3) Hubungan antara Kepuasan (K) dengan Loyalitas (L) signifikan

Hasil analisis SEM dapat dilihat hubungan antara Fasilitas (F) dengan Loyalitas (L) signifikan, hubungan antara Fasilitas (F) dengan Kepuasan (K) signifikan, dan hubungan antara Kepuasan (K) dengan Loyalitas (L) signifikan. Maka dapat disimpulkan variabel Hipotesis **H6** tentang Fasilitas (F) dengan Loyalitas (L) dimediasi Kepuasan (K) dapat diterima dan **H0** ditolak. Hal ini berarti Kepuasan sebagai variabel mediasi antara Fasilitas dengan Loyalitas.

7. Peran Kepuasan (K) terhadap variabel Biaya (B) dengan Loyalitas (L) dapat digambarkan dalam gambar berikut :



**Gambar 5. Gambaran model hubungan antara Biaya (B) dengan Loyalitas (L) yang dimediasi Kepuasan (K).**

Dalam hasil analisis SEM dapat dilihat hubungan antara Biaya (B) dengan Loyalitas (L) signifikan, hubungan antara Biaya (B) dengan Kepuasan (K) tidak signifikan, dan hubungan antara Kepuasan (K) dengan

Loyalitas (L) signifikan. Maka dapat disimpulkan variabel Hipotesis **H7** tentang Biaya (B) dengan Loyalitas (L) dimediasi Kepuasan (K) dapat ditolak dan **H0** diterima. Hal tersebut berarti Kepuasan bukan sebagai mediasi antara variabel Biaya dengan Loyalitas.

## D. Pembahasan

### 1. Pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien

Hasil uji variabel yang dilakukan terhadap fasilitas dengan kepuasan menunjukkan pengaruh yang signifikan, nilai P sebesar \*\*\* yang artinya adalah  $\alpha=0.01$  yang menunjukkan nilai ini lebih kecil dari nilai signifikan level 0.05 maka hubungan antara variabel tersebut dinyatakan valid. Nilai pada tabel Estimate menunjukkan nilai positif maka dinyatakan bahwa ada pengaruh positif antara variabel. Hal ini menunjukkan bahwa **H1** terhadap adanya hubungan positif antara fasilitas dan kepuasan diterima.

Hasil ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Riswardani (2013) menyatakan bahwa adanya hubungan antara fasilitas secara positif berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Hal ini menjelaskan bahwa fasilitas yang diberikan terhadap pasien baik fasilitas medis maupun non-medis menjadi pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan dari pasien. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Putra (2010), Nugroho (2012), dan Gunistiyo (2009) juga menjelaskan bahwa fasilitas berpengaruh dalam kepuasan yang didapatkan oleh pasien. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa fasilitas yang ditingkatkan oleh rumah sakit dapat memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

## 2. Pengaruh Fasilitas terhadap Loyalitas

Hasil dari uji variabel Fasilitas (F) dengan variabel Loyalitas (L) terlihat nilai P adalah 0,01 artinya adalah nilai signifikan lebih kecil daripada nilai signifikan level 0,05 maka hubungan variabel tersebut dinyatakan valid. Hal tersebut didukung dengan nilai estimate positif yang artinya adanya pengaruh positif antar variabel. Sehingga dinyatakan hipotesis **H2** tentang pengaruh antara fasilitas dengan loyalitas diterima.

Hal ini didukung dengan pernyataan dari Harsono (2002) yang menyatakan fasilitas sebagai variabel yang mempengaruhi keputusan konsumen dalam pembelian jasa. Fasilitas yang lengkap dapat memberikan kepuasan tersendiri terhadap pasien yang membuat meningkatnya loyalitas pelanggan. Sehingga semakin lengkap segala fasilitas yang dimiliki akan semakin menarik pasien untuk berobat kerumah sakit tersebut. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh Riswadani (2013) menunjukkan bahwa fasilitas berpengaruh terhadap loyalitas. Maka dapat disimpulkan bahwa Fasilitas yang lengkap dan memadai baik berupa peralatan maupun ruangan dapat meningkatkan loyalitas pasien untuk setia selalu berkunjung ke Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta.

## 3. Pengaruh Biaya terhadap Kepuasan

Berdasarkan uji yang telah dilakukan hubungan antara variabel Biaya (B) dengan Kepuasan (K) diketahui nilai P sebesar 0,150 lebih dari nilai signifikan nilai level 0,05 maka dinyatakan hubungan tidak signifikan. Maka dapat dikatakan hipotesis **H3** tentang adanya hubungan antara biaya dengan kepuasan ditolak.

Hasil penelitian ini cukup bertentangan dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Riswardani (2013) yang menyatakan bahwa secara parsial variabel biaya secara positif berpengaruh terhadap kepuasan. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa biaya tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rumah sakit umum daerah kota Surakarta. Hal ini merupakan suatu yang wajar karena setiap rumah sakit dapat memberikan hasil penelitian yang berbeda-beda, hasil ini sesuai dengan gambaran pasien yang terdapat di rumah sakit daerah kota Surakarta. Jadi dapat disimpulkan bahwa biaya tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rumah sakit umum daerah Surakarta.

#### **4. Pengaruh Biaya terhadap Loyalitas**

Berdasarkan uji yang dilakukan antara hubungan variabel Biaya (B) dengan Loyalitas (L) terlihat nilai P sebesar 0,008 yang artinya adalah nilai signifikan lebih kecil daripada nilai sig level 0,05 maka hubungan variabel tersebut dinyatakan valid. Nilai pada tabel estimate juga menunjukkan nilai positif maka dinyatakan bahwa ada pengaruh positif antara variabel. Sehingga dapat dinyatakan hipotesis **H4** tentang hubungan antara biaya dengan loyalitas diterima.

Menurut Riswardani (2013) faktor biaya menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan, hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Riswardani (2013) bahwa biaya secara pasial maupun simultan berpengaruh terhadap loyalitas pasien dengan signifikansi kurang dari 0,05. Selain itu penelitian ini juga mendukung penelitian Hidayat (2013) dalam penelitian tersebut mengungkapkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara biaya terhadap loyalitas pasien. Jadi dapat disimpulkan bahwa biaya

berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rumah sakit umum daerah Surakarta.

### **5. Pengaruh Kepuasan terhadap Loyalitas**

Uji yang dilakukan antara hubungan varibel Kepuasan (K) dengan variable Loyalitas (L) terlihat nilai P adalah 0,01 artinya nilai signifikan lebih kecil daripada nilai sig level 0,05 maka hubungan variabel tersebut dinyatakan valid. Hal tersebut didukung dengan nilai estimate positif yang artinya adanya pengaruh positif antar variabel. Sehingga dinyatakan hipotesis **H5** tentang hubungan antara kepuasan dengan loyalitas diterima.

Hasil tersebut didukung dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sari (2015) dan Indah (2009) yang menunjukkan adanya hasil yang positif antara hubungan variabel kepuasan dengan variabel loyalitas pasien. Selain itu dalam penelitian yang dilakukan Prafitri (2011) dengan objek menyatakan pada rumah sakit di Pekalongan menunjukkan hasil bahwa kepuasan berpengaruh cukup signifikan terhadap loyalitas. Berdasarkan hasil diatas disimpulkan bahwa kepuasan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas rumah sakit umum daerah Surakarta.

### **6. Pengaruh Kepuasan sebagai Mediasi antara Fasilitas dengan Loyalitas**

Berdasarkan hasil analisis SEM, bahwa kepuasan diyakini sebagai variabel mediasi antara fasilitas dengan loyalitas. Hal ini diyakini dengan melakukan pengujian signifikan variabel-variabel tersebut seperti adanya pengaruh signifikan antara variabel fasilitas dengan kepuasan dan kepuasan terhadap loyalitas tersebut. Hasil itu diperkuat dengan adanya penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Pafitri

(2011) dengan menunjukkan bahwa kepuasan sebagai variabel mediasi. Sehingga dapat disimpulkan peran kepuasan sebagai variabel mediasi yang memperkuat pengaruh antara fasilitas dengan loyalitas yang juga signifikan maka dapat dikatakan bahwa hipotesis **H6** tentang adanya dugaan kepuasaan sebagai mediasi antara fasilitas dengan loyalitas diterima. Jadi hasil penelitian menunjukan bahwa Kepuasan sebagai mediasi antara Fasilitas dengan Loyalitas.

## 7. Pengaruh Kepuasan sebagai Mediasi antara Biaya dengan Loyalitas

Berdasarkan hasil analisis SEM dapat dilihat hubungan antara Biaya dengan Loyalitas signifikan, hubungan antara Biaya dengan Kepuasan tidak signifikan, dan hubungan antara Kepuasan dengan Loyalitas signifikan. Maka dapat disimpulkan variabel Hipotesis **H7** tentang pengaruh Biaya terhadap Loyalitas yang dimediasi Kepuasan ditolak. Hal tersebut berarti Kepuasan bukan sebagai mediasi pada hubungan pengaruh Biaya terhadap Loyalitas.

Berdasarkan hasil *path analysis* menunjukkan bahwa ada pengaruh positif antara Biaya dengan Loyalitas tetapi pada hubungan antara Biaya dengan Kepuasan hasil menunjukkan tidak signifikan berpengaruh, sehingga variabel kepuasan tidak memediasi hubungan pengaruh Biaya terhadap Loyalitas.. Dengan tingkat kepuasan terhadap biaya yang tidak signifikan pasien rumah sakit umum daerah Surakarta memiliki tingkat loyalitas yang tinggi antara biaya dengan loyalitas. Hal ini dapat dikarenakan oleh beberapa faktor seperti adanya pasien yang berobat dengan menggunakan subsidi dari pemerintah sehingga biaya dapat berkurang maupun banyaknya pasien yang lebih mementingkan variabel-variabel lain sehingga dikatakan mereka sudah sangat nyaman untuk berkunjung kembali

kerumah sakit tersebut. Hal ini menyebabkan angka loyalitas yang cukup tinggi di rumah sakit umum daerah Surakarta.

## **BAB V**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **A. KESIMPULAN**

Berdasarkan data penelitian yang telah dianalisis maka dapat didapatkan hasil penelitian sebagai berikut:

1. Ada pengaruh signifikan antara variabel Fasilitas (F) terhadap variabel Kepuasan (K). Artinya semakin banyak Fasilitas yang diberikan maka akan semakin tinggi tingkat Kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta.
2. Ada pengaruh signifikan antara variabel Fasilitas (F) terhadap variabel Loyalitas (L). Maka semakin banyak Fasilitas yang diberikan maka semakin tinggi tingkat Loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta.
3. Tidak ada pengaruh signifikan antara variabel Biaya (B) terhadap variabel Kepuasan (K). Maka variabel Biaya tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan, hal ini disebabkan karena pada Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta terdapat banyak pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan.
4. Ada pengaruh signifikan antara variabel Biaya (B) terhadap variabel Loyalitas (L). Maka semakin kecil biaya yang dibayarkan maka akan semakin tinggi tingkat Loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta.

5. Ada pengaruh signifikan antara variabel Kepuasan (K) terhadap varabel Loyalitas (L). Artinya semakin tinggi tingkat Kepuasan pasien akan meningkatkan Loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta.
6. Ada pengaruh signifikan antara variabel Fasilitas (F) terhadap Loyalitas (L) dimediasi oleh Kepuasan (K). Kesimpulan ini dibuktikan dengan hasil signifikan antara variabel Fasilitas dan Kepuasan, serta variabel Kepuasan dengan Loyalitas. Sehingga variabel Kepuasan sebagai variabel mediasi yang memperkuat pengaruh antara Fasilitas dengan Loyalitas. Artinya semakin tinggi tingkat Fasilitas yang diberikan pada pasien Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta maka akan semakin memperkuat Loyalitas pasien.
7. Tidak ada pengaruh signifikan antara variabel Biaya (B) terhadap Loyalitas (L) dimediasi oleh Kepuasan (K). Kesimpulan ini dibuktikan dengan hasil yang tidak signifikan antara variabel Biaya dengan variabel Kepuasan sehingga dapat dikatakan Kepuasan bukan sebagai mediasi yang berpengaruh signifikan terhadap Biaya dan Loyalitas pasien Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta

## B. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki keterbatasan, yaitu :

1. Hasil penelitian ini tidak bisa digeneralisasikan pada objek yang berbeda, karena penelitian ini hanya dilakukan di RS Umum Daerah Kota Surakarta.
2. Penelitian ini tidak membedakan pasien rawat jalan dengan biaya pengobatan secara umum maupun BPJS. Biaya pengobatan yang

menggunakan BPJS mendapat subsidi dari pemerintah sedangkan biaya pengobatan secara umum tidak mendapat subsidi, hal ini menyebabkan faktor biaya tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan RS Umum Daerah Surakarta.

3. Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner, sehingga pengisian kuesioner oleh responden belum tentu sesuai dengan harapan peneliti.

### C. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta, maka peneliti memberikan saran sebagai berikut :

#### 1. Institusi

Bagi pihak rumah sakit, hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk meningkatkan kepuasan pasien rumah sakit agar tetap loya terhadap RS Umum Daerah Surakarta. Variabel Fasilitas berpengaruh terhadap kepuasan pasien sehingga perlu dipertahankan dan ditingkatkan agar kepuasan pasien terjaga. Terutama perlunya ditambah tempat-tempat beribadah dan pada pusat informasi agar diberikan keterangan lebih jelas agar meningkatkan kepuasan pasien. Sedangkan pada variabel biaya karena hasil penelitian menunjukkan biaya tidak mempengaruhi kepuasan, namun mempengaruhi loyalitas maka pihak RSUD Surakarta tetap harus memperhatikan kesesuaian biaya dengan pelayanan yang diberikan agar pasien tetap loyal untuk berobat di RSUD Surakarta bila sakit.

2. Saran untuk penelitian selanjutnya

- a. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan objek yang berbeda agar hasil penelitian dapat digeneralisasikan.
- b. Penelitian selanjutnya dapat menggunakan pasien dengan biaya pengobatan secara umum agar hasil penelitian sesuai dengan harapan paneliti.
- c. Penelitian selanjutnya perlu menambah metode wawancara dalam pengambilan data.
- d. Penelitian berikutnya dapat memperluas sampel pada pasien rawat jalan di semua unit yang ada di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta, maupun Rumah Sakit lain.
- e. Penelitian selanjutnya dapat mengkaji lebih dalam mengenai variabel-variabel lain yang berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien, dengan menambah variabel lain tersebut.

## DAFTAR PUSTAKA

- Armistead, C.G., dan G. Clark. 1996. *Customer Service and Support (Layanan dan Dukungan Kepada Pelanggan)*. PT Elex Media Komputindo-Kelompok Gramedia,Jakarta.
- Asmita, P. 2008. Analisis Pengaruh Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Loyalitas Pasien Di Poliklinik Umum Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang Tahun 2008 (*Tesis*). Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat. Universitas Diponegoro Semarang.
- Dimyati, M. 2013. Peranan *Experiential Marketing* Dan Kepuasan Pasien Dalam Menciptakan Loyalitas Pasien Rumah Sakit Fatimah Banyuwangi. <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JEAM/article/download/1077/857/> (diakses tanggal 24 November 2017)
- Djohan, A. 2015. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Dan Kepercayaan Untuk Mencapai Loyalitas Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Swasta Di Kota Banjarmasin. *Jurnal Aplikasi Manajemen* (JAM) Vol 13 No 2, 2015.
- Ferdinand, Augusty (2002), *Structural Equation Modelling dalam Penelitian Manajemen*, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Ghozali, I. 2011. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS. Semarang : BP Universitas Diponegoro.
- Giwang, H. 2015. Persepsi Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kesehatan Di Rsud Rokan Hulu Kecamatan Rambah Kabupaten Rokan Hulu. <http://jom.unri.ac.id/index.php/JOMFSIP/article/viewFile/13087/12729>. (diakses tanggal 15 November 2017)
- Hanifah Harsono, 2002, *Implementasi Kebijakan dan Politik*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Hidayat, H. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan, Persepsi Tentang Biaya Dan Citra Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pengguna (Studi Pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang). *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik*. <http://ejournalfia.ub.ac.id/index.php/jiap>. ( diakses tanggal 10 November 2017)
- Karanganyar [tesis]. Surakarta: Program Studi Managemen, Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Kotler, Philip. 2000. *Marketing Management*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Kotler, Philip. 2007. *Manajemen Pemasaran : Analisis, Perencanaan Implementasi, dan Pengendalian*. (Terjemahan). Salemba Empat. Jakarta.

- Kotler, Philip, dan Kevin Lane Keller, 2007, *Manajemen Pemasaran, Jilid 1. Edisi Bahasa Indonesia*. Jakarta. PT Indeks.
- Martini, L. 2013. *Relationship Marketing, Customer Satisfaction, Customer Commitment Dan Customer Loyalty* (Studi Pada Sebuah Bank Nasional Di Denpasar).  
<http://download.portalgaruda.org/article.php?article=80149&val=951>. ( diakses tanggal 10 November 2017)
- Oliver, R. L. 1999. Whence customer loyalty?. *Journal of Marketing*, 63, pp. 33–44.<http://mte.pasca.mercubuana.ac.id/wp-content/uploads/2010/09/paper05.pdf>. ( diakses tanggal 12 November 2017)
- Pohan, I. S. 2013. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Riswardani, Y. 2013. Pengaruh Fasilitas, Biaya Rawat Inap Dan Promosi Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Pku Muhammadiyah. <https://media.neliti.com/media/publications/79812-ID-pengaruh-service-quality-marketing-mix-d.pdf>. ( diakses tanggal 24 November 2017).
- Pedersen, Per E. and Nysveen, Herbjorn, 2004, Shophot Banking: An Experimental Study of Customer Satisfaction and Loyalty(Terjemahan).  
<http://ikt.hia.no/perep/loyalty.pdf>. ( diakses tanggal 8 November 2017)
- Subagyo, R. 2017. Pengaruh Service Quality, Marketing Mix Dan Kepuasan Mahasiswa Terhadap Customer Loyalty. *Jurnal Ekonomi Modernisasi*.  
<https://media.neliti.com/media/publications/79812-ID-pengaruh-service-quality-marketing-mix-d.pdf>. ( diakses tanggal 25 November 2017)
- Tjiptono, Fandi. 2007. *Manajemen Jasa*. Penerbit Andi. Yogyakarta.
- Sari, C. 2015. *Analisis Pengaruh Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien yang Dimensi oleh Kepuasan Pasien di Rumah sakit PKU Muhammadiyah Surakarta (skripsi)*. Surakarta : Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Setia Budi.
- Trisnantoro, L. (2005). *Memahami Penggunaan Ilmu Ekonomi dalam Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Wahyuningrum. 2010. Pengaruh fasilitas dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD).  
<http://lib.unnes.ac.id/8582/1/11025a.pdf>. ( diakses tanggal 15 November 2017)

L

A

M

P

I

R

A

N

## LAMPIRAN

### Lampiran 1. Surat pengajuan penelitian



Nomor : 378 / H6 – 04 / 16.05.2018  
 Lamp. : - helai  
 Hal : Ijin Penelitian

**Kepada :**  
**Yth. Direktur**  
**RSUD. NGIPANG SURAKARTA**  
**Di Surakarta**

Dengan Hormat,

Guna memenuhi persyaratan untuk keperluan penyusunan Tugas Akhir (TA) bagi Mahasiswa Semester Akhir Program Studi D-IV Analis Kesehatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Setia Budi, terkait bidang yang ditekuni dalam melaksanakan kegiatan tersebut bersamaan dengan ini kami menyampaikan ijin bahwa :

**NAMA** : YUDA PRASETYA  
**NIM** : 07140269 N  
**PROGDI** : D-IV Analis Kesehatan  
**JUDUL** : Pengaruh Fasilitas dan Biaya Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan  
                   di RSUD. Ngipang Surakarta dengan Mediasi Kepuasan.

Untuk ijin penelitian tentang pengaruh fasilitas dan biaya terhadap loyalitas pasien rawat jalan dengan mediasi kepuasan di Instansi Bapak / Ibu.

Demikian atas bantuan dan kerjasamanya kami ucapan terima kasih.

Surakarta, 16 Mei 2018



Prof. dr. Marsetyawan HNE Soesatyo, M.Sc., Ph.D.

Metode kerja

## Lampiran 2. Form permohonan pengambilan data



**PEMERINTAH KOTA SURAKARTA  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**

Jl. Lettu Sumarto No. 1 Kadipiro Banjarsari  
Telp. (0271) 715300 Fax (0271) 715500 E-mail : rsud@surakarta.go.id  
S U R A K A R T A  
57136

**FORM PERMOHONAN IJIN PENGAMBILAN DATA**

Menindak lanjuti surat dari Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan UTS  
nomor 378/HG-4/16.5.2018 tanggal 16-5-2018 perihal pengambilan data  
pasien/ pegawai di RSUD Kota Surakarta, atas nama mahasiswa :

- a. Nama : Yuda Prastyo
- b. No. Mahasiswa : 07140209 N
- c. Judul : Pengaruh fasilitas dan biaya terhadap  
loyalitas pasien rawat jalan di RSUD  
Ngipang, Surakarta dengan medien kepuasan
- d. Keterangan : Surat pengajuan terlampir

Maka bersama ini disampaikan bahwa kami **Memberi ijin / Tidak diijinkan \*)**  
dilaksanakannya pengambilan data di RSUD Kota Surakarta dengan tetap mematuhi  
aturan yang berlaku.

Demikian disampaikan, atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Surakarta, 18 Mei 2018

KEPALA SEKSI PELAYANAN MEDIS  
DAN PENUNJANG MEDIS  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
KOTA SURAKARTA

**dr. WAHYU INDIANTO**  
Pembina  
NIP. 19681118 200003 1 004

\*) Coret yang tidak perlu

### Lampiran 3. Surat pernyataan penelitian

  
**PEMERINTAH KOTA SURAKARTA**  
**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH**  
 Jl. Lettu Sumarto No. 1 Kadipiro Banjarsari  
 Telp. (0271) 715300 Fax (0271) 715500 E-mail : rsud@surakarta.go.id  
 SURAKARTA  
 57136

**SURAT PERNYATAAN**

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama	:	Tuda Prasetyo
NIM	:	07140269N
Fakultas / Prodi	:	Ilmu Kesehatan / D-IV analis kesehatan
Universitas	:	Setia Budi Surakarta

Judul Penelitian : Pengaruh fasilitas dan biaya terhadap kualitas pasien

Setelah membaca ketentuan etika peneliti sebagai berikut : rawat jalan RSUD Ngipang Surakarta dimediasi kepuasan .

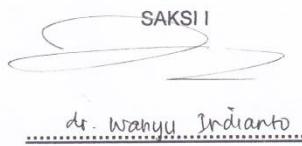
1. Membudayakan senyum dan salam
2. Berpakaian secara rapi dan sopan
3. Memakai jas almamater ketika melakukan penelitian
4. Menunjukkan surat ijin ketika akan memasuki tempat penelitian / survey
5. Memintaikan informed consent, 1 lembar informed consent untuk 1 orang responden.
6. Memberikan tanda bukti kegiatan penelitian ke unit.
7. Wajib untuk selalu menjaga kerahasiaan subyek penelitian.
8. Membayar biaya administrasi sesuai tarif yang ditentukan sebelum melakukan penelitian.
9. Bagi peneliti yang akan melakukan uji eksperimen terhadap pasien, harus lolos uji etik dari komisi
10. Lolos ethical clearance RSUD Kota Surakarta.
11. Wajib memberikan hasil penelitian/kegiatan baik soft copy (CD) maupun hard copy.
12. Akan melaksanakan penelitian/pengambilan data selama jangka waktu maksimal 1 (satu) bulan setiap judul penelitian

Maka, saya **SETUJU / TIDAK SETUJU** terhadap ketentuan umum tersebut. Surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Dan apabila dikemudian hari saya melanggar ketentuan tersebut sanggup ditindak sesuai dengan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta.

Surakarta, 19 Mei 2018

Kepala Sub Bagian Tata Usaha Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta   <b>PATRICIA GONIE, SE</b> <small>Dosen Ternakat I</small>	Yang Menyatakan, 
--	--

**Lampiran 4. Surat pernyataan penyimpanan kerahasiaan**

 <b>PEMERINTAH KOTA SURAKARTA</b> <b>RUMAH SAKIT UMUM DAERAH</b> Jl. Lettu Sumarto No. 1 Kadipiro Banjarsari Telp. (0271) 715300 Fax (0271) 715500 E-mail : rsud@surakarta.go.id SURAKARTA 57136																		
<b>SURAT PERNYATAAN MENYIMPAN KERAHASIAAN</b>																		
<p>Yang bertanda tangan dibawah ini :</p> <table border="0"> <tr> <td>Nama</td> <td>:</td> <td>Yuda Prasetya</td> </tr> <tr> <td>NIM</td> <td>:</td> <td>07140269N</td> </tr> <tr> <td>Fakultas / Prodi</td> <td>:</td> <td>Institut Kesehatan / D Mu Analis Kesehatan</td> </tr> <tr> <td>Universitas</td> <td>:</td> <td>Setia Budi Surakarta</td> </tr> <tr> <td>Judul Penelitian</td> <td>:</td> <td>Pengaruh Fasilitas dan Biaya terhadap loyalitas pasien jalan RSUD Ngiparang Dengan Mediator kepuasan</td> </tr> <tr> <td>(Tugas Makul)</td> <td>:</td> <td>Rawat jalan RSUD Ngiparang Dengan Mediator kepuasan</td> </tr> </table> <p>Menyatakan setuju dan berjanji akan menjaga kerahasiaan data pasien/pegawai dan data milik RSUD Kota Surakarta untuk keperluan yang tidak seharusnya. Data tersebut hanya akan saya gunakan untuk keperluan penelitian atau tugas saya.</p> <p>Surat pernyataan ini dibuat dengan penuh kesadaran dan tanpa paksaan dari pihak manapun. Dan apabila dikemudian hari saya melanggar ketentuan tersebut sanggup ditindak sesuai dengan peraturan yang berlaku di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Surakarta.</p> <p style="text-align: right;">Surakarta, 18 Mei 2018 .....</p> <p style="text-align: right;">Yang Menyatakan,</p> <div style="text-align: right; margin-top: 10px;">     yuda prasetya. </div> <div style="margin-top: 20px;"> <p style="text-align: center;">SAKSI II</p>   ARIEF ANAYAH RAHMAT  201003252003012007 </div> <div style="margin-top: 20px;"> <p style="text-align: center;">SAKSI I</p>   dr. Wahyu Indrianto </div>	Nama	:	Yuda Prasetya	NIM	:	07140269N	Fakultas / Prodi	:	Institut Kesehatan / D Mu Analis Kesehatan	Universitas	:	Setia Budi Surakarta	Judul Penelitian	:	Pengaruh Fasilitas dan Biaya terhadap loyalitas pasien jalan RSUD Ngiparang Dengan Mediator kepuasan	(Tugas Makul)	:	Rawat jalan RSUD Ngiparang Dengan Mediator kepuasan
Nama	:	Yuda Prasetya																
NIM	:	07140269N																
Fakultas / Prodi	:	Institut Kesehatan / D Mu Analis Kesehatan																
Universitas	:	Setia Budi Surakarta																
Judul Penelitian	:	Pengaruh Fasilitas dan Biaya terhadap loyalitas pasien jalan RSUD Ngiparang Dengan Mediator kepuasan																
(Tugas Makul)	:	Rawat jalan RSUD Ngiparang Dengan Mediator kepuasan																

## Lampiran 5. Kuisioner penelitian



Yth. Responden

Dengan hormat,

Surat ini saya sedang melakukan penelitian skripsi dengan judul Pengaruh Fasilitas dan Biaya Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan RSUD Ngipang Surakarta. Sehubungan dengan itu saya mohon Bapak/ Ibu untuk berkenan mengisi kuisioner penelitian ini. Isi dengan jawaban yang objektif menurut apa yang anda anggap benar. Semua identitas yang berkaitan dengan anda akan dijaga kerahasiaannya. Atas perhatiannya dan kerja sama, saya ucapkan terima kasih.

### **IDENTITAS RESPONDEN**

Mohon untuk memberikan tanda (✓) pada pilihan dibawah,

Usia :

Jenis Kelamin : Laki-laki

Perempuan

Jumlah Kunjungan : Kurang dari 3 kali

Lebih dari 3 kali

Petunjuk pengisian.

Mohon untuk memberikan tanda (✓) pada setiap pernyataan yang anda pilih.

Keerangan: 1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Kurang Setuju (KS)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

### **Loyalitas Pasien**

No. Pertanyaan	STS	TS	KS	S	SS
1. Anda telah melakukan perawatan kesehatan lebih dari 3 kali berturut-turut di RSUD Ngipang Surakarta.					
2. RSUD Ngipang Surakarta pilihan pertama saat akan berobat.					
3. Anda menyarankan ke orang lain untuk berobat di RSUD Ngipang Surakarta.					

### **Kepuasan Pasien**

No. Pertanyaan	STS	TS	KS	S	SS
1. RSUD Ngipang Surakarta melayani keluhan anda dengan baik. Pelayanan RSUD Ngipang Surakarta sesuai dengan harapan pasien.					
2. Perasaan puas terhadap pelayanan RSUD Ngipang Surakarta.					
3. Pelayanan RSUD Ngipang Surakarta sesuai dengan harapan pasien.					

### **Biaya**

No. Pertanyaan	STS	TS	KS	S	SS
1. Biaya yang diberikan RSUD Ngipang Surakarta sesuai dengan harapan pasien.					
2. Kemampuan nominal biaya yang diberikan RSUD Ngipang Surakarta terjangkau oleh pasien					
3. Pelayanan RSUD Ngipang Surakarta sesuai dengan biaya yang ditanggung pasein.					

4. Biaya yang diberikan RSUD Ngipang Surakarta sudah sangat tepat dan sesuai kebutuhan yang pasien.

### **Fasilitas**

No. Pertanyaan	STS	TS	KS	S	SS
----------------	-----	----	----	---	----

### **Bangunan Rumah Sakit**

1. Bangunan RSUD Ngipang Surakarta sudah memenuhi karena terdapat poliklinik, laboratorium dan penunjang medis lainnya.
2. Terdapat tempat parkir dan ruang tunggu yang nyaman bagi para pasien rawat jalan RSUD Ngipang Surakarta.

### **Peralatan Rumah Sakit**

1. Peralatan Medis RSUD Ngipang Surakarta sudah lengkap sebagai penunjang pemeriksaan.
2. Peralatan Non- Medis RSUD Ngipang Surakarta sudah lengkap.

### **Kebersihan Rumah Sakit**

1. Terpenuhinya alat-alat penunjang kebersihan di RSUD Ngipang Surakarta.
2. Adanya petugas kebersihan yang selalu menjaga kebersihan di RSUD Ngipang Surakarta.

### **Daya dan Kelistrikan**

1. Adanya pencahayaan dan kelistrikan yang memadai di RSUD Ngipang Surakarta.

### **Komunikasi**

1. Fasilitas komunikasi cukup memenuhi di sebagai penunjang komunikasi antara RSUD Ngipang dengan pasien.

### **Keamanan**

1. Keamanan RSUD Ngipang Surakarta terjamin dengan adanya petugas keamanan.

### **Lampiran 6. Surat Persetujuan Responden**

#### **SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Alamat :

Jenis Kelamin :

Umur :

Setelah memperoleh informasi baik secara lisan maupun tertulis mengenai penelitian dari peneliti dan informasi tersebut telah saya pahami dengan baik mengenai manfaat keuntungan dan kemungkinan ketidaknyamanan yang mungkin akan dijumpai. Bersama ini saya sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Yuda Prasetya

Institusi : Universitas Setia Budi

Judul : Pengaruh Fasilitas dan Biaya Terhadap Loyalitas Pasien  
Rawat Jalan RSUD Ngipang Surakarta

Dalam Rangka : Skripsi

Demikian surat pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar tanpa paksaan dari pihak manapun serta untuk dipergunakan sebagaimana semestinya.

Surakarta, Mei 2018

Responden

## **Lampiran 7. Rekap data kuisioner penelitian**

NO	USIA, PASIEN	KELAMIK	KUNJUN	LOYAITAS			KEPUASAN			BIAYA				FASILITAS									
				L1	L2	L3	K1	K2	K3	B1	B2	B3	B4	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10
1	4	2	1	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
2	4	2	2	2	5	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
3	4	2	2	2	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	5	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	7	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5
6	6	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
7	3	2	2	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
8	4	1	1	2	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	5
9	4	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
10	5	2	1	1	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
11	4	1	1	2	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	4	4
12	6	1	1	2	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4
13	7	2	2	2	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
14	5	1	1	2	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	4	5	5	5	5	5	4	5	5
15	6	1	1	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
16	7	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5
17	7	1	1	1	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
18	6	1	2	2	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	5	5	5
19	4	1	1	2	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	4	4	3	5	5	5	5	4	5
20	4	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5
21	5	2	1	2	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5
22	6	2	2	1	5	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
23	7	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	5	5	5	4	4	5
24	4	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4	5	5	4	5	4
25	4	2	2	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
26	5	2	1	1	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5
27	6	2	2	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	5	5
28	5	2	1	2	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
29	5	2	1	2	4	4	5	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
30	6	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
31	5	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
32	5	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5
33	5	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
34	5	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5
35	3	2	2	1	3	4	3	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5
36	6	2	1	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5
37	7	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
38	7	2	1	1	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	5	4	5	5	4
39	5	2	1	1	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
40	6	2	1	1	3	3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	4	4	5



NO	USIA	PASIEKELAM	UNJUN	LOYALITAS		KEPUASAN			BIAYA				FASILITAS										
				L1	L2	L3	K1	K2	K3	B1	B2	B3	B4	F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10
81	4	1	1	2	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
82	4	1	2	2	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
83	3	1	2	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	5	5	5
84	5	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
85	5	1	1	1	5	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
86	6	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5
87	4	2	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
88	5	2	2	2	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5
89	4	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
90	4	2	2	1	4	4	3	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
91	2	2	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5
92	6	2	2	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
93	7	1	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4
94	6	1	2	2	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5
95	7	1	1	2	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
96	6	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
97	7	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
98	6	2	1	1	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4
99	7	1	2	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
100	6	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5
101	5	2	2	2	5	5	4	5	5	5	4	5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	4	3
102	5	1	1	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	2	4
103	3	1	2	2	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	5
104	4	1	1	2	5	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3	5
105	4	1	1	2	5	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5
106	4	1	1	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	5
107	6	2	2	1	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	4
108	7	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
109	7	1	2	2	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
110	7	2	2	2	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5
111	6	1	2	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5
112	3	2	2	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5
113	7	1	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
114	7	1	2	2	5	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	5	5	5	4	5
115	5	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
116	5	1	2	2	5	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
117	7	2	1	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5
118	5	2	1	1	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5
119	6	1	2	2	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
120	7	1	1	2	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	4	5





### Lampiran 8. Uji Deskriptif Karakteristik Usia Responden

**Descriptive Statistics**

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
USIA	200	5	2	7	4.88	.090	1.277	1.630
Valid N (listwise)	200							

**Statistics**

USIA

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		4.89
Std. Error of Mean		.090
Median		5.00
Mode		4
Std. Deviation		1.277
Variance		1.630
Range		5
Minimum		2
Maximum		7
Percentiles	25	4.00
	50	5.00
	75	6.00

**USIA**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	13-19 TAHUN	3	1.5	1.5	1.5
	20-24 TAHUN	22	11.0	11.0	12.5
	25-34 TAHUN	63	31.5	31.5	44.0
	35-44 TAHUN	47	23.5	23.5	67.5
	45-55 TAHUN	37	18.5	18.5	86.0
	>55 TAHUN	28	14.0	14.0	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

### Lampiran 9. Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Jenis Pasien Responden

#### Statistics

##### JENIS PEMERIKSAAN

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		1.33
Std. Deviation		.470
Variance		.220
Range		1
Minimum		1
Maximum		2

#### Descriptive Statistics

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
JENIS_PASIEN	200	1	1	2	1.32	.033	.470	.220
Valid N (listwise)	200							

#### JENIS\_PASIEN

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	BPJS	135	67.5	67.5	67.5
	UMUM	65	32.5	32.5	100.0
Total		200	100.0	100.0	

### Lampiran 10. Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Jenis Kelamin Responden

**Statistics**

JENIS\_KELAMIN

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		1.59
Std. Error of Mean		.035
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.494
Variance		.244
Range		1
Minimum		1
Maximum		2
Percentiles	25	1.00
	50	2.00
	75	2.00

**Descriptive Statistics**

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
JENIS_KELAMIN	200	1	1	2	1.59	.035	.494	.244
Valid N (listwise)	200							

**JENIS\_KELAMIN**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LAKI-LAKI	83	41.5	41.5	41.5
	PEREMPUAN	117	58.5	58.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

**Lampiran 11. Hasil Uji Deskriptif Karakteristik Jumlah Kunjungan Responden**

**Statistics**

JUMLAH\_KUNJUNG

N	Valid	200
	Missing	0
Mean		1.79
Std. Error of Mean		.029
Median		2.00
Mode		2
Std. Deviation		.412
Variance		.170
Range		1
Minimum		1
Maximum		2
Percentiles	25	2.00
	50	2.00
	75	2.00

**Descriptive Statistics**

	N	Range	Minimum	Maximum	Mean		Std. Deviation	Variance
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Statistic
JUMLAH_KUNJUNG	200	1	1	2	1.79	.029	.412	.170
Valid N (listwise)	200							

**JUMLAH\_KUNJUNG**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 3 KALI KUNJUNGAN	43	21.5	21.5	21.5
	> 3 KALI KUNJUNGAN	157	78.5	78.5	100.0
	Total	200	100.0	100.0	

### Lampiran 12. Hasil Uji Validitas Loyalitas

**Correlations**

		L1	L2	L3	JUMLAH_LOYALITAS
L1	Pearson Correlation	1	.926**	.668**	.931**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	200	200	200	200
L2	Pearson Correlation	.926**	1	.692**	.942**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	200	200	200	200
L3	Pearson Correlation	.668**	.692**	1	.876**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	200	200	200	200
JUMLAH_LOYALITAS	Pearson Correlation	.931**	.942**	.876**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	200	200	200	200

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

### Lampiran 13. Hasil Uji Validitas Kepuasan

**Correlations**

		K1	K2	K3	JUMLAH_KEPU ASAN
K1	Pearson Correlation	1	.804**	.712**	.901**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000
	N	200	200	200	200
K2	Pearson Correlation	.804**	1	.864**	.958**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000
	N	200	200	200	200
K3	Pearson Correlation	.712**	.864**	1	.927**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000
	N	200	200	200	200
JUMLAH_KEPUASAN	Pearson Correlation	.901**	.958**	.927**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	
	N	200	200	200	200

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

### Lampiran 14. Hasil Uji Validitas Biaya

**Correlations**

		B1	B2	B3	B4	JUMLAH_BIAYA
B1	Pearson Correlation	1	.814**	.905**	.668**	.926**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200
B2	Pearson Correlation	.814**	1	.825**	.803**	.935**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200
B3	Pearson Correlation	.905**	.825**	1	.726**	.943**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000
	N	200	200	200	200	200
B4	Pearson Correlation	.668**	.803**	.726**	1	.867**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000
	N	200	200	200	200	200
JUMLAH_BIAYA	Pearson Correlation	.926**	.935**	.943**	.867**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	
	N	200	200	200	200	200

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

### Lampiran 15. Hasil Uji Validitas Fasilitas

Correlations												
		F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8	F9	F10	JUMLAH_F_ASILITAS
F1	Pearson Correlation	1	.830**	.748**	.724**	.616**	.612**	.387**	.344**	.295**	.510**	.799**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
F2	Pearson Correlation	.830**	1	.659**	.692**	.552**	.551**	.368**	.277**	.294**	.446**	.748**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
F3	Pearson Correlation	.748**	.659**	1	.742**	.516**	.516**	.382**	.368**	.409**	.446**	.776**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
F4	Pearson Correlation	.724**	.692**	.742**	1	.634**	.635**	.482**	.404**	.352**	.536**	.826**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
F5	Pearson Correlation	.616**	.552**	.516**	.634**	1	.928**	.611**	.378**	.297**	.587**	.800**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
F6	Pearson Correlation	.612**	.551**	.516**	.635**	.928**	1	.612**	.402**	.320**	.549**	.803**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
F7	Pearson Correlation	.387**	.368**	.382**	.482**	.611**	.612**	1	.450**	.397**	.474**	.691**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
F8	Pearson Correlation	.344**	.277**	.368**	.404**	.378**	.402**	.450**	1	.858**	.375**	.682**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
F9	Pearson Correlation	.295**	.294**	.409**	.352**	.297**	.320**	.397**	.858**	1	.355**	.649**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200
F10	Pearson Correlation	.510**	.446**	.446**	.536**	.587**	.549**	.474**	.375**	.355**	1	.687**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200	200

\*\*Correlation is significant at the 0.01

## Lampiran 16. Hasil Uji Reliabilitas

### Variabel Loyalitas

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	200	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	200	100.0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.896	3

### Variabel Kepuasan

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	200	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	200	100.0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.920	3

## Variabel Biaya

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	200	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	200	100.0

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

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.938	4

## Variabel Fasilitas

**Case Processing Summary**

		N	%
Cases	Valid	200	100.0
	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	200	100.0

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

**Reliability Statistics**

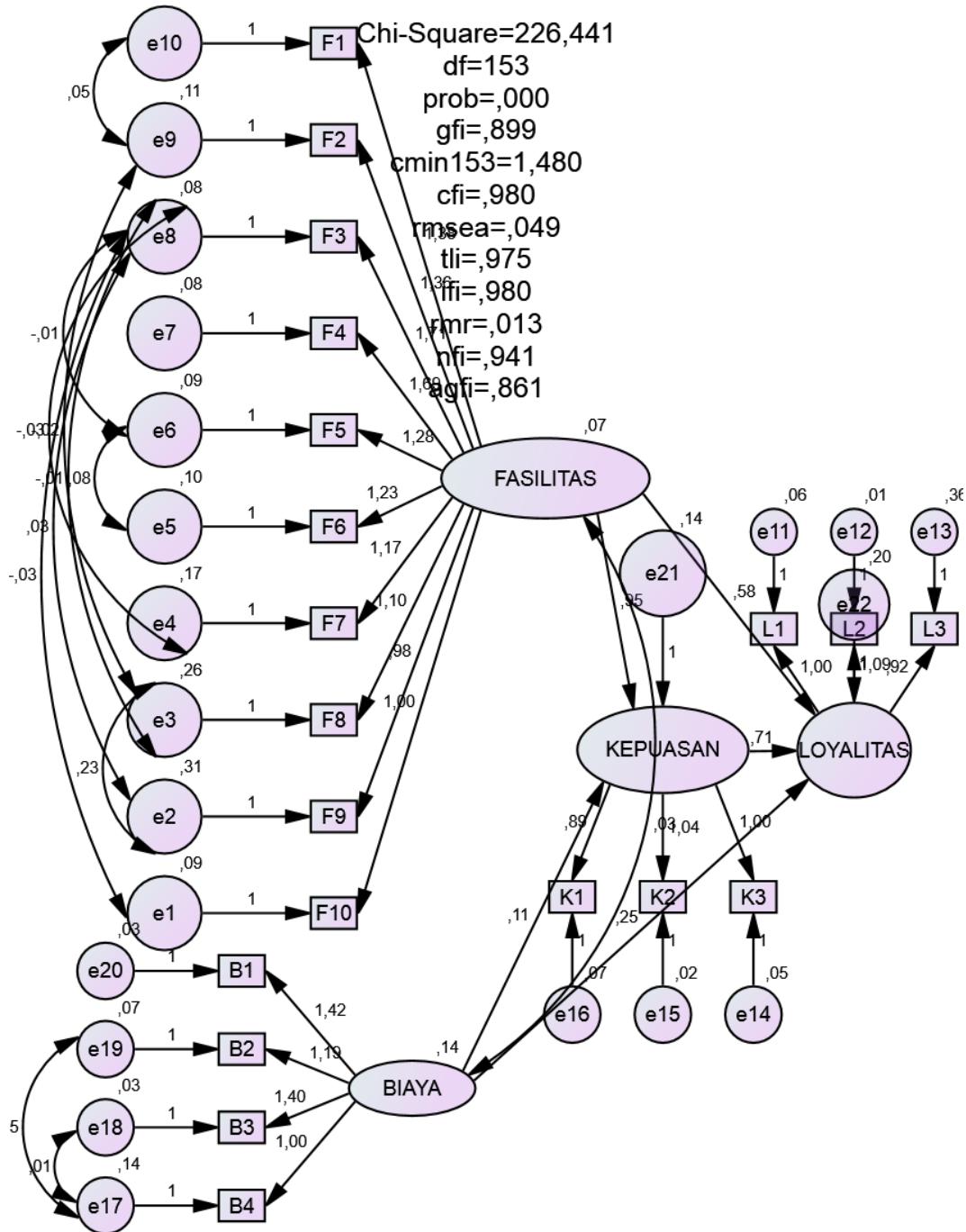
Cronbach's Alpha	N of Items
.907	10

## Lampiran 17. Uji Normalitas Data

### Assessment of normality (Group number 1)

Variable	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
BIAYA_1	3,000	5,000	-,968	-5,588	-,068	-,196
BIAYA_2	3,000	5,000	-,930	-5,367	-,299	-,863
BIAYA_3	3,000	5,000	-,812	-4,691	-,402	-1,160
BIAYA_4	3,000	5,000	-1,005	-5,800	-,072	-,208
KEPUASAN_1	3,000	5,000	-,734	-4,238	-1,133	-3,269
KEPUASAN_2	3,000	5,000	-,922	-5,324	-,562	-1,623
KEPUASAN_3	3,000	5,000	-,869	-5,019	-,522	-1,507
LOYALITAS_3	2,000	5,000	-,617	-3,561	-1,199	-3,461
LOYALITAS_2	2,000	5,000	-1,485	-8,571	,881	2,544
LOYALITAS_1	2,000	5,000	-1,625	-9,381	1,408	4,064
FASILITAS_1	4,000	5,000	-,953	-5,500	-1,093	-3,154
FASILITAS_2	3,000	5,000	-,948	-5,474	-,507	-1,463
FASILITAS_3	3,000	5,000	-1,317	-7,605	,765	2,207
FASILITAS_4	3,000	5,000	-1,202	-6,938	,440	1,270
FASILITAS_5	3,000	5,000	-1,432	-8,268	,817	2,360
FASILITAS_6	3,000	5,000	-1,505	-8,687	1,064	3,070
FASILITAS_7	2,000	5,000	-1,457	-8,412	2,436	7,032
FASILITAS_8	3,000	5,000	-,648	-3,743	-,538	-1,552
FASILITAS_9	3,000	5,000	-,632	-3,651	-,548	-1,582
FASILITAS_10	3,000	5,000	-1,853	-10,697	2,123	6,129
Multivariate					180,437	43,010

Lampiran 18. Gambar Hasil *Goodness Of Fit* dengan AMOS 22



### Lampiran 19. Hasil Uji Estimate dengan AMOS 22

**Regression Weights: (Group number 1 - Default model)**

**Regression Weights: (Group number 1 - Default model)**

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
KEPUASAN	<---	FASILITAS	,949	,140	6,769	***	par_17
KEPUASAN	<---	BIAYA	,114	,079	1,438	,150	par_18
LOYALITAS	<---	BIAYA	,254	,095	2,668	,008	par_19
LOYALITAS	<---	FASILITAS	,585	,173	3,390	***	par_20
LOYALITAS	<---	KEPUASAN	,708	,099	7,152	***	par_21
FASILITAS_10	<---	FASILITAS	1,000				
FASILITAS_9	<---	FASILITAS	,985	,175	5,642	***	par_1
FASILITAS_8	<---	FASILITAS	1,102	,170	6,469	***	par_2
FASILITAS_7	<---	FASILITAS	1,173	,151	7,763	***	par_3
FASILITAS_6	<---	FASILITAS	1,231	,134	9,192	***	par_4
FASILITAS_5	<---	FASILITAS	1,279	,135	9,471	***	par_5
FASILITAS_4	<---	FASILITAS	1,695	,166	10,237	***	par_6
FASILITAS_3	<---	FASILITAS	1,709	,184	9,303	***	par_7
FASILITAS_2	<---	FASILITAS	1,362	,150	9,098	***	par_8
FASILITAS_1	<---	FASILITAS	1,384	,139	9,963	***	par_9
LOYALITAS_1	<---	LOYALITAS	1,000				
LOYALITAS_2	<---	LOYALITAS	1,091	,038	28,966	***	par_10
LOYALITAS_3	<---	LOYALITAS	,924	,071	13,006	***	par_11
KEPUASAN_3	<---	KEPUASAN	1,000				
KEPUASAN_2	<---	KEPUASAN	1,039	,047	21,964	***	par_12
KEPUASAN_1	<---	KEPUASAN	,885	,055	16,146	***	par_13
BIAYA_4	<---	BIAYA	1,000				
BIAYA_3	<---	BIAYA	1,398	,101	13,775	***	par_14
BIAYA_2	<---	BIAYA	1,194	,075	15,883	***	par_15
BIAYA_1	<---	BIAYA	1,422	,111	12,780	***	par_16

### Lampiran 20. Gambaran Modifikasi Indeks

#### Covariances: (Group number 1 - Default model)

	M.I.	Par Change
e16 <--> FASILITAS	5,736	,013
e15 <--> e17	5,552	-,011
e12 <--> e17	4,435	,011
e8 <--> e14	5,797	,013
e7 <--> BIAYA	4,302	-,017
e7 <--> e20	7,730	-,014
e7 <--> e9	6,388	,015
e4 <--> e10	5,587	-,015
e3 <--> e13	6,610	-,031
e2 <--> e13	6,037	,031
e1 <--> e6	4,098	,007

#### Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

	M.I.	Par Change
BIAYA_1 <--- FASILITAS_4	4,609	-,065
KEPUASAN_1 <--- FASILITAS	5,190	,178
KEPUASAN_1 <--- FASILITAS_1	5,166	,103
KEPUASAN_1 <--- FASILITAS_2	6,830	,109
KEPUASAN_1 <--- FASILITAS_4	4,967	,085
KEPUASAN_1 <--- FASILITAS_5	6,001	,110
KEPUASAN_1 <--- FASILITAS_6	5,676	,107
KEPUASAN_1 <--- FASILITAS_7	5,916	,095
KEPUASAN_2 <--- FASILITAS_2	4,231	-,063
LOYALITAS_2 <--- BIAYA_4	4,832	,073
FASILITAS_1 <--- FASILITAS_7	4,435	-,059
FASILITAS_3 <--- FASILITAS_6	4,439	-,102
FASILITAS_4 <--- BIAYA_1	6,591	-,098
FASILITAS_7 <--- FASILITAS_5	5,691	,157
FASILITAS_7 <--- FASILITAS_6	6,180	,165
FASILITAS_7 <--- FASILITAS_8	6,954	,134
FASILITAS_7 <--- FASILITAS_9	5,890	,119

## Lampiran 21. Hasil Uji *Goodness Of Fit* dengan AMOS 22

### Model Fit Summary

#### CMIN

Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Default model	57	226,441	153	,000	1,480
Saturated model	210	,000	0		
Independence model	20	3858,925	190	,000	20,310

#### RMR, GFI

Model	RMR	GFI	AGFI	PGFI
Default model	,013	,899	,861	,655
Saturated model	,000	1,000		
Independence model	,126	,224	,143	,203

#### Baseline Comparisons

Model	NFI	RFI	IFI	TLI	CFI
	Delta1	rho1	Delta2	rho2	
Default model	,941	,927	,980	,975	,980
Saturated model	1,000		1,000		1,000
Independence model	,000	,000	,000	,000	,000

#### Parsimony-Adjusted Measures

Model	PRATIO	PNFI	PCFI
Default model	,805	,758	,789
Saturated model	,000	,000	,000
Independence model	1,000	,000	,000

**NCP**

Model	NCP	LO 90	HI 90
Default model	73,441	37,104	117,765
Saturated model	,000	,000	,000
Independence model	3668,925	3470,672	3874,475

**FMIN**

Model	FMIN	F0	LO 90	HI 90
Default model	1,138	,369	,186	,592
Saturated model	,000	,000	,000	,000
Independence model	19,392	18,437	17,441	19,470

**RMSEA**

Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	,049	,035	,062	,530
Independence model	,312	,303	,320	,000

**AIC**

Model	AIC	BCC	BIC	CAIC
Default model	340,441	353,891	528,446	585,446
Saturated model	420,000	469,551	1112,647	1322,647
Independence model	3898,925	3903,644	3964,891	3984,891

**ECVI**

Model	ECVI	LO 90	HI 90	MECVI
Default model	1,711	1,528	1,933	1,778
Saturated model	2,111	2,111	2,111	2,360
Independence model	19,593	18,596	20,626	19,616

**HOELTER**

Model	HOELTER	HOELTER
	.05	.01
Default model	161	173
Independence model	12	13