

BAB 5

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil. Pelayanan yang diselenggarakan oleh Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil antara lain Pelayanan Medik (Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan yang meliputi: Poliklinik Umum, Bedah Umum, Bedah Orthopedi, Kebidanan dan Kandungan, Penyakit Dalam, Syaraf, Paru, Mata, Anak, Telinga Hidung dan Tenggorokan, Instalasi Rawat Inap, Kamar Operasi, Ruang Pemulihan, Ruang Perawatan Intensif), Pelayanan Penunjang Medik (Laboratorium 24 jam, Instalasi Farmasi 24 jam, Instalasi Gizi Pemelihara Sarana, Instalasi Radiologi), Pelayanan Administrasi dan Umum, Pelayanan *ambulance* pasien dan *ambulance* jenazah serta Fasilitas Lain (musholla, kantin, IPAL (Instalasi Pengelolaan Air Limbah)). Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil berada di pusat kota Bangil.

Visi Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil yaitu mewujudkan rumah sakit islami terbaik pilihan masyarakat dengan motto Dakwah Bil Hal yaitu berdakwah melalui perbuatan berupa pelayanan kesehatan paripurna, Islami dan professional. Unit Rawat Inap Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil memiliki 4 ruang yaitu ruang Al-Wiladah, ruang Shofa, ruang Marwah dan ruang Mina, letaknya terpisah, mulai dari lantai 1 sampai dengan lantai 3 melayani bersalin dan kandungan,, syaraf, penyakit dalam, paru, bedah, anak, THT dan mata. Ketenagaan di unit rawat inap Rumah Sakit Islam Masyithoh Bangil adalah masing- masing ruang rawat inap dikepalai oleh seorang Kepala Ruangan yang

juga ikut sebagai pelaksana pelayanan dan perawat pelaksana.

5.1.2 Karakteristik Demografi Responden

Karakteristik pasien yang menjadi responden penelitian dapat dilihat tabel berikut

Tabel 5.1 Karakteristik reponden penelitian

Karakteristik	f = 150	%
Jenis kelamin		
Laki-laki	48	32
Perempuan	102	68
Total	150	100
Usia		
20-25 tahun	24	16
25-60 tahun	113	75,3
>65 tahun	1	8,7
Total	150	100
Pendidikan		
SD	25	16,7
SMP	16	10,7
SMA/SMEA/STM	75	50
Pendidikan tinggi	34	22,7
Total	150	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	44	29,3
Petani	3	2
PNS	11	7,3
Karyawan Swasta	33	22
Wiraswasta	45	30
Lain-lain	14	9,3
Total	150	100
Kunjungan ke RS		
2x	84	56
3x	31	20,7
>3x	35	23,3
Total	150	100

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa responden didominasi berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 102 (68%) responden. Sebagian besar responden memiliki usia 25-60 tahun yaitu sebanyak 113 (75,3%) responden. Pendidikan terakhir responden sebagian besar tamatan SMA/SMEA/STM yaitu sebanyak 75 (50%) responden. Jumlah latar belakang pekerjaan terbanyak yaitu wiraswasta

sebanyak 45 (30%) responden. Sebagian besar responden menyatakan saat mengisi kuesioner ini merupakan kedua kalinya untuk berobat ke rumah sakit ini yaitu sebanyak 84 (56%) responden.

5.1.3 Deskripsi Variabel Penelitian

1. Analisis *Brand Loyalty*

Analisis *Brand Loyalty* terdiri dari 4 variabel yaitu *Repeat Purchase*, *Retention*, *Referalls* dan *Willingness to corporate* terdapat pada tabel :

Tabel 5.2 Analisis responden berdasarkan variabel *Brand Loyalty: Behavioral Intentions* pada pasien di Ruang Rawat Inap RSI Masyithoh Bangil.

Karakteristik	f = 150	%	Mean	Std. Deviation
<i>Repeat Purchase</i>				
Buruk	135	90	1,10	0,30
Baik	15	10		
Total	150	100		
<i>Retention</i>				
Buruk	33	22	1,78	0,42
Baik	117	78		
Total	150	100		
<i>Referalls</i>				
Buruk	48	32	1,68	0,47
Baik	102	68		
Total	150	100		
<i>Willingness to corporate</i>				
Buruk	121	80,7	1,19	0,39
Baik	29	19,3		
Total	150	100		

Tabel 5.2 menunjukkan bahwa variabel *Brand Loyalty: Behavioral Intentions* yang terdiri *retention* mendapatkan penilaian baik dari responden yaitu sebesar 117 (78%) responden, *referrals* mendapatkan penilaian baik dari responden yaitu sebesar 102 (68%) responden, sedangkan *repeat purchase* mendapatkan penilaian buruk dari responden yaitu sebesar 135

(90%) responden dan *willingness to corporate* mendapatkan penilaian buruk dari responden yaitu sebesar 121 (80,7%) responden.

2. Analisis Kualitas Layanan Keperawatan

Tabel 5.3 Analisis responden berdasarkan variabel kualitas layanan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSI Masyithoh Bangil.

Variable	f = 150	%	Mean	Std. Deviation
Kualitas				
Buruk	52	34,7	1,35	0,48
Baik	98	65,3		
Total	150	100		

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa variabel kualitas layanan keperawatan sebagian besar dinilai baik oleh responden yaitu 98 (65,3%) responden.

3. Analisis *Brand Loyalty* Dengan Kualitas Layanan Keperawatan

Tabel 5.4 Analisis responden berdasarkan analisis *brand loyalty* dengan kualitas layanan keperawatan di Ruang Rawat Inap RSI Masyithoh Bangil.

Variabel	B	R ²	<i>p value</i>
<i>Repeat purchase</i>	0.229	0.844	0.046
<i>Retention</i>	0.358		0.030
<i>Referalls</i>	0.767		0.001
<i>Willingness to corporate</i>	0.386		0.001

Tabel 5.4 menunjukkan hasil analisis regresi linier ganda dan didapatkan nilai R² 0.484. Hal ini menjelaskan ke empat variabel dapat menjelaskan kualitas layanan keperawatan sebesar 84.4% dan sisanya dijelaskan oleh faktor lain. Uji anova menjelaskan persamaan garis regresi secara keseluruhan dapat dikatakan signifikan dengan *p value* 0.000 < 0.05.

5.1.4 Analisis Multivariat

1. Pemodelan Awal Multivariat

Langkah selanjutnya adalah mengeluarkan variabel yang nilai p value > 0.05 tetapi tidak secara serempak melainkan bertahap satu per satu mulai dari yang terbesar, kemudian melihat perubahan nilai R^2 dan koefisien B. Apabila setelah dikeluarkan didapatkan nilai selisih sebelum dan sesudah variabel konfounding dikeluarkan lebih dari 10% sehingga dapat dikatakan bahwa variabel tersebut merupakan konfounding dan tetap berada dalam pemodelan regresi linier berganda. Hasil analisis menunjukkan bahwa tidak ada variable yang dikeluarkan.

Tabel 5.5 Hasil analisis multivariat regresi linear ganda variabel independen dengan variable dependen

Variabel	B	R ²	p value	p value (Uji Anova)
<i>Repeat purchase</i>	0.229	0,844	0.046	
<i>Retention</i>	0.358		0.001	0.000
<i>Referalls</i>	0.767		0.001	
<i>Willingness to corporate</i>	0.386		0.001	

* Signifikan pada p value < 0,05

2. Uji Asumsi

a. Asumsi Eksistensi

Asumsi eksistensi sangat berkaitan erat dengan teknik pengambilan sampel yang dilakukan oleh peneliti. Untuk dapat terpenuhi asumsi ini peneliti melakukan pengambilan sampel secara non random. Untuk mengetahui asumsi ini terpenuhi dapat dilihat dari nilai residual, jika nilai mean mendekati nilai nol dan ada sebaran (varian dan standar deviasi) maka dapat ditetapkan asumsi eksistensi terpenuhi. Nilai mean 0.000 dan standar deviasi 1.501 dengan demikian uji asumsi eksistensi pada penelitian ini terpenuhi.

b. Asumsi Independensi

Asumsi independensi adalah asumsi yang dilakukan untuk melihat masing-masing nilai variabel independent bebas tidak terikat satu sama lain. Kesimpulan dari uji asumsi ini adalah tidak ada variabel yang dilakukan pengukuran berulang kali terhadap sampel atau responden yang sama. Untuk mengetahui asumsi ini terpenuhi dapat dilihat dari nilai

Durbin Watson, apabila nilai Durbin berada pada -2 sampai dengan +2 maka asumsi terpenuhi. Sebaliknya jika nilai Durbin berada pada < -2 atau $> +2$ maka asumsi tidak terpenuhi. Nilai Durbin-Watson 2.073 dengan demikian uji asumsi independensi pada penelitian ini terpenuhi.

c. Asumsi Linieritas

Asumsi linearitas dapat menunjukkan bahwa nilai mean dari semua variabel terletak pada garis atau bidang linear atau sejajar. Untuk mengetahui asumsi ini terpenuhi dapat dilihat dari uji anova yang menunjukkan nilai *p value* < 0.05 sehingga dapat dikatakan model tersebut berbentuk linear. Sebaliknya jika nilai *p value* > 0.05 asumsi tidak terpenuhi dan model tersebut tidak berbentuk linear. Pada penelitian ini menunjukkan nilai *p value* 0.001 yang berarti signifikan pada nilai alpha < 0.05 dengan demikian uji asumsi linieritas pada penelitian ini terpenuhi.

d. Asumsi Homoscedascity

Asumsi homoscedascity dilakukan untuk melihat varian atau variasi dari variabel yang diteliti. Asumsi ini dapat terpenuhi apabila titik sebaran tidak memiliki pola dan tersebar merata disekitar garis titik nol. Tetapi apabila titik sebaran memiliki pola dan tidak tersebar merata disekitar garis titik nol maka asumsi tidak terpenuhi. Pada analisis penelitian ini menunjukkan titik sebaran tidak memiliki pola tertentu lebih tersebar merata disekitar garis titik nol dengan demikian uji asumsi homoscedascity pada penelitian ini terpenuhi.

e. Asumsi Normalitas

Asumsi normalitas digunakan untuk melihat apakah variabel dependen memiliki distribusi yang normal terhadap variabel independent. Asumsi ini terpenuhi apabila gambar histogram berbentuk lonceng dan titik p-p plot menyebar merata disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal. Pada analisis penelitian ini menunjukkan gambar histogram berbentuk seperti lonceng dan p-p plot menyebar rata mengikuti di sepanjang garis diagonal dengan demikian, asumsi uji normalitas terpenuhi.

3. Diagnostic Multicollinearity

Salah satu syarat dalam regresi linear berganda adalah tidak diperbolehkan sesama variabel independen berhubungan secara kuat (multicollinearity). Pada penelitian ini tidak ada multicollinearity antar sesama variabel independen. Berdasarkan uji asumsi collinearity ternyata tidak semua asumsi terpenuhi sehingga model multivariat tidak dapat digunakan untuk memprediksi besarnya kualitas layanan keperawatan.

4. Pemodelan Akhir Multivariat

Tabel 5.6 Hasil analisis akhir multivariat regresi linear ganda variabel independen dan dependen

Variabel	B	Beta	R ²	Konstanta	p value
<i>Repeat purchase</i>	0.229	0.355	0.844	5.876	0,000*
<i>Retention</i>	0.358	0.434			0,000*
<i>Referalls</i>	0.767	0.441			0,000*
<i>Willingness to corporate</i>	0.386	-0.352			0,000*

* Signifikan pada *p value* < 0.05

Tabel 5.6 menunjukkan menunjukkan hasil analisis akhir multivariat regresi linear ganda. Persamaan yang didapatkan dari pemodelan untuk dapat memprediksi nilai perilaku seksual berisiko adalah:

$$\text{Kualitas layanan keperawatan} = 5.876 + 0.355 \text{ repeat purchase} + 0.434 \text{ retention} + 0.441 \text{ referalls} - 0.352 \text{ willingness to corporate}$$

Berdasarkan hasil persamaan akhir multivariat dapat diinterpretasikan sebagai berikut: setiap peningkatan 1 nilai satuan *repeat purchase* maka akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan sebesar 0.355 (35.5%) dan setiap peningkatan 1 nilai satuan *retention* maka akan meningkatkan kualitas layanan keperawatan sebesar 0.441 (44.1%). Lebih lanjut pada tabel 5.6 hasil pemodelan akhir multivariat regresi linear berganda diperoleh nilai R² sebesar 0.844 yang berarti variabel *repeat purchase*, *retention*, *referalls*, *willingness to corporate* dapat berkontribusi atau berperan terhadap kualitas layanan keperawatan sebesar 84.4% dan sisanya dapat dijelaskan oleh faktor lain. Kesimpulan akhir dari hasil analisis multivariat adalah variabel yang paling berpengaruh terhadap kualitas layanan keperawatan adalah *referalls* (rujukan) dengan nilai β 0.441.

5.2 Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan nilai R^2 0.484. Hal ini menjelaskan ke empat variabel dapat menjelaskan kualitas layanan keperawatan sebesar 84.4% dan sisanya dijelaskan oleh faktor lain. Uji anova menjelaskan persamaan garis regresi secara keseluruhan dapat dikatakan signifikan dengan p value $0,000 < 0,05$. Piaralal and Mei (2015) yang menemukan korelasi antara persepsi kualitas, loyalitas merek atau *brand loyalty* dan citra merek, terhadap ekuitas merek fasilitas pelayanan kesehatan.

Menurut (Dharmaesta & Hani 2008) komponen *brand loyalty* merupakan basis informasi yang dimiliki hanya menunjuk pada satu merek yang fokus yaitu harga yang merupakan salah satu atribut paling penting yang dievaluasi oleh konsumen, dan manager harus benar-benar menyadari peran tersebut dalam membentuk sikap konsumen (Etta Mamang Sangadji & Sopiah 2013). Pada kondisi tertentu konsumen sangat sensitif terhadap harga sehingga harga suatu produk yang relatif lebih tinggi dibandingkan para pesaingnya dapat mengeliminasi produk dari pertimbangan konsumen. Menurut Nasution (2011) kualitas adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Parasuraman mengungkapkan terdapat lima indikator utama dalam kualitas yaitu berupa bukti langsung (*tangitabels*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*asuranse*), dan empati (*empaty*). Perhatian pada kualitas produk makin meningkat selama beberapa tahun belakangan ini. Hal ini terjadi karena keluhan konsumen semakin lama semakin terpusat pada kualitas yang buruk dari produk baik pada bahan maupun pekerjaannya beberapa produk asing. Meskipun kualitas

produk mutlak harus ada, dalam pelaksanaannya faktor ini merupakan ciri pembentuk citra produk yang paling sulit dijabarkan. Konsumen sering tidak sependapat tentang faktor faktor apa yang sebenarnya membentuk kualitas sebuah produk. Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan, kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan yang kuat dengan perusahaan (Etta Mamang Sangadji & Sopiah 2013).

Menurut (Kotler & Keller 2009) indikator harga yang mewakili diantaranya yaitu keterjangkauan harga, elastisitas harga, dan perbandingan harga pesaing. Dalam hal ini rumah sakit sudah mampu bersaing secara harga dengan rumah sakit lain. Rumah sakit memberikan harga yang terjangkau terhadap pelanggan. Hal ini nampak dari kunjungan pasien kerumah sakit sebagian besar dua hingga tiga kali. Dalam hal kualitas sebagian besar pasien menyatakan pelayanan yang diberikan belum memenuhi harapan. Hal ini memberikan penilaian negatif terhadap rumah sakit. Hal ini sejalan dengan Hardeep (2012) yang dalam penelitiannya mendapatkan hasil penilaian pelanggan terhadap rumah sakit dipengaruhi oleh komponen kualitas pelayanan yang dirasakan dan loyalitas pelanggan terhadap rumah sakit.

Dampak dari kualitas pelayanan yang masih buruk memberikan kepuasan dan kesukaan kepada pasien yang buruk. Rumah sakit perlu meningkatkan kualitas yang bersumber dari pelayanan yang menyentuh langsung ke pasien. Peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan perlu diberikan secara berkala dan

evaluasi terhadap sarana dan prasarana secara rutin untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Sharma (2017) juga menemukan dalam studinya yaitu terdapat hubungan yang positif antara kepuasan pasien dan *brand loyalty*. Studi ini tidak sejalan dengan Hu et al. (2011) yang mendapatkan hasil Loyalitas pelanggan terbukti tidak tergantung pada kepuasan pelanggan dan keluhan pelanggan, tetapi disebabkan oleh hambatan yang diterapkan untuk mencegah pasien beralih ke penyedia layanan yang lain. Menurut (Dharmaesta & Hani 2008) komponen afektif berkaitan sikap merupakan basis kepuasan dan kesukaan terhadap merek. Menurut (Oli 2010) mendefinisikan kepuasan sebagai tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan sangat kecewa. Bila kinerja sesuai harapan, maka pelanggan akan sangat puas. Sedangkan bila kinerja melebihi harapan pelanggan akan sangat puas harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabatnya serta janji dan informasi dari berbagai media. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama, kurang sensitive terhadap harga dan memberi komentar yang baik tentang perusahaan tersebut. Hal ini sejalan dengan Liao et al. (2010) yang dalam penelitiannya mendapatkan hasil kepercayaan pelanggan memiliki hubungan positif dengan kepuasan pelanggan. Bila rumah sakit mampu meningkatkan harapan atau kebutuhan pelanggan hal ini akan meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap rumah sakit.

Upaya untuk mewujudkan kepuasan pelanggan total bukanlah hal yang mudah. Pemenuhan harapan dan kenyataan yang diterima oleh pelanggan memberikan nilai positif dari *branding* yang diberikan rumah sakit terhadap pelanggan. Namun bila tidak terpenuhi kepuasan memberikan dampak buruk terhadap keyakinan dan kepercayaan pelanggan terhadap rumah sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Solayappan and Jayakrishnan (2010) yang mendapatkan hasil Pertimbangan memilih merek memiliki tingkat hubungan positif yang tinggi dengan referensi merek. *Brand image* secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien. *Brand reference*, kepuasan pasien dan *brand image* merupakan faktor yang sangat berkontribusi terhadap *brand loyalty*. *brand image*, *brand loyalty* dan kepuasan pasien memberikan wawasan yang jelas tentang hubungan pelanggan dengan *brand* rumah sakit. Studi ini juga sejalan dengan model konsep yang dikembangkan Hsu (2009) mencerminkan proses pengambilan keputusan untuk memilih kembali sebuah merk. Model ini mengintegrasikan urutan sebuah konsep seperti pengetahuan merek, kepercayaan merek, dan loyalitas merek. Pengetahuan mengenai destination branding selanjutnya ditentukan oleh beberapa bagian penting salah satunya yaitu kesadaran merek, citra merek kognitif, dan citra merek afektif..

Menurut Sumarwan dalam (Etta Mamang Sangadji & Sopiah 2013) kepercayaan adalah kekuatan bahwa sesuatu produk memiliki atribut tertentu. Kepercayaan itu sering disebut terkait obyek atribut yaitu kepercayaan konsumen tentang kemungkinan adanya hubungan antara sebuah objek dengan atributnya yang relevan. Kepercayaan pelanggan sebagai semua pengetahuan yang dimiliki oleh pelanggan dan semua kesimpulan yang dibuat oleh pelanggan tentang obyek,

atribut, dan manfaatnya. Obyek dapat berupa produk, orang-orang, perusahaan, atau segala sesuatu yang padanya seseorang memiliki kepercayaan dan sikap. Atribut adalah karakteristik atau fitur yang mungkin dimiliki atau tidak dimiliki oleh obyek. Kepercayaan yang dipunyai pelanggan terhadap merek, korporasi, dan obyek lainnya dalam lingkungan konsumen memiliki beberapa implikasi. *Brand trust* merupakan kemampuan merek untuk dapat dipercaya (*brand reliability*) yang bersumber pada keyakinan pelanggan bahwa produk tersebut mampu memenuhi nilai yang dijanjikan dan intensi baik merek *brand intention* yang didasarkan pada keyakinan pelanggan bahwa merek tersebut mampu mengutamakan kepentingan pelanggan (Delgado 2010).

Pada dasarnya keterkaitan antar bisnis dan suasana hati seseorang dalam mengelola bisnis tidak bisa dipungkiri. Jika hatinya bening, maka bisnis yang dijalankan akan bermutu tinggi, memiliki nilai pelayanan yang berkualitas, mampu membangun merek yang baik, dan membuat *positioning* yang bagus di benak pelanggannya, dicintai oleh pelanggannya, dan ini akan mendorong terjadinya loyalitas konsumen yang berefek positif terhadap pembelian ulang dalam jangka panjang. Sebagaimana dalam Islam kepercayaan dan kesetiaan serta komitmen diartikan sebagai sesuatu yang bersifat *tha'ah* yang artinya tunduk dan taat pada ketentuan, sedangkan *istiqomah* merupakan suatu bentuk ketaatan dan komitmen terhadap apa yang diyakini (Azam 2017). Hal ini sejalan dengan Sung and Kim (2010) yang mendapatkan hasil penelitian bahwa *brand personality* dimensi ketulusan menunjukkan efek signifikan untuk *brand trust*, hal menunjukkan bahwa persepsi konsumen tentang karakteristik kepribadian yang

tulus merek adalah pendahulu penting untuk tingkat kepercayaan merek sehingga konsumen memiliki loyalitas tinggi pada merk.

Pada loyalitas merek tidak ada lagi merek yang dipertimbangkan untuk dibeli selain merek produk yang sering dibeli. Ketika merek produk itu tidak tersedia di toko yang ditujunya, konsumen terus berusaha mencari produk itu sampai ke tempat yang jauh sekalipun terdapat dua pendekatan yang digunakan untuk mempelajari loyalitas merek. Pendekatan yang pertama adalah pendekatan pengindisian instrumental yang memandang bahwa pembelian yang konsisten sepanjang waktu menunjukkan loyalitas merek. Jadi pengukuran bahwa seorang konsumen itu loyal atau tidak dilihat dari frekuensi dan konsistensi perilaku pembeliannya terhadap suatu merek. Pendekatan yang kedua didasarkan pada teori kognitif menurut pendekatan ini, loyalitas menyatakan bahwa komitmen terhadap merek yang mungkin tidak hanya direfleksikan oleh perilaku pembelian yang terus- menerus. Pendekatan behavioral menekankan bahwa loyalitas dibentuk oleh perilaku. Oleh karena itu perilaku pembelian ulang adalah loyalitas sementara pendekatan kognitif memandang bahwa loyalitas merek merupakan fungsi dari proses psikologi. Perilaku konsumen sebagai bagian dari kegiatan manusia akan selalu berubah sesuai dengan pengaruh lingkungan dan sosial dimana ia berada. Namun perilaku konsumen yang diharapkan tetap terus ada bagi perusahaan adalah loyalitas. Loyalitas berarti pelanggan terus melakukan pembelian secara berkala.