

**PENGARUH KEUALITAS PELAYANAN TERHADAP
LOYALITAS PASIEN PUSKESMAS PIMPINAN
KECAMATAN TELUK KERAMAT**

SKRIPSI

OLEH:

**DARMAN
NIM: 151310696**



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK
2021**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP LOYALITAS
PASIEN PUSKESMAS PIMPINAN KECAMATAN TELUK KERAMAT**

Tanggung Jawab Yuridis :


DARMAN
NIM: 151310696

Program Studi : Manajemen

Dinyatakan Telah Memenuhi Syarat dan Lulus
Dalam Ujian Skripsi / Komprehensif
Pada Tanggal : 22 Juni 2021

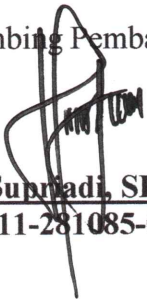
Majelis Penguji :

Pembimbing Utama



Samsuddin, SE, M.Si
NIDN. 11-131177-01

Pembimbing Pembantu



Fenni Supriadi, SE, MM
NIDN. 11-281085-01

Penguji Utama



H. Dr. Helman Fachri, SE, MM
NIDN. 11-070561-01

Penguji Pembantu



Sumiyati, SE, MM
NIDN. 11-251178-01

Pontianak, 22 Juni 2021

Disahkan Oleh :

**FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PONTIANAK**

DEKAN,



Dedi Hariyanto, SE, MM
NIDN. 11-131177-02

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat. Penelitian ini merupakan penelitian asosiatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang melakukan kegiatan berobat rawat jalan di Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 100 orang, yang dipilih dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Analisis yang digunakan dalam penelitian ini meliputi analisis regresi linier sederhana, koefisien korelasi (R), koefisien determinasi (R^2), dan uji kelayakan model.

Hasil analisis regresi linier sederhana menunjukkan persamaan yaitu $Y = 2,553 + 0,144X$. Hasil nilai koefisien korelasi menunjukkan nilai R sebesar 0,591, yang menunjukkan bahwa hubungan antara variabel kualitas dan variabel loyalitas pasien Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat adalah hubungan yang cukup. Hasil koefisien determinasi menunjukkan nilai (R^2) sebesar 0,349, yang berarti bahwa 34,9% loyalitas pasien dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan sedangkan sisanya yaitu sebesar 65,1% loyalitas pasien dipengaruhi oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hasil uji kelayakan model menunjukkan nilai F hitung sebesar $(52, 607) > F$ tabel $(3,94)$, maka dapat disimpulkan bahwa model regresi dapat digunakan untuk memprediksi loyalitas pasien yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan.

Kata kunci: Kualitas pelayanan, Loyalitas pasien Puskesmas.

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Permasalahan	12
C. Pembatasan Masalah.....	12
D. Tujuan Penelitian	13
E. Manfaat Penelitian	13
F. Kerangka Pemikiran.....	14
G. Metode Penelitian	17
BAB II LANDASAN TEORI	27
A. PengertianPemasaran	27
B. Jasa.....	28
C. Kepuasan dan Loyalitas	31
D. Pengertian Puskesmas	34
BAB III GAMBARAN UMUM OBJEK PENELITIAN	35
A. Sejarah Singkat Puskesmas Pimpinan.....	35
B. Visi dan Misi	37
C. Struktur Organisasi	39
D. Jenis Pelayanan Puskesmas Pimpinan	43
E. Jadwal Pelayanan Puskesmas Pimpinan	43
BAB IV HASIL ANALISIS DAN PEMBAHASAN	45
A. Karakteristik Responden	45
B. Uji Instrumen	49

C. UjiNormalitas.....	51
D. AnalisisRegresi Linier Sederhana.....	52
E. KoefisienKolerasi (R).....	53
F. KoefisienDeterminasi (R^2).....	54
G. UjiKelayakan Model (F).....	54
BAB V PENUTUP.....	56
A. Kesimpulan.....	56
B. Saran.....	57
DAFTAR PUSTAKA.....	58

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Data PuskesmasKecamatanTelukKeramat	4
Tabel 1.2JumlahTenagaMedis	6
Tabel 1.3 JumlahKunjungan	11
Tabel 1.4 InterpretasiKorelasi.....	25
Tabel3.1 JumlahPenduduk Wilayah Kerja.....	37
Tabel 4.1 JumlahRespondenMenurutJenisKelamin.....	45
Tabel 4.2 JumlahRespondenMenurutUmur	45
Tabel 4.3 JumlahRespondenMenurut Status Perkawinan.....	46
Tabel 4.4 JumlahRespondenMenurutPendidikan	46
Tabel 4.5 JumlahRespondenMenurutPekerjaan.....	47
Tabel 4.6 Lama MenggunakanLayananPuskesmas	47
Tabel 4.7 Penghasilan Rata-rata per Bulan	48
Tabel 4.8 JumlahFrekuensiBerobat.....	48
Tabel 4.9 HasilUjiValiditasKualitas(X) danLoyalitas (Y).....	50
Tabel 4.10 HasilUjiReliabilitasKualitas (X) danLoyalitas (Y).....	51
Tabel 4.11 HasilUjiNormalitas	52
Tabel 4.12 HasilAnalisisRegresiSederhana	53
Tabel 4.13 HasilKoefesienKorelasi (R) danDeterminasi(R^2)	54
Tabel 4.14 HasilUji (F)	55

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 AlurPelayanan	9
Gambar 1.2 KerangkaPemikiran.....	16
Gambar 2.1 Proses PembelianKonsumen Model Lima Tahap	31
Gambar 3.1 StrukturOrganisasi.....	39

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1.LampiranKuesioner	59
Lampiran 2.KarakteristikResponden.....	64
Lampiran 3.RekapitulasiVariabelKualitas (X).....	68
Lampiran 4.RekapitulasiVariabelLoyalitas (Y).....	72
Lampiran 5.HasilUjiValiditasVariabelKualitas	75
Lampiran 6.HasilUjiValiditasVariabelLoyalitas.....	79
Lampiran 7.HasilUjiReliabilitasVariabelKualitas	80
Lampiran 8.HasilUjiReliabilitasVariabelLoyalitas.....	82
Lampiran 9.HasilUjiNormalitas.....	83
Lampiran 10.HasilRegresi Linier Sederhana	85

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Puskesmas merupakan kesatuan organisasi fungsional yang menyelenggarakan upaya kesehatan yang bersifat menyeluruh, terpadu, merata, dapat diterima, dan terjangkau oleh masyarakat dengan peran serta aktif masyarakat dan menggunakan hasil pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi tepat guna, dengan biaya yang dapat dipikul oleh pemerintah dan masyarakat luas guna mencapai derajat kesehatan yang optimal, tanpa mengabaikan mutu pelayanan kepada perorangan.

Puskesmas merupakan ujung tombak terdepan dalam upaya mencapai tujuan pembangunan kesehatan. Upaya yang diselenggarakan di puskesmas terdiri dari pelayanan kesehatan perorangan primer dan pelayanan kesehatan masyarakat primer. Upaya kesehatan tersebut dikelompokkan menjadi upaya kesehatan wajib dan upaya kesehatan pilihan.

Saat ini puskesmas sudah merata diseluruh Indonesia, dan setiap kecamatan telah memiliki minimal satu puskesmas. Puskesmas memberikan kontribusi yang sangat berarti untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, namun demikian belum diikuti dengan peningkatan mutu pelayanan dan keterjangkauan oleh seluruh masyarakat. Dengan makin berkembangnya teknologi kesehatan, meningkatnya tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas, adanya transisi epidemiologi

penyakit, perubahan struktur demografi, otonomi daerah, sertamasuknyapasar
bebas,

maka puskesmas diharapkan mengembangkan dan meningkatkan kualitas layanannya.

Dengan begitu kompleksnya masalah kehidupan sekarang ini, menyebabkan masalah kesehatan benar-benar merupakan kebutuhan penting. Jasa pelayanan kesehatan diharapkan mampu untuk selalu konsisten pada peranannya, terutama kualitas pelayanan dalam upaya memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen atau pasien. Hal ini penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan, agar dapat memberikan kepuasan yang optimal sehingga menciptakan loyalitas pada pasien.

Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan loyalitas terhadap pengguna layanan. Kualitas layanan ini pada akhirnya dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya terjalin hubungan yang harmonis antara petugas puskesmas dengan pasien, memberikan dasar yang baik bagi terciptanya loyalitas konsumen atau pasien dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi penyedia jasa pelayanan kesehatan tersebut.

Menurut Oliver dalam Hurriyati (2018:129): “Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku”. Loyalitas merupakan manifestasi dan kelanjutan dari kepuasan konsumen dalam menggunakan fasilitas maupun jasa yang diberikan oleh perusahaan atau

instansi, serta untuk tetap menjadi konsumen dari perusahaan atau instansi tersebut. Indikator dari loyalitas pelanggan menurut Kotler (2016:78): adalah kesetiaan terhadap pembelian produk (*repeat purchase*), ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai perusahaan (*retention*), dan mereferensikan secara total esistensi instansi (*referrals*).

Menurut Lewis dan Booms dalam Tjiptono (2014:268): “Kualitas jasa berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan”. Menurut Kotler (2016:49): “mengemukakan bahwa kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat dari suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat”.

Terciptanya kualitas pelayanan yang baik dalam suatu puskesmas dan terciptanya kepuasan pasien dapat bermanfaat juga bagi hubungan yang harmonis antara puskesmas dan pasien, sehingga dapat memberikan *feedback* yang baik untuk pasien melakukan keputusan untuk melakukan pengobatan ulang atau loyal.

Oleh karena itu Puskesmas Pimpinan harus menjaga kualitas layanan agar pasien puas sehingga menciptakan loyalitas pada pasien tersebut. Menurut Kotler, dalam Tjiptono (2014:282): terdiri dari lima dimensi pelayanan yaitu Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan puskesmas untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali. Daya tanggap (*responsiveness*), berkaitan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan

dengan segera. Jaminan(*assurance*), berkenaan dengan pengetahuan kesopanan petugas serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa kepercayaan dan keyakinan pasien. Empati (*empathy*), memahami para pasien dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personil kepada para pasien. Bukti fisik (*tangibles*) yaitu penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan atau perlengkapan.

Untuk di Kabupaten Sambas terdiri dari 19 kecamatan dan 193 desa, dengan jumlah puskesmas yang terdapat diseluruh wilayah Kabupaten Sambas yaitu sebanyak 27 puskesmas, dimana 5 diantaranya berjenis tipe perawatan (inap), dan 22 lainnya berjenis tipe non perawatan (non inap).

Berdasarkan data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas untuk jumlah puskesmas yang terdapat di Kecamatan Teluk Keramat Kabupaten Sambas, terdapat tiga puskesmas yaitu, Puskesmas Sekura, Puskesmas Sungai Baru, dan Puskesmas Pimpinan.

Adapun data jumlah Puskesmas di Kecamatan Teluk Keramat dapat dilihat pada Tabel 1.1 sebagai berikut:

Tabel 1.1
Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas
Data Puskesmas Kecamatan Teluk Keramat
Tahun 2020

No	Puskesmas Kecamatan Teluk Keramat	Alamat
1	Puskesmas Pimpinan	Jalan Pasanda Bhakti
2	Puskesmas Sekura	Jalan Kesehatan No.41
3	Puskesmas Sungai Baru	Jalan Raya Sungai Baru

Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Sambas, 2020.

Berdasarkan tabel 1.1 diatas terdapat 3 Puskesmas di Kecamatan Teluk Keramat tetapi peneliti melakukan objek penelitian pada Puskesmas Pimpinan yang beralamat di jalan Pasanda Bhakti, Kecamatan Teluk Keramat, Kabupaten Sambas. Puskesmas Pimpinan merupakan unit pelaksana teknis dari Dinas kesehatan Kabupaten Sambas sebagai pusat pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah Kecamatan Teluk Keramat.

Fokus penelitian ini pada Puskesmas Pimpinan, yang terletak pada koridor bagian utara wilayah Kabupaten Sambas, dengan Luas Wilayah 180.12 Km² terdiri dari 10 Desa Binaan. Puskesmas Pimpinan mulai berdiri tahun 2003. Sesuai dengan Permendagri Nomor 5 tahun 1974, puskesmas secara administratif berada di bawah administrasi pemerintah kabupaten atau kota, tetapi secara medis teknis mendapat pembinaan dari Dinas Kesehatan kabupaten atau kota dan provinsi. Jumlah penduduk wilayah kerja Puskesmas Pimpinan berdasarkan data BPS tahun 2020 berjumlah 23.767 jiwa dengan kepadatan 134 jiwa/km².

Sejalan dengan perkembangan pembangunan dan penatausahaan keuangan maka sejak 1 Januari tahun 2013 Puskesmas Pimpinan berubah status menjadi PPK-BLUD Puskesmas Pimpinan secara penuh. Dengan perubahan status tersebut maka pengelolaan keuangan di puskesmas lebih fleksibel sesuai aturan dan ketentuan PPK-BLUD yang berlaku.

Berdasarkan informasi yang didapat secara langsung dari Puskesmas Pimpinan yaitu mempunyai tenaga medis yang berjumlah total 37 orang dapat dilihat pada tabel 1.2 berikut:

Tabel 1.2
Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat
Jumlah Tenaga Medis
Tahun 2020

No	Tenaga Medis	Jumlah
1	Doter Umum	1
2	Bidan	9
3	Kesling	2
4	Pekarya Kesehatan	3
5	Perawat	10
6	Ahli Gizi	5
7	Analisis	2
8	Perawat Gigi	1
9	Kesmas	2
10	Akuntansi	1
11	Petugas Kebersihan	1
	Jumlah	37

Sumber: Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk keramat, 2020.

Berdasarkan tabel 1.2 diatas dapat dilihat jumlah tenaga medis di Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat, semua bekerja sesuai dibidangnya masing-masing sesuai dengan keahliannya. Puskesmas Pimpinan juga memberikan fasilitas seperti ruang tunggu terdapat beberapa kursi, halaman parkir yang luas, dan online sistem agar pasien puas dengan layanan puskesmas pimpinan.

Secara garis besar, jenis pelayanan kesehatan rawat jalan pasien umum yang ada di Puskesmas Pimpinan terdiri dari berikut:

1. Loker Pendaftaran:
 - a. Pendaftaran pasien
 - b. Pencatatan atau rekam medis
2. Poli Umum
 - a. Pemeriksaan awal pada pasien
 - b. Pemberian resep oleh dokter
 - c. Konsultasi
3. Poli Gigi
 - a. Pemeriksaan gigi
 - b. Penambahan gigi
 - c. Pencabutan gigi
 - d. Konsultasi
4. Poli KIA-KB
 - a. Pemeriksaan kesehatan ibu dan anak
 - b. Pelayanan keluarga berencana
 - c. Konsultasi
5. Poli Gizi
 - a. Pemeriksaan pada bayi balita serta memantau tumbuh anak
 - b. Pemberian makanan tambahan pada gizi buruk
 - c. Konsultasi

6. Tindakan atau UGD
 - a. Pelayanan 24 jam
 - b. Tindakan pada pasien dengan status gawat darurat
7. Apotek
 - a. Pelayanan atau pemberian obat-obatan
8. Penunjang Non Klinik
 - a. Mobil *ambulance*

Adapun beberapa ruangan yang terdapat di Puskesmas Pimpinan, terdiri dari berikut:

- a. Ruang UGD
- b. Ruang bersalin
- c. Ruang Gudang Farmasi
- d. Ruang Konseling Kesling, P2P, Perkesmas
- e. Ruang Laboratorium
- f. Ruang Gigi
- g. Ruang tunggu

Untuk lebih mudah melayani masyarakat yang datang untuk berobat, pihak Puskesmas Pimpinan memberikan petunjuk alur pelayanan atau gambaran alur pelayanan yang ada di Puskesmas Pimpinan, dan bisa langsung bertanya pada bagian loket pengambilan antrian, adapun alur pelayanan Puskesmas Pimpinan dapat dilihat pada gambar 1.1 sebagai berikut:

Gambar1.1
Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat
Alur Pelayanan
Tahun 2020



Sumber: Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat, 2020.

Berdasarkan pada gambar 1.1 diatas alur Pelayanan kesehatan pada Puskesmas Pimpinan dapat dilihat sebagai berikut:

1. Pasien ambil antrian di pendaftaran
2. Menunggu panggilan pendaftaran
3. Menunggu panggilan poli tujuan
4. Jika puskesmas bisa melayani maka akan dilayani jika tidak maka akan dirujuk ke rumah sakit
5. Pasien yang dirujuk diberikan Cap Klaim pulang, pasien yang sudah dilayani jika pasien umum maka ke kasir jika ada kartu jaminan maka langsung cap klaim jika ada obat maka ke apotek (obat) jika tidak langsung pulang.

6. Untuk Pasien Baru Harap Menyiapkan:

- a. Mengisi Form Pendaftaran
- b. KTP
- c. Jaminan Kesehatan (Jika Ada)

7. Untuk Pasien Lama Harap Menyiapkan:

- a. Kartu Berobat
- b. Jaminan Kesehatan (Jika Ada)

Adapun perbedaan pelayanan antara pasien BPJS dengan pasien umum (non-BPJS) pada dasarnya, alur pelayanan puskesmas pasien umum dengan pasien pemilik BPJS sama, hanya saja pasien wajib membawa kartu BPJS kesehatan yang masih berlaku saat berobat, kemudian petugas akan melakukan pengecekan keabsahan kartu peserta terlebih dahulu. Setelah mendapatkan pelayanan kesehatan peserta BPJS juga akan diminta menandatangani bukti pelayanan pada lembar yang disediakan.

Puskesmas Pimpinan telah mengupayakan memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu, namun dalam perjalanannya masih saja mendapat keluhan dari masyarakat pasien. Keluhan–keluhan terhadap pelayanan puskesmas menyebabkan pasien menjadi kurang puas. Berdasarkan survey pendahuluan di Puskesmas Pimpinan yang dilakukan pada 10 orang, 5 pasien menyatakan keluhan mengenai kurang jelasnya informasi tentang penyakit pasien, 4 pasien menyatakan keluhan mengenai kecepatan pelayanan oleh petugas puskesmas kurang efektif dan 1 pasien menyatakan keluhan mengenai fasilitas fisik kurang memadai. Penanganan keluhan selama ini

dengan menggunakan kotak saran, via sms, via telephone atau langsung ke petugas puskesmas.

Setiap puskesmas tentunya diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan dalam upaya menciptakan kepuasan pengunjung. Puas atau tidaknya pengunjung dapat dilihat dari perkembangan jumlah kunjungan. Puskesmas Pimpinan merupakan salah satu puskesmas yang berada di Kecamatan Teluk Keramat. Adapun jumlah kunjungan pada Puskesmas Pimpinan dapat dilihat pada tabel 1.3 sebagai berikut:

Tabel 1.3
Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat
Jumlah Kunjungan
Tahun 2018– 2020

No	Tahun	Jumlah	Naik/Turun (%)
1	2018	7.018	-
2	2019	6.260	(10,80)
3	2020	6.104	(2,49)

Sumber: Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat, 2020.

Berdasarkan Tabel 1.3, dapat diketahui bahwa dari tahun 2018 sampai 2019 pengunjung Puskesmas Pimpinan mengalami penurunan yaitu pada tahun 2019 jumlah pengunjung sebesar 10,80% sedangkan tahun 2020 jumlah pengunjung Puskesmas Pimpinan menurun sebesar 2,49 % orang.

Kualitas pelayanan sangat diperhatikan dan dijaga pada pengunjung yang berobat di Puskesmas Pimpinan agar merasakan kenyamanan. Lingkungan kerja yang kurang kondusif yang dimaksud adalah masih minimnya peralatan medis, minimnya persediaan obat-obatan sehingga berpengaruh terhadap

kepuasan pasien, dan juga jaringan internet didalam lingkungan Puskesmas Pimpinan masih kurang stabil sehingga susah untuk mengakses informasi.

Dari uraian latar belakang di atas, guna dapat meneliti lebih dalam berdasarkan sudut pandang kualitas pelayanan dan loyalitas pasien, maka penulistertarik untuk mengambil judul penelitian **“Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien di Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat”**.

B. Permasalahan

Dari latar belakang yang telah dikemukakan diatas, maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah,apakah kualitas pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Pimpinan?

C. Pembatasan Masalah

Agar analisis dan pembahasan yang akan dilakukan tidak menyimpang dari tujuan yang hendak tercapai, maka permasalahan dalam penelitian ini dibatasi pada variabel-variabel kepuasan dan loyalitas pasien Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat. Variabel-variabel yang digunakan adalah:

1. Keandalan (*reliability*).
2. Daya tanggap (*responsibility*).
3. Jaminan (*assurance*).
4. Empati (*emphatiy*).
5. Berwujud (*tangible*).

Sedangkan variabel-variabel loyalitas pasien puskesmas pimpinan yang digunakan adalah:

1. Kesetiaan atau komitmen yang kuat untuk selalu menggunakan jasa puskesmas sebagai tempat berobat(*repeat purchase*).
2. Ketahanan terhadap pengaruh yang negatif terhadap instansi(*rentetion*).
3. Merekomendasikan puskesmas pimpinan kepada orang lain secara total tentang esistensi instansi(*referrals*).

D. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Pimpinan.

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Penelitian ini merupakan kesempatan untuk menerapkan ilmu yang didapat selama mengikuti perkuliahan kedalam praktek yang sesungguhnya, dan mengembangkan kemampuan penulisan dalam berfikir secara ilmiah.

2. Bagi Instansi

Penelitian dapat dijadikan sebagai bahan informasi tambahan, serta dapat digunakan sebagai bahan referensi manajemen Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat, sehingga dapat digunakan dalam meningkatkan kualitas pelayanannya kepada pasien Puskesmas Pimpinan agar merasa puas dengan kinerja tenaga medis Puskesmas Pimpinan.

3. Bagi Almamater

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam penelitian terhadap masalah bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien Puskesmas Pimpinan.

F. Kerangka Pemikiran

Kerangka pemikiran memuat teori, dalil atau konsep-konsep yang akan dijadikan dasar dalam penelitian. Uraian dalam kerangka pikir ini menjelaskan antar variabel. Menurut Sugiyono (2017:60):“Kerangka pemikiran adalah model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan berbagai faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting”.

Menurut Lewis dan Booms dalam Tjiptono (2014:268):“Kualitas pelayanan secara sederhana, yaitu ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan”.

Menurut Kotler, dalam Tjiptono (2014:282): Dimensi kualitas pelayanan yaitu terdiri dari:

1. Keandalan (*reliability*), berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk menyampaikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali.
2. Daya tanggap (*responsiveness*), berkaitan dengan kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka dengan segera.
3. Jaminan (*assurance*), berkenaan dengan pengetahuan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menumbuhkan rasa percaya (*trust*) dan keyakinan pelanggan (*confidence*).
4. Empati (*empathy*), berarti perusahaan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman.
5. Bukti fisik (*tangibles*), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan atau perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi perusahaan.

Salah satu dampak dari adanya kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan adalah loyalitas. Loyalitas merupakan dampak yang ditimbulkan dari pasien yang merasa puas. Kotler dan Keller (2016:47): “Mengatakan loyalitas adalah sebuah komitmen yang dipegang teguh untuk membeli kembali sebuah produk pilihan atau jasa dimasa depan”. Adapun Dimensi Loyalitas menurut Kotler dan Keller (2016:650): yang mengemukakan loyalitas terdiri dari, kesetiaan pasien terhadap jasa pelayanan yang diterima (*repeat purchase*), ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai instansi (*retention*), dan mereferensikan secara total esistensi instansi kepada orang lain (*referrals*).

Adapun penelitian terdahulu yang membahas mengenai Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat sebagai berikut:

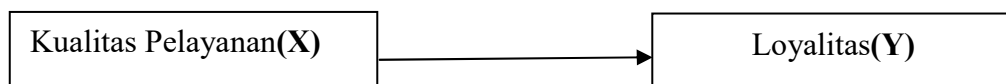
1. Penelitian yang dilakukan oleh Prasetyo (2015) “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang”. Menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara keandalan (*reliability*), daya tanggap (*Responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*), terhadap kepuasan pasien, artinya apabila keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*empathy*), dan bukti fisik (*tangibles*), meningkat maka kepuasan pasien akan meningkat.
2. Penelitian yang dilakukan oleh Dewi (2016) “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien BPJS dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel

Intervening”. Menyimpulkan bahwa semua variabel valid dan reliable sebagai alat pengumpulan data. Hasil analisis data didapatkan bahwa: Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien, Kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien.

3. Penelitian yang dilakukan oleh Hidayat (2016) “Pengaruh Kualitas Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD Kanjuruhan Kapanjen Dengan Kepuasan Sebagai Variabel Intervening”. Menyimpulkan bahwa sebagai berikut: Kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD “Kanjuruhan” Kapanjen, Kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUD “Kanjuruhan” Kapanjen dan Kepuasan pasien sebagai variabel intervening berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD “Kanjuruhan” Kapanjen.

Oleh karenanya dalam penelitian ini kerangka pemikiran dalam penulisan skripsi dapat digambarkan secara sistematis, dapat dilihat pada gambar 1.2 di bawah ini.

Gambar 1.2
Kerangka Pemikiran



Keterangan:

X=Kualitas Pelayanan Puskesmas Pimpinan (variabelbebas)yaitu variabel yang mempengaruhi variabel terikat (Y).

Y= Loyalitas Pasien Puskesmas Pimpinan (variabel terikat) yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel (X).

G. Metode Penelitian

1. Jenis Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah asosiatif. Menurut Riduwan (2015:8):“Penelitian asosiatif merupakan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih”. Dengan penelitian ini, maka akan dapat dibangun suatu teori yang dapat berfungsi untuk menjelaskan, meramalkan, dan mengontrol suatu gejala dalam penelitian.

2. Teknik Pengumpulan Data

a. Data Primer

Menurut Siregar (2017:16): “Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan”. Data primer yang dikumpulkan melalui:

1) Wawancara

Menurut Sugiyono (2017:137): “Wawancara digunakan sebagai teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus

diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal dari responden yang mendalam dan jumlah respondennya sedikit atau kecil”. Dalam penelitian ini peneliti melakukan wawancara kepada kepala puskesmas, tenaga medis, dan beberapa pasien sebagai sampel di Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.

2)Kuesioner

Menurut Sugiyono (2017:142): “Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberikan seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden atau pasien untuk dijawab”.

b. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang diperoleh dari pihak lain yang dikumpulkan dalam bentuk dokumen-dokumen dari Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat.

3. Populasi dan Sampel

a. Populasi

Menurut Sugiyono(2017:80): “Pengertian populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya”. Dalam penelitian ini yang menjadi populasi adalah pasien yang melakukan kegiatan

berobatrawat jalan di Puskesmas Pimpinan yang menggunakan jasa dan layanan Puskesmas Pimpinan.

b. Sampel

Menurut Sugiyono (2017:81):“Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga, dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu”.

Karena jumlah populasi tidak diketahui secara pasti, maka penentuan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini adalah menggunakan rumus dari Rao Purba 1996 dalam Ghozali (2016:89),yaitu sebagai berikut:

$$n = \frac{Z^2}{4(Moe)^2}$$

$$n = \frac{1,96}{4(0,1)^2}$$

$$= \frac{3,84}{0,04}$$

$$n = 96$$

Keterangan:

n = Besarnya Sampel

Z = Tingkat keyakinan yang dibutuhkan dalam penelitian (95% 1,96)

Moe = *Margin of error* (kesalahan maksimum yang bisa ditolerir sebesar10%)Maka jumlah sampel minimal sebesar 96.

Dalam penelitian ini ditetapkan jumlah sampel sebesar 100 responden, Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah *purposive sampling*. Menurut Sugiyono (2017:81): “*purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu”. Pertimbangan yang digunakan adalah sebagai berikut :

- 1) Pasien yang pernah berobat di Puskesmas Pimpinan minimal dua kali pelayanan umum.
- 2) Pasien yang menggunakan jasa Puskesmas Pimpinan minimal berumur 17 Tahun.

4. Variabel Penelitian

Variabel penelitian menurut Sugiyono (2017:38): “Segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut”. Dari pengertian tersebut, maka variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari 2 (dua) yaitu:

a. Variabel Bebas (*independen variables*)

Variabel bebas yaitu variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab berubahnya atau timbulnya variabel terikat (*dependent variables*) dan diberi simbol X. Variabel bebas dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan Puskesmas Pimpinan sebagai X.

b. Variabel Terikat (*dependent variables*)

Variabel terikat yaitu variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas dan diberi simbol Y.

Variabel terikat dalam penelitian ini adalah loyalitas pasien Puskesmas Pimpinan sebagai Y.

5. Skala Pengukuran

Untuk memudahkan pengukuran dalam penelitian ini maka dipergunakan skala *likert*. Menurut Siregar (2017:25): “Skala *Likert* adalah skala yang dapat digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang tentang suatu objek atau fenomena tertentu”. Adapun untuk mengukur kualitas pelayanan dan loyalitas Pasien Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat digunakan skala *likert*, yaitu suatu skala yang menunjukkan persetujuan atau ketidaksetujuan responden terhadap setiap pertanyaan yang diajukan dalam kuesioner. Skala *likert* yang digunakan terdiri dari 5 (lima) kategori jawaban sebagai berikut:

- 1) Jawaban kualitas pelayanan puskesmas terdiri dari sangat baik (SB) diberi skor 5, baik (B) diberi skor 4, kurang baik (KB) diberi skor 3, tidak baik (TB) diberi skor 2, dan sangat tidak baik (STB) diberi skor 1.
- 2) Jawaban loyalitas pasien puskesmas terdiri dari sangat setuju (SS) diberi skor 5, setuju (S) diberi skor 4, kurang setuju (KS) diberi skor 3, tidak setuju (TS) diberi skor 2, dan sangat tidak setuju diberi skor 1.

6. Alat Analisis Data

a. Uji Instrumen

Menurut Siregar (2017:75): “Instrumen penelitian adalah suatu alat yang dapat digunakan untuk memperoleh, mengelola, dan mengintrepetasikan informasi yang diperoleh dari para responden yang

dilakukan dengan menggunakan pola ukur yang sama”. Uji instrument dalam penelitian ini adalah uji validitas dan uji reliabilitas.

2) Uji Validitas

Menurut Siregar (2017:46): “Validitas atau kesahihan menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur mampu mengukur apa yang ingin diukur (*a valid measure if it successfully measure the phenomenon*)”.

Menurut Siregar (2017:77), suatu instrumen penelitian dikatakan valid apabila:

- a) Koefisien korelasi *product moment* melebihi 0,3.
- b) Koefisien korelasi *product moment* $> r_{tabel, (\alpha: n-2)}$ n = jumlah sampel.
- c) Nilai $sig \leq \alpha$ (taraf signifikan (α) = 0,05 atau 5%).

2) Uji Reliabilitas

Menurut Siregar (2017:55): “Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui sejauh mana hasil pengukuran tetap konsisten, apabila dilakukan pengukuran dua kali atau lebih terhadap gejala yang sama dengan menggunakan alat pengukur yang sama pula”. Uji reliabilitas setiap variabel dilakukan dengan *Cronbach Alpha Coefficient*. Data yang diperoleh dapat dikatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha Coefficient* lebih besar atau sama dengan 0,6 dengan perhitungan SPSS24.

b. Uji Normalitas

Menurut Siregar (2017:153): “Tujuan dilakukannya uji normalitas terhadap serangkaian data adalah untuk mengetahui apakah populasi data berdistribusi normal atau tidak”. Uji normalitas yang digunakan adalah uji *Kolmogorov-Smirnov*. Kriteria pengujian adalah sebagai berikut:

- 1) Angka signifikan (sig) $> 0,05$, maka data berdistribusi normal.
- 2) Angka signifikan (sig) $\leq 0,05$, maka data tidak berdistribusi normal.

c. Analisis Regresi Sederhana

Menurut Siregar (2017:379): “Regresi sederhana adalah salah satu alat yang dapat digunakan dalam memprediksi permintaan dimasa yang akan datang dengan berdasarkan data masa lalu, atau untuk mengetahui pengaruh satu variabel bebas (*independent*) terhadap satu variabel tak bebas (*dependent*)”. Untuk menjawab permasalahan dalam penelitian ini maka digunakan analisis regresi sederhana (*simple regression*).

Analisis regresi sederhana pada dasarnya adalah studi mengenai ketergantungan variabel dependen (terikat) dengan satu atau lebih variabel independen (variabel penjelasan atau bebas), dengan tujuan untuk mengestimasi atau memprediksi rata-rata populasi atau nilai-nilai variabel dependen berdasarkan nilai variabel independen yang diketahui. Rumus regresi linear sederhana sebagai berikut:

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

X = Kualitas Pelayanan Puskesmas

Y = Loyalitas Pasien

a = Konstanta

b = Koefisien Regresi

d. Koefisien Korelasi Sederhana (R)

Menurut Siregar (2017:337): “Koefisien Korelasi adalah bilangan yang menyatakan kekuatan hubungan antara dua variabel atau lebih, juga dapat menentukan arah hubungan dari kedua variabel”.

Analisis korelasi bertujuan untuk mengetahui pola dan keeratan hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien dalam menggunakan jasa Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat. Koefisien korelasi sering dilambangkan dengan huruf (r). Koefisien korelasi dinyatakan dengan bilangan, bergerak antara 0 sampai +1 atau 0 sampai -1. Notasi positif (+) berarti hubungan antara kedua variabel searah (*positive correlation*), jika variabel satu naik maka variabel yang lain juga naik. Notasi negatif (-) berarti kedua variabel berhubungan terbalik (*negative correlation*), artinya kenaikan satu variabel akan dibarengi dengan penurunan variabel lainnya.

Adapun tolak ukur untuk menginterpretasikan derajat korelasi yang diperoleh sesuai dengan tabel 1.4 dapat dilihat berikut ini:

Tabel 1.4
Interpretasi Kolerasi

Koefisien Korelasi	Tingkat Hubungan
$0,81 < r \leq 1,00$	Sangat tinggi
$0,61 < r \leq 0,80$	Tinggi
$0,41 < r \leq 0,60$	Cukup
$0,21 < r \leq 0,40$	Rendah
$0,00 < r \leq 0,20$	Cukup rendah

Sumber: Sugiyono(2017:231)

e. Koefisien Determinasi (R^2)

Menurut Siregar (2017:338): “Koefisien determinasi (KD) adalah angka yang menyatakan atau digunakan untuk mengetahui kontribusi atau sumbangan yang diberikan oleh sebuah variabel atau lebih X (bebas) terhadap variabel Y (terikat)”.

Pada intinya koefisien determinasi adalah mengukur seberapa jauh kemampuan model variabel independent atau bebas dalam menerangkan variasi variabel dependen atau terikat. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol (0) dan satu (1). Nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen (bebas) dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen. Secara umum koefisien determinasi untuk data silang (*cross section*) relatif rendah karena adanya variasi yang besar antara masing-masing pengamatan, sedangkan untuk data rentan waktu (*time series*) biasanya

mempunyai nilai koefisien determinasi yang tinggi. Dalam penelitian ini, untuk mengolah data digunakan alat bantu SPSS versi 24.

f. Uji Kelayakan Model (Uji F)

Menurut Gani dan Amalia (2015:159) “Uji F atau *Goodnes Of FitTest* adalah pengujian kelayakan model yang dapat digunakan untuk mengestimasi populasi. Model regresi dikatakan layak jika nilai F sebuah model memenuhi sebuah kriteria yang ditetapkan”.

Pada tahap ini dilakukan pengujian untuk menentukan model dari regresi sederhana layak atau tidak digunakan untuk memprediksi variabel kualitas yang dipengaruhi variabel loyalitas pasien Puskesmas Pimpinan. Pengujian tersebut dilakukan dimana jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_a diterima dan H_o ditolak atau model regresi sederhana tersebut dapat digunakan untuk memprediksi loyalitas pasien yang dipengaruhi oleh kepuasan dan sebaliknya, langkah pengujian adalah sebagai berikut:

1. Menentukan hipotesis:

H_o : Model regresi sederhana tidak dapat digunakan untuk memprediksi loyalitas pasien yang dipengaruhi kualitas pelayanan.

H_a : Model regresi sederhana dapat digunakan untuk memprediksi loyalitas pasien yang dipengaruhi kualitas layanan.

2. Menentukan kriteria keputusan:

Jika $F_{hitung} > F_{tabel}$, maka H_o ditolak dan H_a diterima.

Jika $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka H_o diterima dan H_a ditolak.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data dan pembahasan hasil penelitian, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Bahwa sebagian besar responden adalah perempuan yaitu 62,00%, berumur antara 18-27 tahun yaitu 39,00%, berstatus perkawinan menikah yaitu 73,00%, berpendidikan SMA yaitu 49,00%, bekerja disektor petani yaitu 40,00%, lama menggunakan layanan antara 1–5 tahun yaitu 86,00%, berpenghasilan antara Rp 0-1.999.999 yaitu 44,00%, dan frekuensi berobat antara 1-10 kali yaitu 72,00%.
2. Hasil analisis regresi linier sederhana menunjukkan persamaan $Y = 2,553 + 0,144 X$.
3. Hasil koefisien korelasi menunjukkan nilai (R) sebesar 0,591 yang menunjukkan bahwa hubungan antara variabel kualitas dan variabel loyalitas pasien hubungannya cukup.
4. Hasil koefisien determinasi menunjukkan nilai R^2 sebesar 0,349 yang bearti bahwa 34,9% loyalitas pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, sedangkan sisanya yaitu sebesar 56,1% dipengaruhi oleh variabel model lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.
5. Hasil uji kelayakan model menunjukkan nilai F hitung $52,607 > F$ tabel 3,94 maka dapat disimpulkan bahwa model regresi dapat digunakan

untuk memprediksi loyalitas pasien yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan.

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan yang telah diuraikan diatas, maka penulis dapat memberikan beberapa saran yang dapat digunakan sebagai masukan untuk Puskesmas Pimpinan Kecamatan Teluk Keramat sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang cukup terhadap loyalitas pasien, berarti yang perlu ditingkatkan adalah faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan terutama adalah penyampaian informasi harus jelas dan akurat agar pasien merasakan kepuasan.
2. Kemudian faktor lain yg mempengaruhi kualitas pelayanan adalah kebersihan dan kerapian ruangan serta penampilan tenaga medis yang sedang bekerja selama berada di puskesmas harus sangat perlu diperhatikan demi menjaga kenyamanan pasien selama berada di Puskesmas Pimpinan.
3. Loyalitas pasien mempunyai pengaruh yang cukup dari kualitas pelayanan, berarti faktor-faktor yang mempunyai loyalitas harus diperhatikan, salah satu caranya adalah dengan selalu mencitrakan yang positif kepada teman dan keluarga tentang Puskesmas Pimpinan.
4. Bagi peneliti selanjutnya, diharapkan dapat meneliti dengan variabel-variabel diluar variabel yang telah diteliti ini, agar memperoleh hasil yang lebih bervariasi yang dapat berpengaruh terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Pimpinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Dewi, Ritna Rahmawati. 2016, *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Pengguna BPJS dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening*. Vol. 18 (2). 146-156
- Gani, Irwan dan Siti Amalia. 2018, *Alat Analisis Data*. Edisi kedua, CV Andi Offset, Yogyakarta.
- Ghozali, Imam. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM Spss*, Edisi Kedelapan, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Hidayat, Bagus Tuhu. 2016. *Pengaruh Kualitas Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD Kanjuruhan Kepanjen Dengan Kepuasan Sebagai Variabel Intervening*. Vol. 20 (2). 35-45
- Hurriyati, Ratih. 2018. *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Kotler, Philip dan Lane Kevin Keller. 2016. *Manajemen Pemasaran*, Edisi Ketiga Belas, Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Prasetyo, Usep. 2015. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang*. Vol. 15 (3). 1-20
- Priansa, Donni Juni. 2017. *Perencanaan & Pengembangan SDM*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Riduwan. 2015. *Metode dan Teknik Menyusun Proposal Penelitian*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Siregar, Syofian. 2017. *Statistik Parametrik Untuk Penelitian Kuantitatif*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*, CV. Alfabeta, Bandung.
- Tjiptono, Fandy. 2014. *Pemasaran Jasa - Prinsip, Penerapan dan Penelitian*, Andi, Yogyakarta.