

## **BAB IV**

### **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Profil Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan**

Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan pada awalnya bernama Rumah Sakit Islam Cangkringan yang berdiri pada tahun 1998. RSI Cangkringan ini dikelola oleh seorang dokter umum yang berdomisili di wilayah Cangkringan. Pada tahun 2006 RSI Cangkringan berhenti beroperasi dikarenakan kekurangan sumber daya Manusia. Pada tahun 2007 semua *asset* yang dimiliki oleh RSI Cangkringan dihibahkan kepada Pimpinan Cabang Muhammadiyah (PCM) Cangkringan. *Asset* ini tetap dipergunakan sebagai amal usaha kesehatan umat namun status berubah nama menjadi Balai Pengobatan/ Rumah Bersalin PKU Muhammadiyah Cangkringan dengan Nomer Ijin BP/ RB yang dikeluarkan oleh Pemerintah Kabupaten Sleman BP No. : 503/1282/DKS/2008 dan RB No. : 503/1283/DKS/2008.

BP/ RB PKU Muhammadiyah Cangkringan mulai operasional pada tanggal 3 September 2007. Tahun 2010 BP/ RB PKU Muhammadiyah Cangkringan terkena dampak erupsi merapi yang berimbas pada penurunan pelayanan. Kurangnya tenaga medis terutama dokter dan paramedis yang mau bekerja dan mengembangkan BP/ RB PKU Muhammadiyah Cangkringan menjadi salah satu sebab penurunan pelayanan BP/ RB PKU Muhammadiyah Cangkringan. Berkat dukungan dan motivasi dari Majelis Pembina Kesejahteraan Umat (MPKU) wilayah DIY, seperti Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, PKU Muhammadiyah Gombang, PKU Muhammadiyah Bantul, dan Rumah Sakit Romani Semarang, BP/ RB PKU Muhammadiyah Cangkringan masih bisa memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Pasca erupsi merapi tahun 2010, jam operasional BP/ RB PKU Muhammadiyah Cangkringan buka jam 08.00 WIB - 19.00 WIB. Tahun 2014 jam operasional ditambah menjadi jam 07.00 WIB – 20.00 WIB. Pada tahun 2014 juga perizinan BP/ RB PKU Muhammadiyah Cangkringan habis. Adanya regulasi dari Dinas Kesehatan Kabupaten Sleman BP/ RB

PKU Muhammadiyah Cangkringan harus dikonversi menjadi Klinik Pratama Rawat Inap PKU Muhammadiyah Cangkringan dengan nomor izin operasional No : 503/6778/423/DKS/2014 dengan jam operasional 24 jam.

Pada Bulan Mei 2015 Klinik Pratama Rawat Inap PKU Muhammadiyah Cangkringan telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Selain bekerja sama dengan BPJS, Klinik Pratama Rawat Inap PKU Muhammadiyah Cangkringan juga memberikan pelayanan kesehatan kepada jama'ah Pengajian Ahad Pagi di Masjid Nurul Muttaqien dan Pengajian Ahad Pagi Kregan berupa Kartu Sehat Muhammadiyah (KSM), juga dengan Dana Sehat Muhammadiyah (DSM) SMK Muhammadiyah Cangkringan.

Pada bulan Oktober 2015 Klinik Pratama Rawat Inap PKU Muhammadiyah Cangkringan bekerja sama dengan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan (FKIK) Universitas Muhammadiyah Yogyakarta membuka pelayanan gigi. Selain itu, di tahun 2016 ini Klinik Pratama Rawat Inap PKU Muhammadiyah Cangkringan menjadi lahan praktik stase komprehensif Fakultas Kedokteran Universitas

Muhammadiyah Yogyakarta, juga dengan SMK Muhammadiyah Turi.

Awal tahun 2017 ini Klinik Pratama Rawat Inap PKU Muhammadiyah Cangkringan bersinerji dengan Puskesmas Cangkringan memberikan pelayanan kesehatan jama'ah haji khususnya yang berada di wilayah kecamatan Cangkringan berupa pemberian imunisasi influenza.

### **1. Visi dan Misi**

Visi Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan adalah menjadi rumah sakit dengan pelayanan yang berkualitas dan sesuai syari'at. Misi Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan. Dalam rangka mewujudkan visi tersebut maka Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan menerapkan misi sebagai berikut:

- 1) Mewujudkan menerapkan nilai-nilai islam ke dalam seluruh aspek pelayanan dan manajemen Rumah Sakit
- 2) Mewujudkan pelayanan yang profesional
- 3) Mewujudkan pelayanan kesehatan dasar kepada masyarakat

- 4) Mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas
- 5) Mewujudkan sarana dan prasarana yang memadai
- 6) Mewujudkan pelayanan administrasi yang efektif dan efisien
- 7) Mewujudkan pelayanan berbasis pada pengabdian masyarakat
- 8) Mewujudkan lingkungan Rumah Sakit yang sehat, bersih, indah dan nyaman.

## **2. Moto Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan**

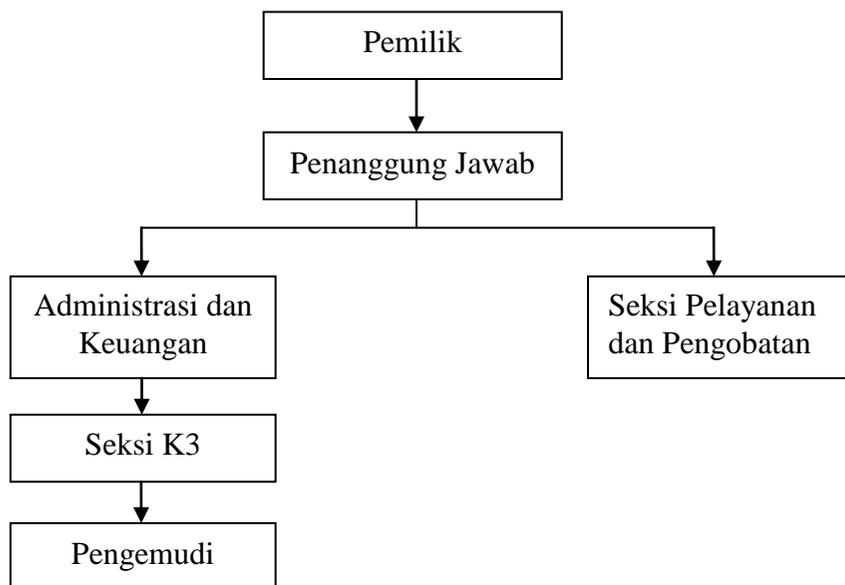
Untuk lebih mendaratkan visi dan misi sehingga lebih mudah diimplementasikan maka dibentuk moto pelayanan sebagai berikut: “Bermutu, Islami serta Terjangkau adalah komitmen pelayanan kami”.

## **3. Tujuan Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan**

Tujuan Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan adalah mewujudkan rumah sakit dengan berlandaskan Al-Quran dan As-Sunnah serta peraturan berlandaskan Al-Quran dan As-Sunnah serta peraturan perundang-undangan yang berlaku dalam rangka

meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal melalui pendekatan pemeliharaan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan.

#### 4. Struktur Organisasi Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan



**Gambar 4.1 Jenis Pelayanan di Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan.**

## 5. Jenis Pelayanan di Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan

Jenis pelayanan yang ada di Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan adalah sebagai berikut :

**Tabel 4.1 Jenis Pelayanan di Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan.**

No	Jenis Pelayanan	Unit Pelayanan
1	Pelayanan dalam gedung	Poliklinik Umum Poliklinik Gigi Pelayanan kedaruratan (UGD) Bedah minor, termasuk khitan Rujukan
2	Pelayanan luar gedung	Pembinaan UKS Pembinaan Posyandu Penyuluhan Kesehatan <i>Home care</i>
3	Pelayanan Penunjang	Laboratorium sederhana Instalasi obat Koperasi

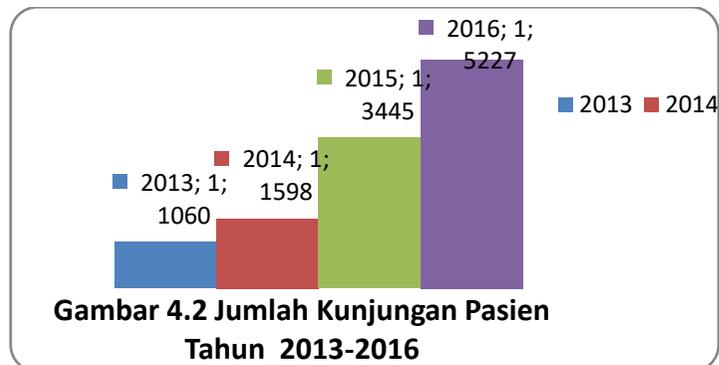
Tabel 4.1 tersebut memberikan informasi bahwa di Klinik Pratama PKU Muhammadiyah terdiri dari 3 (tiga) jenis pelayanan yakni : 1) Pelayanan dalam gedung, meliputi antara lain Poliklinik umum, Poliklinik Gigi, rujukan; 2) Pelayanan luar gedung antara lain pembinaan Unit Kesehatan Masyarakat, Home Care; 3) Pelayanan Penunjang meliputi laboratorium sederhana, instalasi obat dan koperasi. Dari tiga jenis pelayanan yang ada di Klinik PKU Muhammadiyah semua beroperasi sesuai dengan fungsinya.

**6. Sumber Daya Manusia Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan, tahun 2017 dapat dilihat dalam tabel berikut :**

**Tabel 4.2 Total kepegawaian**

No	Sumber Daya Manusia	Jumlah	Presentase
1	Dokter umum	3	25,00
2	Dokter gigi	1	8,33
3	Perawat	2	16,60
4	Bidan	3	25,00
5	Bagian keuangan	1	8,33
6	Sopir ambulans	1	8,33
7	Cleaning service	1	8,33
<b>Total</b>		12	100.00

**7. Jumlah Kunjungan Pasien di Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan**



Dari gambaran grafik di atas, dapat disimpulkan bahwa tren angka kunjungan pasien di Klinik Pratama PKU

Muhammadiyah Cangkringan dalam 4 tahun terakhir, yaitu sejak tahun 2013-2016 selalu mengalami peningkatan.

## **B. Analisa Data**

Dalam penelitian ini akan menggunakan *Struktur Equation Modelling* (SEM) sebagai alat bantu pengujian hipotesis. Penggunaan metode SEM didasarkan pada keunggulan SEM sebagai alat analisis statistik yang sesuai untuk menjelaskan fenomena-fenomena yang ada pada umumnya. Analisis SEM merupakan metode analisis statistic yang mengkombinasikan beberapa aspek yang terdapat pada analisis jalur (*path analysis*) dan *confirmatory factor analysis* (CFA). Untuk memberikan estimasi beberapa persamaan secara simultan antara variabel pengamatan (indikator) dan variabel yang tidak dapat diukur secara langsung (variabel laten).

### **1. Proses Analisa Data**

Model teoritis penelitian sebagaimana telah digambarkan pada Bab II yang terdiri dari 3 variabel yaitu : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien.

## 2. Rincian Pendistribusian Kuesioner

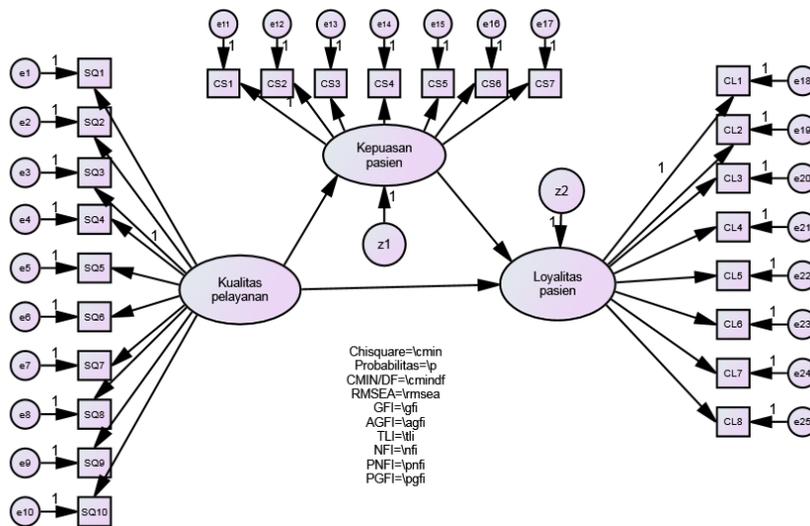
Distribusi kuesioner dilakukan pada bulan Juli 2017. Kuesioner yang di distribusikan dengan secara langsung kepada responden yang sesuai dengan kriteria *informed consent*. Adapun rinciannya ditampilkan pada tabel dibawah ini:

**Tabel 4.3**  
**Rincian Penyebaran Kuesioner**

No	Kuesioner	Jumlah
1	Yang di sebar	120 Kuesioner
2	Yang di terima	120 Kuesioner
3	Yang tidak memenuhi kriteria	7 Kuesioner
4	Yang dapat di Olah	113 Kuesioner

## 3. Analisis Data *Struktur Equation Modelling* (SEM)

Analisis SEM pada penelitian ini digunakan untuk menguji pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Sebelum dilakukan analisis lebih lanjut ke dalam SEM, data penelitian terlebih dahulu akan diuji dengan beberapa uji prasyarat analisis SEM. Full model SEM dari hipotesis yang dibangun disajikan pada gambar di bawah ini:



**Gambar 4.3**  
**Full Model Struktur Equation Modeling (SEM)**  
**Hipotesis Penelitian**

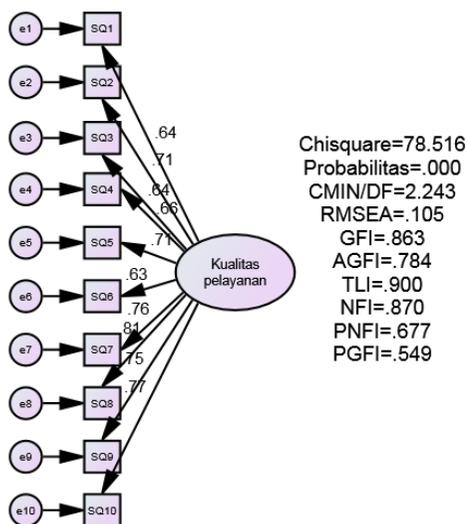
a. Uji Validitas

Uji validitas dalam SEM menggunakan analisis konfirmatori faktor atau analisis CFA (*Confirmatory Factor Analysis*). Uji *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) merupakan salah satu metode analisis multivariat yang dapat digunakan untuk mengkonfirmasi apakah model pengukuran yang dibuat sesuai dengan yang dihipotesiskan. *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dapat menguji apakah indikator yang digunakan untuk mengukur variabel merupakan indikator yang valid atau tidak valid.

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan CFA *First Order*, dimana pada model ini indikator diimplementasikan dalam item-item yang secara langsung mengukur konstraknya. Pada pengujian menggunakan CFA, suatu indikator dinyatakan valid jika *loading factor*  $\geq 0,50 - 0,60$  masih dapat ditolerir (Ghozali, 2017) Uji *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) pada penelitian ini dilakukan secara parsial atau terpisah, dimana setiap variabel akan dilihat satu per satu *loading factor*-nya apakah nilai pada *loading factor* telah memenuhi syarat yang ditentukan atau tidak.

#### 1) Uji Variabel Kualitas Pelayanan

Pada penelitian ini terdapat 10 indikator yang digunakan untuk mengukur variabel kualitas pelayanan. Masing-masing indikator akan dilihat nilai *loading factor*-nya  $\geq 0,60$ . Dengan ketentuan berikut disajikan gambar variabel kualitas pelayanan.



**Gambar 4.4**  
**Uji Variabel Kualitas Pelayanan**

Selanjutnya berdasarkan uji variabel kualitas pelayanan yang dilakukan, hasilnya disajikan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.4**  
**Standardized Regression Weight Uji Variabel Kualitas Pelayanan**

Indikator	Estimate	Keterangan
Menepati janji yang telah dibuat dengan pasien (SQ1)	0,641	Valid
Bersedia membantu pasien untuk menyelesaikan masalah (SQ2)	0,707	Valid
Memberikan pelayanan sesuai keperluan pasien (SQ3)	0,635	Valid
Memberikan layanan tepat waktu (SQ4)	0,659	Valid
Klinik Memiliki basis data pasien dengan system computer(SQ5)	0,712	Valid
Karyawan enggan membantu Pasien ketika diperlukan (SQ6)	0,626	Valid
Memberikan pelayanan dengan cermat (SQ7)	0,755	Valid
Karyawan bersikap sopan kepada Pasien (SQ8)	0,812	Valid
Karyawan melayani dengan ramah kepada setiap pasien (SQ9)	0,753	Valid
Situs web memberikan informasi secara lengkap tentang klinik (SQ10)	0,774	Valid

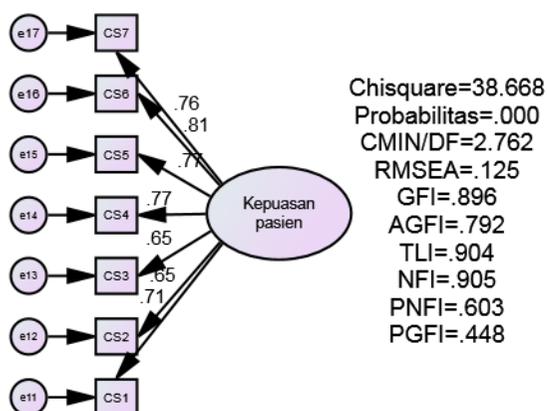
Sumber : Hasil olah data, Lampiran 6

Keterangan : Servis quality (SQ)

Berdasarkan hasil analisis yang disajikan tabel di atas, menunjukkan 10 indikator dalam variabel tersebut menunjukkan hasil yang baik dimana nilai *standardized estimate (loading factor)*  $\geq 0,60$ . Dengan demikian indikator-indikator tersebut semuanya dapat dipakai untuk analisis selanjutnya.

## 2) Uji Variabel Kepuasan Pasien

Pada variabel kepuasan pasien terdapat 7 indikator yang digunakan untuk mengukur variabel Kepuasan Pasien. Masing-masing indikator akan dilihat nilai *loading factor*-nya  $\geq 0,60$ . Dengan ketentuan berikut disajikan gambar variabel kepuasan pasien.



**Gambar 4.5**  
**Hasil Uji Variabel Kepuasan Pasien**

**Tabel 4.5**  
***Standardized Regression Weight Uji Variabel Kepuasan Pasien***

Indikator	Estimate	Keterangan
Karyawan Klinik memberikan pelayanan dengan cara yang baik (CS1)	0,714	Valid
Petugas Kesehatan memahami prosedur pelayanan klinik yang benar (CS2)	0,653	Valid
Pelayanan klinik yang dilakukan secara benar dan adil (CS3)	0,653	Valid
Karyawan melayani pasien dengan ramah (CS4)	0,773	Valid
karyawan Klinik memberikan pelayanan dengan penuh tanggung jawab (CS5)	0,770	Valid
Klinik disesuaikan dengan kemampuan pasien (CS6)	0,808	Valid
Pasien dapat merasakan manfaat dari nilai tambah yang diberikan Klinik Pratama PKU cangkringan(CS7)	0,763	Valid

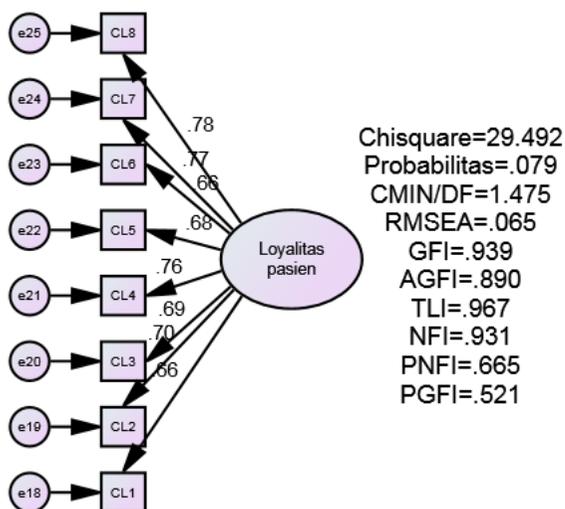
Sumber: Hasil olah data, Lampiran 6

Ketrangan: Customer Satisfaction (CS)

Berdasarkan hasil analisis yang disajikan tabel di atas, menunjukkan 7 indikator dalam variabel tersebut menunjukkan hasil yang baik dimana nilai *standardized estimate (loading factor)*  $\geq 0,60$ . Dengan demikian indikator-indikator tersebut semuanya dapat dipakai untuk analisis selanjutnya.

### 3) Uji Variabel Loyalitas Pasien

Pada variabel loyalitas pasien ini terdapat 8 indikator yang digunakan untuk mengukur variabel Kepuasan Pasien. Masing-masing indikator akan dilihat nilai *loading factor*-nya  $\geq 0,60$ . Dengan ketentuan berikut disajikan gambar variabel loyalitas pasien.



**Gambar 4.7**  
**Hasil Uji Variabel Loyalitas Pasien**

Selanjutnya berdasarkan uji variabel Loyalitas pasien yang dilakukan hasilnya disajikan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.6**  
**Standardized Regression Weight Uji Variabel Loyalitas Pasien**

Indikator	Estimate	Keterangan
Klinik membuat merasa seperti ada ikatan kekeluargaan(CL1)	0,664	Valid
Klinik mampu menjalin hubungan yang baik dengan Pasien (CL2)	0,704	Valid
Saya memilih berobat di Klinik Pratama PKU cangkringan karena saya percaya Klinik mampu mengantarkan saya pada kesembuhan saya (CL3)	0,694	Valid
Pelayanan yang di berikan sesuai dengan harapan dan keinginan saya CL4	0,764	Valid
Saya membela klinik ketika ada orang lain yang membicarakan hal buruk tentang Klinik(CL5)	0,676	Valid
Saya bangga dapat mengajak orang lain utuk berobat ke Klinik Pratama PKU Cangkringan (CL6)	0,664	Valid
Saya punya komitmen untuk setia pada Klinik Pratama PKU Cangkringan karena saya mencintai di Klinik Pratama PKU Cangkringan (CL7)	0,768	Valid
Saya aktif mengikuti kegiatan yang diadakan oleh organisasi yang bertujuan mempromosikan Klinik Pratama PKU Cangkringan (CL8)	0,780	Valid

Sumber : Hasil olah data, Lampiran 6

Keterangan: Customer Loyalty (CL)

Berdasarkan hasil analisis yang disajikan tabel di atas, menunjukkan 8 indikator dalam variabel tersebut menunjukkan hasil yang baik dimana nilai *standardized estimate (loading factor)*  $\geq 0,60$ . Dengan demikian indikator-indikator tersebut semuanya dapat dipakai untuk analisis selanjutnya.

b. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan seberapa besar suatu alat ukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan. Bila suatu alat pengukur dipakai berulang-ulang untuk mengukur gejala yang sama dan hasil yang diperoleh relatif konsisten, maka alat ukur tersebut dikatakan reliabel.

Untuk menilai tingkat reliabilitas suatu alat ukur, dapat dilihat dari nilai *Construct Reliability (CR)* dan *Average Variance Extracted (AVE)* yang dihasilkan. Apabila didapat nilai *Construct Reliability (CR)* dari perhitungan  $\geq 0,70$  dan nilai *Average Variance Extracted (AVE)* dari perhitungan  $\geq 0,50$  maka alat ukur dari variabel tersebut dinyatakan reliabel. (Ghozali, 2017) Besarnya *Construct Reliability (CR)* dapat dihitung dengan rumus berikut:

$$Variance\ Extracted = \frac{\sum Std.\ Loading^2}{\sum Std.\ Loading^2 + \sum \varepsilon_j}$$

$$Construct\ Reliability = \frac{(\sum Std.\ Loading)^2}{(\sum Std.\ Loading)^2 + \sum \varepsilon_j}$$

Nilai *Construct Reliability* (CR) 0,70 atau lebih menunjukkan reliabilitas yang baik sedangkan nilai reliabilitas 0,60-0,70 masih dapat diterima dengan syarat validitas indikator dalam model baik. (Ghozali, 2017) Berikut adalah hasil perhitungan uji reliabilitas pada setiap variabel.

**Tabel 4.7**  
**Hasil Uji Reliabilitas**

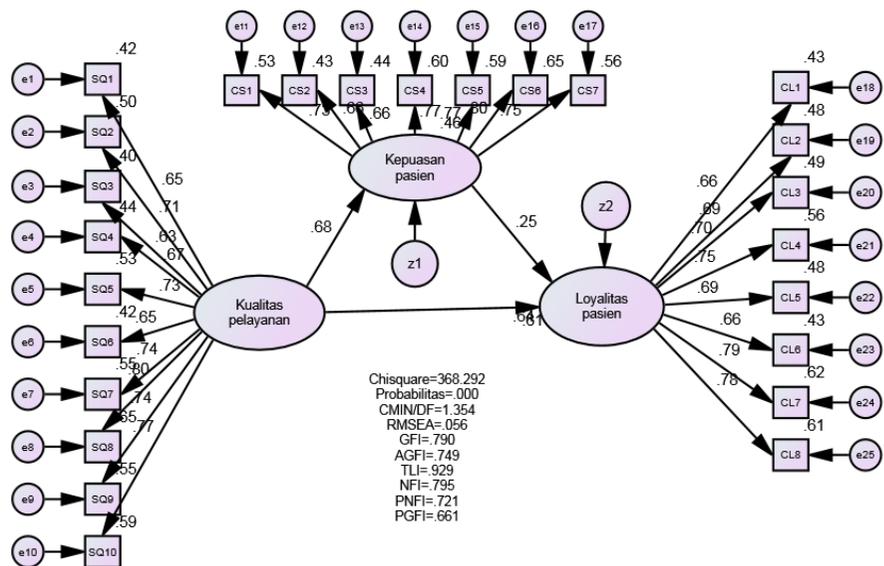
Variabel	Indikator	CR	AVE	Keterangan
Kualitas pelayanan	SQ1	0.910	0.506	Reliabel
	SQ2			
	SQ3			
	SQ4			
	SQ5			
	SQ6			
	SQ7			
	SQ8			
	SQ9			
	SQ10			
Kepuasan pasien	CS1	0.892	0.542	Reliabel
	CS2			
	CS3			
	CS4			
	CS5			
	CS6			
	CS7			
Loyalita pasien	CL1	0.893	0.512	Reliabel
	CL2			
	CL3			
	CL4			
	CL5			
	CL6			
	CL7			
	CL8			

Sumber : Hasil olah data, Lampiran 7

Dari tabel di atas diperoleh nilai C.R pada keseluruhan variabel penelitian memiliki nilai lebih dari 0,70 dan adapun nilai AVE secara keseluruhan memiliki nilai kurang lebih 0,50. Dengan demikian atas hasil tersebut peneliti menyimpulkan bahwa alat ukur yang digunakan pada seluruh variabel peneliti telah memenuhi kriteria dan reliabel. Variabel kualitas pelayanan menunjukkan nilai reliabel paling tinggi, artinya jawaban responden terhadap indikator-indikator pada variabel kualitas pelayanan memiliki tingkat kepercayaan yang paling tinggi dibandingkan variabel lainnya.

#### 4. Analisis Model Struktural

Setelah dilakukan analisis terhadap validitas dan reliabilitas dari indikator-indikator pembentuk variabel laten, kemudian dilanjutkan dengan analisis full model SEM. Dibawah ini adalah gambar *full model Struktur Equation Modeling* (SEM) yang telah diikut sertakan dengan data-data indikator yang valid.



**Gambar 4.7**

**Full Model Standardized SEM Hipotesis Setelah Uji Validitas**

5. Evaluasi Asumsi SEM

Dalam penelitian ini evaluasi asumsi SEM yang akan dilakukan ialah evaluasi terhadap kecukupan jumlah sampel yang digunakan dalam analisis data, uji terhadap kemungkinan adanya *outliers* pada data, serta pengujian normalitas data yang digunakan, Selanjutnya evaluasi asumsi SEM pada penelitian ini lebih lanjut akan diuraikan sebagai berikut :

a. Evaluasi Kecukupan Jumlah Sampel

Dalam jumlah sampel minimal dalam analisis SEM melalui metode estimasi *Maximum Likelihood* (ML) adalah 100 sampai 200. (Ghozali, 2017) Dari sejumlah 120

responden yang disebar dan mengisi lengkap dan mengemblikan kuisisioner sebanyak 120 responden namun 7 kuesioner tidak memenuhi kriteria. Sehingga jumlah sampel yang digunakan sebanyak 113 dalam penelitian ini telah memenuhi syarat kecukupan jumlah sampel analisis SEM.

b. Evaluasi *Outliers*

Outliers pada SEM dapat dilihat dari *output mahalanobis distance* pada pengujian menggunakan aplikasi AMOS. Jika dalam suatu model penelitian terdapat banyak data outliers, maka akan menyebabkan bias pada hasil analisis. Oleh karena itu berdasarkan kriteria yang digunakan, data - data outliers harus dibuang dari model sebelum dilakukan uji statistik lebih lanjut. Pengujian *outliers* dilakukan dengan menggunakan kriteria *Mahalanobis Distance* pada tingkat  $p < 0,05$ . Kriteria *Mahalanobis Distance* ini dievaluasi dengan menggunakan chi- square pada derajat kebesaran jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian. Apabila *Mahalanobis Distance* lebih besar dari pada *chi-square* artinya data tersebut dikategorikan sebagai *multivariate outliers*. Hasil pengolahan data *outliers* yang ditemukan dalam penelitian ini secara *multivariate* disajikan pada tabel berikut:

**Tabel 4.8**  
**Hasil Pengolahan Data Outliers (Kriteria Mahalanobis Distance)**

<i>Observation number</i>	<i>Mahalanobis d-squared</i>	p1	p2
69	37.645	.050	.997
93	37.553	.051	.981
37	37.162	.056	.954
75	36.921	.059	.904
67	36.709	.062	.831
95	35.677	.077	.872
4	35.649	.077	.776
47	35.478	.080	.689
74	35.415	.081	.570
...	...	...	...

Sumber : Hasil olah data, Lampiran 8

Dari tampilan tabel di atas nilai *Mahalanobis d-squared* dengan 25 jumlah indikator yang digunakan dalam penelitian ini pada tingkat signifikansi 0,05 adalah 37,652, dari nilai tersebut, maka nilai *Mahalanobis* yang melebihi 37,652 mengindikasikan adanya data *multivariate outliers*. Berdasarkan tabel di atas terlihat nilai tertinggi terletak pada nomor obsevasi 69 sebesar 37,645 yang sudah lebih kecil dari 37,652. Artinya sudah tidak terdapat data *outlier*.

Selanjutnya dapat disimpulkan berdasarkan uraian di atas bahwa tidak terdapat adanya *multivariate outliers* dari data yang digunakan dalam penelitian ini. Dengan demikian seluruh data penelitian dapat digunakan untuk keperluan analisis selanjutnya.

c. Uji Normalitas

Asumsi yang paling terpenting berkaitan dengan SEM adalah data yang harus berdistribusi normal secara *multivariate*. (Ghozali, 2017) Pengujian normalitas data dimaksudkan untuk mengetahui normal tidaknya distribusi data penelitian pada masing-masing variabel. Pentingnya asumsi normal karena dalam analisis seluruh uji statistik dihitung dengan asumsi distribusi data normal ataupun tidak. Jika suatu distribusi data tidak membentuk distribusi normal maka hasil analisis dikhawatirkan akan menjadi bias. Distribusi data dikatakan normal pada tingkat signifikansi 0,01 jika *Critical Ratio* (c.r) untuk *skewnes* (kemiringan) atau *kurtosis* (keruncingan) tidak lebih dari  $\pm 2,58$ . (Ghozali, 2017) Berikut hasil uji normalitas dapat dilihat pada model penelitian yang disajikan pada tabel di bawah ini:

**Tabel 4.9**  
**Hasil Uji Normalitas**

Variabel	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
CL1	2.000	4.000	.035	.152	-.241	-.522
CL2	2.000	4.000	-.016	-.070	-.174	-.377
CL3	2.000	4.000	-.084	-.366	-.473	-1.027
CL4	2.000	4.000	.020	.086	.045	.098
CL5	2.000	4.000	-.104	-.450	-.441	-.957
CL6	2.000	4.000	.015	.066	-.212	-.459
CL7	2.000	4.000	-.106	-.462	-.437	-.948
CL8	2.000	4.000	-.053	-.229	-.356	-.773
CS1	2.000	4.000	-.051	-.220	-.369	-.800

Variabel	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
CS2	2.000	4.000	.035	.152	-.241	-.522
CS3	2.000	4.000	.202	.878	.154	.335
CS4	2.000	4.000	-.065	-.280	-.347	-.754
CS5	2.000	4.000	-.060	-.260	-.435	-.944
CS6	2.000	4.000	-.060	-.260	-.435	-.944
CS7	2.000	4.000	-.066	-.287	-.346	-.752
SQ1	2.000	4.000	-.629	-2.731	-.559	-1.212
SQ2	2.000	4.000	-.168	-.729	-.550	-1.193
SQ3	2.000	4.000	-.443	-1.921	-.683	-1.483
SQ4	2.000	4.000	-.181	-.784	-.591	-1.282
SQ5	2.000	4.000	-.097	-.419	-.452	-.981
SQ6	2.000	4.000	-.035	-.151	-.233	-.505
SQ7	2.000	4.000	-.009	-.041	-.181	-.392
SQ8	2.000	4.000	-.051	-.221	-.291	-.631
SQ9	2.000	4.000	-.149	-.647	-.512	-1.110
SQ10	2.000	4.000	-.028	-.120	-.240	-.521
Multivariate					15.814	2.288

Sumber : Hasil olah data, Lampiran 9

Berdasarkan tabel di atas terlihat hasil uji *critical ratio* (c.r) yang ber ada diluar nilai ketentuan yaitu  $\pm 2,58$  yakni sebesar 2,731. Hal ini secara *univariate* normalitas tidak baik. Pada uji normalitas data secara *multivariate* yang menunjukkan bahwa nilai *critical ratio* (c.r) tidak melebihi ketentuan  $\pm 2,58$  yakni sebesar 2,288. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa data penelitian sudah memenuhi asumsi normalitas *multivariate* sehingga masih layak digunakan untuk analisis selanjutnya.

## 6. Uji Kecocokan Model SEM

Uji kecocokan model SEM digunakan untuk mengetahui apakah model yang dibuat didasarkan pada data observasi sesuai dengan model teori atau tidak. Setelah dilakukan pengujian normalitas dan pemilihan metode estimasi untuk model penelitian, selanjutnya model akan diuji kecocokannya dengan mencocokkan beberapa *kriteria Goodness of Fit* model yang mana terdiri dari *chi-square*, probabilitas, *cmin/df*, GFI, AGFI, TLI, CFI dan RMSEA. Berdasarkan hasil estimasi model struktur tersebut diperoleh hasil uji kecocokan model pada penelitian ini seperti yang ditunjukkan pada tabel di bawah ini :

**Tabel 4.10**  
**Hasil Uji Goodness of Fit**

<i>Goodness of fit index</i>	<i>Cut of value</i>	Hasil	Evaluasi model
<i>Chi-square</i>	<311,467	368,292	Tidak fit
<i>Significant Probability</i>	$\geq 0,05$	0,000	Tidak fit
CMIN/DF	$\leq 2,00$	1,354	Good Fit
GFI	$\geq 0,90$	0,790	Marginal fit
AGFI	$\geq 0,90$	0,749	Marginal fit
CFI	$\geq 0,95$	0,936	Good Fit
TLI	$\geq 0,95$	0,929	Good Fit
NFI	$\geq 0,95$	0,995	Good Fit
IFI	$\geq 0,95$	0,937	Good Fit
RMSEA	$\leq 0,08$	0,056	Good Fit
RMR	$\leq 0,05$	0,019	Good Fit

Sumber : Hasil olah data Lampiran 10

Berdasarkan dari hasil tabel pengujian full model di atas, hasil yang diperoleh disajikan seperti pada tabel, dijelaskan nilai rujukan dan hasil uji untuk masing-masing kriteria sebagai berikut :

a. *Chi-square*

Nilai *Chi-square* rujukanya adalah semakin kecil nilai  $X^2$  maka semakin baik model tersebut dan diterima berdasarkan probabilitas dengan *cut of value* sebesar  $P > 0,05$  atau  $P > 0,10$ . Nilai *chi square* pada tabel adalah 311,467 sedangkan hasil perhitungan *Chi-square* diperoleh sebesar 368,292 yang berarti tingkat penerimaan dikategorikan **tidak fit** karena angka yang dihasilkan lebih besar dari pada kriteria *cut-of-value*.

b. *Probability*

*Significancy Probability* pada hasil analisis menunjukkan nilai 0,000, dimana hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan **tidak fit** karena lebih kecil dari kriteria *cut-of-value* yaitu  $> 0,05$ .

c. CMIN/DF

CMIN/DF adalah nilai chi square dibandingkan terhadap *degree of freedom*, ukuran yang fit ialah nilai *ratio*-nya < 2. (Ghozali, 2017) Dari hasil analisis tabel di atas diperoleh CMIN/DF nilai sebesar 1,354. Dimana hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan ***Good fit*** karena lebih kecil dari kriteria *cut-of-value* yaitu lebih kecil dari batas kritis 2,0.

d. *Goodness of Fit Index* (GFI)

GFI adalah ukuran non statistik yang nilainya berkisar dari nilai 0 (*poor-fit*) sampai 1 (*perfect-fit*). Nilai GFI yang tinggi menunjukkan fit yang lebih baik banyak peneliti menganjurkan nilai-nilai diatas 90% sebagai ukuran *good fit*. Hasil analisis GFI diperoleh nilai sebesar 0,790. Dimana hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan ***marginal fit*** karena dianggap mendekati kriteria *cut-of-value* yaitu 0,90.

e. *Adjusted Goodness of Fit Index* (AGFI)

AGFI adalah pengembangan dari GFI yang telah disesuaikan dengan *ratio degree-of-freedom* untuk

*proposed-model* dan *degree-of- freedom* untuk null-model. Hasil analisa AGFI diperoleh nilai sebesar 0,749. Dimana hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan *marginal fit* karena dianggap mendekati kriteria *cut-of-value* yaitu 0,90.

f. Comparative Fit Index (CFI)

CFI adalah rentang nilai sebesar 0-1 dimana jika nilai semakin mendekati 1 mengidentifikasikan tingkat fit yang paling tinggi. Nilai yang direkomendasikan untuk menilai fit nya model adalah lebih besar sama dengan dari 0,95. Hasil analisis yang dilakukan diperoleh nilai CFI sebesar 0,936 yang artinya hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan *Good fit* karena nilainya mendekati 0,95.

g. *Tuckle Lewis Index* (TLI)

TLI adalah sebuah *alternatif incremental indeks* yang membandingkan sebuah model yang diuji terhadap sebuah *base line model* dimana nilai yang direkomendasikan sebagai acuan adalah lebih besar dari 0,95. Hasil analisis data terhadap TLI diperoleh nilai sebesar 0,929, dimana

hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan *Good fit* karena dianggap mendekati kriteria cut-of-value yaitu  $\geq 0,95$ .

h. NFI

Hasil analisis pada NFI diperoleh nilai sebesar 0,995. Dimana hasil tersebut menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan *Good fit* karena dianggap melebihi kriteria cut-of-value yaitu  $\geq 0,95$ .

i. IFI

Hasil analisis IFI diperoleh nilai sebesar 0,937. Dimana hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan *Good fit* karena dianggap mendekati kriteria cut-of-value yaitu  $\geq 0,95$ .

j. RMSEA

RMSEA merupakan indeks yang digunakan untuk mengkompensasi *chi-square* dalam sampel yang besar. Nilai RMSEA  $\leq 0,08$  merupakan indeks diterimanya model tersebut berdasarkan *degree of freedom*. Hasil analisis RMSEA diperoleh nilai sebesar 0,056 dimana hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan

**Good fit** karena lebih kecil dari kriteria *cut-of-value* yaitu  $\leq 0,08$ .

k. RMR

Hasil analisis RMR diperoleh nilai sebesar 0,019. Dimana hasil ini menunjukkan bahwa tingkat penerimaan dikategorikan **Good fit** karena lebih kecil dari kriteria *cut-of-value* yaitu  $\leq 0,05$ .

Berdasarkan tabel dan penjelasan di atas, dapat dilihat bahwa model penelitian yang dibangun cukup baik dalam memenuhi kriteria *Goodness of Fit Model* dimana terdapat 7 indikator dalam kriteria *Good fit* dan 2 indikator dalam kriteria *marginal fit*, dan 2 indikator dalam kriteria tidak *fit* sehingga dengan hasil analisis ini tidak perlu lagi dilakukan modifikasi model. Jika terdapat satu yang telah memenuhi kriteria *Goodness of Fit* maka dapat dikatakan bahwa model penelitian yang dibangun adalah baik. (Ghozali, 2014)

### C. Pengujian Hipotesis

Setelah dilakukan pengujian dan diperoleh kesimpulan bahwa model penelitian yang dibangun sudah baik, maka tahap analisis SEM berikutnya adalah melakukan estimasi model struktural atau uji hipotesis.

#### 1. Hasil Estimasi Model

Teknik estimasi model persamaan struktural menggunakan *Maximum Likelihood Estimation* (ML) Pengaruh variabel eksogen terhadap variabel endogen berdasarkan penelitian yang dibangun dapat dilihat dari hasil estimasi model struktural. Hasil uji estimasi model ini disajikan dalam bentuk tabel di bawah ini :

**Tabel 4.11**  
**Hasil Uji Hipotesis *Regression Weighs***

Regression Weighs		Estimate	S.E.	C.R.	P	Keterangan	
Kepuasan Pasien	<---	Kualitas Pelayanan	0,681	0,126	5.411	0,000	H1 Diterima
Loyalitas Pasien	<---	Kualitas Pelayanan	0,532	0,122	4.368	0,000	H2 Diterima
Loyalitas Pasien	<---	Kepuasan pasien	0,221	0,096	2.304	0,021	H3 Diterima

Sumber : Hasil olah data Lampiran 11

Nilai P pada tabel hasil estimasi model akan dibandingkan dengan nilai kritis 0,05. Apabila nilai P value melebihi 0,05 maka dinyatakan variabel independen (eksogen) tidak

berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (endogen) atau hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima dan hipotesis penelitian ditolak, sedangkan jika nilai  $P$  dibawah 0,05 maka dinyatakan variabel independen (eksogen) berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (endogen) atau hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak dan hipotesis penelitian diterima.

Adapun perbandingan nilai kritisi menggunakan C.R maka nilai C.R yang melebihi 1,96 dinyatakan variabel independen (eksogen) berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen (endogen) dan hipotesis dinyatakan diterima, sedangkan jika nilai C.R di bawah 1,96 maka variabel independen (eksogen) dianggap tidak berpengaruh secara signifikan terhadap dependen (endogen) serta hipotesis dinyatakan ditolak.

## 2. Pengujian Hipotesis

### a. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Tabel di atas, diperoleh nilai *koefisien standardized regression weight* antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien sebesar 0,681. Untuk pengujian pengaruh antara kedua variabel tersebut menunjukkan nilai C.R sebesar 5,411 dengan nilai probabilitas sebesar 0,000. Berdasarkan hasil

tersebut maka hipotesis yang pertama **diterima**. Artinya dari penjelasan sebelumnya bahwa dapat disimpulkan kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien, pernyataan tersebut berdasarkan atas nilai C.R melebihi 1,96 dan nilai probabilitas dibawah 0,05.

b. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien

Tabel di atas, diketahui nilai P kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien sebesar 0,000 dan Untuk pengujian pengaruh antara kedua variabel tersebut menunjukkan nilai C.R sebesar 4,368. Berdasarkan data tersebut maka hipotesis yang ke dua **diterima**. Pernyataan tersebut berdasarkan atas nilai probabilitas dibawah 0,05 dan nilai C.R melebihi 1,96.

b. Kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien

Tabel di atas, diketahui kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien menunjukkan nilai C.R sebesar 2,304 dengan nilai probabilitas sebesar 0,021. Berdasarkan hasil tersebut maka hipotesis yang ke tiga **diterima**. Pernyataan tersebut

berdasarkan atas nilai probabilitas dibawah 0,05 dan nilai C.R melebihi 1,96.

#### D. Pengujian Mediasi

Untuk melihat hubungan kepuasan pasien memediasi kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien dengan cara membandingkan nilai *standardized direct effect* dengan *standardized indirect effect*. Artinya jika nilai *standardized direct effect* lebih kecil dari nilai *standardized indirect effect* maka dapat dikatakan bahwa variabel mediasi tersebut mempunyai pengaruh secara tidak langsung dalam hubungan kedua variabel tersebut (independen dan dependen). Untuk melihat pengaruh dari variabel intervening atau mediasi dapat di lihat melalui tabel berikut:

**Tabel 4.12**  
**Hasil Uji Mediasi Pengaruh *standardized direct effect***

	Kepuasan Pasien	Loyalitas Pasien
Kualitas Pelayanan	0,675	0,607
Kepuasan Pasien	0,000	0,254

Sumber : Hasil olah data Lampiran 12

Dari tabel di atas, dapat dilihat pengaruh *standardized direct effect* kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien sebesar 0,675, adapun loyalitas pasien sebesar 0,607. Sedangkan

pengaruh *standardized direct effect* kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien sebesar 0,254.

**Tabel : 4.12**  
**Uji Mediasi Pengaruh *standardized indirect effect***

	Kepuasan Pasien	Loyalitas Pasien
Kualitas pelayanan	0,000	0,172

Sumber : Hasil olah data Lampiran 1

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pengaruh *standardized indirect effect* dari kualitas pelayanan sebesar 0,000, adapun kepuasan pasien kelayalitan pasien sebesar 0,172. Dari kedua tabel di atas dapat ditarik kesimpulan bahwa *standardized direct effect* kepuasan pasien sebesar 0,607 sedangkan *standardized indirect effect* kepuasan pasien sebesar 0,172, dengan demikian pengaruh *direct effect* kepuasan pasien lebih besar dibandingkan pengaruh *indirect effect* kepuasan pasien artinya peran kepuasan pasien **tidak memediasi atau berpengaruh** antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien. Berdasarkan hasil uji mediasi yang telah diuraikan di atas maka dapat dirangkum kesimpulan dari hipotesis penelitian ini, dengan rincian sebagai berikut :

**Tabel 4.14**  
**Rangkuman Hasil Pengujian Hipotesis**

No	Hipotesis	Keterangan
H1	Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien	Diterima
H2	Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien	Diterima
H3	Kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien	Diterima
H4	Kepuasan pasien memediasi Kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien	Tidak memediasi

Sumber : Hasil olah data

### **E. Pembahasan**

Setelah melakukan estimasi model struktur atau uji hipotesis kemudian selanjutnya adalah pembahasan dari hasil uji hipotesis. Adapun pembahasan dari hasil uji hipotesis di atas, yaitu :

#### 1. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien

Dari hasil rangkuman pengujian hipotesis yang pertama (H1) menunjukkan bahwa Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien di Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan hal ini di dukung dengan penelitian sebelumnya oleh (SRI, 2014) yang menjelaskan bahwa Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien pengguna BPJS di RSUD Dr. Moewardi. Hal ini di dukung juga penelitian oleh (Raja Irfan Sabir, 2013) yang menggambarkan bahwa kualitas pelayanan secara signifikan berpengaruh

terhadap kepuasan pasien. Hasil hipotesis ini juga di dukung dengan pendapat salah seorang informan dari pihak pasien yang menyatakan bahwa, , “Pelayanan dari dokter, perawat, dimana setiap kali saya datang berobat, di klinik PKU Cangkringan selalu dilayani dengan baik dan cepat, dari segi obat terjangkau, akan tetapi masih ada fasilitas medis yang kurang dan harus dilengkapi”.(Zakaria, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian di atas serta informan dari pihak pasien memberikan gambaran adanya keterkaitan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien, dengan demikian untuk meningkatkan kepuasan pasien maka klinik harus dapat meningkatkan kualitas pelayanannya sehingga dapat memberikan hasil yang optimal. Kualitas pelayanan yang baik adalah yang memenuhi keinginan, harapan, dan kebutuhan pasiennya.

Oleh karena itu pendekatan yang dilakukan staf Klinik Pratama Pku Muhammadiyah Cangkringan harus baik, meliputi kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien, prosedur administrasi yang baik, tidak rumit dan cepat ketika pasien pertama kali datang ke klinik tersebut, dan fasilitas

yang disediakan dapat memberi kenyamanan dan rasa puas kepada pasien ketika mereka harus dirawat di Klinik Pku Muhammadiyah Cangkringan.

## 2. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien

Dari hasil rangkuman pengujian hipotesis yang kedua (H2) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien di Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan pernyataan ini didukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Puspitasari, M. G, 2011) Variabel kualitas layanan terbukti secara signifikan berpengaruh secara langsung terhadap loyalitas pasien. Hipotesa ini juga sependapat dengan penelitian yang di lakukan oleh (Kesuma 2013) yang mengatakan Kualitas pelayanan secara positif dan signifikan mempengaruhi loyalitas pasien.

Temuan ini mendukung penelitian yang pernah dilakukan (Setiawan, 2010) yang meneliti tentang ” Loyalitas Pelanggan Jasa, Studi Kasus Bagaimana Rumah Sakit Mengelola Loyalitas Pelanggan, PT Penerbit IPB Press, Bogor”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kepuasan terhadap loyalitas Hal ini sesuai dengan pernyataan salah satu

informan yang bekerja di klinik pku muhammadiyah cangkringan mengatakan,“pelayanan yang diberikan di klinik pratama pku muhammadiyah cangkringan yaitu sudah cukup sesuai dengan standar sop tetapi masih perlu peningkatan”(Zakaria, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya serta informasi salah satu informan maka adanya ketertarikan antara kualitas pelayanan daengan loyalitas pasien maka Klinik Pku Muhammadiyah Cangkringan dapat meningkatkan kualitas pelayanan sehingga dapat memberikan hasil yang optimal.

### 3. Kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien

Dari hasil rangkuman pengujian hipotesis yang ke tiga (H3) menunjukkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien di Klinik Pratama Pku Muhammadiyah Cangkringan pernyataan ini didukung penelitian sebelumnya oleh mei gawati puspitasari dan mohammad idris tahun 2011 dengan judul pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas dengan mediasi kepuasan pasien rawat inap pada keluarga sehat hospital pati, menyimpulkan bahwa kualitas layanan berpengaruh secara taklangsung terhadap loyalitas melalui

kepuasan konsumen. Hasil penelitian yang dilakukan Fitriani tahun 2014 dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Melalui Kepuasan Pasien Pengguna BPJS Di Rawat Inap RSUD DR. Moewardi” menyimpulkan bahwa kepuasan pasien mempunyai pengaruh terhadap loyalitas. Hal ini sesuai dengan pernyataan salah satu informan yang berada di Klinik Pku Muhammadiyah Cangkringan mengatakan, “klinik pku muhammadiyah cangkringan sangat dibutuhkan oleh masyarakat, maka klinik ini cukup potensial untuk dikembangkan jika di kelola dengan baik”.(Zakaria, 2017)

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya serta pernyataan seorang informan memberikan gambaran adanya keterkaitan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien, dengan demikian untuk meningkatkan loyalitas pasien maka Klinik Pratama Pku Muhammadiyah Cangkringan harus dapat meningkatkan kepuasan pasien sehingga dapat memberikan hasil yang optimal.

Kepuasan pasien yang tercipta dapat memberikan manfaat, di antaranya membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut. Pasien yang loyal mempunyai kecenderungan untuk

menganjurkan orang lain berobat ke klinik atau rumah sakit dimana pasien mendapatkan kepuasan, menjadi rekomendasi dari mulut ke mulut yang kuat.

#### 4. Kepuasan pasien memediasi Kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien

Hasil pengujian hipotesis ke empat (H4) menunjukkan bahwa kepuasan pasien menunjukkan tidak memediasi atau berpengaruh antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien. Berdasarkan hasil uji mediasi yang telah di uraikan di atas. Menurut peneliti, meskipun kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien, namun pasien mempunyai persepsi lain yang lebih mendukung antra kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien, dalam hal ini persepsi terhadap kualitas pelayanan secara keseluruhan lebih besar pengaruhnya terhadap loyalitas pasien dibandingkan hanya melihat persepsi terhadap kepuasan pasien.

Dari beberapa penelitian sebelumnya yang pernah meneliti di Puskesmas Cangkringan dari hasil wawancara dengan informan menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan sudah cukup sesuai dengan prosedur atau SOP. Akan tetapi Klinik

Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan juga secara fasilitas atau sarana dan prasarana masih belum memadai. Disisi lain Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan belum mampu untuk mencukupi kebutuhan tenaga guna menunjang pelayanan. Yang perlu menjadi perhatian lokasi bangunan yang terletak didaerah rawan bencana, dimana Klinik Pratama PKU Muhammadiyah Cangkringan terletak tidak jauh dari gunung merapi aktif yang sewaktu-waktu dapat erupsi. Ini merupakan suatu ancaman yang harus di perhatikan. (Zakaria, 2017)