

SKRIPSI

**ANALISIS HUBUNGAN MARKETING MIX DENGAN LOYALITAS
PASIEN DI RAWAT JALAN PUSKESMAS IE ALANG
KECAMATAN KUTA COET GLIE
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2016**



OLEH :

**GEMA PUTRI ANGGRAINY
NPM : 1216010030**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2016**

SKRIPSI

ANALISIS HUBUNGAN *MARKETING MIX* DENGAN LOYALITAS PASIEN DI RAWAT JALAN PUSKESMAS IE ALANG KECAMATAN KUTA COET GLIE KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2016

Skripsi ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat
Pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh



OLEH :

**GEMA PUTRI ANGGRAINY
NPM : 1216010030**

**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
BANDA ACEH
2016**

Serambi Mekkah University
Public Health Faculty
Specialization in Health Policy Administration
Script, 23 July 2016

ABSTRACT

NAME : GEMA PUTRI ANGGRAINY
STUDENT NUMBER : 1216010030

“Analysis of Relationship Marketing Mix and Loyalty of Patients in Outpatient Health Centers Iealang Subdistrict of Kuta Cot Glie Great Aceh District in 2016”

Xv + 63 Pages, 16 Tables, 14 Attachments, 2 Images, 1 Graphics

Results of interviews in Health Centers Iealang showed that the product contained within Iealang Health Center which includes outpatient services, and UGD. For medical support services Iealang provides Health Centers pharmacy. Health Centers Iealang quality human resources discipline still less against the working hours. Quantity rate is set by local regulations. Based on the profile of Public Health Iealang the last three years (2013-2015), by 2013 the number of outpatient visits as much as 4113 patients, by 2014 the number of visits has decreased as much as 2880 patients, whereas by 2015 i.e. number of visits has decreased as much as 2280 patients.

The research is descriptive analytic with cross sectional design, with the number of samples that is 69 patients. Analysis of univariate analysis is in use and bivariate. Place this research at Health Centers Iealang Kuta Cot Glie Great Aceh Regency 2016 on 30 June to 14 July 2016.

From the results of the test statistic chi-square can be concluded that there is a relationship of loyalty products with patients in outpatient (P-Value 0,001 0,05), there is a connection with the loyalty of patients in outpatient (P-Value 0,012 0,05), there is a relationship of loyalty promotions with patients in outpatient (P-Value 0,022 0,05), there is a relationship of human resources with the loyalty of patients in outpatient (P-Value 0,005 0,05), there is a relationship of physical evidence with the loyalty of patients in outpatient (P-Value 0,022 0,05) at Health Centers Iealang Kuta Cot Glie Great Aceh of the year 2016.

Please be more Health Centers to look at loyalty, discipline, products in produce, promotion of quality resources, not the berkuantitas, and sufficient infrastructure to achieve a purpose for the sake of success together.

Keywords: loyalty, product, human resources

Reference: Book 11 (2010-2015)

Universitas Serambi Mekkah
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Peminatan Administrasi Kebijakan Kesehatan
Skripsi, 23 Juli 2016

ABSTRAK

Nama : GEMA PUTRI ANGGRAINY
NPM : 1216010030

“Analisis Hubungan *Marketing Mix* Dengan Loyalitas Pasien Di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.”

Xv + 63 Halaman; 16 Tabel, 14 Lampiran, 2 Gambar, 1 Grafik

Hasil wawancara di Puskesmas Iealang didapatkan bahwa produk yang ada di Puskesmas Iealang yaitu meliputi pelayanan rawat jalan, dan UGD. Untuk pelayanan penunjang medis Puskesmas Iealang menyediakan apotek. Puskesmas Ie Alang kualitas kedisiplinan SDM masih kurang terhadap jam kerja. Besaran tarif diatur oleh peraturan daerah. Berdasarkan Profil Puskesmas Iealang tiga tahun terakhir (2013-2015), pada tahun 2013 jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 4113 pasien, pada tahun 2014 mengalami penurunan jumlah kunjungan sebanyak 3477 pasien, sedangkan pada tahun 2015 mengalami penurunan yaitu jumlah kunjungan sebanyak 2880 pasien.

Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional*, dengan jumlah Sampel yaitu 69 pasien. Analisis yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariat. Tempat penelitian ini di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016 pada tanggal 30 Juni sampai 14 Juli 2016.

Dari hasil uji statistic *chi-square* dapat disimpulkan bahwa ada hubungan produk dengan Loyalitas pasien dirawat jalan (*P-Value* 0,001 < 0,05), ada hubungan tempat dengan loyalitas pasien dirawat jalan (*P- Value* 0,012 < 0,05), ada hubungan promosi dengan loyalitas pasien dirawat jalan (*P-Value* 0,022 < 0,05), ada hubungan sumber daya manusia dengan loyalitas pasien di rawat jalan (*P-Value* 0,005 < 0,05), ada hubungan bukti fisik dengan loyalitas pasien dirawat jalan (*P-Value* 0,022 < 0,05) di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Kepada Puskesmas harap lebih memerhatikan loyalitas, kedisiplinan, produk yang dihasilkan, promosi, sumber daya yang berkualitas bukan yang berkuantitas, dan sarana prasarana yang memadai untuk mencapai suatu tujuan demi keberhasilan bersama.

Kata Kunci : Marketing Mix

Referensi : 11 Buku (2010-2015)

PERNYATAAN PERSETUJUAN

SKRIPSI

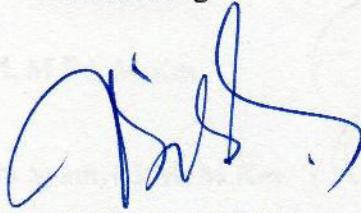
**ANALISIS HUBUNGAN *MARKETING MIX* DENGAN LOYALITAS
PASIEN DI RAWAT JALAN PUSKESMAS IEALANG
KECAMATAN KUTA COET GLIE
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2016**

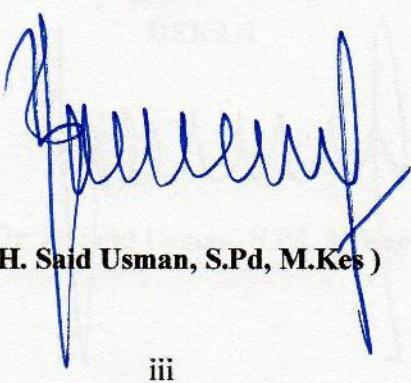
Oleh :

**GEMA PUTRI ANGGRAINY
NPM : 1216010030**

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah
Banda Aceh, 28 Juli 2016

Pembimbing


(Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes)


FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH
DEKAN

(Dr. H. Said Usman, S.Pd, M.Kes)

TANDA PENGESAHAN PENGUJI

SKRIPSI

**ANALISIS HUBUNGAN *MARKETING MIX* DENGAN LOYALITAS
PASIEN DI RAWAT JALAN PUSKESMAS IEALANG
KECAMATAN KUTA COET GLIE
KABUPATEN ACEH BESAR
TAHUN 2016**

Oleh
GEMA PUTRI ANGGRAINY
NPM :1216010030

Skripsi Ini Telah Dipertahankan Dihadapan Tim Penguji Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

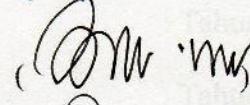
Banda Aceh, 28 Juli 2016

TANDATANGAN

Pembimbing : **Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes**



Penguji I : **Burhanuddin Syam, SKM, M.Kes**



Penguji II : **Evi Dewi Yani, SKM, M.Kes**



**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

DEKAN

Dr. Hj Said Usman, S.Pd, M.Kes

BIODATA

Nama : Gema Putri Anggrainy

Tempat/Tgl Lahir : Banda Aceh, 01 januari 1995

Agama : Islam

Pekerjaan : Mahasiswi

Alamat : Jalan Buah Delima, Desa Lampulo Banda Aceh

Nama Orang Tua

Ayah : Mahdi, Sp

Pekerjaan : Pns

Ibu : Kartini

Pekerjaan : Pns

Alamat Orang Tua : Jalan Buah Delima, Desa Lampulo Banda Aceh

Pendidikan yang ditempuh

1. SDN 20 Banda Aceh : Tahun 2006
2. SMPN 9 Banda Aceh : Tahun 2009
3. SMAN 12 Banda Aceh : Tahun 2012
4. S-1 Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh : Tahun 2016

Penulis,

(Gema Putri Anggrainy)



**Dia memberikan hikmah (ilmu yang berguna)
Kepada siapa yang dikehendaki-Nya.
Barang siapa yang mendapat hikmah itu
Sesungguhnya ia telah mendapat kebaikan yang banyak.
Dan tiadalah yang menerima peringatan
Melainkan orang-orang yang berakal.**
(Q.S AL-Baqarah: 269)

Ya Allah

**Waktu yang sudah kujalani dengan jalan hidup yang sudah menjadi takdirku, sedih, bahagia, dan
bertemu orang-orang yang memberiku sejuta pengalaman bagiku, yang telah memberi warna-
warni kehidupanku.**

**Kubersujud dihadapan-Mu,
Engkau beri aku kesempatan untuk bisa sampai penghujung awal perjuanganku
Segala Puji bagi Mu Ya Allah.**

**Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-citaku
Tiada sujud syukurku selain berharap Engkau jadikan aku orang yang senantiasa berpikir,
berilmu, beriman dan bersabar dalam menjalani kehidupan ini.**

**Seuntai doa dan terima kasih ku ucapkan kepada Ayah dan Mama yang selama ini memberiku
semangat, doa, dorongan, nasehat dan kasih sayang serta pengorbanan yang tak tergantikan
sehingga aku kuat menjalani setiap rintangan yang ada.**

**Kupersembahkan sebuah karya kecil ini untuk semua yang membaca, dan yang paling utama
untuk,**

**Kedua orang tuaku Ayah (Mahdi, Sp) dan Mamaku (Kartini) yang tercinta
Yang selama ini telah mendukung dan memberi doa, semangat serta motivasi sehingga dalam
penulisan skripsi ini tidak merasa lelah Terima kasih.**

**Serta kedua adikku Nurul Maulizar dan Raja Basra Utama yang tercinta Terima kasih atas doa
dan semangatnya...**

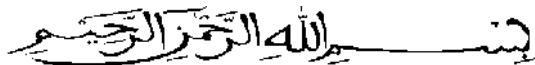
**Terima kasih kepada para pendidik (Guru dan Dosenku) atas bimbingan dan pengajarannya.
Terutama untuk dosen pembimbing karena berkat bimbingan dan ilmu beliau, kini aku dapat
terus melangkah meraih cita-cita.**

**Dan Terima kasihku kepada Sahabat-sahabatku, teman-temanku, serta anak B pagi 2012 atas
candaan kalian yang mampu menghapus kepedihan dan kepenatanku dalam menjalani hari-hari
yang penuh teka-teki.**

GEMA PUTRI ANGGRAINY



KATA PENGANTAR



Puji syukur kehariaan Allah SWT yang telah memberikan anugrah-Nya kepada saya, karena saat ini saya telah dapat menyelesaikan tugas akhir sebagai mahasiswa dan menyusun penelitian berupa skripsi dengan judul “ *Analisis Hubungan Marketing mix dengan Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016* ”. Shalawat bermahkotakan salam saya junjungkan kepada baginda rasulullah Muhammad SAW, yang mana dengan adanya beliau mampu menuntun umat menjadi umat yang berilmu pengetahuan yang sangat luas dan berakhlaq mulia.

Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh. Penulis mengucapkan terima kasih sebanyak – banyaknya kepada Bapak Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes, selaku pembimbing yang telah meluangkan waktu, tenaga, pikiran, serta memberikan arahan dalam penyelesaian skripsi ini dan penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik materi, tata bahasa metode penulisan, dan karakteristik bacaan maupun susunan kalimatnya. Oleh sebab itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran demi kesempurnaan skripsi penelitian ini.

Selama penulisan skripsi ini, penulis telah banyak mendapatkan bantuan baik moril maupun materil dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, pada kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya:

1. Bapak Dr. H. Abdul Gani Asyik, MA, selaku Rektor Universitas Serambi Mekkah.
2. Bapak Dr.H.Said Usman, S.Pd, M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
3. Bapak Muhamar H, SKM, M.Kes selaku Ketua Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah.
4. Bapak Ismail, SKM, M.Pd, M.Kes selaku Pembimbing yang telah membimbing penulis dalam proses penyusunan skripsi ini.
5. Seluruh dosen dan staf pengajar di Fakultas Kesehatan Masyarakat.
6. Kepala Puskesmas Jealang Kabupaten Aceh Besar yang telah memberikan izin lokasi penelitian.
7. Teristimewa penulis ucapkan kepada kedua orang tua saya serta kedua adik saya yang turut memberikan kasih sayang, material, perhatian dan do'a restu kepada ananda agar dapat menyelesaikan pendidikan sarjana kesehatan masyarakat.

Demikianlah ucapan terima kasih saya, semoga berkah dalam segala hal dan semoga bermanfaat ilmu yang ada. Wassalam.

Banda Aceh, Agustus 2016

Gema Putri Anggrainy

DAFTAR ISI

Halaman

COVER LUAR	
COVER DALAM	i
ABSTRAK	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
PENGESAHAN PENGUJI	iv
BIODATA PENULIS.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
KATA MUTIARA.....	viii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR GRAFIK	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	5
1.2. Rumusan Masalah	5
1.3. Tujuan Penelitian.....	5
1.3.1. Tujuan Umum.....	5
1.3.2. Tujuan Khusus.....	5
1.4. Manfaat Penelitian.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
2.1 Puskesmas	7
2.1.1. Fungsi Puskesmas	8
2.1.2 Visi Puskesmas	10
2.1.3 Misi Puskesmas	10
2.2 Bauran Pemasaran (<i>Marketing mix</i>)	11
2.2.1. Definisi Bauran Pemasaran	11
2.2.2. Elemen-elemen Bauran Pemasaran	14
2.3 Loyalitas	16
2.3.1 Definisi Loyalitas	16
2.4 Kerangka teoritis	20
BAB III KERANGKA KONSEP PENELITIAN	21
3.1. Kerangka Konsep	21
3.2. Variabel Penelitian	22
3.3. Defenisi Operasional	22
3.4. Cara Pengukuran Variabel	24
3.5. Hipotesis Penelitian	25

BAB IV METODOLOGI PENELITIAN.....	26
4.1. Jenis Penelitian	26
4.2. Populasi dan Sampel.....	26
4.3. Tempat dan Waktu Penelitian.....	26
4.4. Teknik pengumpulan data.....	28
4.5. Pengolahan data.....	29
4.6. Analisa data	30
4.7. Penyajian data.....	31
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	32
5.1 Gambaran Umum	32
5.1.1 Data Geografis.....	32
5.1.2 Data Demografis.....	33
5.1.3 Karakteristik Responden	33
5.2 Hasil Penelitian.....	35
5.2.1 Analisa Univariat.....	35
5.2.2 Analisa Bivariat	38
5.3 Pembahasan	43
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....	50
6.1 Kesimpulan.....	50
6.2 Saran	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 3.1 Definisi Operasional	22
Tabel 4.1 Jadwal Rencana Penelitian	32
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Usia Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.....	33
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016	34
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.....	34
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016	35
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016	35
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Produk Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.....	36
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Tempat Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.....	36
Tabel 5.8 Distribusi Frekuensi Promosi Terhadap Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016	37
Tabel 5.9 Distribusi Frekuensi People/SDM Terhadap Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.....	37

Tabel 5.10 Distribusi Frekuensi Bukti Fisik Terhadap Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016	37
Tabel 5.11 Hubungan antara <i>Product</i> /Produk dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.....	38
Tabel 5.12 Hubungan antara antara <i>Place</i> /Tempat dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016	39
Tabel 5.13 Hubungan antara <i>Promotion</i> /Promosi dengan Loyalitas pasien di Rawa Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.....	40
Tabel 5.14 Hubungan antara <i>People</i> /SDM dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.....	41
Tabel 5.15 Hubungan antara antara <i>Physical Evidence</i> /Bukti Fisik dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.....	42

DAFTAR GRAFIK

Halaman

Grafik 1.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan	4
---	---

DAFTAR GAMBAR

Halaman

Gambar 2.1 Kerangka Teoritis	20
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	21

DAFTAR LAMPIRAN

Halaman

Lampiran 1 : Kuesioner Penelitian.....	
Lampiran 2 : Tabel Skor	
Lampiran 3 : Jadwal Kegiatan Penelitian.....	
Lampiran 4 : Tabel Master.....	
Lampiran 5 : Output SPSS	
Lampiran 6 : SK skripsi	
Lampiran 7 : Lembar Kendali Peserta Mengikuti Seminar Proposal	
Lampiran 8 : Daftar Konsul Proposal	
Lampiran 9 : Lembar Kendali Buku	
Lampiran 10 : Format Seminar Proposal	
Lampiran 11 : Surat Izin Penelitian	
Lampiran 12 : Surat Selesai Penelitian	
Lampiran 13 : Daftar Konsul Skripsi.....	
Lampiran 14 : Format Sidang	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Sistem kesehatan nasional merupakan suatu tatanan yang mencerminkan upaya bangsa Indonesia meningkatkan kemampuan derajat kesehatan yang optimal sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti yang dimaksudkan dalam alinea ke IV (empat) Pembukaan Undang-Undang Dasar 1945. Isi sistem kesehatan nasional memberikan gambaran sekaligus fungsi sebagai pedoman penyelenggaraan pembangunan dibidang kesehatan. Kesehatan itu sendiri merupakan kebutuhan mendasar bagi manusia. Ditinjau dari segi fisik keberadaan sarana kesehatan baik puskesmas serta sarana kesehatan lainnya termasuk sarana penunjang dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat, namun harus diakui bahwa persebaran fisik tersebut belum diikuti sepenuhnya dengan peningkatan pelayanan publik (Ramah, 2014).

Kemajuan di bidang perekonomian telah banyak membawa perkembangan yang cukup pesat dalam bidang usaha, tidak terkecuali bidang usaha layanan kesehatan. Perkembangan teknologi saat ini sedikit banyak telah menyadarkan masyarakat akan pentingnya kesehatan. Permintaan konsumen akan pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan yang meningkat, mengakibatkan kemunculan bisnis yang berorientasi pada jasa layanan kesehatan (Akbar, 2012).

Pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang

menyeluruh dari suatu wilayah (Alamsyah, 2011).

Pemasaran bukan sekedar penjualan. Pada hakikatnya pemasaran adalah “proses sosial” di mana individu-individu dan kelompok-kelompok dalam masyarakat berupaya untuk memenuhi kebutuhan dan mendapatkan apa yang diinginkannya melalui penciptaan, penawaran, dan tukar menukar barang dan jasa secara bebas (Hartono, 2010).

Konsep pemasaran yang paling universal dan telah banyak dikembangkan adalah bauran pemasaran (*marketing mix*). Bauran pemasaran merupakan seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk terus menerus mencapai tujuan pemasaran di pasar sasaran. Bauran pemasaran terdiri dari tujuh komponen utama, yaitu *product*, *price*, *place*, *promotion*, *people*, *physical evidence*, dan *process*. Komponen kunci bauran pemasaran tersebut dapat memainkan peranan yang sangat penting sebagai strategi dan kebijakan perusahaan untuk mewujudkan kepuasaan konsumen yang pada akhirnya akan meningkatkan loyalitas konsumen.

Loyalitas konsumen adalah suatu kesetiaan yang di tunjukkan dengan perilaku pembelian secara teratur yang dalam waktu panjang melalui serangkaian keputusan pelanggan. Loyalitas konsumen memiliki peranan penting dalam sebuah perusahaan, mempertahankan mereka berarti meningkatkan kinerja keuangan dan mempertahankan kelangsungan hidup perusahaan. Kepuasan konsumen merupakan ukuran keberhasilan pemasaran dan terciptalah suatu *image* positif dari konsumen.

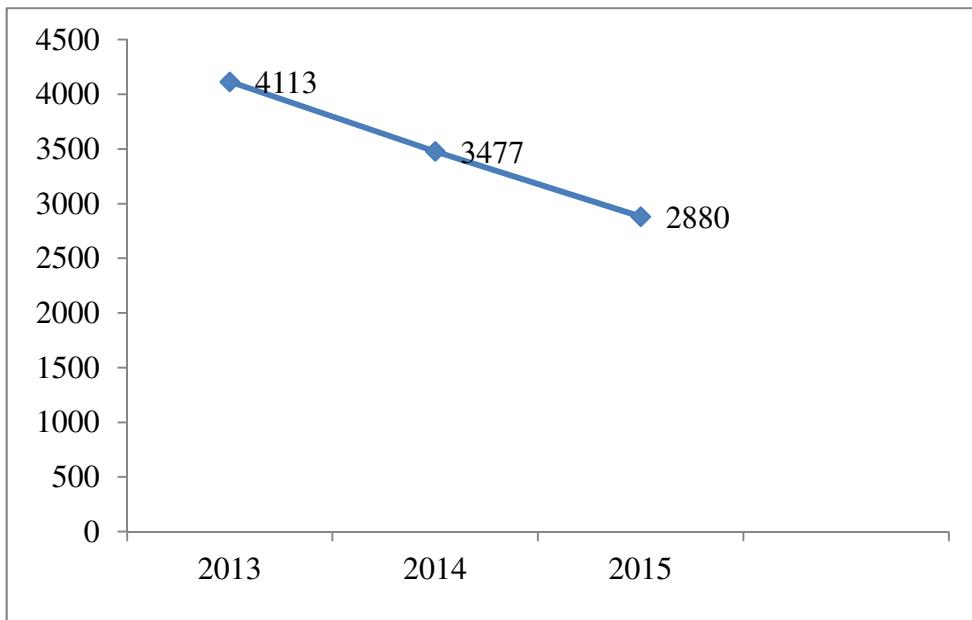
Berdasarkan survey awal yang dilakukan di Puskesmas Jealang

Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016, peneliti mendapatkan bahwa responden mau kembali lagi ke Puskesmas Iealang dikarenakan jarak tempuh dari desa ke Puskesmas Ialang terjangkau dan pelayanan di Puskesmas Iealang gratis.

Hasil wawancara di Puskesmas Iealang didapatkan bahwa produk yang ada di Puskesmas Iealang yaitu meliputi pelayanan rawat jalan, dan UGD. Untuk pelayanan penunjang medis Puskesmas Iealang menyediakan apotek. Puskesmas Iealang terletak sedikit jauh dari pusat kota ±7KM dan membutuhkan waktu 15-20 menit. Besaran tarif diatur oleh peraturan daerah. Dan didapatkan bahwa Puskesmas Iealang melayani jaminan kesehatan. Proses pelaksanaan pelayanan di Puskesmas Iealang mengikuti mekanisme alur pelayanan, dan jadwal pelayanan dokter. Pelayanan kesehatan di rawat jalan dilayani oleh tenaga-tenaga ahli seperti dokter dan perawat. Sarana dan prasarana masih kurang, dimana hampir sebagian ruangan belum terpasang AC, namun ginset untuk fasilitas penerangan sudah tersedia, di lingkungan puskesmas tampak rumput yang tidak terawat.

Berdasarkan Profil Puskesmas Iealang tiga tahun terakhir (2013-2015), pada tahun 2013 jumlah kunjungan pasien rawat jalan sebanyak 4113 pasien, pada tahun 2014 mengalami penurunan jumlah kunjungan sebanyak 3477 pasien, sedangkan pada tahun 2015 mengalami penurunan yaitu jumlah kunjungan sebanyak 2880 pasien. Hasil wawancara penelitian didapatkan bahwa Puskesmas Iealang dalam pelaksanaan promosi melakukan sosialisasi ke desa-desa.

Dari grafik 1.1 dapat terlihat bahwa terjadi penurunan dari tahun 2013 sampai 2015. Melihat kondisi ini maka, sangat penting bagi Puskesmas Iealang mempunyai strategi pemasaran yang tepat, dengan menerapkan program-program pemasaran yang efektif untuk meningkatkan mutu pelayanan dan dapat memuaskan pasien, sehingga pasien akan loyal terhadap Puskesmas Iealang.



Sumber : Profil Puskesmas Iealang (2015)

Grafik 1.1 Jumlah Kunjungan Rawat Jalan

Berdasarkan permasalah tersebut penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul **“Analisis Hubungan *Marketing mix* dengan Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka yang menjadi rumusan masalah dalam penelitian ini adalah apakah Hubungan *Marketing mix* dengan Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui Analisis Hubungan *Marketing mix* dengan Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Untuk mengetahui hubungan *products/ produk* dengan loyalitas pasien di Rawat jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

1.3.2.2 Untuk mengetahui hubungan *place/ tempat* dengan loyalitas pasien di Rawat jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

1.3.2.3 Untuk mengetahui hubungan *people/ sumber daya manusia* dengan loyalitas pasien di Rawat jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

1.3.2.4 Untuk mengetahui hubungan *promotion/ promosi* dengan loyalitas pasien di Rawat jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

1.3.2.5 Untuk mengetahui hubungan *physical evidence/* Bukti fisik dengan loyalitas pasien di Rawat jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi pihak-pihak.

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Untuk menambah wawasan tentang *marketing mix* dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang.

1.4.1.2 Untuk menambah wawasan tentang hubungan *marketing mix* dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang.

1.4.1.3 Sebagai suatu pengalaman belajar peneliti dari kegiatan penelitian dan menetapkan metode penelitian. .

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada manajemen puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan di Puskesmas Iealang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Puskesmas

Pusat kesehatan masyarakat (PUSKESMAS) adalah salah satu sarana pelayanan kesehatan yang menjadi andalan atau tolak ukur dari pembangunan kesehatan, sarana peran serta masyarakat, dan pusat pelayanan pertama yang menyeluruh dari suatu wilayah (Alamsyah, 2011).

Pusat Kesehatan Masyarakat yang selanjutnya disebut Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya (Mubarak, 2012).

Pembangunan kesehatan yang diselenggarakan di Puskesmas bertujuan untuk mewujudkan masyarakat yang ;

- a. Memiliki perilaku sehat yang meliputi kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat.
- b. Mampu menjangkau pelayanan kesehatan bermutu
- c. Hidup dalam lingkungan sehat, dan
- d. Memiliki derajat kesehatan yang optimal, baik individu, keluarga, kelompok dan masyarakat.

2.1.1 Fungsi Puskesmas

Ada tiga fungsi pokok utama yang diemban puskesmas dalam melaksanakan pelayanan kesehatan dasar (PKD) kepada seluruh target/ sasaran masyarakat diwilayah kerjanya, yakni sebagai berikut :

1. Pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan.
 - a. Berupa menggerakkan lintas sektor dan dunia usaha diwilayah kerjanya agar menyelenggarakan pembangunan yang berwawasan kesehatan.
 - b. Aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dari penyelenggaraan setiap program pembangunan di wilayah kerjanya.
2. Pusat pemberdayaan masyarakat.

Berupaya agar perorangan, terutama pemuka masyarakat, keluarga, dan masyarakat memiliki perilaku berikut :

- a. Sadar, mau, dan mampu melayani diri sendiri serta masyarakat untuk hidup sehat.
- b. Berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan, termasuk pembiayaan.
- c. Ikut menetapkan, menyelenggarakan, dan memantau pelaksanaaan program kesehatan.
- d. Membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam rangka meningkatkan kemampuan untuk hidup sehat.
- e. Merangsang masyarakat, termasuk swasta, untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.

- f. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
 3. Pusat pelayanan kesehatan strata pertama, yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer) secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan (kontinu) mencakup pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat.
 4. Pelayanan kesehatan perorangan.
 5. Pelayanan kesehatan masyarakat.

Melihat fungsi puskesmas yang sangat strategis sebagai penggerak pembangunan kesehatan terdepan di tengah masyarakat diperlukan kebijakan umum seperti dukungan dana, anggaran, sarana dan tenaga yang berkompeten, dari para penentu kebijakan berwenang yang dapat memberdayakan pelayanan puskesmas secara maksimal. Cara-cara yang dilakukan puskesmas untuk melaksanakan fungsinya adalah sebagai berikut :

1. Merangsang masyarakat, termasuk swasta untuk melaksanakan kegiatan dalam rangka menolong dirinya sendiri.
2. Memberikan petunjuk kepada masyarakat tentang bagaimana menggali dan menggunakan sumber daya yang ada secara efektif dan efisien.
3. Memberi bantuan yang bersifat bimbingan teknik materi dan rujukan medis maupun rujukan kesehatan kepada masyarakat.
4. Memberi pelayanan kesehatan kepada masyarakat.

5. Bekerja sama dengan sektor-sektor yang bersangkutan dalam melaksanakan program puskesmas.

2.1.2 Visi Puskesmas

Visi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah tercapainya Kecamatan Sehat menuju terwujudnya Indonesia Sehat. Kecamatan Sehat adalah gambaran masa depan masyarakat kecamatan yang ingin di dicapai melalui pembangunan kesehatan, yakni masyarakat yang hidup dalam lingkungan dan berperilaku sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata, serta memiliki derajat kesehatan setinggi-tingginya. Indikator Kecamatan Sehat yang ingin dicapai mencakup empat indikator utama.

1. Lingkungan sehat
2. Perilaku sehat
3. Cakupan pelayanan kesehatan yang bermutu
4. Derajat kesehatan penduduk kecamatan.

2.1.3 Misi Puskesmas

Misi pembangunan kesehatan yang diselenggarakan oleh puskesmas adalah mendukung tercapainya misi Pembangunan Kesehatan Nasional. Misi tersebut adalah sebagai berikut :

1. Menggerakkan pembangunan berwawasan kesehatan di wilayah kerjanya. Puskesmas akan selalu menggerakkan pembangunan sektor lain yang diselenggarakan diwilayah kerjanya agar memperhatikan aspek kesehatan,

yakni pembangunan yang tidak menimbulkan dampak negatif terhadap kesehatan, setidak-tidaknya terhadap lingkungan dan perilaku masyarakat.

2. Mendorong kemandirian hidup sehat bagi keluarga dan masyarakat di wilayah kerjanya. Puskesmas akan selalu berupaya agar setiap keluarga dan masyarakat yang bertempat tinggal di wilayah kerjanya makin berdaya di bidang kesehatan melalui peningkatan pengetahuan dan kemampuan menuju kemandirian untuk hidup sehat.
3. Memelihara dan meningkatkan mutu, pemerataan, dan keterjangkauan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Puskesmas akan selalu berupaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar dan memuaskan masyarakat, mengupayakan pemerataan.

2.2 Bauran Pemasaran (*Marketing mix*)

2.2.1 Definisi Bauran Pemasaran (*Marketing mix*)

Orientasi dari pemasaran adalah konsumen. Disini konsumen menjadi titik tolak suatu proses yang mempunyai empat unsur yaitu produk, harga, tempat, dan promosi. Untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen, keempat unsur tersebut harus dikembangkan dan dikelola secara terpadu sebagai suatu kesatuan, yang disebut bauran pemasaran atau *marketing mix* (Fitriani, 2011).

Bauran Pemasaran adalah himpunan terkendali alat taktis pemasaran, produk, harga, tempat, dan promosi yang dipadukan untuk mendapat respon yang diinginkan pada pasar sasaran (Kotler dan Armstrong, 2012) .

Bauran pemasaran sangat berperan penting bagi perusahaan dan jasa pelayanan. Bauran pemasaran atau *marketing mix* adalah seperangkat alat

pemasaran yang digunakan perusahaan untuk terus menerus mencapai tujuan pemasarannya dipasar sasaran. Bagi perusahaan atau organisasi penyedia jasa, elemen elemen bauran pemasaran ini dikembangkan menjadi lima alat, yaitu produk, tarif/harga, tempat, promosi, dan orang. Bauran pemasaran (*marketing mix*) adalah salah satu konsep umum (taktik) yang dikembangkan dalam pemasaran. Elemen yang menyusun bauran pemasaran adalah elemen yang bisa dikendalikan, yaitu bisa dipergunakan oleh rumah sakit untuk mempengaruhi reaksi pembeli.

Tujuan bauran pemasaran ialah terjadinya transaksi atau kunjungan rawat jalan atau rawat inap. Karena termasuk pelayanan jasa, maka pelayanan kesehatan dalam bauran tidak hanya menggunakan alat bantu pemasaran 4P (*Product, price, place, promotion*), tetapi ada 4P lainnya, yaitu *people, process, physical evident*, dan *providing customer service*. Bauran 8P harus menimbulkan daya ungkit atau efek bauran yang *cost-efficitive* (keterpaduan, konsistensi, cost containment, dan hasil sinergis) dengan memperhatikan sifat tiap alat bantu pemasaran.

Bauran pemasaran bertujuan untuk menciptakan pangsa pasar (*access*) melalui keunikan atau diferensial produk/jasa yang ditawarkan. Kemudian, kegiatan bauran pemasaran untuk menentukan penempatan (*positioning*) produk/jasa dan pelayanan prima (*service excellence*). Oleh karena itu, cara menyusun alat bantu pemasaran bauran pemasaran supaya menghasilkan dampak ungkit (*leverage*) adalah dengan berpikir koheren, rasional (konsistensi), dan terpadu. Hal yang lain yang harus dipertimbangkan ialah *productlife cycle* sebuah

produk. Misalnya saat perkenalan produk, iklan merupakan publisitas yang sangat efektif untuk membangun ketertarikan, kesadaran, dan minat pelanggan. Beberapa prinsip bauran pemasaran antara lain yaitu atukan bahan pokok produk atau jasa, yakni harga, fasilitas, dan teknologi dengan perbandingan yang tepat, maka akan menghasilkan layanan yang efektif dan strategis, ciptakan ambang yang pas antara harga dan mutu (*target costing*), kaji ulang bauran pemasaran dari waktu ke waktu, bandingkan bauran pemasaran pesaing (harga, servis, dan lain-lain), serta ciptakan citra yang tepat melalui bauran pemasaran dan lakukan riset pasar.

Strategi bauran pemasaran dimulai dengan apa yang diinformasikan tentang produk/jasa, servis, dan harga yang ditawarkan oleh rumah sakit. Kemudian, strategi dilanjutkan dengan bauran promosi, penetapan tempat, dan saluran distribusi (satelit, rujukan) (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

Bauran pemasaran adalah seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk terus menerus mencapai tujuan pemasarannya di pasar sasaran. Dalam dunia rumah sakit, terdapat 5 elemen bauran pemasaran yang dikenal dengan istilah 5P, yaitu *Product* (Produk), *Price* (Harga), *Place* (Tempat), *Promotion* (Promosi), dan *People* (Orang) (Dezolla, 2012).

Secara sederhana bauran pemasaran adalah alat yang digunakan oleh perusahaan dan pemasar untuk membantu menentukan produk atau merk penawaran. Elemen elemen yang pertama adalah 4Ps yang dalam perkembangannya menjadi 7Ps dan terakhir ada yang menambahkan 8Ps.

Perusahaan dapat menggunakan 7Ps maupun 8Ps untuk menetapkan

tujuan, melakukan analisa SWOT dan melakukan analisis kompetitif. Bauran pemasaran adalah alat yang digunakan perusahaan untuk membantu menentukan produk atau merk yang ditawarkan kepada konsumen. Ini adalah kerangka kerja praktis untuk melakukan evaluasi bisnis yang sudah ada dan bekerja melalui pendekatan yang tepat. Bahkan berkembang ke 8Ps yaitu produktifitas dan mutu, ini menyangkut produktifitas perusahaan yang member dampak pada manajemen biaya dan mutu yang ditawarkan pada konsumen.

2.2.2 Elemen-elemen Bauran Pemasaran

Konsep pemasaran yang paling universal dan telah banyak konsep dikembangkan adalah baran pemasaran (*marketing mix*). Bauran pemasaran merupakan seperangkat alat pemasaran yang digunakan perusahaan untuk terus menerus mencapai tujuan pemasaran di pasar sasaran. Bauran pemasaran terdiri dari 7 komponen utama, yaitu *product, place, price, promotion, process ,people*, dan *physical evidence*. Komponen kunci bauran pemasaran tersebut dapat memainkan peranan yang sangat penting sebagai strategi dan kebijakan perusahaan untuk mewujudkan kepuasaan konsumen yang pada akhirnya akan meningkatkan loyalitas konsumen (Hurryaty, 2010).

2.2.2.1 *Products/Produk/Jasa Puskesmas*

Dalam industri jasa seperti rumah sakit, produksi dan konsumsi produk/pelayanan yang simultan dan produk yang tidak berwujud, beragam dan jangka panjang, sifat produk/jasa pelayanan ini dapat dibuat untuk kostomisasi atau sesuai dengan keinginan/ harapan konsumen. Ini berarti bahwa pada titik ini aktifitasnya akan menjadi sangat penting.

Secara ideal akan menghasilkan pelayanan yang baik dan pengalaman kualitas yang baik dan pengalaman kualitas yang baik dan konsisten dan tujuan dari *Care Giver/ jajaran petugas kesehatan* dalam memberikan pelayanan yang dikostumisasi dapat dilaksanakan, konsumen mendapat produk/pelayanan yang memuaskan. Yang termasuk dalam produk ini : ketersediaan produk, macam macam produk,jenis kualitas, merknya, kegunaan, pelayanan konsumen dan jaminan.

2.2.2.2 *Place/ tempat* Puskesmas

Seperi telah disebutkan pelayanan yang diproduksi dan dikonsumsi terjadi pada tempat yang sama, oleh karena itu tempat dimana terjadinya transaksi adalah sangat penting. Lokasi pelayanan dianalisa agar memudahkan konsumen mengakses dan berkeinginan melakukan upaya mencapai dan menerima pelayanan, termasuk rantai distribusi.

2.2.2.3 *Promotion/ Promosi* Puskesmas

Promosi merupakan kegiatan untuk menyampaikan informasi kepada konsumen tentang produk atau pelayanan dan untuk mendorong konsumen potensial untuk membeli atau menggunakan produk/pelayanan. Hasil wawancara penelitian didapatkan bahwa Puskesmas Iealang dalam pelaksanaan promosi melakukan sosialisasi ke desa-desa.

2.2.2.4 *People/ manusia/ Sumber Daya Manusia*

Sumber daya manusia adalah elemen yang sangat penting dari bauran pemasaran jasa. Ketika pelayanan disampaikan kepada konsumen sumber daya manusianya haruslah tepat, bermutu, mempunyai kinerja yang baik,

komitmen yang tinggi, professional dan memberikan pelayanan yang terbaik, agar sesuai atau bahkan melebihi harapan konsumen.

2.2.2.5 *Physical Evidence/* Bukti fisik Puskesmas

Lokasi pelayanan juga mempengaruhi kepuasan konsumen, tingkat kenyamanan dan daya tarik lokasi layanan dapat membuat banyak perbedaan untuk pengalaman konsumen. Bukti fisik bagian materi atau lingkungan dimana pelayanan disampaikan, perusahaan atau rumah sakit dimana terjadi interaksi dengan pelanggan, dan setiap komponen yang nyata yang menfasilitasi kinerja atau komunikasi pelayanan. Misalnya bangunan gedung, peralatan, merk yang baik, sumber daya manusia yang terlatih, laporan tahunan dan laporan bisnis, logo, brosur, website, lingkungan yang tenang dan menenangkan dengan tindakan kenyamanan bijaksana dapat memberikan rasa aman bagi konsumen yang akan membuat konsumen melakukan kunjungan ulang atau dengan kata lain menciptakan loyal konsumen.

2.3 Loyalitas

2.3.1 Definisi Loyalitas

Loyalitas mencerminkan komitmen psikologis terhadap *brand* (merek) tertentu. Loyalitas dapat didekati melalui prespektif perilaku (fakta empiris), artinya loyalitas dapat diukur pasien dan prespektif sikap berupa kecenderungan, seperti adanya perilaku konsumen untuk ganti merek bila ditawarkan diskon (konsumen tidak loyal). Beberapa pakar pemasaran mengukur adanya loyalitas bila ditemukan informasi respons pasar akan produk menyatakan sangat puas >

10%. Mereka yang menyatakan puas diprediksi hampir 50% akan meninggalkan kita. Dalam perkembangannya loyalitas dapat didefinisikan sebagai berikut:

- a. *Affective loyalty*, Kemauan dan kesediaan konsumen untuk menggunakan suatu produk/jasa yang sama secara kontinu dalam waktu panjang. Loyalitas demikian terbentuk bila konsumen sangat puas terhadap pelayanan rumah sakit (sikap).
- b. *Action loyalty*, Membeli atau menggunakan jasa yang sama secara berulang-ulang (faktual).
- c. *Advocator loyalty*, Secara sukarela dan ekslusif (kesadaran sendiri) merekomendasikan produk/jasa rumah sakit kepada teman, relasi, dan kelompok masyarakat lainnya (sikap dan faktual).
- d. *Conative loyalty*, Membuat komitmen untuk menggunakan lagi bila membutuhkan. Bila loyalitas demikian masih berupa pengetahuan dan belum menjadi komitmen, disebut *cognitive loyalty*.

Loyalitas paling tinggi ialah *advocator loyalty*, kemudian disusul *action loyalty*, *conative loyalty*, dan terakhir ialah *affective loyalty*. Ada konsep 3U, yaitu *Use* (jenis produk/jasa yang dikonsumsi), *User* (pembeli dan pemakai), dan *Usage* (frekuensi pembelian pada periode waktu tertentu). Beberapa pakar membagi dua loyalitas berdasarkan kesetiaan membeli produk/jasa dari rumah sakit atau puskesmas yang sama.

- a. *Hard care loyal*, Konsumen membeli produk/jasa yang sama setiap kali membutuhkan.
- b. *Soft care loyal*, Konsumen membeli dua atau tiga produk/jasa bila membutuhkan. Mereka membeli layanan medis serta penunjang medis (laboratorium, apotek).
- c. *Shifting loyals*, Konsumen sering menggunakan produk/jasa yang berbeda setiap kali membutuhkan. Mereka tidak memiliki hubungan atau keterikatan dengan salah satu institusi atau pusat pelayanan kesehatan.
- d. *Switcher*, Konsumen yang sedikit loyal pada satu produk/jasa.

Beberapa alasan konsumen tidak loyal yaitu 3% pindah ketempat lain (*costumer loss rate*) karena pelayanan lain berharga lebih murah atau produk/jasa/teknologi lebih superior.

- a. 5% menemukan pelayanan lain
- b. 9% bujukan pesaing
- c. 14% tidak puas
- d. 68% sikap masa bodoh rumah sakit saat memberikan pelayanan dan pasca pelayanan atau kunjungan.

Konsumen setelah menerima layanan, akan diikuti perilaku yang dapat positif maupun negatif untuk keberlanjutan dan pertumbuhan organisasi. Loyalitas dipengaruhi pula ada tidaknya pilihan dalam membeli. Mereka tetap membeli karena tidak ada pilihan lain.

Loyalitas konsumen adalah suatu kesetiaan yang di tunjukkan dengan perilaku pembelian secara teratur yang dalam waktu panjang melalui serangkaian keputusan pelanggan. Loyalitas konsumen memiliki peranan penting dalam sebuah perusahaan, mempertahankan mereka berarti meningkatkan kinerja keuangan dan mempertahankan kelangsungan hidup perusahaan. Kepuasan konsumen merupakan ukuran keberhasilan pemasaran dan terciptalah suatu *image* positif dari konsumen (Nurlia, 2011).

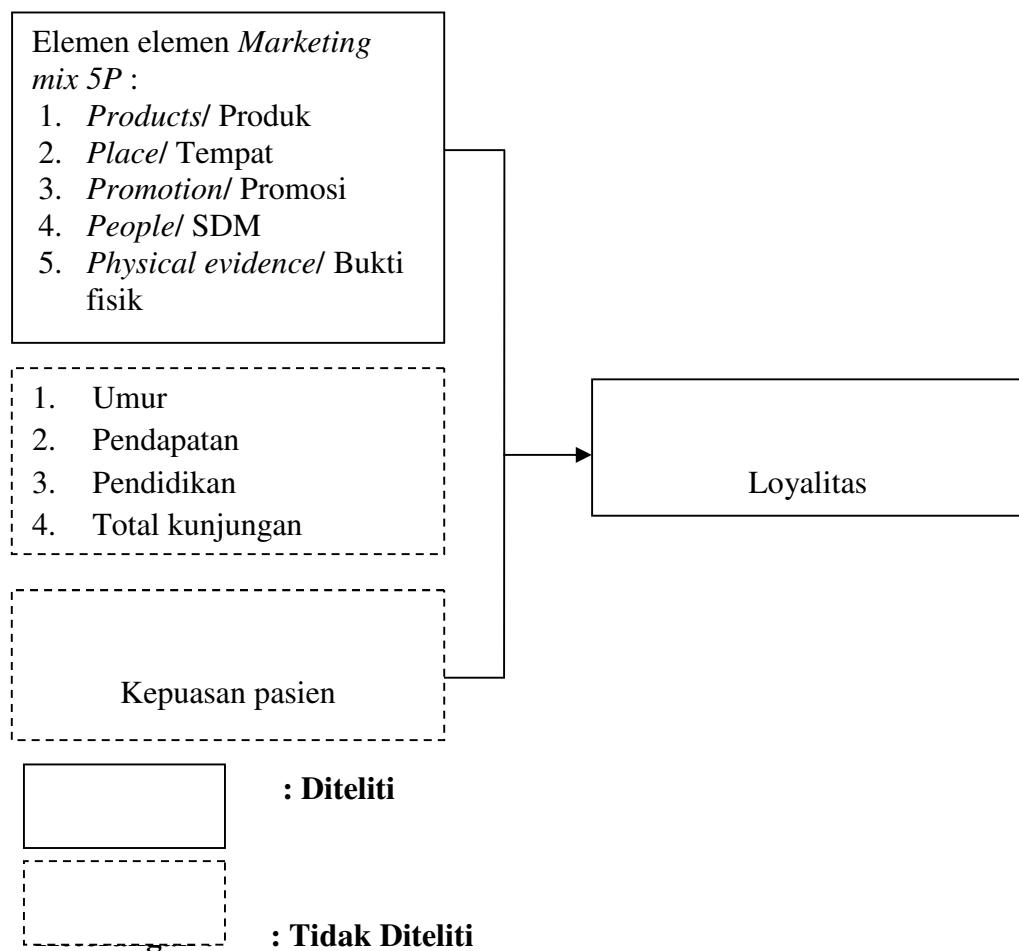
Pasien adalah makhluk bio-psiko-sosial-ekonomi-budaya. Artinya, dia memerlukan terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan dari aspek biologis (kesehatan), aspek psikologis (kepuasan), aspek sosio-ekonomi (papan, sandang, pangan, dan afiliasi social), serta aspek budaya. Siapa pun yang mengetahui secara khusus kebutuhan, keinginan, atau harapan pelanggan atau pasien, maka dia lah yang mempunyai keuntungan berhubungan dengan pelanggan.

Kepuasan pelanggan terjadi apabila apa yang menjadi kebutuhan, keinginan, atau harapan pelanggan dapat anda penuhi. Kepuasan pelanggan adalah perasaan senang atau puas bahwa produk atau jasa yang diterima telah sesuai atau melebihi harapan pelanggan. Kita harus memahami pelanggan atau pasien karena kebutuhan, keinginan maupun harapan adalah variabel terpenting penentu kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan atau pasien penting karena kepuasan pasien merupakan salah satu indikator kualitas pelayanan yang kita berikan dan kepuasan pasien adalah suatu modal untuk mendapatkan pasien lebih banyak dan untuk mendapatkan pasien yang loyal (setia).

Pasien loyal akan menggunakan kembali pelayanan kesehatan yang sama

bila mereka membutuhkan kembali. Bahkan pasien loyal akan megajak orang lain untuk menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang sama. Pasien loyal adalah “sarana promosi” yang murah. Memiliki pasien loyal akan meningkatkan daya jual institusi pelayanan kesehatan demikian serta kemampuannya untuk berlaba (profitabilitas meningkat) (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

2.4 Kerangka Teoritis



(Sumber : Hurryaty, 2010, Supriyanto dan Ernawaty, 2010, Nurlia, 2011)

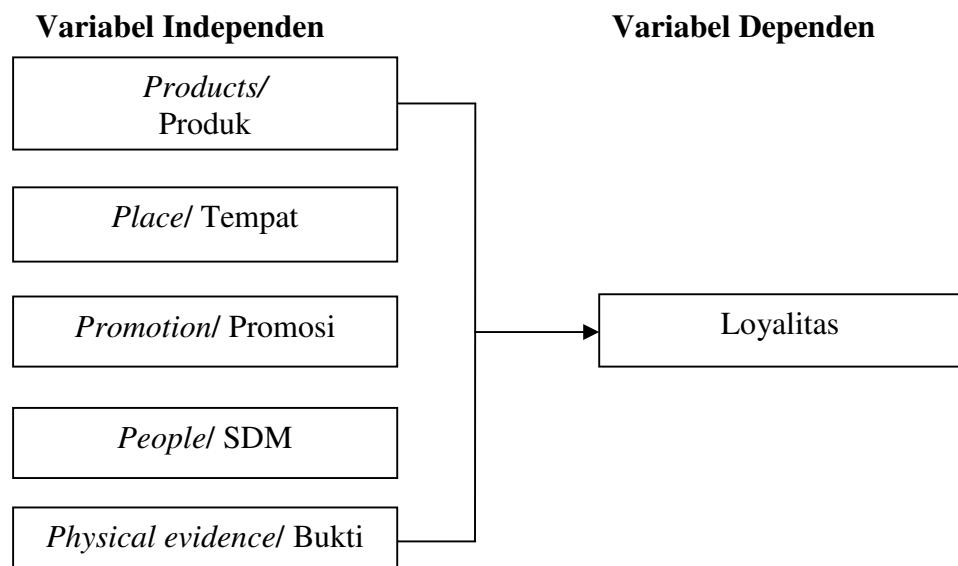
Gambar 2.1 Kerangka Teoritis

BAB III

KERANGKA KONSEP PENELITIAN

3.1 Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka konsep yang dikemukakan oleh Hurryaty (2010), Supriyanto dan Ernawaty (2010), Nurlia (2011), tentang Analisis hubungan *marketing mix* dengan loyalitas pasien. Adapun variabel dalam penelitian ini terdiri dari variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yaitu *products/ produk*, *place/ tempat*, *promotion/ promosi*, *people/ sumber daya manusia*, dan *physical evidence/ Bukti fisik*. Dan variabel dependen yaitu loyalitas pasien.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Variabel Penelitian

3.2.1 Variabel Independen (Variabel Bebas)

Variabel Independen yaitu variabel yang mempengaruhi variabel dependen. Variabel independen: *products/ produk, place/ tempat, promotion/ promosi, people/ sumber daya manusia, dan physical evidence/ bukti fisik.*

3.2.2 Variabel Dependen (Variabel Terikat)

Variabel Dependen yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel independen. Variabel dependen: loyalitas pasien.

3.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Dependen						
1	Loyalitas	Suatu kesetiaan maupun komitmen yang ditunjukkan oleh pasien dengan kembali lagi memakai pelayanan kesehatan lebih dari satu kali.	Kuesioner	Pembagian kuesioner kepada responden	Loyal Tidak Loyal	Ordinal
Variabel Independen						
1	<i>Product/ Produk</i>	Merupakan pelayanan dalam bentuk jasa yang dapat dimanfaatkan oleh pasien sesuai pelayanan yang dibutuhkan.	Kuesioner	Pembagian kuesioner kepada responden	Baik Kurang Baik	Ordinal

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala Ukur
Variabel Independen						
2	<i>Place/ Tempat</i>	Lokasi pelayanan kesehatan yang mempermudah pasien mengakses, berkeinginan melakukan atau menerima pelayanan kesehatan.	Kueisioner	Pembagian kuesioner kepada responden	Terjangkau Tidak Terjangkau	Ordinal
3	<i>Promotion/ Promosi</i>	Suatu kegiatan untuk menyampaikan informasi terkait produk/ pelayanan kesehatan untuk mendorong pasien menggunakan produk/ pelayanan kesehatan tersebut.	Kueisioner	Pembagian kuesioner kepada responden	Baik Kurang Baik	Ordinal
4	<i>People/ SDM</i>	Sumber daya manusia atau petugas kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien dengan pelayanan yang baik.	Kueisioner	Pembagian kuesioner kepada responden	Baik Kurang Baik	Ordinal
5	<i>Physical Evidence/ Bukti Fisik</i>	Sarana dan prasarana yang dapat mempengaruhi kenyamanan dan daya tarik bagi pasien.	Kueisioner	Pembagian kuesioner kepada responden	Baik Kurang Baik	Ordinal

3.4 Cara Pengukuran Variabel

Pengukuran variabel dilakukan peneliti dengan memberi bobot nilai yaitu loyal, tidak loyal, baik, kurang baik, dan terjangkau, tidak terjangkau. Untuk lebih jelas dapat dilihat sebagai berikut :

3.4.1 Loyalitas

Untuk mengetahui loyalitas pasien, maka diminta untuk menjawab kuesioner yang terdiri dari beberapa item pertanyaan.

Baik : jika $x \geq 11,3$

Kurang baik : jika $x < 11,3$

3.4.2 *Product/ Produk*

Baik : jika $x \geq 5,81$

Kurang baik : jika $x < 5,81$

3.4.3 *Place/ Tempat*

Baik : jika $x \geq 3,81$

Kurang baik : jika $x < 3,81$

3.4.4 *Promotion/ Promosi*

Baik : jika $x \geq 6,77$

Kurang baik : jika $x < 6,77$

3.4.5 *People/ Sumber daya manusia*

Baik : jika $x \geq 8,81$

Kurang baik : jika $x < 8,81$

3.4.6 *Physical evidence/* Bukti fisik

Baik : jika $x \geq 11,3$

Kurang baik : jika $x < 11,3$

3.5 Hipotesis Penelitian

- 3.5.1 Adanya hubungan *product/* produk dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.
- 3.5.2 Adanya hubungan *place/* tempat dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.
- 3.5.3 Adanya hubungan *promotion/* promosi dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.
- 3.5.4 Adanya hubungan *people/* sumber daya manusia dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.
- 3.5.5 Adanya hubungan *physical evidence/* bukti fisik dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

BAB IV

METODOLOGI PENELITIAN

4.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini bersifat analitik kuantitatif, dengan rancangan *cross sectional*. Suatu penelitian untuk mempelajari dinamika kolerasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*) (Notoatmodjo, 2010).

4.2 Populasi dan Sampel

4.2.1 Populasi

Populasi merupakan keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti (Notoatmodjo, 2010). Dalam penelitian ini populasi yang digunakan adalah jumlah pasien pada bulan Desember tahun 2015 yaitu sebanyak 217 pasien.

4.2.2 Sampel

Sampel adalah sebagian dari populasi yang mewakili suatu populasi. Dalam pengambilan sampel penelitian ini digunakan cara atau teknik-teknik tertentu, sehingga sampel tersebut sedapat mungkin mewakili populasinya (Soekidjo, 2010).

Untuk mengetahui ukuran sampel dengan populasi yang telah diketahui yaitu populasi yang dapat dicari dengan menggunakan rumus *Slovin* yang dikutip dari buku Notoatmodjo (2005).

$$n = \frac{N}{1+N(d^2)}$$

Keterangan :

N = Besar Populasi

n = Besar Sampel

d = Tingkat kepercayaan/ketepatan yang diinginkan (10% = 0,1)

Cara Menghitung :

$$n = \frac{217}{1+217(0,1)^2}$$

$$n = \frac{217}{1+217(0,01)}$$

$$n = \frac{217}{1+2,17}$$

$$n = \frac{217}{3,17}$$

$$n = 68,4$$

$$n = 69$$

Jadi, besar sampel penelitian ini sebanyak 69 pasien.

Dari rumus di atas maka yang sampel yang diperoleh dalam penelitian ini adalah 69 pasien. Metode pengambilan sampel yang digunakan adalah secara *non probability sampling* dengan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* yaitu pengambilan sampel secara aksidental (*accidental*) dengan mengambil kasus atau responden yang kebetulan ada atau tersedia di suatu tempat sesuai dengan konteks penelitian (Notoatmodjo, 2010). Sehingga dalam teknik sampling disini peneliti mengambil responden pada saat itu juga di Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar.

Kriteria sampel yang diinginkan adalah :

- a. Pasien yang mendapatkan pelayanan kesehatan di Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.
- b. Pasien yang sudah pernah berkunjung lebih dari satu kali
- c. Pasien yang bersedia menjadi responden.

4.3 Tempat dan Waktu Penelitian

4.3.1 Tempat

Penelitian ini dilaksanakan di Puskesmas Iealang Kecamatan Coet Glie Kabupaten Aceh Besar.

4.3.2 Waktu

Penelitian ini dilaksanakan pada tanggal 30 Juni sampai 14 juli 2016

4.4 Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini dengan melakukan pembagian kuesioner pada responden, di Puskesmas Iealang Kecamatan Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016. Dan jenis data yang dikumpulkan meliputi :

4.4.1 Data Primer

Data primer merupakan sumber-sumber dasar yang terdiri dari bukti-bukti atau saksi utama dari kejadian objek yang diteliti dan gejala yang terjadi di lapangan atau data primer ialah yang berasal dari sumber asli atau pertama (Sumantri, 2011).

Data primer data yang diperoleh langsung dari atau melalui jawaban responden berdasarkan hasil kuesioner. Kuesioner diadopsi dari penelitian Ambarita (2012), tentang Analisis Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap

Loyalitas Pasien di RSUD Dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar dan Wulandari (2010), tentang Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Jalan dengan Tingkat Loyalitas Pasien di Poli Kebidanan Siloam Hospital.

4.4.2 Data Sekunder

Data sekunder dikaitkan dengan sumber selain dokumen langsung yang menjelaskan tentang suatu gejala (Sumantri, 2011).

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung yang dapat mendukung kelengkapan data primer. Data ini diperoleh dari data yang telah ada di Puskesmas Iealang Kecamatan Coet Glie Kabupaten Aceh Besar.

4.5 Pengolahan Data

Setelah data terkumpul darilangkah yang dilakukan peneliti adalah mengolah data, dengan cara *editing* , *coding*, *transferring*, *dan tabulating* (Sulistyaningsih, 2011).

Data yang telah diperoleh dari hasil pengumpulan data diteliti dan diperiksa serta kelengkapannya dengan langkah-langkah sebagai berikut:

4.5.1 *Editing*

Editing adalah memeriksa data yang telah dikumpulkan, baik itu kuesioner maupun laporan lain untuk melihat kelengkapan pengisian data identitas responden.

4.5.2 *Coding* (pemberian kode)

Coding dilakukan untuk mempermudah pengolahan dengan cara memberikan kode jawaban hasil penelitian guna memudahkan dalam proses pengelompokan dan pengolahan data.

4.5.3 *Transferring*

Yaitu data yang telah diberikan kode disusun secara berurutan untuk dimasukkan kedalam tabel sesuai dengan variabel yang diteliti.

4.5.4 *Tabulasi* (penyusunan data)

Tabulasi merupakan pengorganisasian data sedemikian rupa dengan mudah dapat dijumlahkan, disusun dan ditata untuk disajikan dan dianalisis berdasarkan jawaban hasil penelitian yang serupa dan menjumlahkan dengan teliti dan teratur kedalam tabel.

4.6 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan bantuan perangkat *software*. Dengan metode yang dilakukan meliputi :

4.6.1 Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk menjabarkan secara deskriptif mengenai distribusi frekuensi dan proporsi masing-masing variabel yang diteliti, baik variable bebas maupun variable terikat.

4.6.2 Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan untuk melihat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen digunakan uji *chi-square test*

Dengan persamaan :

$$\text{Rumus: } x^2 = \frac{(O-E)^2}{E}$$

Ket : x^2 : Chi Square

O : Frekuensi Pengamata

E : frekuensi Harapan

Penilaian dilakukan sebagai berikut :

- a. Jika $p\ value < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen
- b. Jika $p\ value \geq 0,05$ maka disimpulkan tidak ada pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen.

Pengolahan data diinterpretasikan menggunakan nilai probabilitas dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Bila pada tabel 2x2, dan tidak ada nilai E (harapan) <5 , maka uji yang dipakai sebaiknya *Continuity Correction*.
- b. Bila pada tabel 2x2 dijumpai nilai E (harapan) <5 , maka uji yang digunakan adalah *Fisher Exact*.
- c. Bila tabel lebih dari 2x2, misalnya 3x2, dan lain-lain, maka digunakan uji *Person Chi-Square*.

4.7 Penyajian Data

Setelah data dianalisa maka informasi akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi, narasi dan tabel silang.

BAB VI

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan maka penulis mengambil kesimpulan sebagai berikut:

- 6.1.1 Ada hubungan *product/* produk dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016 dengan hasil uji statistic diperoleh *P-value* = 0,001
- 6.1.2 Ada hubungan *place/* tempat dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016 dengan hasil uji statistic diperoleh *P-value* = 0,012
- 6.1.3 Ada hubungan *promotion/* promosi dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016 dengan hasil uji statistic diperoleh *P-value* = 0,022
- 6.1.4 Ada hubungan *people/sumber daya manusia* dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016 dengan hasil uji statistic diperoleh *P-value* = 0,005.
- 6.1.5 Adanya hubungan *physical evidence/* bukti fisik dengan loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016 uji statistic diperoleh *P-value* = 0,022.

6.2 Saran

- 6.2.1 Kepada Puskesmas, seharusnya lebih memerhatikan Kualitas dan Kuantitas *produk* yang diprodusenkan agar konsumen (pasien dirawat jalan) mendapatkan produk/pelayanan yang memuaskan.
- 6.2.2 Kepada Puskesmas atau Pimpinannya, bahwa *jarak tempuh masyarakat ke puskesmas* jauh dari akses transportasi umum, seharusnya puskesmas membuat rantai distribusi (Poskesdes dan Pustu) memudahkan konsumen mengakses dan dapat menerima pelayanan kesehatan dengan segera.
- 6.2.3 Kepada Puskesmas lebih sering memberikan *promosi/informasi* mengenai kesehatan dan rawat jalan pasien, serta dapat memperjelas informasi secara detail agar pasien mengerti dan dapat mandiri.
- 6.2.4 Puskesmas juga harus dapat melihat kualitas *sumber daya manusia* dan dapat mendisiplinkan waktu kerja yang sudah ditentukan.
- 6.2.5 Kepada Puskesmas seharusnya terjadi interaksi dengan pasien terhadap *Bukti fisik/sarana pra sarana* di lingkungan puskesmas yang memadai untuk kenyamanan/keamanan pasien rawat jalan dan meningkatkan kebersihan lingkungan.
- 6.2.6 Kepada masyarakat dan puskesmas, lebih loyalitas terhadap peraturan rawat jalan di puskesmas.
- 6.2.7 Diharapkan pada peneliti lebih lanjut, subyek diteliti pada instansi berpengaruh dan dapat berhubungan. Penelitian ini juga hendaknya dapat menjadi dasar untuk penelitian lebih lanjut dengan analisis hubungan yang berbeda.

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum

5.1.1 Data Geografi

Puskesmas Ie Alang merupakan salah satu Puskesmas yang berada di Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar. Adapun batas wilayah kerja Puskesmas Ie Alang adalah sebagai berikut :

1. Sebelah timur berbatasan dengan perbukitan dan desa Lam Aling
2. Sebelah barat berbatasan dengan desa Mureu
3. Sebelah selatan berbatasan dengan sungai
4. Sebelah utara berbatasan dengan sawah dan perkebunan

Luas wilayah Puskemas Ie Alang mencakup 3719 m². Pada Tahun 2009 masyarakat Ie Alang mendapatkan bantuan dari NGO TAIWAN untuk pembangunan KLINIK PMI di Mukim Ie Alang yang Operasionalnya di bawah pengawasan Puskesmas Kuta Cot Glie.

Pada tahun 2012 terjadi pemekaran puskesmas, dengan terjadinya pemekaran ini maka Klinik PMI berubah nama menjadi Puskesmas Ie Alang sehingga di Kecamatan Kuta Cot Glie mempunyai 2 buah Puskesmas yaitu Puskesmas Kuta Cot Glie dan Puskesmas Ie Alang. Puskesmas Ie Alang merupakan Puskesmas Non Perawatan yang memiliki 2 Unit bangunan induk, 3 unit rumah dinas paramedic dan 1 unit rumah medis. Puskesmas Ie Alang ruang rawat jalan terdiri dari Apotik, UGD, Poli umum, Poli gigi, dan sebagainya.

5.1.2 Keadaan Demografis

Jumlah tenaga kesehatan yang ada di wilayah kerja Puskesmas Ie Alang adalah sebanyak 31 orang. Distribusi tenaga kesehatan di Puskesmas Ie Alang yang terbanyak adalah Pengawai Bakti, Pegawai Negri Sipil (PNS).

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 30 Juni sampai 14 Juli 2016 di Puskesmas Ie Alang. Jumlah sampel yang didapat sebagai responden adalah 69 responden. Teknik pengumpulan data yang dilakukan terhadap responden dengan membagikan kuesioner kepada responden.

5.1.3 Karakteristik Responden

5.1.3.1 Usia

Tabel 5.1

Distribusi Frekuensi Usia Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Usia	Frekuensi	%
1	Dewasa	37	53,6
2	Remaja	32	46,4
Jumlah		69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 69 responden yang berusia dewasa sebanyak 37 responden (53,6%).

5.1.3.2 Jenis Kelamin

Tabel 5.2

Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	%
1	Pria	28	40,6
2	Wanita	41	59,4
Jumlah		69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 69 responden yang berjenis kelamin Pria sebanyak 28 responden (40,6%), dan yang berjenis kelamin Wanita sebanyak 41 responden (59,4%).

5.1.3.3 Pendidikan Terakhir

Tabel 5.3

Distribusi Frekuensi Tingkat Pendidikan Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Pendidikan Terakhir	Frekuensi	%
1	SD	6	8,7
2	SMP	25	36,2
3	SMA/SMK	35	50,7
4	D3	3	4,3
Jumlah		69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.2 diatas menunjukkan bahwa dari 69 responden yang Tingkat Pendidikan SMA/SMK yang paling tinggi sebanyak 35 responden (50,7%).

5.1.3.4 Pekerjaan

Tabel 5.4

Distribusi Frekuensi Pekerjaan Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Pendidikan	Frekuensi	%
1	PNS/TNI/POLRI	4	5,8
2	Petani/Nelayan	47	68,1
3	Pegawai Swasta	3	4,3
4	Wiraswasta	1	1,4
5	Ibu Rumah Tangga	8	11,6
6	Pelajar/Mahasiswa	6	8,7
Jumlah		69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.4 diatas menunjukkan bahwa dari 69 responden yang status pekerjaan paling banyak yaitu Petani sebanyak 47 responden (68,1%).

5.2 Hasil Penelitian

5.2.2 Analisis Univariat

Berdasarkan hasil pengumpulan dengan kuesioner serta ditabulasi maka diperoleh hasil sebagai berikut:

5.2.1.1 Loyalitas

Tabel 5.5

Distribusi Frekuensi Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Loyalitas	Frekuensi	%
1	Loyal	33	47,8
2	Tidak Loyal	36	52,2
	Jumlah	69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 69 responden yang menyatakan Loyalitas yang Tidak Loyal 36 responden (52,2%).

5.2.1.2 Product/Produk

Tabel 5.6

Distribusi Frekuensi Produk Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Product/Produk	Frekuensi	%
1	Baik	37	53,6
2	Kurang Baik	32	46,4
	Jumlah	69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 69 responden yang memiliki produk yang kurang baik yaitu sebanyak 32 responden (46,4%).

5.2.1.3 Place/Tempat

Tabel 5.7

Distribusi Frekuensi Tempat Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Place/Tempat	Frekuensi	%
1	Terjangkau	30	43,5
2	Tidak Terjangkau	39	46,6
	Jumlah	69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 69 responden yang menyatakan tempat tidak terjangkau sebanyak 39 responden (46,6%).

5.2.1.4 Promotion / Promosi

Tabel 5.8

Distribusi Frekuensi Promosi Terhadap Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Promosi	Frekuensi	%
1	Baik	35	50,7
2	Kurang Baik	34	49,3
	Jumlah	69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 69 responden yang menyatakan Promosi Baik Kurang Baik sebanyak 34 responden (49,3%).

5.2.1.5 People/SDM

Tabel 5.9

Distribusi Frekuensi People/SDM Terhadap Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	People/SDM	Frekuensi	%
1	Baik	35	50,7
2	Kurang Baik	34	49,3
	Jumlah	69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 69 responden yang menyatakan SDM Kurang Baik sebanyak 34 responden (49,3%).

5.2.1.6 Bukti Fisik

Tabel 5.10

Distribusi Frekuensi Bukti Fisik Terhadap Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Bukti Fisik	Frekuensi	%
1	Baik	35	50,7
2	Kurang Baik	34	49,3
	Jumlah	69	100,0

Sumber : Data Primer Diolah Tahun 2016

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 69 responden yang menyatakan Bukti Fisik Kurang Baik sebanyak 34 responden (49,3%).

5.2.2 Analisis Bivariat

Analisa bivariat yang digunakan untuk menguji hipotesa dengan menentukan hubungan variabel independen melalui *Chi-Square* (χ^2).

5.2.2.1 Hubungan antara *Product/produk* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Tabel 5.11

Hubungan antara *Product/Produk* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Produk	Loyalitas				Jumlah	P value				
		Loyal		Tidak Loyal							
		f	%	f	%						
1	Baik	25	67,6	12	32,4	37	100,0	0,001			
2	Kurang Baik	8	25,0	24	75,0	32	100,0				
	Jumlah	33	47,8	36	52,2	69	100,0				

Sumber : Data Primer (Tahun, 2016)

Menurut Tabel 5.11 di atas dapat didefinisikan dari 37 responden, yang menyatakan produk di Puskesmas Ie Alang baik ternyata 67,6% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 32 responden yang menyatakan produknya kurang baik ternyata hanya 25% yang loyal terhadap pelayanan puskesmas. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar 0,001

< dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Produk dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

5.2.2.2 Hubungan antara Place/Tempat dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Tabel 5.12

Hubungan antara antara Place/Tempat dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Tempat	Loyalitas				Jumlah	P value				
		Loyal		Tidak Loyal							
		f	%	f	%						
1	Terjangkau	20	66,7	10	33,3	30	100,0				
2	Tidak Terjangkau	13	33,3	26	66,7	39	100,0				
	Jumlah	33	47,8	36	52,2	69	100,0				

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2016

Menurut Tabel 5.12 di atas dapat didefinisikan dari 30 responden, yang menyatakan tempat pelayanan Puskesmas Ie Alang terjangkau ternyata 66,7% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 39 responden yang menyatakan tempat pelayanan Puskesmas Ie Alang tidak terjangkau ternyata hanya 33,3% loyal terhadap pelayanan. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,012 < \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Place/Tempat dengan Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

5.2.2.3 Hubungan antara *Promotion/Promosi* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Tabel 5.13
Hubungan antara *Promotion/Promosi* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Promosi	Loyalitas				Jumlah	P value				
		Loyal		Tidak Loyal							
		f	%	f	%						
1	Baik	22	62,9	13	37,1	35	100,0				
2	Kurang Baik	11	32,4	23	67,6	34	100,0				
	Jumlah	33	47,8	36	52,2	69	100,0				

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2016

Menurut Tabel 5.13 di atas dapat didefinisikan dari 35 responden yang menyatakan Promosi di Puskesmas Ie Alang Baik ternyata 62,9% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 34 responden yang menyatakan Promosi di Puskesmas Ie Alang Kurang Baik ternyata hanya 32,4% loyal terhadap pelayanan. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,022 < \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *Promotion/Promosi* dengan Loyalitas pasien di Rawa Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

5.2.2.4 Hubungan antara *People/SDM* dengan Loyalitas pasien di Rawa Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Tabel 5.14
Hubungan antara *People/SDM* dengan Loyalitas pasien di Rawa Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	People/SDM	Loyalitas				Jumlah	P value				
		Loyal		Tidak Loyal							
		f	%	f	%						
1	Baik	23	65,7	12	34,3	35	100,0				
2	Kurang Baik	10	29,4	24	70,6	34	100,0				
	Jumlah	33	47,8	36	52,2	69	100,0				

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2016

Menurut Tabel 5.14 di atas dapat didefinisikan dari 35 responden, yang menyatakan SDM di Puskesmas Ie Alang Baik ternyata 65,7% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 34 responden yang menyatakan SDM di Puskesmas Ie Alang kurang baik ternyata hanya 29,4% loyal terhadap pelayanan. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,005 < \text{nilai } \chi^2 = 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *People/SDM* dengan Loyalitas pasien di Rawa Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

5.2.2.4 Hubungan antara *Physical Evidence/Bukti Fisik* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Tabel 5.15

Hubungan antara antara *Physical Evidence/Bukti Fisik* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

No	Bukti Fisik	Loyalitas				Jumlah	P value				
		Loyal		Tidak Loyal							
		f	%	f	%						
1	Baik	22	62,9	13	37,1	35	100,0				
2	Kurang Baik	11	32,4	23	67,6	34	100,0				
	Jumlah	33	47,8	36	52,2	69	100,0				

Sumber : Data Primer (diolah) Tahun 2016

Menurut tabel 5.14 di atas dapat didefinisikan dari 35 responden, yang menyatakan Bukti Fisik di Puskesmas Ie Alang Baik ternyata 62,9% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 34 responden yang menyatakan Bukti Fisik di Puskesmas kurang baik ternyata hanya 32,4% loyal terhadap pelayanan. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,022 < \alpha = 0,05$ maka H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Bukti Fisik dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

5.3 Pembahasan

5.3.1 Hubungan antara *Product/Produk* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Menurut Tabel 5.11 di atas dapat didefinisikan dari 37 responden, yang menyatakan produk di Puskesmas Ie Alang baik ternyata 67,6% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 32 responden yang menyatakan produknya kurang baik ternyata hanya 25% yang loyal terhadap pelayanan puskesmas. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar 0,001 < dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *Produk* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Dalam industri jasa seperti rumah sakit, produksi dan konsumsi produk/pelayanan yang simultan dan produk yang tidak berwujud, beragam dan jangka panjang, sifat produk/jasa pelayanan ini dapat dibuat untuk kostomisasi atau sesuai dengan keinginan/ harapan konsumen. Ini berarti bahwa pada titik ini aktifitasnya akan menjadi sangat penting. Secara ideal akan menghasilkan pelayanan yang baik dan pengalaman kualitas yang baik dan pengalaman kualitas yang baik dan konsisten dan tujuan dari *Care Giver/* jajaran petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang dikostumisasi dapat dilaksanakan, konsumen mendapat produk/pelayanan yang memuaskan. Yang termasuk dalam produk ini : ketersediaan produk, macam macam produk,jenis kualitas, merknya, kegunaan, pelayanan konsumen dan jaminan (Hurryaty, 2010).

Dari pengertian diatas, kesimpulannya bahwa produk adalah pemahaman produsen atas sesuatu yang bisa ditawarkan sebagai usaha untuk mencapai tujuan melalui pemenuhan kebutuhan konsumen, sesuai dengan kompetensi dan kapasitas serta daya beli.

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dezolla (2012), tentang Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Keputusan Memilih Berobat di poliklinik. Dari hasil penelitian ini maka diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara Produk dengan Loyalitas tetapi dengan *P. Value* = 0,000 (0,000 < 0,05) maka Ha diterima. Berdasarkan data diatas bahwa sikap adanya hubungan dengan hygiene industri. Apabila produk tidak loyal dan tidak baik harap waspada dan hati-hati dalam menerima. Dan semua itu juga tergantung pada kondisi intansi tersebut serta tujuan yang ingin dicapai.

Menurut peneliti, bahwa produk yang tidak berkualitas dan kurang tersedia sangatlah berhubungan dengan loyalitas pelayanan di puskesmas Ie Alang. Jika produk atau pelayanan puskesmas dapat dimanfaatkan setiap hari karena perawat ada ditempat maka sangat membantu atau sangat menolong dalam memberikan pelayanan yang sesuai dibutuhkan pasien.

5.3.2 Hubungan antara *Place/Tempat* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Menurut Tabel 5.12 di atas dapat didefinisikan dari 30 responden, yang menyatakan tempat pelayanan Puskesmas Ie Alang terjangkau ternyata 66,7% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 39 responden yang menyatakan tempat pelayanan Puskesmas Ie Alang tidak terjangkau ternyata hanya 33,3% loyal

terhadap pelayanan. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,012 <$ dari nilai $\alpha = 0,05$ maka H_0 diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *Place/Tempat* dengan Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Seperti telah disebutkan pelayanan yang diproduksi dan dikonsumsi terjadi pada tempat yang sama, oleh karena itu tempat dimana terjadinya transaksi adalah sangat penting. Lokasi pelayanan dianalisa agar memudahkan konsumen mengakses dan berkeinginan melakukan upaya mencapai dan menerima pelayanan, termasuk rantai distribusi (Hurryaty, 2010).

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Akbar (2012), tentang Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Memilih Layanan Kesehatan pada Pasien Rawat Inap, dari penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara Tempat dengan Loyalitas dengan nilai *P. Value* = 0,026. Berdasarkan data diatas, bahwa tempat adalah suatu hal yang bisa diduduki atau yang ditinggal atau dapat dijangkau.

Menurut peneliti, bahwa tempat sebuah lokasi dimana tempat dalam disini yaitu tempat pelayanan kesehatan yang tidak luput dari pasien setiap harinya. Maka dari itu masalah lokasi yang strategis berada di pusat kota, mudah dijangkau oleh transportasi umum, dan kondisi lingkungan yang aman sangatlah penting diperhatikan guna membantu kebutuhan masyarakat sekitar dalam pelayanan kesehatan.

5.3.3 Hubungan antara *Promotion/Promosi* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Menurut Tabel 5.13 di atas dapat didefinisikan dari 35 responden yang menyatakan Promosi di Puskesmas Ie Alang Baik ternyata 62,9% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 34 responden yang menyatakan Promosi di Puskesmas Ie Alang Kurang Baik ternyata hanya 32,4% loyal terhadap pelayanan. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,022 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *Promotion/Promosi* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Promosi merupakan kegiatan untuk menyampaikan informasi kepada konsumen tentang produk atau pelayanan dan untuk mendorong konsumen potensial untuk membeli atau menggunakan produk/pelayanan. Hasil wawancara penelitian didapatkan bahwa Puskesmas Iealang dalam pelaksanaan promosi melakukan sosialisasi ke desa-desa.

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nurlia (2011) tentang Hubungan Bauran Pemasaran dengan Keputusan Pasien Rawat Inap memilih Layanan kesehatan, dari hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara Promosi dengan Loyalitas dengan nilai *P. Value* = 0,006. Berdasarkan data diatas, bahwa promosi merupakan kegiatan penyuluhan atau memberikan informasi kepada pasien guna menujang keberhasilan loyalitas pasien.

Menurut peneliti, bahwa promosi merupakan pemberian informasi kepada yang membutuhkan untuk mendapatkan kejelasan. Maka dari itu masalah bakti sosial, dan penyuluhan merupakan kebutuhan masyarakat untuk dapat memahami tentang pelayanan kesehatan yang baik dan benar.

5.3.4 Hubungan antara SDM dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016

Menurut Tabel 5.14 di atas dapat didefinisikan dari 35 responden, yang menyatakan SDM di Puskesmas Ie Alang Baik ternyata 65,7% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 34 responden yang menyatakan SDM di Puskesmas Ie Alang kurang baik ternyata hanya 29,4% loyal terhadap pelayanan. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,005 < \text{nilai } \chi^2 = 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara *People/SDM* dengan Loyalitas pasien di Rawa Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Sumber daya manusia adalah elemen yang sangat penting dari bauran pemasaran jasa. Ketika pelayanan disampaikan kepada konsumen sumber daya manusianya haruslah tepat, bermutu, mempunyai kinerja yang baik, komitmen yang tinggi, professional dan memberikan pelayanan yang terbaik, agar sesuai atau bahkan melebihi harapan konsumen.

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Ramah (2013), Studi tentang pelayanan publik dibidang Kesehatan dengan sistem Rujukan di Puskesmas, dari hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara SDM dengan Loyalitas Pasien dengan nilai *P. Value* = 0,032.

Berdasarkan data diatas, bahwa SDM merupakan sumber daya manusia yang mana orang melakukan pemasaran atau pemberi layanan yang layak kepada konsumen agar terlaksana kepuasannya demi menunjang keberhasilan program.

Menurut peneliti, bahwa sangatlah penting SDM berkualitas bukan hanya berkuantitas, karena dengan pelayanan yang baik serta keramah tamahan seorang tenaga atau petugas kesehatan kepada pasien dengan begitu tingkat kesembuhan pasien dari penyakit akan membaik.

5.3.5 Hubungan antara *Physical Evidence/Bukti Fisik* dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Menurut tabel 5.14 di atas dapat didefinisikan dari 35 responden, yang menyatakan Bukti Fisik di Puskesmas Ie Alang Baik ternyata 62,9% loyal terhadap pelayanan, sedangkan dari 34 responden yang menyatakan Bukti Fisik di Puskesmas kurang baik ternyata hanya 32,4% loyal terhadap pelayanan. Berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Uji Chi-Square* didapatkan *P. Value* sebesar $0,022 < \text{nilai } \alpha = 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara Bukti Fisik dengan Loyalitas pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016.

Lokasi pelayanan juga mempengaruhi kepuasan konsumen, tingkat kenyamanan dan daya tarik lokasi layanan dapat membuat banyak perbedaan untuk pengalaman konsumen. Bukti fisik bagian materi atau lingkungan dimana pelayanan disampaikan, perusahaan atau rumah sakit dimana terjadi interaksi dengan pelanggan, dan setiap komponen yang nyata yang menfasilitasi kinerja

atau komunikasi pelayanan. Misalnya bangunan gedung, peralatan, merk yang baik, sumber daya manusia yang terlatih, laporan tahunan dan laporan bisnis, logo, brosur, website, lingkungan yang tenang dan menenangkan dengan tindakan kenyamanan bijaksana dapat memberikan rasa aman bagi konsumen yang akan membuat konsumen melakukan kunjungan ulang atau dengan kata lain menciptakan loyal konsumen.

Penelitian ini sama dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Wijayanti (2012), Hubungan Bauran Pemasaran dengan Loyalitas Pasien di Unit Rawat Jalan RSUD, dari hasil penelitian ini diperoleh hasil bahwa ada hubungan antara Bukti Fisik dengan Loyalitas dengan nilai *P. Value* = 0,032.

Menurut peneliti, bahwa Bukti Fisik merupakan hal yang nyata dapat kita lihat dan kita survei, sehingga kita tahu yang baik yang tidak. Dengan adanya dukungan pelayanan, sarana dan prasarana memadai, kondisi sanitasi dan suasana yang baik. Bukan hanya masyarakat yang merasa nyaman tapi tenaga kesehatan dan petugas puskesmas ikut nyaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Alamsyah, Dedi., 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, Yogyakarta : Nuha Medika
- Ambarita, Manotar., 2012. *Analisis Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Daerah Dr. Djasamen Saragih Kota Pemantang Siantar*, Kuesioner Penelitian
- Akbar, dkk., 2012. *Hubungan Bauran Pemasaran dengan Keputusan Memilih Layanan Kesehatan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Siti Fatimah Makassar Tahun 2012*, Jurnal AKK
- Dezolla, D., 2012. *Hubungan Bauran Pemasaran dengan Keputusan Memilih Beobat di Poloklinik Ambun Pagi RSUP DR. M. Djamil Padang*, Artikel Penelitian
- Fitriani, Sinta., 2011. *Promosi Kesehatan*, Ed. 1, Cet 1. Yogyakarta :Graha Ilmu
- Hurriyat, R., 2010. *Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*, Bandung : Alfabeta
- Hartono, Bambang., 2010. *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*, Jakarta: Rineka Cipta
- Irmawati., 2015. *Manajemen Pemasaran di Rumah Sakit*, University Press : Institut Ilmu Kesehatan
- Mubarak, Wahit Iqbal., 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat : Konsep dan Aplikasi dalam Kebidana*, Jakarta Selatan : Salemba Medika
- Nurlia, dkk., 2011. *Hubungan Bauran Pemasaran dengan Keputusan Pasien Rawat Inap Memilih Layanan Kesehatan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar*, Jurnal Akk
- Notoatmodjo., 2010. *Metode Penelitian Kesehatan*, Jakarta : Rineka Cipta

- Supriyanto, Ernawaty., 2010. **Pemasaran Industri Jasa Kesehatan**, Yogyakarta : Andi Offset
- Ramah, Putri Aulya., 2014. **Studi tentang Pelayanan Publik di Bidang Kesehatan dengan Sistem Rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu Kota Samarinda**, Jurnal Pemerintahan, 3
- Saryono., 2010. **Metode Penelitian Kesehatan**, Cet 3. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press
- Sumantri. Arif., 2011. **Metode Penelitian Kesehatan**, Ed 1 Cet 1. Jakarta : Kencana Prenada Media Group
- Sulistyaningsih., 2011. **Metode Penelitian Kebidanan**, Cet 1. Yogyakarta : Graha Ilmu
- Wijayanti, dkk., 2012. **Hubungan Bauran Pemasaran dengan Loyalitas Pasien di Unit Rawat Jalan RSUD Kota Makassar**, Jurnal Akk
- Wulandari, Elisabeth Peni., 2011. **Hubungan Kepuasan Pasien Rawat Jalan dengan Tingkat Loyalitas Pasien di Poli Kebidanan Siloam**, Kuesioner Penelitian

LAMPIRAN 1

I. IDENTITAS PASIEN/ RESPONDEN

Petunjuk pengisian :

- a. Mohon untuk mengisi pertanyaan dibawah ini dengan sebenar-benarnya.
- b. Berilah tanda (X) pada pilihan yang telah disediakan.
- c. Nomor responden tidak perlu diisi.

1. No. Responden :

2. Nama :

3. Usia :

4. Jenis Kelamin : a. Pria b. Wanita

5. Tingkat pendidikan

a. SD

b. SMP

c. SMA/SMK

d. D3

e. S1

6. Pekerjaan :

a. PNS/TNI/POLRI

b. Petani/ Nelayan

c. Pegawai swasta

d. Wiraswasta

e. Ibu Rumah Tangga

- f. Pelajar/ Mahasiswa
 - g. Lain-lain
7. Apakah anda pernah mendapat pelayanan (berobat) di Puskesmas Iealang ?
- a. Ya (dapat melanjutkan ke bagian berikutnya)
 - b. Tidak (berhenti sampai disini)

**II. ANALISIS HUBUNGAN *MARKETING MIX* DENGAN LOYALITAS PASIEN
DI RAWAT JALAN PUSKESMAS IEALANG KECAMATAN KUTA COET
GLIE KABUPATEN ACEH BESAR**

Petunjuk Pengisian :

Berilah tanda () seberapa besar tingkat persetujuan anda terhadap pertanyaan-pertanyaan berikut :

Jawaban yang tersedia berupa skala Likert yaitu antara 0-3, yang mempunyai arti :

0 = Sangat Tidak Setuju

1 = Tidak Setuju

2 = Setuju

3 = Sangat Setuju

A. *Marketing Mix* Produk Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar.

No	Pernyataan tentang produk	Skala			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Pendaftaran pasien Puskesmas melalui telepon sangat membantu.				
2	Pelayanan di Puskesmas ini dapat dimanfaatkan setiap hari karena perawat selalu ada di tempat.				
3	Pelayanan penunjang di Puskesmas memberikan pelayanan sesuai yang dibutuhkan pasien.				
4	Pelayanan konsultasi gizi di Puskesmas sangat menolong pasien yang membutuhkan.				
5	Pelayanan konseling di Puskesmas sangat menolong pasien yang membutuhkan.				

B. *Marketing Mix* Tempat Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar

No	Pernyataan tentang tempat	Skala			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Lokasi Puskesmas strategis berada di pusat kota.				
2	Puskesmas dapat dijangkau oleh transportasi umum.				
3	Kondisi di lingkungan Puskesmas aman.				

C. *Marketing Mix* Promosi Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar.

No	Pernyataan tentang promosi	Skala			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Puskesmas mengadakan kerja bakti sosial kepada masyarakat				
2	Puskesmas melakukan penyuluhan secara berkala kepada pasien.				
3	Penyuluhan kesehatan yang di berikan Puskesmas bermanfaat untuk pasien.				
4	Brosur yang berisi informasi pelayanan Puskesmas tersedia di Puskesmas.				
5	Kesehatan penyuluhan kesehatan puskesmas Iealang di media sesuai dengan kebutuhan masyarakat.				

D. *Marketing Mix* SDM Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar.

No	Pernyataan tentang SDM	Skala			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Dokter memberikan informasi tentang penyakit pasien dengan jelas.				
2	Perawat memperhatikan keluhan pasien saat melakukan pemeriksaan.				
3	Petugas farmasi menjelaskan dengan baik tentang obat yang harus di minum pasien.				
4	Petugas dapat berkomunikasi dengan baik dengan pasien (dapat dimengerti).				
5	Petugas memberikan pelayanan dengan ramah.				
6	Petugas dalam bekerja berpenampilan rapi.				

E. *Marketing Mix* Bukti Fisik Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar.

No	Pernyataan tentang Bukti fisik	Skala			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Desain tata ruang Puskesmas ini mendukung pelayanan.				
2	Tersedia sarana prasarana yang memadai (parkir, papan tanda, tempat sampah, tempat duduk) di Puskesmas.				
3	Suasana (suhu, kebisingan) di Puskesmas cukup nyaman.				
4	Puskesmas memiliki sarana pengatur suhu ruangan (Ac, Ventilasi).				
5	Kondisi kebersihan lingkungan di Puskesmas sangat baik.				
6	Kondisi sarana sanitasi di Puskesmas baik.				
7	Pencahayaan di ruang tunggu Puskesmas baik.				

F. Loyalitas Pasien Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar.

No	Pernyataan tentang loyalitas	Skala			
		Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Setuju	Sangat Setuju
1	Kerabat saya memberikan informasi tentang keunggulan fasilitas maupun keahlian dokter yang bekerja di Puskesmas ini.				
2	Setiap kali saya sakit, saya selalu mengunjungi Puskesmas ini untuk berobat.				
3	Saya tidak pernah merisaukan biaya Puskesmas, jika saya berobat di Puskesmas ini.				
4	Saya sering menceritakan pengalaman berobatke Puskesmas Ini kepada teman-teman.				
5	Saya selalu merekomendasikan Puskesmas ini kepada siapapun.				
6	Saya tidak ingin berpindah ke Puskesmas lain.				
7	Saya yakin Puskesmas ini adalah Puskesmas yang baik.				
8	Menurut saya memilih Puskesmas ini adalah pilihan yang tepat.				

TABEL SKOR

No	Variabel	No. Urut Pertanyaan	Bobot Skor				Rentang
			A	B	C	D	
Dependen							
1	Loyalitas	1	0	1	2	3	Loyal $x \geq 11,3$ Tidak Loyal $x < 11,3$
		2	0	1	2	3	
		3	0	1	2	3	
		4	0	1	2	3	
		5	0	1	2	3	
		6	0	1	2	3	
		7	0	1	2	3	
		8	0	1	2	3	
Independen							
2	Product/ produk	1	0	1	2	3	Baik $x \geq 5,81$ Kurang Baik $x < 5,81$
		2	0	1	2	3	
		3	0	1	2	3	
		4	0	1	2	3	
		5	0	1	2	3	
3	Place/ Tempat	1	0	1	2	3	Terjangkau $x \geq 3,81$ Tidak Terjangkau $x < 3,81$
		2	0	1	2	3	
		3	0	1	2	3	
4	Promotion/ promosi	1	0	1	2	3	Baik $x \geq 6,77$ Kurang Baik $x < 6,77$
		2	0	1	2	3	
		3	0	1	2	3	
		4	0	1	2	3	
		5	0	1	2	3	
5	People/ SDM	1	0	1	2	3	Baik $x \geq 8,81$ Kurang Baik $x < 8,81$
		2	0	1	2	3	
		3	0	1	2	3	
		4	0	1	2	3	
		5	0	1	2	3	
		6	0	1	2	3	
6	Physical Evidence/ Bukti fisik	1	0	1	2	3	Baik $x \geq 11,3$ Kurang Baik $x < 11,3$
		2	0	1	2	3	
		3	0	1	2	3	
		4	0	1	2	3	
		5	0	1	2	3	
		6	0	1	2	3	
		7	0	1	2	3	

JADWAL RENCANA PENELITIAN

No	Kegiatan	Bulan									
		3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Pengajuan judul	■									
2	ACC judul proposal	■									
3	Penyusunan proposal		■								
4	Konsultasi proposal		■								
5	Seminar proposal			■							
6	Perbaikan proposal				■						
7	Pelaksanaan penelitian					■					
8	Ujian skripsi						■				
9	Penyerahan skripsi							■			

MASTER TABEL
ANALISIS HUBUNGAN MARKETING MIX DENGAN LOYALITAS PASIEN DI RAWAT JALAN PUSKESMAS IE ALANG
KECAMATAN KUTA COET GLIE KABUPATEN ACEH BESAR TAHUN 2016

No	Usia	Jenis Kelamin	Tingkat Pendidikan	Pekerjaan	Loyalitas								Nilai	Kategori	Product	Place	Nilai	Kategori	Promotion	Nilai	Kategori	Bukti Fisik							Nilai	Kategori																					
					1	2	3	4	5	6	7	8																																							
					1	2	3	4	5	6	7	8																																							
1	Dewasa	Pria	SMA/SMK	PNS/TNI/POLRI	0	1	2	1	0	1	2	3	10	Tidak Loyal	0	2	3	1	0	6	Baik	0	1	2	3	2	1	9	Baik	0	1	2	1	0	1	5	Kurang Baik	0	1	2	3	3	1	2	12	Baik					
2	Remaja	Wanita	SMP	Pelajar/Mahasiswa	0	1	2	3	2	1	2	3	14	Loyal	0	2	3	1	0	6	Baik	1	2	0	3	Tidak Terjangkau	1	2	1	0	1	5	Kurang Baik	1	0	1	1	2	1	6	Kurang Baik	0	1	2	3	3	1	2	12	Baik	
3	Dewasa	Pria	SD	Petani / Nelayan	1	1	2	0	1	1	2	1	9	Tidak Loyal	0	2	3	1	0	6	Baik	1	2	3	6	Terjangkau	3	1	1	1	2	8	Baik	0	1	2	3	1	3	1	2	8	Kurang Baik								
4	Remaja	Wanita	D3	Pelajar/Mahasiswa	2	1	1	2	3	1	2	1	13	Loyal	1	0	1	1	0	3	Kurang Baik	3	2	3	8	Terjangkau	1	2	1	1	1	6	Kurang Baik	1	0	1	2	1	2	1	3	12	Baik								
5	Dewasa	Wanita	SMP	Ibu Rumah Tangga	0	1	2	1	1	1	2	1	9	Tidak Loyal	0	2	3	1	2	8	Baik	1	0	1	2	Tidak Terjangkau	0	1	2	1	1	5	Kurang Baik	2	1	2	3	2	3	13	Baik										
6	Remaja	Pria	SMP	Pelajar/Mahasiswa	1	1	2	3	2	1	2	3	15	Loyal	0	1	1	1	0	3	Kurang Baik	1	2	3	6	Terjangkau	1	2	0	0	0	3	Kurang Baik	1	1	0	1	1	0	4	Kurang Baik	0	1	2	3	3	1	2	12	Baik	
7	Remaja	Pria	SMA/SMK	PNS/TNI/POLRI	0	1	2	1	0	1	2	0	7	Tidak Loyal	0	2	1	1	3	7	Baik	0	0	3	3	Tidak Terjangkau	1	2	3	2	1	9	Baik	2	1	2	3	2	3	13	Baik										
8	Dewasa	Pria	SMP	Petani / Nelayan	1	1	2	3	1	1	2	3	15	Loyal	1	2	1	1	0	5	Kurang Baik	0	1	2	0	1	2	1	5	Kurang Baik	0	1	2	3	3	1	2	12	Baik												
9	Remaja	Wanita	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	1	3	0	0	2	3	10	Tidak Loyal	1	2	1	1	2	7	Baik	2	3	1	6	Terjangkau	1	2	1	0	0	4	Kurang Baik	1	1	0	1	0	3	6	Kurang Baik	0	1	1	1	3	1	0	7	Kurang Baik	
10	Dewasa	Wanita	SMP	Petani / Nelayan	1	1	2	3	1	1	2	3	14	Loyal	1	0	1	0	1	3	Kurang Baik	0	0	1	1	Tidak Terjangkau	1	2	1	2	1	7	Baik	1	1	2	3	2	2	11	Baik										
11	Remaja	Pria	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	2	3	0	1	2	3	12	Loyal	1	2	1	3	2	9	Baik	1	0	2	3	Tidak Terjangkau	1	0	1	1	2	5	Kurang Baik	2	1	2	3	0	3	11	Baik										
12	Dewasa	Pria	SMP	Petani / Nelayan	1	1	2	1	0	1	2	3	11	Tidak Loyal	2	1	3	0	1	7	Baik	0	2	3	5	Terjangkau	0	1	2	1	1	3	8	Kurang Baik	0	1	2	1	3	1	1	9	Kurang Baik								
13	Remaja	Wanita	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	2	3	0	1	2	3	12	Loyal	1	2	1	1	2	7	Baik	1	2	0	3	Tidak Terjangkau	1	2	3	0	1	7	Baik	2	1	2	3	3	1	2	15	Baik									
14	Dewasa	Pria	SMP	Petani / Nelayan	0	1	2	1	1	1	2	1	9	Tidak Loyal	1	1	1	1	1	5	Kurang Baik	0	2	3	5	Terjangkau	1	2	0	0	1	4	Kurang Baik	0	1	2	3	0	2	2	12	Baik									
15	Remaja	Pria	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	2	3	0	1	2	3	12	Loyal	0	2	3	1	3	9	Baik	1	0	2	2	Tidak Terjangkau	1	2	3	0	1	7	Baik	0	1	2	3	2	3	11	Baik										
16	Remaja	Wanita	SMP	Petani / Nelayan	1	1	2	0	0	1	2	3	14	Loyal	1	0	1	0	1	3	Kurang Baik	0	0	1	1	Tidak Terjangkau	1	2	1	2	1	7	Baik	1	1	2	3	3	1	2	10	Kurang Baik									
17	Dewasa	Wanita	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	2	3	2	1	2	3	14	Loyal	0	2	3	1	2	8	Baik	1	0	2	3	Tidak Terjangkau	1	0	1	1	2	5	Kurang Baik	2	1	2	3	0	3	11	Baik										
18	Remaja	Wanita	SMP	Petani / Nelayan	2	1	2	3	0	1	2	3	14	Loyal	3	2	1	0	9	Baik	3	2	1	6	Terjangkau	1	2	3	1	1	8	Baik	1	0	1	3	0	3	8	Kurang Baik	1	1	2	3	3	2	2	14	Baik		
19	Remaja	Pria	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	2	3	1	0	1	0	9	Tidak Loyal	0	2	1	1	1	5	Kurang Baik	3	2	3	8	Terjangkau	1	1	0	1	1	4	Kurang Baik	1	1	2	3	3	1	2	15	Baik									
20	Remaja	Wanita	SMP	Petani / Nelayan	0	1	2	3	0	1	2	1	10	Tidak Loyal	0	2	3	1	0	6	Baik	0	1	0	1	Tidak Terjangkau	1	2	3	0	1	7	Baik	2	1	2	3	0	2	2	12	Baik									
21	Dewasa	Pria	SMA/SMK	Petani / Nelayan	2	1	2	3	1	1	2	3	15	Loyal	0	2	3	1	0	6	Baik	0	1	0	1	Tidak Terjangkau	0	2	1	0	1	4	Kurang Baik	0	1	2	3	1	1	1	9	Kurang Baik									
22	Dewasa	Wanita	SMP	Petani / Nelayan	0	1	2	1	0	1	0	1	6	Tidak Loyal	1	2	1	0	1	5	Kurang Baik	0	1	2	2	6	Terjangkau	1	1	0	1	1	4	Kurang Baik	1	0	1	2	0	3	6	Kurang Baik	2	1	2	3	3	1	1	13	Baik
23	Dewasa	Wanita	SMA/SMK	Petani / Nelayan	2	1	2	3	1	1	2	3	15	Loyal	1	3	3	1	0	8	Baik	2	0	0	2	Tidak Terjangkau	1	2	3	2	1	9	Baik	1	1	2	3	3	1	2	14	Baik									
24	Dewasa	Pria	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	0	3	0	1	2	1	8	Tidak Loyal	1	1	1	1	1	5	Kurang Baik	1	1	3	1	Tidak Terjangkau	1	2	3	0	0	6	Kurang Baik	3	1	2	1	0	1	0	8	Kurang Baik									
25	Remaja	Wanita	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	2	3	0	1	2	3	12	Loyal	2	3	3	1	2	10	Baik	2	2	3	7	Terjangkau	1	2	3	3	1	10	Baik	0	1	0	3	1	0	1	6	Kurang Baik									
26	Dewasa	Wanita	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	2	0	1	3	2	1	10	Tidak Loyal	1	2	1	0	1	5	Kurang Baik	2	1	2	0	1	7	Baik	0	1	2	3	2	3	13	Baik															
27	Remaja	Pria	SMP	Petani / Nelayan	1	1	2	1	0	1	2	0	8	Tidak Loyal	0	2	3	1	0	6	Baik	0	2	3	5	Terjangkau	1	2	2	1	1	10	Baik	1	0	2	1	1	1	6	Kurang Baik	3	1	2	3	3	1	2	15	Baik	
28	Dewasa	Wanita	SMA/SMK	PNS/TNI/POLRI	2	1	2	3	1	1	2	3	15	Loyal	1	0	1	1	4	Kurang Baik	0	0	1	1	Tidak Terjangkau	1	2	3	1	1	8	Baik	0	1	2	1	1	1	1	10	Kurang Baik										
29	Remaja	Pria	SMA/SMK	Pelajar/Mahasiswa	0	0	1	2	3	2	1	2	11	Tidak Loyal	0	2	0	0	0	2	Kurang Baik	0	2	3	5	Terjangkau	1	2	3	0	0	6	Kurang Baik	2	1	2	3	0	3	11	Baik										
30	Dewasa	Wanita	SMA/SMK	Petani / Nelayan	3	1	2	1	2	1	3	1	14	Loyal	1	2	3	1	1	8	Baik	0	2	3	5	Terjangkau	1	2	3	1	1	8	Baik	0	1	2	3	2	3	11	Baik										
31	Dewasa	Pria	SMA/SMK	Petani / Nelayan	1	1	2	0	3	0	1	0	3	Tidak Loyal	0	1	0	1	3	1	Kurang Baik	0	2	0	3	Tidak Terjangkau	0	2	0	3	1	6	Kurang Baik	1	1	2	3	3	1	2	12	Baik									
32	Dewasa	Wanita	SMP	Ibu Rumah Tangga	2	1	2	3	1	3	1	2	15	Loyal	0	1	1	1	1	5	Kurang Baik	1	0	0	1	Tidak Terjangkau	1	2	1	0	0	4	Kurang Baik	0	0	2	1	1	1	0	9	Kurang Baik									
33	Remaja	Pria	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0	1	2	1	0	1	2	0	7	Tidak Loyal	2	0	1	1	1	5	Kurang Baik	1	0	0	1	Tidak Terjangkau	1	2	1	0	0	4	Kurang Baik	0	0</																

61	Dewasa	Wanita	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0 2 2 0 0 0 1 2 3 10	Tidak Loyal	0 2 0 1 0 3	Kurang Baik	1 0 1 2	Tidak Terjangkau	1 2 3 2 1 9	Baik	2 1 2 3 2 1 11	Baik	0 1 2 3 3 3 1 13	Baik
62	Remaja	Wanita	SMP	Petani / Nelayan	0 1 2 3 0 1 2 3 12	Loyal	1 2 3 1 2 9	Baik	1 2 3 6	Terjangkau	1 2 3 3 1 10	Baik	1 1 2 3 2 3 12	Baik	1 1 2 3 3 1 13	Baik
63	Remaja	Wanita	SMA/SMK	Pegawai Swasta	0 1 2 3 0 1 2 1 10	Tidak Loyal	0 2 0 0 2 4	Kurang Baik	0 2 0 2	Tidak Terjangkau	1 1 1 0 1 4	Kurang Baik	0 1 1 0 1 4	Kurang Baik	1 1 2 1 3 1 2 11	Kurang Baik
64	Dewasa	Wanita	SMP	Ibu Rumah Tangga	0 1 2 3 0 1 2 3 12	Loyal	0 2 3 1 3 9	Baik	0 2 3 5	Terjangkau	1 2 3 3 1 10	Baik	0 1 2 0 1 5	Kurang Baik	0 1 2 3 3 1 2 12	Baik
65	Remaja	Wanita	SMA/SMK	Ibu Rumah Tangga	3 0 0 0 0 1 2 3 9	Tidak Loyal	0 1 3 1 0 5	Kurang Baik	0 1 1 2	Tidak Terjangkau	1 2 1 0 1 5	Kurang Baik	0 2 2 3 1 3 11	Baik	0 1 2 3 3 1 2 12	Baik
66	Dewasa	Pria	SD	Ibu Rumah Tangga	0 1 2 3 0 1 2 3 12	Loyal	0 2 3 1 0 6	Baik	0 0 3 3	Tidak Terjangkau	3 2 3 1 1 10	Baik	0 1 2 2 0 1 6	Kurang Baik	0 1 2 3 3 1 0 10	Kurang Baik
67	Dewasa	Wanita	SMA/SMK	Petani / Nelayan	0 1 2 3 0 1 2 3 12	Loyal	1 1 1 0 0 4	Kurang Baik	2 2 2 6	Terjangkau	1 2 1 0 1 5	Kurang Baik	0 1 2 3 0 0 6	Kurang Baik	0 1 1 3 0 1 2 8	Kurang Baik
68	Remaja	Wanita	SMP	Petani / Nelayan	0 1 2 0 0 1 2 2 8	Tidak Loyal	1 1 1 0 0 3	Kurang Baik	1 1 1 3	Tidak Terjangkau	1 2 3 2 1 9	Baik	2 1 2 3 2 3 13	Baik	0 1 2 3 3 2 2 13	Baik
69	Dewasa	Wanita	SD	Petani / Nelayan	0 1 2 1 3 1 1 2 11	Tidak Loyal	1 2 3 1 3 10	Baik	0 2 0 2	Tidak Terjangkau	3 2 3 2 1 11	Baik	1 1 1 0 0 0 3	Kurang Baik	1 0 2 0 3 0 2 8	Kurang Baik

778

401

263

467

608

780

 $\bar{x} = 11.3$
 Loyal, Jika $x > 11,3$
 Tidak Loyal, Jika $x < 11,3$
 $\bar{x} = 5.81$
 Baik, Jika $x > 5,81$
 Kurang Baik, Jika $x < 5,81$
 $\bar{x} = 3.8$
 Terjangkau, Jika $x > 3,81$
 Tidak Terjangkau, Jika $x < 3,81$
 $\bar{x} = 6.77$
 Baik, Jika $x > 6,77$
 Kurang Baik, Jika $x < 6,77$
 $\bar{x} = 8.8$
 Baik, Jika $x > 8,81$
 Kurang Baik, Jika $x < 8,81$
 $\bar{x} = 11.3$
 Baik, Jika $x > 11,3$
 Kurang Baik, Jika $x < 11,3$

Karakteristik Responden

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 35 Tahun	37	53.6	53.6	53.6
	< 35 Tahun	32	46.4	46.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pria	28	40.6	40.6	40.6
	Wanita	41	59.4	59.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	8.7	8.7	8.7
	SMP	25	36.2	36.2	44.9
	SMA/SMK	35	50.7	50.7	95.7
	D3	3	4.3	4.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI	4	5.8	5.8	5.8
	Petani / Nelayan	47	68.1	68.1	73.9
	Pegawai Swasta	3	4.3	4.3	78.3
	Wiraswasta	1	1.4	1.4	79.7
	Ibu Rumah Tangga	8	11.6	11.6	91.3
	Pelajar/Mahasiswa	6	8.7	8.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Frequencies

Statistics

	Loyalitas	Product/Produk	Place/Tempat	Promotion/ Promosi	People/ SDM	Physical Evidance/Bukti Fisik
N	Valid	69	69	69	69	69
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Loyalitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Loyal	33	47.8	47.8	47.8
	Tidak Loyal	36	52.2	52.2	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Product/Produk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	37	53.6	53.6	53.6
	Kurang Baik	32	46.4	46.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Place/Tempat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Terjangkau	30	43.5	43.5	43.5
	Tidak Terjangkau	39	56.5	56.5	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Promotion/Promosi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	35	50.7	50.7	50.7
	Kurang Baik	34	49.3	49.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

People/ SDM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	35	50.7	50.7	50.7
	Kurang Baik	34	49.3	49.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Physical Evidence/Bukti Fisik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	35	50.7	50.7	50.7
	Kurang Baik	34	49.3	49.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Crosstabs

Product/Produk * Loyalitas Crosstabulation

		Loyalitas		Total
		Loyal	Tidak Loyal	
Product/Produk	Baik	Count	25	12
		Expected Count	17.7	19.3
		% within Product/Produk	67.6%	32.4%
		% within Loyalitas	75.8%	33.3%
		% of Total	36.2%	53.6%
	Kurang	Count	8	24
		Expected Count	15.3	16.7
		% within Product/Produk	25.0%	75.0%
		% within Loyalitas	24.2%	66.7%
		% of Total	11.6%	46.4%
	Total	Count	33	36
		Expected Count	33.0	36.0
		% within Product/Produk	47.8%	52.2%
		% within Loyalitas	100.0%	100.0%
		% of Total	47.8%	52.2%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12.461 ^a	1	.000		
Continuity Correction ^b	10.813	1	.001		
Likelihood Ratio	12.908	1	.000		
Fisher's Exact Test				.001	.000
N of Valid Cases	69				

a. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 15.30.

b. Computed only for a 2x2 table

Place/Tempat * Loyalitas Crosstabulation

Place/Tempat	Loyalitas			Total
		Loyal	Tidak Loyal	
Place/Tempat	Terjangkau	Count	20	10
		Expected Count	14.3	15.7
		% within Place/Tempat	66.7%	33.3%
		% within Loyalitas	60.6%	27.8%
		% of Total	29.0%	14.5%
	Tidak	Count	13	26
		Expected Count	18.7	20.3
		% within Place/Tempat	33.3%	66.7%
		% within Loyalitas	39.4%	72.2%
		% of Total	18.8%	37.7%
Total		Count	33	36
		Expected Count	33.0	36.0
		% within Place/Tempat	47.8%	52.2%
		% within Loyalitas	100.0%	100.0%
		% of Total	47.8%	52.2%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	7.551 ^a	1	.006		
Continuity Correction ^b	6.274	1	.012		
Likelihood Ratio	7.685	1	.006		
Fisher's Exact Test				.008	.006
N of Valid Cases	69				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,35.

b. Computed only for a 2x2 table

Promotion/Promosi * Loyalitas Crosstabulation

		Loyalitas		Total
		Loyal	Tidak Loyal	
Promotion/ Baik Promosi	Count	22	13	35
	Expected Count	16.7	18.3	35.0
	% within Promotion/Promosi	62.9%	37.1%	100.0%
	% within Loyalitas	66.7%	36.1%	50.7%
	% of Total	31.9%	18.8%	50.7%
Kurang Baik	Count	11	23	34
	Expected Count	16.3	17.7	34.0
	% within Promotion/Promosi	32.4%	67.6%	100.0%
	% within Loyalitas	33.3%	63.9%	49.3%
	% of Total	15.9%	33.3%	49.3%
Total	Count	33	36	69
	Expected Count	33.0	36.0	69.0
	% within Promotion/Promosi	47.8%	52.2%	100.0%
	% within Loyalitas	100.0%	100.0%	100.0%
	% of Total	47.8%	52.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.431 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	5.267	1	.022		
Likelihood Ratio	6.538	1	.011		
Fisher's Exact Test				.016	.011
N of Valid Cases	69				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,26.

b. Computed only for a 2x2 table

People/ SDM * Loyalitas Crosstabulation

		Loyalitas		Total
		Loyal	Tidak Loyal	
People/ SDM	Baik	Count	23	12 35
		Expected Count	16.7	18.3 35.0
		% within People/ SDM	65.7%	34.3% 100.0%
		% within Loyalitas	69.7%	33.3% 50.7%
		% of Total	33.3%	17.4% 50.7%
	Kurang	Count	10	24 34
	Baik	Expected Count	16.3	17.7 34.0
		% within People/ SDM	29.4%	70.6% 100.0%
		% within Loyalitas	30.3%	66.7% 49.3%
		% of Total	14.5%	34.8% 49.3%
Total		Count	33	36 69
		Expected Count	33.0	36.0 69.0
		% within People/ SDM	47.8%	52.2% 100.0%
		% within Loyalitas	100.0%	100.0% 100.0%
		% of Total	47.8%	52.2% 100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	9.109 ^a	1	.003		
Continuity Correction ^b	7.712	1	.005		
Likelihood Ratio	9.326	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.003
N of Valid Cases	69				

a. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16,26.

b. Computed only for a 2x2 table

Physical Evidence/Bukti Fisik * Loyalitas Crosstabulation

			Loyalitas		Total
			Loyal	Tidak Loyal	
Physical Evidence/ Bukti Fisik	Baik	Count	22	13	35
		Expected Count	16.7	18.3	35.0
		% within Physical Evidence/Bukti Fisik	62.9%	37.1%	100.0%
		% within Loyalitas	66.7%	36.1%	50.7%
		% of Total	31.9%	18.8%	50.7%
	Kurang Baik	Count	11	23	34
		Expected Count	16.3	17.7	34.0
		% within Physical Evidence/Bukti Fisik	32.4%	67.6%	100.0%
		% within Loyalitas	33.3%	63.9%	49.3%
		% of Total	15.9%	33.3%	49.3%
Total		Count	33	36	69
		Expected Count	33.0	36.0	69.0
		% within Physical Evidence/Bukti Fisik	47.8%	52.2%	100.0%
		% within Loyalitas	100.0%	100.0%	100.0%
		% of Total	47.8%	52.2%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6.431 ^a	1	.011		
Continuity Correction ^b	5.267	1	.022		
Likelihood Ratio	6.538	1	.011		
Fisher's Exact Test				.016	.011
N of Valid Cases	69				

a. 0 cells (0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.26.

b. Computed only for a 2x2 table

Karakteristik Responden

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	> 35 Tahun	37	53.6	53.6	53.6
	< 35 Tahun	32	46.4	46.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pria	28	40.6	40.6	40.6
	Wanita	41	59.4	59.4	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	8.7	8.7	8.7
	SMP	25	36.2	36.2	44.9
	SMA/SMK	35	50.7	50.7	95.7
	D3	3	4.3	4.3	100.0
	Total	69	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS/TNI/POLRI	4	5.8	5.8	5.8
	Petani / Nelayan	47	68.1	68.1	73.9
	Pegawai Swasta	3	4.3	4.3	78.3
	Wiraswasta	1	1.4	1.4	79.7
	Ibu Rumah Tangga	8	11.6	11.6	91.3
	Pelajar/Mahasiswa	6	8.7	8.7	100.0
	Total	69	100.0	100.0	



**UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)**

Jalan Tgk. Imam Lueng Bata - Bathoh (0651) 26160 Fax. (0651) 22471 Banda Aceh Kode Pos 23245

SURAT KEPUTUSAN DEKAN FKM UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH

Nomor : 0.01/041/FKM-USM/IV/2016

TENTANG

**PENUNJUKAN DOSEN PEMBIMBING SKRIPSI MAHASISWA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH**

Menimbang : 1. Bahwa untuk kelancaran pelaksanaan Program Pendidikan pada Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh pada Tahun Akademik 2016/2017, perlu menunjuk dan menetapkan Pembimbing Skripsi Mahasiswa yang akan menyelesaikan pendidikan Strata Sarjana
2. Bahwa mereka yang namanya tersebut dalam Surat Keputusan ini dianggap cakap, mampu dan memenuhi syarat sebagai Pembimbing Skripsi
3. Bahwa untuk itu perlu ditetapkan dalam suatu Keputusan Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1989
2. Peraturan Pemerintah RI. Nomor 60 Tahun 1999;
3. Keputusan Mendikbud RI. Nomor 0126/0/1992;
4. Keputusan Mendikbud RI. Nomor 0200/0/1995;
5. Keputusan Mendiknas RI. Nomor 138/MPN.A4/KP/2001;
6. Undang-undang Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan
7. Undang-undang No. 12 Tahun 2012 tentang Pendidikan Tinggi
8. Peraturan Pemerintah No. 32 Tahun 1996 tentang Tenaga Kerja
9. SK. Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah Banda Aceh No. 331/YPBM-BNA/VIII/2002 tanggal 8 Agustus 2002 tentang Pembukaan FKM pada USM Banda Aceh.
10. SK. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi NAD No. Kep.890.1/568 tanggal 26 Agustus 2002 tentang Rekomendasi Pembukaan FKM pada Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh.
11. SK. BAN-PT No. 176/SK/BAN-PT/Akred/S/VI/2014 tentang Nilai dan Peringkat Akreditasi Program Sarjana FKM-USM

MEMUTUSKAN

Menetapkan :

Pertama : Menunjuk Sdr/i : **ISMAIHL, SKM.,M.Pd., M.Kes** (Sebagai Pembimbing)

Untuk Membimbing Skripsi Mahasiswa :

Nama : **GEMA PUTRI ANGGRAINY**

N P M : **1216010030**

Peminatan : **AKK (Administrasi Kebijakan Kesehatan)**

Judul Skripsi : **Analisis Hubungan Marketing Mix Dengan Loyalitas Pasien Di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016**

Kedua : 1. Bimbingan harus dilaksanakan dengan continue dan bertanggung jawab serta harus selesai selambat-lambatnya 1 (satu) tahun terhitung sejak Surat Keputusan ini dikeluarkan dan Apabila tidak ada kemajuan selama 6 (enam) bulan, maka SK Bimbingan ini dapat ditinjau ulang
2. Surat Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan akan diperbaiki kembali sebagaimana mestinya, jika dalam penetapan ini terdapat kekeliruan

Ditetapkan di : Banda Aceh
Pada tanggal : 12 April 2016
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Serambi Mekkah
Dekan

Dr. H. SAID USMAN, S.Pd, M.Kes

Tembusan :

1. Ketua Yayasan Pembangunan Serambi Mekkah di Banda Aceh
2. Rektor Universitas Serambi Mekkah Banda Aceh di Banda Aceh
3. Ybs untuk dilaksanakan
4. Arsip

**LEMBAR KENDALI PESERTA YANG MENGIKUTI
SEMINAR PROPOSAL**

* Diketahui :
Ketua Program Studi
(Signature)
MUHAZAR Hr, SKM, M.

Banda Aceh, 24/11/2015

Mahasiswa Ybs

MUHAZAR Hr, SKM, M.Kes)

**LEMBAR KENDALI PESERTA YANG MENGIKUTI
SEMINAR PROPOSAL**

HARUTANGGAL	JUDUL PROPOSAL (pharm)	MASALAH PENGUJI I (cikal faktor)	Paraf Pengaji	MASALAH PENGUJI II (Mantung, skm, mkm, ksp)	Paraf Pengaji	TANDA TANGAN PEMBIMBING Pengaji
Senin, 23/4/2018	Faktor yg mempengaruhi pengetahuan kanker payudara dan pemeriksaan payudara sendiri pada wanita usia produktif di kampung tarikong + imur Kec. laut tawar kab Aceh tengah.	<ul style="list-style-type: none"> • Bahan tumor payudara dan kanker payudara • Bab 1 merupakan konsep yg unik dan baru • Apa manfaatnya apa yg ada di kampung tarikong + imur • Takengon sehingga diambil • Penelitian di kampung tarikong • Berdasarkan 7 variabel apa semuanya diteliti? • Bab 2 penjelasan variabel sangat minim / singkat 	<ul style="list-style-type: none"> • Hal tujuan karyas sinkron • Jika di tujuan khusus sudah ada faktor maka di tujuin untuk dilaksanakan faktor yg • Makasud Ho dan Ha • Bab 1 • Daftar pustaka dan sumber • Bagaimana cara mengetahui kanker itu apa? • Kenapa tidak memasukkan populasi laki-laki • Bagaimana cara penjumlahan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pengaji (Mantung, skm, mkm, ksp) 	<ul style="list-style-type: none"> • Date 	
					<ul style="list-style-type: none"> • Apa maksud dari wanita usia produktif? 	

Diketahui :
1. Program Studi

Yayasan Program Studi
GURUHAZAR HI, SKIM, M.

Banda Aceh, 23/11/2015

Mahasweta Ybs

Clay

GEMA PUTRI A

**LEMBAR KENDALI PESERTA YANG MENGIKUTI
SEMINAR PROPOSAL**

HARI/TANGGAL	JUDUL PROPOSAL	MASALAH PENGUJI I	MASALAH PENGUJI II	Paraf Penguji (Nka Indraswari, S.Si.M.Kes)	Paraf TANDA TANGAN PEMBIMBING
Senin, 19/10/2015	Faktor-faktor yg mempengaruhi motivasi belajar mahasiswa keseliatan masyarakat FKM USM	Bagaimana cara mengukur motivasi belajar , Rumusan masalahnya belum tegar	<p><i>H</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengapa mengambil judul tersebut - Bagaimana cara mengambil 	<i>Octa awal</i>	<i>Paraf penguji</i>
Batara Aceh 2015		<ul style="list-style-type: none"> - Uji statistik apa yg dilakukan - Download kuisiener yg betuk - Skala apa yg digunakan - mengukur motivasi 	<ul style="list-style-type: none"> - Tidak dapat melihat file usm itu buku / tidak lengkap - berdasarkan keterangan di Difter saja. 	<ul style="list-style-type: none"> - Referensi yang pakai metode apa? 	<ul style="list-style-type: none"> - proporsi sampling itu apal - cara olah kuisiener

Diketahui
Ketua Program Studi
UHAZAR Hr. SKM, M.

Banda Aceh, 12 Oktober 2011

Mahasiswa Ybs

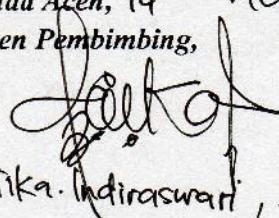
10

(GEMMA PUTRI ANGGREY)

LEMBAR KONSUL PROPOSAL SKRIPSI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

NO	TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN	PARAF DOSEN PEMBIMBING
1	01 /04 / 16	Konsultasi Bab I dan Judul penelitian	1. J.Ra
2	08 /04 / 16	Koreksi Bab I dan Koreksi Bab II	2. J.Ra
3	15 /04 / 16	Konsultasi Bab II dan Kuesioner	3. J.Ra
4	31 /04 / 16	Konsultasi Bab IV & perbaikan Kuesioner	4. J.Ra
5	14 /05 / 16	Koreksi Bab III dan Bab IV	5. J.Ra
6	16 /05 / 16	Koreksi Bab III & Kuesioner	6. J.Ra
7	18 /05 / 16	ACC ujian proposal	7. J.Ra
8			8.
9			9.
10			10.
11			11.
12			12.

Banda Aceh, 14 Mei 2015
Dosen Pembimbing,



(Tika. Indraswari, S.Gi, M.Kes)

LEMBAR KENDALI BUKU/DAFTAR PUSTAKA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

NO	JUDUL BUKU	LENGKAP	
		YA	TIDAK
	Irmawati, 2015. Manajemen Pemasaran di Rumah Sakit, University Press : Institut Ilmu Kesehatan	✓	
	Mubarak, Wahid Iqbal, 2012 Ilmu Kesehatan Masyarakat : Konsep dan Aplikasi Dalam Kebidanan, Jakarta Selatan : Salemba Medika	✓	
	Nurlia, 2011. Hubungan Bauran Pemasaran dengan keputusan Pasien Rawat Inap Memilih Layanan kesehatan di Rumah sakit Islam Faisal Makassar, Jurnal Akk	✓	
	Notoatmodjo, 2010. Metode Penelitian kesehatan, Jakarta : Rineka cipta	✓	
	Supriyanto, Ernawaty, 2010. Pemasaran Industri Sasa kesehatan, Yogyakarta : Andi Offset	✓	
	Ramah, 2014, Studi tentang Pelayanan publik di bidang kesehatan dengan Sistem Rujukan di Puskesmas Air Putih Kecamatan Samarinda Ulu kota Samarinda, Jurnal Pemerintahan, 3	✓	
	Saryono, 2010. Metode Penelitian kesehatan .cet 3. Yogyakarta : Mitra Cendikia Press	✓	
	Sumantri, 2011. Metode Penelitian kesehatan, Ed 1 Cet 1. Jakarta : Kencana Prenada Media Group	✓	
	Sulistyaningsih, 2011. Metode Penelitian Kebidanan, Cet 1. Yogyakarta : Graha Ilmu	✓	

LEMBAR KENDALI BUKU/DAFTAR PUSTAKA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

NO	JUDUL BUKU	LENGKAP	
		YA	TIDAK
	Alamsyah, Dedi, 2013. Manajemen Pelayanan Kesehatan, Yogyakarta : Nuha Medika	✓	
	Ambarita, Manotar, 2012. Analisis Pengaruh Bauran Pemasaran Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Daerah Dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar, Kuesioner Penelitian	✓	
	AKbar, DKK. 2012. Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Keputusan Memilih Layanan Kesehatan pada Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Siti Fatimah Makassar Tahun 2012, Jurnal AKK	✓	
	Dezolla, D., 2012. Hubungan Bauran Pemasaran Dengan Keputusan Memilih Berobat di Poliklinik Ambun Pagi RSUP DR. M. Djamil Padang, Artikel Penelitian	✓	
	Fitriani, Sinta, 2011. Promosi kesehatan, Ed. 1, cat 1. Yogyakarta : Graha Ilmu	✓	
	Hurriyaty, R., 2010. Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen, Bandung : Alfabeta	✓	
	Hartono, 2010. Manajemen Pemasaran di Rumah sakit, Sakarta : Rineka Cipta	✓	

Banda Aceh,
Petugas FKM - USM

(Tari Prati Yam)

LEMBAR KENDALI BUKU/DAFTAR PUSTAKA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

NO	JUDUL BUKU	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Wijayanti, &KK, 2012. Hubungan Bauran Pemangaran dengan Loyalitas Pasien di Unit Rawat Jalan RSUD Zatari kota Makassar. Jurnal Akk	✓	
2	Wulan dari ,2011. Hubungan Kepuasan pasien Rawat Jalan dengan Tingkat Loyalitas pasien di poli, ketidaran Siloam, Kuesioner penelitian	✓	
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			
22			
23			
24			
25			
26			
27			
28			
29			
30			
31			
32			
33			
34			
35			
36			
37			
38			
39			
40			
41			
42			
43			
44			
45			
46			
47			
48			
49			
50			
51			
52			
53			
54			
55			
56			
57			
58			
59			
60			
61			
62			
63			
64			
65			
66			
67			
68			
69			
70			
71			
72			
73			
74			
75			
76			
77			
78			
79			
80			
81			
82			
83			
84			
85			
86			
87			
88			
89			
90			
91			
92			
93			
94			
95			
96			
97			
98			
99			
100			
101			
102			
103			
104			
105			
106			
107			
108			
109			
110			
111			
112			
113			
114			
115			
116			
117			
118			
119			
120			
121			
122			
123			
124			
125			
126			
127			
128			
129			
130			
131			
132			
133			
134			
135			
136			
137			
138			
139			
140			
141			
142			
143			
144			
145			
146			
147			
148			
149			
150			
151			
152			
153			
154			
155			
156			
157			
158			
159			
160			
161			
162			
163			
164			
165			
166			
167			
168			
169			
170			
171			
172			
173			
174			
175			
176			
177			
178			
179			
180			
181			
182			
183			
184			
185			
186			
187			
188			
189			
190			
191			
192			
193			
194			
195			
196			
197			
198			
199			
200			
201			
202			
203			
204			
205			
206			
207			
208			
209			
210			
211			
212			
213			
214			
215			
216			
217			
218			
219			
220			
221			
222			
223			
224			
225			
226			
227			
228			
229			
230			
231			
232			
233			
234			
235			
236			
237			
238			
239			
240			
241			
242			
243			
244			
245			
246			
247			
248			
249			
250			
251			
252			
253			
254			
255			
256			
257			
258			
259			
260			
261			
262			
263			
264			
265			
266			
267			
268			
269			
270			
271			
272			
273			
274			
275			
276			
277			
278			
279			
280			
281			
282			
283			
284			
285			
286			
287			
288			
289			
290			
291			
292			
293			
294			
295			
296			
297			
298			
299			
300			
301			
302			
303			
304			
305			
306			
307			
308			
309			
310			
311			
312			
313			
314			
315			
316			
317			
318			
319			
320			
321			
322			
323			
324			
325			
326			
327			
328			
329			
330			
331			
332			
333			
334			
335			
336			
337			
338			
339			
340			
341			
342			
343			
344			
345			
346			
347			
348			
349			
350			
351			
352			
353			
354			
355			
356			
357			
358			
359			
360			
361			
362			
363			
364			
365			
366			
367			
368			
369			
370			
371			
372			
373			
374			
375			
376			
377			
378			
379			
380			
381			
382			
383			
384			
385			
386			
387			
388			
389			
390			
391			
392			
393			
394			
395			
396			
397			
398			
399			
400			
401			
402			
403			
404			
405			
406			
407			
408			
409			
410			
411			
412			
413			
414			
415			
416			
417			
418			
419			
420			
421			
422			
423			
424			
425			
426			
427			
428			
429			
430			
431			
432			
433			
434			
435			
436			
437			
438			
439			
440			
441			
442			
443			
444			
445			
446			
447			
448			
449			
450			
451			
452			
453			
454			
455			
456			
457			
458			
459			
460			
461			
462			
463			
464			
465			
466			
467			
468			
469			
470			
471			
472			
473			
474			
475			
476			
477			
478			
479			
480			
481			
482			
483			
484			
485			
486			
487			
488			
489			
490			
491			
492			
493			
494			
495			
496			
497			
498			
499			
500			
501</td			

FORMAT SEMINAR PROPOSAL

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel basah	✓	
3	Surat Keputusan (SK) Pembimbing	✓	
4	Daftar Konsul	✓	
5	Format Telah Mengikuti Acara Seminar Proposal Mahasiswa/i lain yang asli	✓	
6	Surat Pengambilan Data Awal	✓	
7	Surat Pengambilan Data Awal dari tempat Penelitian	✓	
8	Foto Copy buku untuk Daftar Pustaka	✓	

Verifikasi tgl 31/05/15

Mengetahui,
Akademik FKM USM
Petugas,


 (.....EVI DEWI YAM.....)

Note :

* Harus di Verifikasi/Chek List oleh petugas



UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

(FKM - USM)

Jalan Tgk. Imum Lueng Bata - Bathoh Telp. (0651) 26160 Fax. (0651) 22471 Banda Aceh Kode Pos 23245

Banda Aceh, 12 April 2016

Nomor : 001/032/FKM-USM/IV/2016
Lampiran : ---
Perihal : **Permohonan Izin Pengambilan Data Awal**

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Jealang
Kab. Aceh Besar

di
Tempat

Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **GEMA PUTRI ANGGRAINY**
N P M : 1216010030
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Desa Lampulo
Banda Aceh

Akan mengadakan Pengambilan Data Awal dengan judul : *Analisis Hubungan Marketing Mix Dengan Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Jealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016*

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat melaksanakan pengambilan/pencatatan Data Awal sesuai dengan judul Proposalmu di Institusi Saudara.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.



Tembusan :

1. Ybs
2. Pertinggal

PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS IE ALANG

Jln. T. Cheik Ditiro Km. 6 Indrapuri Lamkabeu Kec. Kuta Cot Glie Aceh Besar



Nomor : 032 / PKM IE - AL / AB / 2015
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Izin Data

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Serambi Mekkah

Di -
Tempat

Berdasarkan Surat No. 0.01/132/FKM-USM/IV/2016 Kepala Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : GEMA PUTRI ANGGRAINY
NPM : 1216010030
Jurusan : Kesehatan Masyarakat

Bonar yang namanya tersebut di atas telah melakukan pengambilan data Pada Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar dengan judul Penelitian :

'Analisis Hubungan Marketing Mix Dengan Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar'

Demikianlah Surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.





UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH BANDA ACEH
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
(FKM-USM)

Jalan Tgk. Imam Lueng Bata - Barioh (0651) 20160 Fax. (0651) 22471 Banda Aceh Kode Pos 23245

Banda Aceh, 30 Juni 2016

Nomor : 001/679 /FKM-USM/ VI / 2016
Lampiran : ---
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth,
Kepala Puskesmas Iealang Kac. Coet Glie
Kab. Aceh Besar
di

Tempat

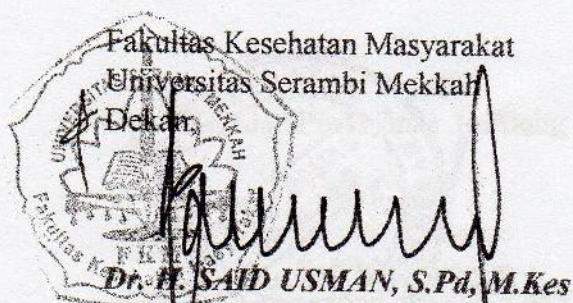
Dengan hormat, untuk memenuhi persyaratan menyelesaikan S-1 Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Serambi Mekkah, mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini :

Nama : **GEMA PUTRI ANGGRAINY**
N P M : 1216010030
Pekerjaan : Mahasiswa/i FKM
Alamat : Jl. Buah Delima Lampulo
Banda Aceh

Akan mengadakan Penelitian dengan Judul : **Analisis Hubungan Marketing Mix Dengan Loyalitas Pasien Di Rawat Jalan Puskesmas Iealang Kecamatan Kuta Coet Glie Kabupaten Aceh Besar Tahun 2016**

Sehubungan dengan hal tersebut, bersama ini kami mohon keizinan agar yang bersangkutan dapat diberikan perpanjangan waktu untuk melaksanakan pengambilan/pencatatan data sesuai dengan Judul Penelitian tersebut.

Demikian, atas bantuan dan kerjasama yang baik kami ucapkan terimakasih.



Tembusan :

1. Ybs
2. Pertinggal

PEMERINTAH KABUPATEN ACEH BESAR
DINAS KESEHATAN
PUSKESMAS IE ALANG

Jln. T. Chiek Ditiro Km. 6 Indrapuri Lamkabeu Kec. Kuta Cot Glie Aceh Besar



Nomor : / PKM IE – AL / AB / 2016
Lampiran : -
Perihal : Pemberian Izin Penelitian

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Serambi Mekkah

Di –
Tempat

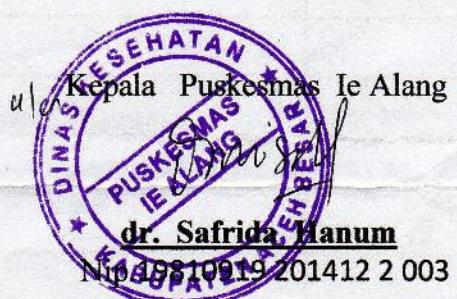
Berdasarkan Surat No. 0.01/679/FKM- USM/VI/2016 Kepala Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : GEMA PUTRI ANGGRAINY
NPM : 1216010030
Jurusian : Kesehatan Masyarakat

Benar yang namanya tersebut di atas telah melakukan penelitian Pada Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar dengan judul Penelitian :

'Analisis Hubungan Marketing Mix Dengan Loyalitas Pasien di Rawat Jalan Puskesmas Ie Alang Kecamatan Kuta Cot Glie Kabupaten Aceh Besar'

Demikianlah Surat ini kami buat agar dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

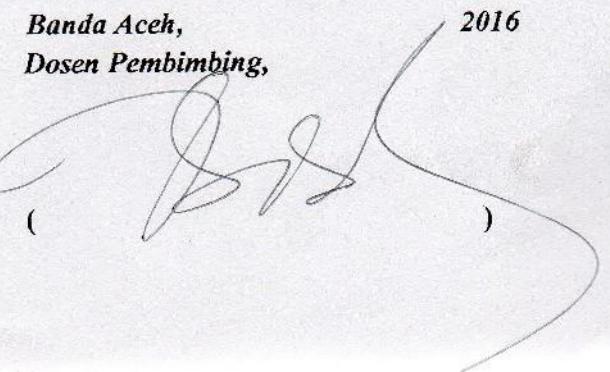


LEMBAR KONSUL SIDANG SKRIPSI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

NO	TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN	PARAF DOSEN PEMBIMBING
1	25/7/2016	Konsul Bab 5 dan Bab 6	1.
2	26/7/2016	Perbaiki Bab 5 dan Bab 6	2.
3	27/7/2016	Abstrak, Master tabel, output SPSS	3.
4	27/7/2016	Mel (Adine)	4.
5			5.
6			6.
7			7.
8			8.
9			9.
10			10.
11			11.
12			12.

*Banda Aceh,
Dosen Pembimbing,*

2016



FORMAT SIDANG SKRIPSI

NO	URAIAN	LENGKAP	
		YA	TIDAK
1	Persetujuan Pembimbing	✓	
2	Tanda Tangan Dekan dan Stempel basah	✓	
3	Surat Keputusan (SK) Pembimbing	✓	
4	Daftar Konsul	✓	
5	Surat Pengantar Melakukan Penelitian	✓	
6	Surat Pernyataan telah melakukan Penelitian	✓	
7	Abstrak Indonesia & Inggris	✓	
8	Tabel Skor	✓	
9	Tabel Master	✓	
10	Hasil Olahan Data / SPSS	✓	
11	Foto Copy buku untuk Daftar Pustaka	✓	

Verifikasi Tgl 28/07/16

Mengetahui,
Akademik FKM USM
Petugas

(Dr. Mr.
Burhanuddin Sca)

Note :

* Harus di Verifikasi/Chek List oleh petugas

LEMBAR KONSUL SIDANG SKRIPSI
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SERAMBI MEKKAH

NO	TANGGAL	HAL YANG DIKONSULTASIKAN	PARAF DOSEN PEMBIMBING
1		Vji Statistik	1. <i>Ace</i>
2		Hasil penelitian	2. <i>mu</i>
3		BAB IV	3. <i>mu</i>
4		BAB IV & II	4. <i>mu</i>
5		Ace Siday	5. <i>Ace</i>
6			6.
7			7.
8			8.
9			9.
10			10.
11			11.
12			12.

Banda Aceh,
Dosen Pembimbing,

2016

(*mu*)