

Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Kepuasan, dan Loyalitas terhadap Niat Berperilaku Pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jayapura

Ruben Tuhumena

Fakultas Ekonomi Universitas Cenderawasih

Surachman

Eka Afnan Troena

Margono Setiawan

Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya

Abstract: Unit sample at this research is inpatients on General Hospital Regional (RSUD) Jayapura. The respondents of the research are 300 persons (patients) are taken using purposive sampling method, while the 4 (four) informants are taken using purposive sampling method. Structural Equation Modeling (SEM) with program assistance of Analysis Moment Structures (AMOS) is used analyze the quantitative data, while the qualitative data uses interactive model. The results of this research show that: (1) inpatient services is judged as service with sufficient quality. (2) The patient felt quite satisfied with hospital services. (3) The patient showed sufficient loyalty attitude towards the hospital. (4) Patients indicated quite favorable behavior intention (5) improved quality of services can improve patient satisfaction and loyalty, but not the patients' behavior intention. (6) Increased patient satisfaction may improve patient loyalty and patients' behavior intention in line with the increasing of patient loyalty. (7) Increased in customer loyalty can increase the patient behavior intention. (8) The model used in this study showed that the biggest contribution is the influence of service quality toward satisfaction, then satisfaction toward loyalty, and loyalty toward the patient behavior intention.

Keywords: Service quality, Satisfaction, Loyalty, Behavior Intention

Faktor layanan telah bertumbuh pesat sebagai diferensiator dan kunci keunggulan bersaing pada beberapa dekade terakhir. Dari sudut pandang perusahaan, salah satu cara efektif untuk melakukan diferensiasi dan positioning unik dalam upaya memenangkan persaingan adalah melalui perancangan dan penyampaian layanan spesifik. Vargo dan Lusch (2004) menyatakan bahwa telah terjadi pergeseran paradigma dari *goods dominant logic* (GDL) yang lebih menekankan pada fisik produk seperti fitur kepada *service dominant logic* (SDL) yang lebih fokus pada layanan dengan aspek utama pengalaman dan solusi.

Pemahaman terhadap perilaku konsumen harus ditempatkan dalam konteks paradigma pemasaran yang berlaku saat ini, yaitu paradigma pemasaran yang digerakkan pasar (*market-driver*). Engel (1995) menyatakan bahwa perilaku konsumen adalah tindakan seseorang yang langsung terlibat untuk mendapatkan, mengkonsumsi dan menghabiskan produk dan jasa, termasuk proses yang mendahului dan mengikuti tindakan ini.

Perilaku konsumen dipengaruhi oleh niat atau minat berperilaku. Niat atau minat berperilaku (*behavioral intention*) merupakan indikator-indikator yang memberi isyarat atau tanda apakah pelanggan akan tetap bertahan atau meninggalkan perusahaan (Zeithaml, et al., 1996). Koornneef (2006), menyatakan bahwa niat berperilaku mengacu pada orang yang memberi instruksi atau perintah pada diri mereka sendiri untuk bertindak dengan cara tertentu di waktu

Alamat Korespondensi:

Ruben Tuhumena, Fakultas Ekonomi Universitas Cenderawasih
Papua

yang akan datang. Informasi tentang niat berperilaku seseorang di waktu yang akan datang merupakan alat bagi manajemen perusahaan dalam menyusun strategi pemasaran.

Loyalitas atau kesetiaan berhubungan dengan sikap dan perilaku konsumen terhadap produk yang ditawarkan perusahaan. Oliver (1997) menyatakan bahwa loyalitas dari aspek perilaku adalah komitmen seorang konsumen untuk membeli produk atau jasa yang sama walaupun dipengaruhi oleh situasi dan tawaran-tawaran pemasaran yang dilakukan oleh perusahaan lain yang memiliki potensi bagi beralihnya konsumen dimaksud. Dick dan Basu (1994) menyatakan bahwa pembelian kembali terhadap sebuah produk bukan semata menggambarkan perilaku konsumen terhadap produk atau jasa, namun perilaku dimaksud didorong dengan sikap terhadap produk.

Kepuasan merupakan hasil perbandingan antara kinerja produk yang dirasakan dengan harapan atas kinerja produk tersebut (Yi, 1990). Zineldin (2000) menyatakan bahwa kepuasan adalah keseluruhan sikap pelanggan terhadap penyedia layanan atau sebuah reaksi emosional pada perbedaan antara apa yang diantisipasi (diharapkan) dan yang dirasakan pelanggan.

Kualitas dapat dijadikan indikator dalam mengevaluasi kepuasan, loyalitas, dan niat berperilaku konsumen. Kualitas layanan merupakan perbandingan antara layanan yang dirasakan dan layanan yang diharapkan (Parasuraman *et al*, 1985). Pandangan berbeda dikemukakan oleh Cronnin & Taylor (1992), yang menyatakan bahwa kualitas layanan merupakan persepsi konsumen terhadap layanan yang dirasakan tanpa membandingkan dengan harapan. Apabila konsumen tidak memiliki informasi awal tentang produk dan jasa yang akan dikonsumsi, maka akan sulit bagi konsumen untuk menginventarisir sejumlah harapan yang sesuai dengan tujuan mengkonsumsi produk dan jasa tersebut. Dalam situasi ketidaktersediaan informasi seperti ini, maka harapan-harapan konsumen lebih bersifat subyektif.

Menteri Kesehatan (Menkes) Republik Indonesia dalam penancangan Gerakan Nasional Keselamatan Pasien Rumah Sakit (2005) mengatakan bahwa masalah kesehatan di Indonesia disebabkan oleh dua hal yaitu : (1) penyakit itu sendiri, dan (2)

buruknya pelayanan rumah sakit. Sedangkan, Alfansi dan Atmaja (2008) menemukan bahwa kegagalan rumah sakit di Indonesia meliputi; (1) kegagalan reliabilitas medis, (2) kegagalan bukti fisik, (3) kegagalan dalam hal lemahnya informasi, (4) kegagalan karena kesalahan perawatan medis, (5) kegagalan karena mahalnnya layanan, dan (6) kegagalan menangani keluhan.

Rumah sakit umum daerah (RSUD) Jayapura sebagai rumah sakit pemerintah, mempunyai peranan penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Jumlah dana untuk kegiatan operasi rumah sakit umum daerah Jayapura sejak tahun 2004 sampai dengan tahun 2008 terus mengalami peningkatan, yaitu tahun 2004 sebesar Rp. 17.754.360.000, tahun 2005 sebesar Rp. 47.100.000.000, tahun 2006 sebesar Rp. 47.749.126.000, tahun 2007 sebesar Rp. 80.036.127.017, dan tahun 2008 sebesar Rp. 82.710.038.000. Peningkatan dana kesehatan bagi operasionalisasi kegiatan pada RSUD Jayapura seyogyanya berdampak positif bagi peningkatan kualitas layanan rumah sakit.

Penelitian terdahulu tentang pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan menunjukkan terdapat perbedaan hasil penelitian. Spreng, R.A., Linda Hui Shi, dan Thomas J.P. (2009), menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan. Sedangkan, Victor R.Prybutok, (2008), yang menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan.

Hasil penelitian tentang pengaruh kualitas layanan secara langsung terhadap niat berperilaku menunjukkan hasil berbeda. Dwivedi, Y.K., Anastasia P., Willem Paul B., Banita L, (2010), menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap niat berperilaku. Sedangkan, Hsin Kuang Chi, Huery Ren Yeh, dan Bi Fen Jang, (2008); menemukan bahwa kualitas layanan secara langsung berpengaruh tidak signifikan terhadap niat berperilaku.

Pengaruh kualitas layanan secara langsung terhadap loyalitas, penelitian *Sunghyup Sean Hyun*, (2010); Bloemer, Ruyter, dan Peeters (1998), melaporkan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas.

Penelitian tentang pengaruh kualitas layanan

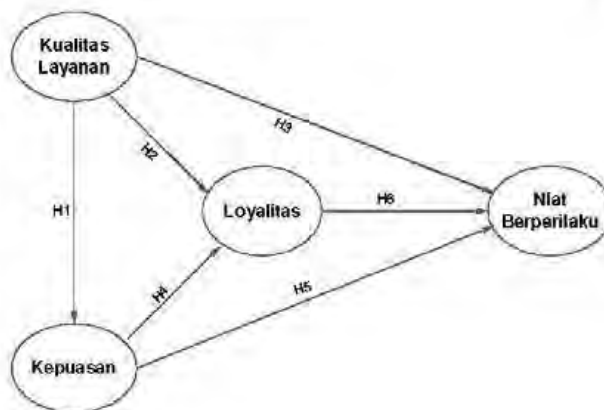
secara tidak langsung melalui kepuasan terhadap niat berperilaku menunjukkan hasil berbeda. Penelitian Carrillat, A.F., Fernando J., dan Jay P. Mulki (2009), menemukan bahwa kualitas layanan secara tidak langsung melalui kepuasan berpengaruh signifikan terhadap niat berperilaku. Hasil Penelitian Hong Qin, dan Victor R. Prybutok, (2008), menemukan bahwa kualitas layanan secara tidak langsung melalui kepuasan berpengaruh tidak signifikan terhadap niat berperilaku.

Penelitian tentang pengaruh kepuasan terhadap loyalitas menunjukkan hasil berbeda. Penelitian Lenka, U., Damodar S., dan Pratap, K.J. (2009), menemukan bahwa kepuasan pelanggan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan. Sahadev, S., dan Keyoor P. (2008); Stum, dan Thiry (1991); Reichheld (1993), menemukan bahwa kepuasan pelanggan berpengaruh tidak signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

Pengaruh kepuasan secara langsung terhadap niat berperilaku, penelitian Gounaris, S.P., *et al.* (2007), mengungkapkan bahwa peningkatan kepuasan pelanggan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan niat berperilaku pelanggan kearah positif, sedangkan secara tidak langsung, penelitian Casalo, Flavian, dan Guinalyu (2008) mengungkapkan bahwa kepuasan pelanggan secara tidak langsung melalui loyalitas berpengaruh signifikan terhadap niat berperilaku (komunikasi dari mulut ke mulut).

Penelitian tentang hubungan antara kualitas layanan, kepuasan, loyalitas, dan niat berperilaku menunjukkan hasil berbeda. Caruana (2002) menemukan bahwa kepuasan merupakan variabel moderator (*moderating variable*), sedangkan Hong Qin, dan Victor R Prybutok, (2008) menemukan bahwa kepuasan merupakan variabel mediator (*intervening variable*).

Berdasarkan pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, maka dapat dibuat perumusan penelitian sebagai berikut: "Apakah dengan kualitas layanan, kepuasan, dan loyalitas berdampak terhadap niat berperilaku pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jayapura". Kerangka konsep yang dibangun dalam penelitian ini tentang hubungan antara kualitas layanan, kepuasan, dan loyalitas berdampak terhadap niat berperilaku, adalah sebagai berikut.



METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini dimaksudkan untuk menguji dan menganalisis hubungan kausalitas antara kualitas layanan, kepuasan pasien, loyalitas pasien, dan niat berperilaku pasien.

Populasi dan Sampel

Penelitian ini menggunakan metode penelitian campuran (*mixed methods research*), sehingga populasi dan penentuan sampel disesuaikan berdasarkan pendekatan masing-masing metode. Dalam konteks penelitian dengan pendekatan kuantitatif, populasi sasaran dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap.

Populasi dalam lingkup pendekatan kualitatif pada penelitian ini merupakan suatu situasi sosial, terdiri dari: tempat (*place*), pelaku (*actors*), dan aktivitas (*activity*) (Spradley, dalam sugiyono, 2008).

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap yang telah menjalani perawatan minimal 3 (tiga) hari; pasien telah menjalani rawat inap minimal 2 (dua) kali; pasien berusia antara 17-70 tahun; pasien dalam keadaan sadar dan mampu diajak berkomunikasi; eks pasien rawat inap yang menjalani perawatan maksimal dalam waktu satu bulan terakhir.

Sampel analisis kuantitatif berjumlah 300 orang, penarikan sampel menggunakan teknik pengambilan sampel dengan pertimbangan tertentu (*judgmental sampling*). Informan analisis kualitatif berjumlah 4 orang (pasien, manajemen rumah sakit, perawat, dan dokter), pengambilan sampel (informan) menggunakan teknik *purposive sampling* atau penentuan informan dengan pertimbangan tertentu.

Metode Pengumpulan Data

Data dalam penelitian ini terdiri atas data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh langsung dari hasil wawancara yang dilakukan dengan pasien. Data sekunder dalam penelitian ini berupa data tentang fasilitas pada rumah sakit, ruang perawatan, keadaan pegawai baik pegawai bagian administrasi, Dokter, dan Perawat.

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan beberapa metode, yaitu:

- Wawancara, dilakukan dengan pasien rawat inap (kuantitatif dan kualitatif), manajemen rumah sakit, dokter, dan perawat (kualitatif).
- Kuesioner: pengumpulan data primer, khususnya pada responden pasien rawat inap (analisis kuantitatif).
- Observasi: mengamati aktivitas layanan rawat inap pada RSUD Jayapura (analisis kuantitatif dan kualitatif).

Teknik Analisis Data

Analisis kuantitatif dalam penelitian ini menggunakan analisis statistik inferensial-model persamaan struktural (*Structural Equation Modeling- SEM*).

Uji Validitas

Pengujian validitas instrumen penelitian menggunakan teknik korelasi *product moment*. Solimun (2002) menyatakan bahwa apabila koefisien korelasi antar skor suatu pertanyaan atau indikator dengan skor total seluruh indikator $\geq 0,30$, maka instrumen penelitian dianggap valid.

Uji Reliabilitas

Pengujian reliabilitas instrumen penelitian menggunakan *cronbach alpha*. Instrumen penelitian dianggap reliabel atau andal jika koefisien *cronbach alpha* (α) $\geq 0,60$ (Malhotra, 2004). Jika nilai koefisien *cronbach alpha* (α) semakin mendekati 1 berarti konsistensi jawaban semakin tinggi, artinya instrumen penelitian semakin baik atau andal (Hair, *et al.*, 2006).

Analisis Kualitatif

Analisa data dengan pendekatan kualitatif dalam penelitian ini menggunakan model interaktif, yang

terdiri tiga komponen analisis yaitu: reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan dan verifikasi (Miles dan Huberman, dalam Agus Salim, 2006).

Validitas dan Reliabilitas Analisis Kualitatif

Validasi data dalam penelitian ini menggunakan empat kriteria validasi data penelitian kualitatif yang dikemukakan oleh Guba dan Lincoln (dalam Agus salim, 2006:19), yaitu: derajat kepercayaan (*credibility*), keteralihan (*transferability*), ketergantungan (*dependability*), dan kepastian (*confirmability*).

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas menggunakan korelasi Pearson ($r \geq 0,30$ = instrumen penelitian dianggap valid). Nilai korelasi Pearson variabel kualitas layanan (19 indikator) antara 0,645–0,838, variabel kepuasan pasien (11 indikator) 0,759–0,850, variabel loyalitas pasien (6 indikator) 0,688–0,808, dan variabel niat berperilaku (6 indikator) 0,653–0,711. Berdasarkan hasil perhitungan korelasi Pearson di atas, dapat dikatakan bahwa instrumen penelitian adalah valid, sehingga data dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut.

Instrumen penelitian dianggap reliabel atau andal jika koefisien *cronbach alpha* (α) sama dengan atau lebih besar dari 0,60 (Malhotra, 2004). Hasil komputasi menunjukkan nilai *cronbach alpha* variabel kualitas layanan 0,934–0,939, variabel kepuasan pasien 0,938–0,943, variabel loyalitas pasien 0,764–0,798, dan variabel niat berperilaku 0,726–0,750. Kesimpulan: seluruh indikator instrumen penelitian reliabel.

Uji Asumsi Model Persamaan Struktural (Asumsi Klasik)

Asumsi Normalitas

Uji normalitas menggunakan *z-value*. Data berdistribusi normal jika nilai-*z* (*z-value*) tidak lebih besar dari nilai kritis (*critical ratio* = *c.r*). Uji normalitas dalam penelitian ini menggunakan tingkat signifikansi 1% (0,01) dan nilai kritis (*critical ratio*) $\pm 2,58$. Hasil perhitungan (lampiran 7) menunjukkan bahwa nilai-*z* seluruh indikator berada di bawah nilai kritis. Kesimpulan: data berdistribusi normal, layak untuk digunakan dalam estimasi selanjutnya.

Univariate Outliers

Uji *univariate outliers* menggunakan *z-score*. Observasi atau kasus yang mempunyai nilai *z-score* $\geq 3,00$ dikategorikan *outliers*. Nilai *z-score* (lampiran 6) lebih rendah dari $\pm 3,0$. Kesimpulan: tidak terdapat *univariate outlier*.

Multivariate Outliers

Uji *multivariate outliers* menggunakan jarak Mahalanobis pada tingkat $p < 0,01$. Kasus *multivariate outliers* terjadi jika nilai *mahalanobis distance* lebih besar dari nilai *chi-square* hitung. Jarak mahalanobis dievaluasi dengan menggunakan c^2 pada derajat bebas sebesar jumlah indikator penelitian. Nilai c^2 pada derajat bebas 42 dan $\alpha 0,01$ (42:0,01) adalah 76,084. Hasil komputasi (lampiran 8) menunjukkan terdapat beberapa observasi yang memiliki jarak mahalanobis $> c^2 = 76,084$ (*multivariate outliers*). Kesimpulan: semua indikator layak dianalisis, karena telah memenuhi asumsi normalitas dan *univariate outliers*.

HASIL

Uji model persamaan struktural dimaksudkan untuk mengetahui model fit secara keseluruhan (*overall*) dan besarnya pengaruh antar konstruk dalam model. Model dikatakan baik apabila pengembangan model secara teoritis didukung oleh data empirik. Hasil uji konstruk model penelitian dievaluasi berdasarkan *goodness of fit indices*, seperti terlihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Evaluasi Kriteria *Goodness of Fit Indices Overall Model Penelitian*

Goodness-of-fit Indexes	Hasil Model	Keterangan
<i>Chi Square</i> (X^2)	931,409	Kurang Baik
<i>Sign. Probability</i>	0,002	Tidak Baik
CMIN/DF	1,146	Baik
GFI	0,878	Kurang Baik
AGFI	0,865	Kurang Baik
TLI	0,980	Baik
CFI	0,981	Baik
RMSEA	0,022	Baik

(Sumber: Data diolah 2010)

Tabel 1 menunjukkan nilai hasil model sebagian lebih rendah dan sebagian lagi lebih tinggi dari nilai *cut-of*. Meskipun demikian, model dapat dianggap fit karena sampel penelitian cukup besar (300 sampel) dan indikator-indikator penelitian cukup banyak (42 indikator), seperti yang dikemukakan oleh Hair, *et al.*, (2006) bahwa untuk sampel lebih besar dari 250 dan indikator lebih dari 30 maka nilai p dapat perkiraan. Dengan demikian model dapat diterima dan diuji lebih lanjut. Selanjutnya, dianalisis pengaruh antar konstruk seperti terlihat pada Tabel 2 berikut.

Tabel 2. Hasil Analisis Pengaruh antar Konstruk

Variabel Independen	Variabel Dependen	Prob.	Keterangan
Kualitas Layanan	Kepuasan Pasien	0,000	Signifikan
Kualitas Layanan	Loyalitas Pasien	0,023	Signifikan
Kualitas Layanan	Niat Berperilaku	0,070	Tdk. Sign.
Kepuasan Pasien	Loyalitas Pasien	0,000	Signifikan
Kepuasan Pasien	Niat Berperilaku	0,012	Signifikan
Loyalitas Pasien	Niat Berperilaku	0,000	Signifikan

(Sumber: Data diolah 2010)

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai *ratio kritis* (*critical ratio*) empat jalur hubungan antar konstruk $\geq 2,0$, dan satu jalur hubungan yakni hubungan secara langsung kualitas layanan dan niat berperilaku $\leq 2,0$. Pengaruh antara konstruk dalam penelitian ini terdiri atas pengaruh secara langsung dan pengaruh secara tidak langsung. Analisis pengaruh langsung (*direct effects*), pengaruh tidak langsung (*indirect effects*), dan pengaruh total (*total effects*) antar konstruk dimaksudkan untuk membandingkan besarnya pengaruh setiap konstruk. Hasil uji pengaruh langsung, tidak langsung, dan total dapat dilihat pada Tabel 3.

Berdasar pada Tabel 3 menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien sebesar 0,732 atau 73,20%. Kualitas layanan secara langsung berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien sebesar 0,209 atau 20,90%, dan secara tidak langsung melalui kepuasan pasien berpengaruh positif

Tabel 3. Pengujian Pengaruh Langsung, Pengaruh Tidak Langsung, dan Pengaruh Total

Variabel Independen	Variabel Dependen	Pengaruh			Prob.	Keputusan
		Langsung	Tidak Langsung	Total		
Kualitas layanan	Kepuasan pasien	0,732	0,000	0,732	0,000	Diterima
Kualitas layanan	Loyalitas pasien	0,209	0,235	0,444	0,023	Diterima
Kualitas layanan	Niat berperilaku pasien	0,160	0,368	0,528	0,070	Di olak
Kepuasan pasien	Loyalitas Pasien	0,321	0,000	0,321	0,000	Diterima
Kepuasan pasien	Niat berperilaku pasien	0,226	0,146	0,372	0,012	Diterima
Loyalitas Pasien	Niat berperilaku pasien	0,456	0,000	0,456	0,000	Diterima

(Sumber: Data Diolah, 2010)

sebesar 0,235 atau 23,50%. Kualitas layanan secara langsung berpengaruh positif terhadap niat berperilaku pasien sebesar 0,160 atau 16,00%, dan secara tidak langsung melalui kepuasan pasien dan loyalitas pasien berpengaruh positif terhadap niat berperilaku pasien sebesar 0,368 atau 36,80%. Kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien sebesar 0,321 atau 32,10%. Kepuasan pasien secara langsung berpengaruh positif terhadap niat berperilaku pasien sebesar 0,226 atau 22,60%, dan secara tidak langsung melalui loyalitas pasien berpengaruh positif terhadap niat berperilaku pasien sebesar 0,146 atau 14,60%. Loyalitas pasien berpengaruh positif terhadap niat berperilaku pasien sebesar 0,454 atau 45,40%.

PEMBAHASAN

Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien

Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap peningkatan kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan pengujian t_{hitung} (*critical ratio*) 12,426 lebih besar dari nilai $t_{tabel(813;0,05)}$ sebesar 1,960 atau nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh secara positif terhadap kepuasan pasien yang ditandai dengan nilai koefisien *standardized regression weight* sebesar 0,732.

Hasil penelitian sesuai dengan temuan Spreng, R.A., Linda Hui Shi, dan Thomas J.P. (2009); Yvonne A. Sudibyo (2003); Naeem,IL, Asma A, M. Iqbal Saif, (2009); Yosuke Tsuji, Gregg B, James, Z. (2007), menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan. Berbeda dengan Hsin Kuang Chi, Huery Ren Yeh, and Bi Fen Jang, (2008), Hong Qin, dan Victor R.P, (2008), yang menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepuasan.

Pengaruh Kualitas Layanan secara Langsung dan Secara Tidak Langsung melalui Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan secara langsung berpengaruh signifikan terhadap peningkatan loyalitas pasien. Hal ini dibuktikan dengan pengujian t_{hitung} (*critical ratio*) 2,278 lebih besar dari nilai $t_{tabel(813;0,05)}$ sebesar 1,960 atau nilai $p = 0,023$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh secara positif terhadap loyalitas pasien yang ditandai dengan nilai koefisien *standardized regression weight* sebesar 0,209.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Caruana (2002); Bloemer, Ruyter, dan Peeters (1998); Bei dan Chiao (2001); dan Sabri Hasan (2009), yang menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien.

Secara tidak langsung, kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan dengan nilai *standardized regression weight* sebesar 0,235, dan nilai p (p value) = 0,023 ($< 0,05$). Hasil penelitian sejalan dengan temuan Caruana (2002); Bloemer, Ruyter, dan Peeters (1998) yang menyatakan bahwa kualitas layanan secara tidak langsung melalui kepuasan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas.

Pengaruh Kualitas Layanan secara Langsung dan secara Tidak Langsung melalui Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien terhadap Niat Berperilaku Pasien

Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan secara langsung berpengaruh tidak signifikan terhadap peningkatan niat berperilaku pasien. Hal ini dibuktikan dengan pengujian t_{hitung} (*critical ratio*) 1,814 lebih besar dari nilai $t_{tabel(813;0,05)}$ sebesar 1,960 atau nilai $p = 0,070$ lebih besar dari $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan berhubungan secara positif terhadap kepuasan pasien yang ditandai dengan nilai koefisien *standardized regression weight* sebesar 0,160. Hasil penelitian tidak sejalan dengan temuan González, Comesana, dan Brea (2007); Wacharin Chaitha, *et al.* (2007) yang menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan atau nyata terhadap niat berperilaku.

Kualitas layanan secara tidak langsung melalui kepuasan pasien dan loyalitas pasien berpengaruh positif terhadap niat berperilaku pasien. Artinya, peningkatan kualitas layanan yang diikuti oleh peningkatan kepuasan pasien dan loyalitas pasien dapat meningkatkan niat berperilaku pasien.

Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Hasil analisis menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap peningkatan loyalitas pasien. Hal ini dibuktikan dengan pengujian t_{hitung} (*critical ratio*) 3,430 lebih besar dari nilai $t_{tabel(813;0,05)}$ sebesar 1,960 atau nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh secara positif terhadap loyalitas pasien yang ditandai dengan

nilai koefisien *standardized regression weight* sebesar 0,321. Hasil penelitian sejalan dengan temuan Bloemer, Ruyter, dan Peeters (1998); Bei dan Chiao (2001); Sabri Hasan (2009), yang menyatakan bahwa kepuasan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas, namun berbeda dengan temuan Stum, dan Thiry (1991); dan Reichheld (1993) yang menyatakan bahwa kepuasan tidak mempengaruhi loyalitas.

Pengaruh Kepuasan Pasien secara Langsung dan secara Tidak Langsung melalui Loyalitas Pasien terhadap Niat Berperilaku Pasien

Hasil analisis SEM menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan pasien secara langsung berpengaruh signifikan terhadap peningkatan niat berperilaku pasien. Hal ini dibuktikan dengan pengujian t_{hitung} (*critical ratio*) 2,514 lebih besar dari nilai $t_{tabel(813;0,05)}$ sebesar 1,960 atau nilai $p = 0,012$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh secara positif terhadap niat berperilaku pasien yang ditandai dengan nilai koefisien *standardized regression weight* sebesar 0,226. Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan González, Comesana, dan Brea (2007); Baker dan Taylor (1997); Ching-Fu Chen (2007); Baker dan Taylor (1997); Dabholkar, *et al.* (2000); Wacharin Chaitha, *et al.* (2007) yang menyatakan bahwa kepuasan berpengaruh signifikan terhadap niat berperilaku.

Kepuasan pasien secara tidak langsung melalui loyalitas berpengaruh signifikan terhadap niat berperilaku pasien, yang ditunjukkan dengan nilai koefisien pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) positif sebesar 0,146. Artinya, peningkatan kepuasan pasien yang diikuti dengan peningkatan loyalitas pasien dapat meningkatkan niat berperilaku pasien. Hasil penelitian mendukung temuan Casalo, Flavian, and Guinalfú (2008); Ibrahim, Hafedh and Faouzi Najjar, (2008) yang menyatakan bahwa kepuasan secara tidak langsung melalui loyalitas berpengaruh signifikan terhadap niat berperilaku.

Pengaruh Loyalitas Pasien terhadap Niat Berperilaku Pasien

Hasil analisis SEM menunjukkan bahwa peningkatan loyalitas pasien berpengaruh signifikan terhadap

peningkatan niat berperilaku pasien. Hal ini dibuktikan dengan pengujian t_{hitung} (*critical ratio*) 5,369 lebih besar dari nilai $t_{tabel(813;0,05)}$ sebesar 1,960 atau nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa loyalitas pasien berpengaruh secara positif terhadap niat berperilaku pasien yang ditandai dengan nilai koefisien *standardized regression weight* sebesar 0,456. Hasil penelitian sejalan dengan temuan Thompson dan Panayiotopoulos (1999) yang menyatakan terdapat hubungan positif antara sikap dan norma subyektif (loyalitas) dengan niat berperilaku; Dick dan Basu (1994), menyatakan bahwa pelanggan yang loyal umumnya akan melakukan pembelian merek yang sama di waktu yang akan datang (niat berperilaku), walaupun dihadapkan pada banyak alternatif pilihan produk yang lebih unggul baik dari segi kualitas maupun atribut lainnya; Hellier, *et al.* (2003), Sheppard, *et al.* (1998) dan Storbacka, *et al.* (1994), menyatakan bahwa loyalitas berpengaruh terhadap niat berperilaku konsumen.

Fokus Kajian Kualitatif

Fokus kajian kualitatif dalam penelitian ini adalah analisis kesenjangan kualitas layanan ditinjau dari persepsi manajemen (pimpinan rumah sakit), karyawan/pegawai (dokter dan perawat), dan pelanggan (pasien). Secara substansial, fokus kajian kualitatif adalah (1) Analisis kesenjangan antara layanan yang diharapkan dan layanan yang dirasakan pasien; (2) Analisis kesenjangan antara harapan pasien dan persepsi manajemen; (3) Analisis kesenjangan antara persepsi dokter dan perawat tentang harapan pasien dan layanan yang diharapkan pasien; (4) Analisis kesenjangan antara persepsi pimpinan tentang harapan-harapan pasien dan persepsi dokter dan perawat tentang harapan-harapan pasien.

Analisis Kesenjangan Kualitas Layanan

Terdapat kesenjangan antara harapan pasien dan layanan yang dirasakan pasien dalam hal kebersihan ruang perawatan dan kamar mandi, tidak terdapat kesenjangan dalam hal keramahan dokter. Terdapat kesenjangan antara harapan pasien dan persepsi manajemen tentang harapan pasien. Tidak terdapat kesenjangan antara harapan pasien dan persepsi perawat tentang harapan pasien. Terdapat kesenjangan

antara persepsi manajemen dan persepsi perawat tentang harapan pasien. Tidak terdapat kesenjangan antara persepsi manajemen dan persepsi dokter tentang harapan pasien.

Implikasi Teoritis

Hasil penelitian yang menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien, kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas dan niat berperilaku, serta loyalitas pasien berpengaruh signifikan terhadap niat berperilaku pasien telah mengukuhkan temuan penelitian sebelumnya. Oleh sebab itu untuk meningkatkan kepuasan pasien dan loyalitas pasien, maka kualitas layanan kesehatan yang ditawarkan harus sesuai dengan harapan pasien.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan secara langsung berpengaruh tidak signifikan terhadap niat berperilaku pasien bertentangan dengan temuan penelitian sebelumnya. Walaupun kualitas layanan berpengaruh tidak signifikan terhadap niat berperilaku pasien tidak berarti bahwa konsep kualitas layanan rumah sakit tidak dapat digunakan untuk mengukur niat berperilaku pasien.

Implikasi Praktis

Penelitian ini menemukan bahwa peningkatan kualitas layanan secara langsung berpengaruh tidak signifikan dalam meningkatkan niat berperilaku pasien, kualitas layanan secara tidak langsung melalui kepuasan pasien dan loyalitas pasien berpengaruh signifikan dalam meningkatkan niat berperilaku pasien. Hasil ini mengindikasikan bahwa manajemen RSUD Jayapura dalam upaya meningkatkan kualitas layanan rawat inap harus diarahkan pada tujuan meningkatkan kepuasan pasien dan loyalitas pasien melalui layanan yang sesuai dengan harapan pasien.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini telah dilakukan secara maksimal, namun peneliti menyadari bahwa masih terdapat beberapa keterbatasan sebagai berikut:

Penelitian ini tidak menggunakan variabel harga dalam mengukur kepuasan pasien, loyalitas pasien dan niat berperilaku pasien, yang dalam temuan empirik terdapat indikasi pasien menggunakan harga sebagai

salah satu indikator keputusan memilih rumah sakit. Oleh sebab itu, pada penelitian yang akan datang disarankan untuk menyertakan variabel harga dalam mengukur kepuasan pasien, loyalitas pasien, dan niat berperilaku pasien.

Penelitian ini tidak mendeskripsikan kualitas layanan, kepuasan pasien, loyalitas pasien, dan niat berperilaku pasien menurut bangsal perawatan dan kelas perawatan yang dapat memberikan gambaran lebih spesifik. Oleh sebab itu disarankan bagi penelitian yang akan datang untuk melakukan kajian secara lebih spesifik, sehingga dapat diketahui apakah terdapat perbedaan kualitas layanan, kepuasan, loyalitas, dan niat berperilaku pasien pada masing-masing bangsal perawatan dan kelas perawatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil pembahasan pada bab sebelumnya dan dengan memperhatikan rumusan masalah pada bab I, maka dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut:

- Peningkatan kualitas layanan rawat inap secara langsung dapat meningkatkan kepuasan pasien.
- Peningkatan kualitas layanan rawat inap secara langsung dan secara tidak langsung melalui kepuasan pasien dapat meningkatkan loyalitas pasien.
- Peningkatan kualitas layanan rawat inap secara langsung dapat meningkatkan niat berperilaku pasien, namun peningkatan niat berperilaku yang tidak bermakna. Peningkatan kualitas layanan secara tidak langsung melalui kepuasan pasien dan loyalitas pasien dapat meningkatkan niat berperilaku pasien.
- Peningkatan kepuasan pasien secara langsung dapat meningkatkan loyalitas pasien.
- Peningkatan kepuasan pasien secara langsung dan secara tidak langsung melalui loyalitas meningkatkan niat berperilaku.
- Peningkatan loyalitas pasien dapat meningkatkan niat berperilaku pasien.
- Pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) dengan koefisien pengaruh paling besar adalah pengaruh kualitas layanan secara tidak langsung terhadap niat berperilaku melalui kepuasan dan loyalitas.

Saran

Berdasarkan hasil pembahasan dapat dikemukakan beberapa saran sebagai berikut:

- Disarankan kepada manajemen RSUD Jayapura untuk dapat meningkatkan kebersihan ruang perawatan terutama ruang kelas III, mengganti fasilitas yang tidak layak digunakan, serta memperbaiki fasilitas pendukung layanan seperti kamar mandi dan WC yang tidak berfungsi terutama pada ruang perawatan kelas II.
- Guna menghasilkan layanan yang berkualitas (menurut pasien), maka manajemen rumah sakit, dokter dan perawat perlu menyatakan persepsi dengan mengacu pada harapan pasien.

DAFTAR RUJUKAN

- Alfansi, L., and Atmaja, F.T. "Service Failure in the Hospital Industry: The Indonesian Experience", Partnerships, Proof and Practice-International Nonprofit and Social Marketing Conference 2008, University of Wollongong, 15–16 July 2008.
- Bei, L.T., and Yu-Ching Chiao. 2001. "An integrated model for the effects of perceived product, perceived service quality, and perceived price fairness on consumer satisfaction and loyalty" *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*; 2001; 14, pg. 125.
- Bloemer, J., De Ruyter, K., and Wetzels. 1998. "On the relationship between store image, store satisfaction and store loyalty". *Eur J Mark* 32(5/6):499–513.
- Carrillat, A.F., Fernando, J., Jay, P.M. 2009. "Examining the impact of service quality: a meta analysis of empirical evidende", *Journal of Marketing Theory and Practice*. Armonk: . Vol. 17, Edisi 2; pg. 95, 16.
- Casalo, Luis, V., Carlos, F., and Miguel, G. 2008. "The role of satisfaction in developing customer loyalty and positive word-of-mouth", *The International Journal of Bank Marketing*, Vol. 26 No. 6, 2008, pp. 399–417.
- Cronin, J.J., and S.A. Taylor. 1994. "SERVPERF versus SERVQUAL: reconciling performance-based & perception-minus-expectations measurement of service quality", *Journal of Marketing*, Vol. 58 No. 1, pp. 125–31.
- Dabholkar, P.A., Shepherd, C.D., and D.I. Thorpe. 2000. "A comprehensive framework for service quality: an investigation of critical conceptual and measurement issues through a longitudinal study", *Journal of Retailing*, Vol. 76 No. 2, pp. 131–9.

- Dick, A.S., and Basu, K. 1994. "Customer loyalty: towards an integrated frame-work", *Journal of The Academy of Marketing Science* 22 (2), 99-113.
- Dwivedi, Y.K., Anastasia, P., Willem, P.B., Barita, L. 2010. "Examining the influence of service quality and secondary influence on the behavioural intention to change internet service provider", *Information Systems Frontiers*. Boston: Vol. 12, Edisi 2; pg. 207.
- Gounaris, S.P., Nektarios, A.T., and Kalliopi Chatzipanagiotou. 2007. "The Relationships of Customer-Perceived Value, Satisfaction, Loyalty and Behavioral Intentions", *Journal of Relationship Marketing*. Binghamton: 2007. Vol. 6, Edisi 1; pg. 63.
- Hair, J.F., Black, W.C., Babin, B.J., Anderson, R.E., and R.L. Tatham. 2006. "Multivariat Data Analysis", (Sixth ed.) New Jersey: Prentice Hall.
- Hong Qin, and Victor, R.P. 2008. "Determinants of Customer-Perceived Service Quality in Fast-Food Restaurants and Their Relationship to Customer Satisfaction and Behavioral Intentions". *The Quality Management Journal*. Vol. 15, Edisi 2; pg. 35, 16 pgs.
- Horstmann, R. 1998. "Customer satisfaction and loyalty: an empirical assessment in the service industry". *Journal of applied management and entrepreneurship*, 4, (1), p. 39-54.
- Hsin, K.C., Huery, R.Y., and Bi, F.J. 2008, "The Effects of Service Quality, Customer Perceived Value, Customer Satisfaction on Behavioral Intentions: A Study of Mobile Value-Added Services in Taiwan, *The Business Review*, Cambridge. Hollywood: Summer 2008. Vol. 10, Edisi 1; pg. 129, 7 pgs.
- Ibrahim, H., and Faouzi, N. 2008. "Assessing the effects of self-congruity, attitudes and customer satisfaction on customer behavioural intentions in retail environment, *Marketing Intelligence & Planning*, Vol. 26 No. 2, 2008, pp. 207-227.
- Lenka, U., Damodar, S., Pratap, K.J.M. 2009. "Service Quality, Customer Satisfaction, and Customer Loyalty in Indian Commercial Banks", *The Journal of Entrepreneurship*. New Delhi: Mar 2009. Vol. 18, Edisi 1; pg. 47.
- Malhotra, N.K., and J.D. McCort. 2001. "A cross-cultural comparison of behavioral intention models: Theoretical consideration and an empirical investigation", *International Marketing Review*, Vol. 18 No. 3, 2001, pp. 235-269.
- Moleong, L.J. 2003. *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: Remaja Rosda Karya.
- Naeem, H., Asma, A., M. Iqbal, S. 2009. Service Quality And Its Impact On Customer Satisfaction: An Empirical Evidence From The Pakistani Banking Sector, *The International Business & Economics Research Journal*. Littleton: Dec 2009, Vol. 8, Edisi 12; pg. 99, 6 pgs.
- Oliver, R.L. 1997. "A conceptual model of service quality and service satisfaction: compatible goals, different concepts", *Advances in Service Marketing and Management*, Vol. 2, pp. 65-85.
- . 1985. "A conceptual model of service quality and its implications for future research", *Journal of Marketing*, Vol. 49 No. 3, pp. 41-50.
- Reichheld, F.F. 1993. "Loyalty Based Management", *Harvard Business Review*, pp. 71.
- Sahadev, S., and Keyoor, P. 2008. Modelling the consequences of e-service quality, *Marketing Intelligence & Planning*, Vol. 26 No. 6, 2008, pp. 605-620.
- Salim, A. 2006. *Teori dan Paradigma Penelitian Sosial: Buku sumber untuk penelitian kualitatif*. Yogyakarta: Penerbit Tiara Wacana.
- Sheppard, L., Hartwick, P., and R. Warshaw. 1998. "The Fishbein extended model and consumer behavior", *Journal of Consumer Research*, Vol. 2 No. 3, pp. 118-236.
- Soderlund, M., and N. Ohman. 2003. "Behavioral intentions in satisfaction research revisited", *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*; 16, pg. 53.
- Solimun. 2002. "Multivariat Analysis Structural Equation Modeling (SEM), LISREL dan Amos Aplikasi di Manajemen, Ekonomi Pembangunan, Psikologi, Sosial, Kedokteran dan Agrokompleks, Universitas Negeri Malang.
- Spreng, R.A., Linda, H.S., Thomas, J.P. 2009. "Service quality and satisfaction in business to business services", *The Journal of Business & Industrial Marketing*. Santa Barbara: Vol. 24, Edisi 8; pg. 537.
- Storbacka, K., Strandvik, T., & Grönroos, C. 1994. "Managing Customer Relationships for Profit: The Dynamics of Relationship Quality", *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 5, No. 5, 21-38.
- Stum, D., and A. Thiry. 1991. "Building Customer Loyalty, Training and development journal, pp. 34.
- Sunghyup, S.H. 2010. "Predictors of Relationship Quality and Loyalty in the Chain Restaurant Industry", *Cornell Hospitality Quarterly*. Ithaca: Vol. 51, Edisi 2; pg. 251.
- Taylor, S.A., and J.J. Cronin. 1994. "Modelling patient satisfaction and service quality", *Journal of Health Care Marketing*, Vol. 14 No. 1, pp. 34-44.
- Teas, K.R. 1993. "Expectations, performance evaluation, and consumers' perceptions of quality", *Journal of Marketing*, Vol. 57, October, pp. 18-34.

- Thompson, K.E., and P. Panayiotopoulos. 1999. "Predicting behavioural intention in a small business context", *Journal of Marketing Practice: Applied Marketing Science*, Vol. 5 No. 3, pp. 89-96.
- Vargo, S.L., and R.F. Lusch. 2004. "Evolving to New Dominant Logic for Marketing", *Journal of Marketing*, Vol. 68, NO. 1 (January), pp.1-17.
- Walsh, G, Heiner, E., and Maren, W. 2008. "Identification and analysis of moderator variables: Investigating the customer satisfaction-loyalty link", *European Journal of Marketing*, Vol. 42 No. 9/10, 2008, pp. 977-1004.
- Yi, Y. 1990. "A critical review of consumer satisfaction", in Zeithaml, V.A. (Ed.), *Review of Marketing*, American Marketing Association, Chicago, IL.
- Yosuke, T., Gregg, B., James, Z. 2007. "Consumer Satisfaction with an Action Sports Event", *Sport Marketing Quarterly*. Morgantown: Dec 2007. Vol. 16, Edisi 4; pg. 199, 10 pgs.
- Yvonne, A.S. 2003. "The relationship of business process capabilities and internal service quality to healthcare service quality, patient satisfactions, and its relationship to business performance" A Dissertation., Nova Southeastern University, USA.
- Zeithaml, V.A., Berry, L.L., and A. Parasuraman. 1988. "Communication and control processes in the delivery of service quality", *Journal of Marketing*, Vol. 52 No. 2, pp. 35-48.
- Zeithaml, V.A., Bitner, M.J., dan D.D. Gremler. 1996. *Services marketing*, McGraw-Hill, Boston.
- Zineldin, M.A. 2000. "Toward an ecological collaborative relationship management", *European journal of marketing*, 32 (11/12) 27.