

Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kab. Pidie Provinsi Aceh.

Jam'an¹, A. Rahim Matondang², Nazaruddin Matondang²

¹Mahasiswa Pascasarjana Program Studi Magister Manajemen Universitas Sumatera Utara (USU) Medan, Indonesia.

²Dosen Pascasarjana Magister Manajemen Universitas Sumatera Utara (USU) Medan, Indonesia.

Koresponden: jamanishak@gmail.com

ABSTRACT

This study was conducted to find out : (1) Influence of service quality of RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli on patient satisfaction of RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. (2) Influence of service quality of RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli on patient loyalty RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. (3) The influence of patient satisfaction on patient loyalty RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. Used method study Explanatory research with Structural Equation Mode continue made interpretation, conclusions and suggestions. treatment on 210 Patients by giving observation sheet which consist of 65 Questions which is distributed on 14 manifest variable in 3 latent variable. found : (1) The quality of service is measured by tangible, reliability, responsiveness, assurance, convenience (empathy) give a contribution to the satisfaction of patients RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli of 0.173. (2) Service quality is measured by tangible, reliability, responsiveness, assurance and empathy giving positive influence to patient loyalty of RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli 0.219. The patient satisfaction was measured by idiosyncrasy, conformity, consistent and aesthetics giving positive influence on Patient Loyalty of RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. It showed that the average value of observation sheet is 0.270.

Keywords : Service Quality, Patient Satisfaction, Patient Loyalty.

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui : (1) Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. (2) Pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. (3) Pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. Dengan menggunakan tehnik analisis data *Structural equation model* selanjutnya diinterpretasikan dan disimpulkan, dilakukan terhadap 210 (dua ratus sepuluh) pasien ulangan dengan membagikan kuesioner yang terdiri dari 56 (lima puluh enam) butir pernyataan positif yang terdistribusi pada 14 (empat belas) variabel manifest dalam 3 (tiga) variabel laten. Hasil penelitian yang diperoleh: (1) Kualitas pelayanan diukur dengan indikator bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), kemudahan (*empathy*) memberi kontribusi berupa berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien yang berobat ke RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli sebesar 0,173. (2) Kualitas pelayanan diukur dengan indikator bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), kemudahan (*empathy*) memberi kontribusi berupa berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien yang berobat ke RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli sebesar 0,219. (3) Kepuasan pasien diukur dengan indikator keistimewaan (*idiosyncrasy*), kesesuaian (*conformity*), keajegan (*consistent*), estetika (*aesthetics*) berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien berobat ke RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli sebesar 0,270.

Kata kunci: Kualitas pelayanan, Kepuasan pasien, Loyalitas pasien

PENDAHULUAN

Kesehatan adalah unsur vital dan merupakan elemen *konstitutif* dalam proses kehidupan seseorang. Tanpa kesehatan, tidak mungkin bisa berlangsung aktivitas seperti

biasa. Dalam kehidupan berbangsa, pembangunan kesehatan sesungguhnya bernilai sangat investatif (Mawarni et al 2014)

RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli merupakan rumah sakit umum tipe B milik PEMDA Kabupaten Pidie, berdiri diatas lahan seluas 57.741,4 M², luas bangunan 18.600 M² dengan fasilitas tempat tidur 293 TT dan saat ini terus melakukan standarisasi sarana dan prasarana yang sesuai dengan rumah sakit umum tipe B guna memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat Pidie dalam pelayanan kesehatan. Masyarakat Pidie akan puas dengan pelayanan rumah sakit yang berkualitas yang pada akhirnya akan menumbuhkan loyalitas pasien. Kesehatan merupakan salah satu tujuan pembangunan yang mendasar, terlepas dari hal-hal yang lain kesehatan juga merupakan inti dari kesejahteraan untuk menggapai kehidupan yang lebih memuaskan dan berharga (Etavianti et al 2014).

Pasien mencari perawatan kesehatan untuk kesembuhan penyakit yang diderita dan berharap menerima pelayanan yang baik berdasarkan serangkaian variabel yang mempengaruhi kepuasan hingga pada akhirnya mereka loyal terhadap penyedia jasa kesehatan tersebut (Baird 2000). Meningkatnya jumlah kunjungan dan permintaan rujukan ke RSUD dr. Zainoel Abidin Banda Aceh merupakan suatu gejala ketidakmampuan rumah sakit dalam memenuhi permintaan, keinginan dan kebutuhan pasien. Ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan pada ruang rawat inap tidak semata-mata karena faktor pelayanan dan perilaku tenaga kesehatan itu sendiri, tetapi terkait juga dengan sistem yang ada di luar rumah sakit yang salah satunya adalah faktor pasien (Kamil 2011).

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Kotler dan Keller). Kualitas adalah sebagai kemampuan produk atau jasa memenuhi keinginan pelanggan (Wibowo 2014). Semakin terpenuhinya

keinginan pelanggan maka semakin tinggi kualitas suatu barang atau jasa. 5 (lima) dimensi kualitas jasa, yaitu: 1). Keandalan (*reliability*) yaitu pelayanan yang sesuai dengan yang dijanjikan (*accurately*), terpercaya, tepat waktu (*on time*), dengan cara yang sama sesuai dengan jadwal yang telah dijanjikan tanpa melakukan kesalahan, 2). Daya tanggap (*responsiveness*) ialah kemauan atau keinginan para karyawan untuk membantu memberikan jasa yang dibutuhkan konsumen, 3). Jaminan (*assurance*) meliputi segala aspek pengetahuan dan perilaku dari kontak personal untuk menghilangkan sifat keraguan konsumen agar merasa bebas dari bahaya dan resiko, 4). Empati (*empathy*) meliputi sikap kontak personal atau perusahaan untuk memahami kebutuhan, kesulitan konsumen, komunikasi yang baik dalam berhubungan, 5). Produk-produk fisik (*tangibles*) yaitu tersedianya fasilitas fisik Perlengkapan dan sarana komunikasi dalam proses pelayanan (Parasuraman 2002). Kualitas layanan berpengaruh terhadap loyalitas konsumen (Caruana and Albert 2002).

Konsumen yang merasa puas pada produk/jasa yang dibeli dan digunakannya akan kembali menggunakan jasa/produk yang ditawarkan, hal ini akan membangun kesetiaan pelanggan (Sangadji dan Sopiah 2013). Pelanggan yang loyal belum tentu puas terhadap kinerja suatu produk atau layanan jasa, sedangkan pelanggan yang puas cenderung akan loyal terhadap produk atau layanan tertentu.

Assurance yang termasuk kedalam dimensi *service quality* mempunyai hubungan dan pengaruh yang signifikan dengan variabel loyalitas (Cronin et al. 2000). Aspek-aspek kepuasan pasien meliputi: a). Keistimewaan (*idiosyncrasy*), yaitu diperlakukan secara istimewa selama proses pelayanan, b). Kesesuaian (*conformity*), yaitu pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien mencakup ketepatan waktu dan harga, c). Keajegan

(*consistent*), yaitu pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan, d). Estetika (*Aesthetics*), yaitu berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan (Zeithaml and Berry 2004),

Kualitas layanan yang terdiri dari tampilan fisik (*tangibles*), empati (*emphaty*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) berpengaruh secara parsial terhadap loyalitas pasien, sedangkan dimensi jaminan (*assurance*) berpengaruh secara simul-tan terhadap loyalitas pasien. Kehandalan (*reliability*) merupakan dimensi yang mempunyai pengaruh dominan terhadap loyalitas pasien (Gunawan dan Pantjadjati 2011). Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk barang atau jasa dipilih secara konsisten di masa yang akan datang meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku (Sangadji dan Sopiah 2013).

Loyalitas pelanggan memiliki 5 (lima) dimensi yaitu: 1). **Kepercayaan (*trust*)**, yaitu kepercayaan pasien terhadap rumah sakit akan kesanggupan atau kemampuan rumah sakit untuk memenuhi keinginan pelanggan, 2). **Psychological emotion commitment**, yaitu komitmen psikologi pasien terhadap rumah sakit yang dibuktikan dengan sikap terus menggunakan jasa rumah sakit walaupun ada rumah sakit lain yang setara, 3). **Switching cost**, yaitu tanggapan atau sikap pasien ketika terjadi perubahan beban biaya yang di tanggung pasien namun mereka tetap setia, 4). **Word of mouth**, yaitu perilaku publisitas yang dilakukan oleh pasien orang lain untuk menggunakan rumah sakit sebagai sarana berobat, 5). **Cooperation**, yaitu sikap kejasama

positif pasien dengan rumah sakit (Bologlu and Seyhmus 2002).

Hipotesis alternatif pertama dan kedua dalam penelitian ini adalah terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. Hipotesis alternatif ketiga yaitu terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara kepuasan pasien (*satisfaction patient*) terhadap loyalitas pasien yang berobat pada RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui : (1) Pengaruh kualitas pelayanan RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli terhadap Kepuasan pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. (2) Pengaruh kualitas pelayanan RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli terhadap Loyalitas pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli. (3) Pengaruh kepuasan pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli terhadap loyalitas pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli .

METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan penelitian penjelasan (*explanatory research*) yakni menjelaskan suatu hubungan antara variabel-variabel melalui pengujian hipotesis. Penelitian ini mencakup 3 (tiga) variabel yaitu variabel kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Tidak ada kriteria tunggal untuk menentukan ukuran sampel dalam SEM (*struktural equation modelling*), namun perlu diperhatikan ratio sampel terhadap parameter (indikator) agar mencapai 15 (lima belas) (Riduwan dan Achmad 2006). Dengan demikian jumlah sampel dapat diketahui berjumlah 210 orang.

Pengumpulan data dilakukan dengan membagikan sejumlah pernyataan tertulis secara terstruktur kepada responden sebagaimana terlampir pada Tabel 1.1.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis data *Structural Equation Modelling* (SEM) dilakukan melalui 2 (dua) tahap yaitu:

a. Uji Kesesuaian Model (*Goodness of Fit Test*)

Uji kesesuaian dilakukan dengan menggunakan *absolute fit indices*. Uji ini akan membandingkan matrik kovarians sampel dan estimasi dengan menggunakan *chi-square* (X^2), Tujuan pengujian ini untuk mengetahui apakah matrik kovarians sampel berbeda dengan matrik kovarians estimasi dengan dasar pengambilan keputusan, dengan membandingkan (X^2) hitung dengan (X^2) tabel: Jika (X^2) hitung < (X^2) tabel, maka H_0 diterima. Jika (X^2) hitung > (X^2) tabel, maka H_0 ditolak. Dengan melihat angka *probability* (p), keputusan ditentukan berdasarkan: Jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima, Jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak.

Gambar 1.1 pada lampiran menjelaskan bahwa *degree of freedom* (df) = 74 (95,081) dan *Chi-Square* = 79,330 ini menunjukkan H_0 diterima (X^2 hitung < X^2 tabel) yaitu 95,081 yang berarti matriks kovarians sampel tidak berbeda dengan matrik kovarians estimasi dan juga terdapat kalimat "*Minimum was achieved*" yang berarti proses pengujian telah dapat dilakukan.

Gambar 1.2 pada lampiran menjelaskan bahwa nilai ***probability* (p)** yaitu 0,315, nilai ini jauh lebih besar dari nilai yang disyaratkan $\geq 0,05$, ini menunjukkan bahwa model dapat dianggap *fit* dengan data yang ada. Nilai **GFI** dan **AGFI** pada Gambar 1.2 $\geq 0,09$ bahkan hampir mendekati 1,00 yaitu 0,951 dan 0,931, nilai **RMSEA** relatif kecil $\leq 0,08$ yaitu 0,019, nilai **TLI** dan **CFI** juga terlihat $\geq 0,95$ yaitu 0,98 dan 0,99 hal ini mendukung pernyataan diatas yaitu model dianggap *fit*. Namun demikian analisi hubungan antar konstruk belum dapat dilakukan sebelum dilakukan uji normalitas data hal ini dilakukan dengan *test for normality and outliers* melalui *assessment of*

normality dan *observation farthest from the centroid* (*mahalanobis distance*) hasil uji normalitas tersebut dapat dilihat pada Tabel 1.2 dan Tabel 1.3 terlampir.

Tabel 1.2 menunjukkan bahwa angka *cr skewness*, *cr kurtosis* dan *cr multivariate* berada di bawah kriteria yang disyaratkan yaitu antar -2,58 sampai 2,58 (Santoso 2015), maka dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi normal. Namun bila pengujian data *outliers* dilakukan maka terlihat jarak *mahalanobis Distance* pada Tabel 1.3 tidak ada p_2 dibawah 0,05, hal ini membuktikan bahwa tidak ada data *outliers* walaupun terdapat data dengan jarak beberapa tingkat yaitu data nomor 84 dan 47 dengan selisih 35,625 dan 31,026, namun jarak tersebut masih dapat ditolerir sehingga dianggap *outliers* tidak ada.

b. Analisis Hubungan antar Konstruk Variabel –variabel Laten

Dilakukan melalui pembuktian ketiga hipotesis dengan melihat nilai *probability* (p) pada Tabel 1.4 dengan dasar pengambilan keputusan "jika $p > 0,05$ maka H_0 diterima, sebaliknya jika $p < 0,05$ maka H_0 ditolak".

Nilai *probability* (p) pada baris pertama, kedua dan ketiga Tabel 1.4 tersebut menjelaskan hubungan ketiga variabel laten yaitu:

1. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Angka *probability* (p) kualitas pelayanan terhadap kepuasan adalah 0,013 angka ini lebih kecil dari nilai *probability* yang disyaratkan yaitu 0,05, dengan demikian " H_0 ditolak dan H_a diterima" artinya kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien". Dengan Perkiraan berat regresi 0,173, memiliki *standard error* sekitar 0,069. Dengan hasil penelitian ini jelaslah bahwa kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari: (X1) kehandalan (*realibility*), (X2) empati (*empathy*), (X3) daya tanggap (*responsiveness*), (X4) jaminan

(*assurance*), (X5) berwujud/bukti fisik (*tangible*) memberi pengaruh positif terhadap kepuasan pasien berobat pada RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

2. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien. Angka *probability* (*p*) kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien adalah 0,012 angka ini lebih kecil dari nilai *probability* yang disyaratkan yaitu 0,05, dengan demikian “Ho ditolak dan Ha diterima” artinya kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Dengan bobot perkiraan berat regresi, 0,219, memiliki *standard error* sekitar 0,008. Dengan hasil penelitian ini menjelaskan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri dari: (X1) kehandalan (*realibility*), (X2) empati (*empathy*), (X3) daya tanggap (*responsiveness*), (X4) jaminan (*assurance*), (X5) berwujud/bukti fisik (*tangible*) berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien berobat ke RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.
3. Pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien. Angka *probability* (*p*) kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien adalah 0,030 angka ini lebih kecil dari nilai *probability* yang disyaratkan yaitu 0,05, dengan demikian “Ho ditolak dan Ha diterima” artinya kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Dengan Perkiraan berat regresi 0.270, memiliki *standard error* sekitar 0,125. Hasil penelitian ini menjelaskan bahwa kepuasan pasien yang terdiri dari: (Y1) kesesuaian (*conformity*), (Y2) estetika (*aesthetics*), (Y3) keistimewaan (*idiosyncrasy*), (Y4) keajegan (*consistent*) berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Baird, K. 2000. *Customer service in health care: a grassroots approach to creating a*

Baris ke empat dan seterusnya menunjukkan keeratan variabel-variabel *manifest* (indikator) secara signifikan membentuk variabel-variabel laten, hal ini terlihat dari nilai *probability* (*p*) yang dihasilkan yaitu dibawah 0,05 yaitu *** (0,00).

KESIMPULAN

Hasil analisis dari ketiga variabel laten tersebut menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan dibentuk berdasarkan lima indikator yaitu: (X1) kehandalan (*realibility*), (X2) empati (*empathy*), (X3) daya tanggap (*responsiveness*), (X4) jaminan (*assurance*), (X5) berwujud atau bukti fisik (*tangible*). Variabel kepuasan pasien dibentuk berdasarkan empat indikator yaitu: (Y1) kesesuaian (*conformity*), (Y2) estetika (*aesthetics*), (Y3) keistimewaan (*idiosyncrasy*), (Y4) keajegan (*consistent*), sedangkan variabel loyalitas pasien dibentuk berdasarkan lima indikator yaitu: (Z1) kerjasama (*cooperation*), (Z2) komitmen psikologi (*psicological comitment*), (Z3) perilaku publisitas (*word of mouth*), (Z4) kepercayaan (*trust*), (Z5) perubahan biaya (*swiching cost*) dapat mencerminkan loyalitas pasien RSUD Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie Prov. Aceh. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien, dimensi kualitas yang berpengaruh paling signifikan terhadap kepuasan pasien adalah *assurance*, sedangkan dimensi kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien adalah dimensi estetika (*aesthetics*).

DAFTAR PUSTAKA

culture of service excellence. Jossey-Bass, San Francisco.

- Bologlu, Seyhmus. 2002. Dementions of Customers Loyalty. *European Journal of Marketing*, 36, 1372-1388.
- Caruana, Albert. 2002. The Effects of Service Quality and the Mediating Role of Customer Satisfaction. *European Journal of Marketing*, 56, 811-828.
- Cronin, J.J, M.K. Brady and T.M. Hult. 2008. Assesing The Effects of Quality, Value, and Customer Satisfaction on Consumer Behavioral Intentions in Service Environment. *Journal of Retailing*, 32, 193-218.
- Etavianti., M. N. Syechalad dan S. Syahnur 2014. *Analisis Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengeluaran Konsumsi Kesehatan Rumah Tangga Masyarakat Miskin Di Kabupaten Bireuen*. Jurnal Ilmu Ekonomi, 2, 65- 75.
- Gunawan, K., S. Pantjadjati 2011. Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja-Bali). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 13 , 32-39.
- Kamil, H. 2011. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUDZA Banda Aceh. *Idea Nursing Journal* , 3, 1-10.
- Kotler, P and Keller, K. Tanpa Tahun. *Manajemen Pemasaran, Edisi 13 Jilid 1 & 2*. diterjemahkan oleh Bob Sabran. 2013. Erlangga, Jakarta.
- Mawarni, E., A. Hamzah dan Indra 2014. Operasional Kesehatan (BOK) Terhadap Pembangunan Kesehatan Masyarakat di Puskesmas Dalam Kabupaten Aceh Besar. *Jurnal Ilmu Ekonomi*, 2, 60- 69.
- Parasuraman, A. (2002). Service Quality and Productivity: A Synergistic Perspective. *Managing Service Quality An International Journal*, 12. 6-9
- Riduwan, E. dan Achmad. 2006. *Cara Menggunakan dan Memaknai Analisis Jalur (Path Analysis)*. Alfabeta, Bandung.
- Sangadji, E. M. and Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen: Pendekatan Praktis*. Andi Offset, Yogyakarta.
- Santoso, S. 2015. *AMOS 22 Untuk Structural Equation Modelling (Konsep Dasar dan Aplikasi)*. Media Komputindo, Jakarta.
- Zeithaml and L. L. Berry. 2004. SERVQUAL: Review, Critique Research Agenda. *Journal of Marketing*, 12, 111-124.