

# ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN JASA TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT ST. ELISABETH SEMARANG

Oleh :  
Budi Agustiono dan Sumarno  
Dosen UNIKA Soegijapranata Semarang  
Dosen STMIK ProVisi Semarang

## ABSTRAKSI

*Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis, sejauhmana aspek kepuasan dan loyalitas pasien sebagai pelanggan mempengaruhi organisasi rumah sakit Elisabeth, Semarang. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini, memakai kuesioner dan menggunakan Skala Likert 5 point dari sangat tidak setuju sampai sangat setuju. Alat analisis dalam penelitian ini menggunakan "Structural Equation Modelling" (SEM) yang memakai 2 tehnik yaitu Analisis Faktor Konfirmatori atau disebut "Conformatory Factor Analysis" dan "regression Weight" pada SEM. Hasil analisis data menunjukkan bahwa ada pengaruh kuat antara Kualitas Pelayanan Jasa terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Elisabeth, Semarang. Semua hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima, karena menampilkan adanya pengaruh signifikan dari kualitas pelayanan dengan nilai Critical Ratio (CR) = 5,891, kepuasan pelanggan dengan nilai CR = 4,913 dan Loyalitas pelanggan dengan nilai CR = 5,928. Semua nilai tersebut diatas nilai rata-rata CR  $\geq$  2,0, dimana semakin tinggi kualitas pelayanan, pelanggan makin puas serta memberikan harapan, kesan dan pengalaman baik terhadap rumah sakit. Demikian pula makin tinggi kepuasan pelanggan, makin tercipta loyalitas mereka dengan komitmen, pembelian ulang dan kesetiaan berobat.*

## PENDAHULUAN

Jasa adalah proses atau aktivitas yang tidak berwujud dan menunjukkan interaksi antar orang, meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak menyadarinya. Namun hasil dari jasa tidak menyebabkan kepemilikan orang yang terlibat. Makna dari jasa berkaitan dengan kualitas, berarti kesesuaian suatu produk baik barang atau jasa dengan tujuan yang telah ditentukan, dimana kehandalan, ketahanan, waktu yang tepat memaknai integritas, sehingga dapat memuaskan pelanggan. Kualitas jasa dengan demikian adalah usaha pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian jasa, agar layanan yang mereka terima, sesuai dengan harapan / keinginan pelanggan.

Salah satu keberhasilan organisasi jasa seperti rumah sakit Elisabeth, adalah mengetahui dengan jelas siapa pelanggan yang dihadapi, sehingga program dan cara kerja karyawannya tepat sasaran dan secara efektif mengena pada target yang mau dicapai (Kerin and Peterson, 2001: 63-

119). Beberapa strategi penanganan keluhan yang dianggap efisien adalah memberikan kesempatan dan peluang untuk mengubah pelanggan yang tidak puas menjadi puas. Caranya dengan menentukan sumber masalah yang menyebabkan pelanggan tidak puas dan mengeluh (Schnaar, 1991). Penanganan masalah tersebut antara lain melalui kecepatan tanggapan, sikap empati terhadap pelanggan yang marah, kemudahan bagi pelanggan menghubungi perusahaan dan keterbukaan menerima kritik, kiranya sangat berguna untuk dipakai sebagai strategi perusahaan (Tjiptono, 1997:137-139) Menyadari praktek di lapangan yang selalu berubah, maka konflik antara penyedia jasa dan pelanggannya tetap akan muncul. Mengingat sudut pandang pasien yang menerima jasa berbeda dengan penyedia jasa.

## KAJIAN PUSTAKA

### Kualitas Pelayanan

Definisi kualitas pelayanan adalah agar pelanggan puas dan setia, sehingga terus menerus menjalin kerjasama bisnis dengan perusahaan (Gerson, 2002). Para ahli melihat kualitas pelayanan, berpengaruh pada kinerja dan kegiatan organisasi dalam mencari keuntungan, untuk menjadikan pelanggan setia dan menerima apa yang ditawarkan sehingga mereka puas. (Lovelock and Laurent, 2002:6). Kualitas pelayanan merupakan hal prima dan keharusan, bila organisasi ingin maju. Keliru apabila orang mengatakan bahwa suksesnya organisasi hanya tergantung dari kerja keras tanpa kualitas. Sebenarnya yang terjadi adalah penyedia jasa memberikan kualitas pelayanan maksimal kepada pelanggan potensial, sehingga mereka dipuaskan. (Kotler P, 1997) Betapapun baiknya kerja karyawan bila kualitas pelayanan buruk, organisasi akan ditinggalkan pelanggannya. Sebab peran pelanggan sering merupakan orang yang menentukan baik tidaknya suatu organisasi. Maka salah satu jalur yang menentukan kualitas pelayanan kepada pelanggan adalah kontak personal. Itulah yang menentukan andilnya sukses organisasi. Berdasarkan pengalaman di lapangan, diketahui bahwa pelanggan merasa aman dan terjamin kepuasannya, bila berkontak langsung secara fisik dengan pihak penyedia jasa. Pengalaman tersebut membuat pelanggan merasa cocok untuk bekerjasama, sehingga dapat terjalin loyalitas dari pelanggan yang diharapkan organisasi. (Daniel, 1996)

Kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi pokok yang sangat berpengaruh dalam rangka pemasaran jasa yaitu '*tangible*' atau bukti langsung yang meliputi gedung, fasilitas fisik, perlengkapan, alat teknologi, pegawai, sarana komunikasi. '*Reliability*' atau kehandalan yang merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan cepat, akurat, memuaskan sesuai visi, misi dan falsafah organisasi. '*Responsiveness*' atau

Daya tanggap, yaitu keinginan para staf dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang tanggap, memberikan informasi yang akurat. 'Assurance' atau Jaminan, Kepastian yang diberikan organisasi kepada pelanggan yang mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki staf, bebas dari bahaya, resiko atau keraguan. 'Empathy' atau Empati, Peduli kepada pelanggan untuk mendengarkan meliputi komunikasi yang mudah, akrab, perhatian pribadi dan pemahaman kebutuhan pelanggan (Parasuraman, Zeithaml and Berry, 1985, 1998; Kotler, 1997; Zeithaml and Bitner, 1996)

Menurut para ahli lain, dimensi kualitas jasa meliputi 'Performance, Features, Reliability, Conformance, Durability, Serviceability, Aesthetics, Perceived quality' (Sviokla and Shapiro, 1993 : 115-116). Dimensi kualitas jasa dibagi menjadi dua yaitu kemauan dan kemampuan untuk melayani dari pihak pemberi jasa secara fisik dan psikologis (Hedvall and Peltschik, 1989). Sehingga kualitas jasa hendaknya dapat sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Kualitas jasa adalah tingkat keunggulan yang diharapkan pelanggan sehingga dengannya dapat memenuhi keinginan atau harapan mereka (Wyckof and Lovelock, 1988). Namun pelanggan selalu melihat kualitas jasa dari sudut pandang mereka sebagai penerima jasa. Apabila sesuai dengan harapan mereka disebut baik dan memuaskan, tetapi bila tidak sesuai dengan harapan mereka, maka jasa tersebut dipandang buruk (Parasuraman, et al, 1985)

### Kepuasan Pelanggan

Kepuasan merupakan nilai yang dirasakan pelanggan waktu mengadakan pembelian. Tujuan pengukuran kepuasan pelanggan untuk memberikan informasi, supaya pelanggan menjadi loyal dan dapat meningkatkan kinerja keseluruhan suatu perusahaan (Oliver, 1977; Rust, Zahorik and Keiningham, 1994). Pada prinsipnya ada 3 kunci dalam memberikan kepuasan pelanggan yaitu kemampuan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan, termasuk memahami tipe-tipe pelanggan. Mengembangkan database yang akurat tentang pelanggan termasuk kebutuhan dan keinginan setiap segmen pelanggan dan pemanfaatan informasi yang didapat dari riset pasar dalam kerangka pemasaran strategik (Tjiptono, 1997:128). Langkah awal sistem pengukuran yang dipercaya adalah menentukan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan, kemudian menghubungkannya dengan ukuran obyektif kinerja. Seorang peneliti membuat hubungan antara persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dengan profit perusahaan (Anderson et al, 1994: Buzzell and Gale, 1987; Fornell and Wernfelt, 1987). Kepuasan pelanggan

⊕

⊕

dapat didefinisikan sebagai tanggapan pelanggan atas penilaian suatu produk pelayanan, dimana dapat memberikan tingkat hubungan konsumsi yang menyenangkan (Zeithaml and Bitner, 2000 : 75). Untuk mempertahankan kepuasan pelanggan, organisasi jasa harus melakukan 4 hal yaitu mengidentifikasi setiap pelanggannya, memahami tingkat harapan pelanggan atas kualitas pelayanan, memahami strategi kualitas pelayanan pelanggan dan memahami siklus pengukuran serta umpan balik dari kepuasan pelanggan (Tjiptono, 1997 : 129)

Kepuasan pelanggan sangat tergantung pada perasaan atau kesan pelanggan terhadap suatu produk, setelah membandingkannya dengan produk lain (Kotler, 2000:36). Kepuasan pelanggan dapat dibangun melalui kualitas pelayanan dan nilai yang terdapat dalam inti pelayanan tersebut. Kualitas pelayanan dapat diperoleh dari persepsi pelanggan terhadap produk yang diterima, sedangkan nilai dari keseluruhan jumlah total yang ditangkap pelanggan sebagai hal yang bermutu (Kotler, 1997; Richard, 2002). Menurut penelitian, kepuasan pelanggan ternyata tidak hanya terdapat pada hal-hal fisik saja dari suatu produk saja, tapi juga pada sikap institusi. Seperti halnya kinerja dokter serta perhatian medis yang diterima pelanggan. (Carman, 2000 : 337-338)

Kepuasan pelanggan adalah pusat sasaran konsep pemasaran. Sehingga segala perencanaan pemasaran dan program suatu perusahaan bertujuan untuk memuaskan pelanggan. Karena pelanggan akan memperhatikan kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan (Laurent, 2000:87). Kualitas pelayanan tersebut meliputi inti pelayanan, unsur penyampaian, sistematika penyampaian pelayanan, wujud pelayanan dan tanggungjawab sosial. Ukuran kepuasan pelanggan yang berkaitan dengan kualitas pelayanan, diperoleh dari survey para pelanggan yang menjadi mitra bisnis perusahaan.

Dari penelitian tersebut didapatkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan perasaan atas kesesuaian harapan-harapan pelanggan dan kesan mereka atas persepsi yang diterima melalui kualitas pelayanan (Anderson, Fornall and Lehmann, 1994; Bolton and Drew, 1991; Buzzell and Gale, 1987; Fornel and Wernerfelt, 1987). Jadi kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi mereka atas kualitas pelayanan. Jika persepsi tersebut sesuai pelanggan dipuaskan. Sebaliknya jika tidak sesuai dengan persepsi pelanggan, maka mereka tidak merasa puas. Setelah merasa puas mereka melakukan pembelian yang berulang-ulang. Kepuasan pelanggan inilah yang menyebabkan mereka menjadi loyal. (Bolton and Drew, 1991; Zeithaml et al, 1996). Pelanggan adalah orang yang ingin memperoleh apa yang dia inginkan. Karena itu penyedia jasa terus bekerja untuk memberikan

keuntungan bersama, baik kepuasan pelanggan maupun keuntungan penyedia jasa.

### Loyalitas - Kepuasan

Loyalitas pelanggan adalah kunci utama dari perusahaan untuk menang dalam persaingan, baik dalam perusahaan jasa maupun perusahaan barang (Tjiptono, 2002, 24). Banyak peneliti menyoroti aspek loyalitas pelanggan, sebagai bentuk kesuksesan suatu organisasi. Ada lebih dari 900 artikel berbicara tentang loyalitas dan tidaknya pelanggan pada tahun 1982-1990 (Perkins, 1991; Gundersen et al, 1996 : 72). Loyalitas itu tergantung dari puas dan tidaknya pelanggan dalam menerima kinerja suatu produk dan harapan-harapan yang dicarinya (Kotler, 1997 : 36-37). Loyalitas berlanjut manakala pelanggan merasa dipuaskan, dan sebaliknya jika produk jasa diterima tidak seperti yang diharapkan, maka pelanggan menjadi tidak loyal. Hal ini terkait dengan harapan yang didasarkan pengalaman masa lalu pelanggan, opini kawan atau komitmen janji pemasar jasa (Kotler and Armstrong, 2001 : 298)

Ada 3 komponen umum dapat menjadi kriteria loyalitas sebagai bentuk wujud kepuasan pelanggan yaitu kepuasan pelanggan adalah respons emosional atau kognitif. Respons mengenai fokus khusus harapan dalam mengkonsumsi produk dan pengalaman yang diterima. Kemudian respons yang terjadi setelah mengkonsumsi produk pelayanan (Giese and Cote, 2002 : 2). Jadi loyalitas yang menyangkut kepuasan merupakan perbedaan antara harapan pelanggan dengan kinerja pelayanan. Dalam menentukan tingkat kepuasan pelanggan yang berdampak loyalitas, terdapat 5 faktor utama yang harus diperhatikan penyedia jasa, 1) kualitas produk jasa, pelanggan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas. 2) Kualitas pelayanan, pelanggan merasa puas bila mereka mendapatkan pelayanan baik atau sesuai dengan harapan yang diharapkan. 3) Emosional, pelanggan merasa bangga dan mendapatkan keyakinan, bahwa orang lain kagum terhadapnya, bila menggunakan produk jasa tertentu yang cenderung mempunyai tingkat kepuasan lebih tinggi. 4) Harga, suatu produk jasa yang mempunyai kualitas sama, tetapi menetapkan harga yang relatif murah / rendah, akan memberikan nilai lebih kepada pelanggan. 5) Biaya, pelanggan tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau membuang waktu untuk mendapatkan jasa dan cenderung puas terhadap jasa itu (Fitzsimmons et al, 2001 : chapter 13)

Peningkatan loyalitas berkaitan dengan kepuasan sering berhubungan dengan '*Total Quality Management*' atau *TQM*, filosofi bisnisnya berhubungan erat dengan kepuasan pelanggan. *TQM* bisa dicapai bila semua

pihak dalam organisasi meningkatkan kinerja secara berkesinambungan. Pada prinsipnya TQM membicarakan pemberdayaan semua organ dalam organisasi yang menekankan pendekatan tanpa salah atau 'zero defect' yaitu meniadakan kesalahan, dimana kepuasan pelanggan merupakan kriterianya.

Kriteria loyalitas yang lebih umum dipakai adalah sesuatu yang mudah dikenali sebagai obyek, biasanya terkait dengan merk-merk favorit. Maka untuk mempertahankan loyalitas pelanggan, perlu diperhatikan unsur-unsur seperti kesepakatan, ketergantungan, personaliti, harga, kualitas, ketersediaan, keamanan dan kecepatan (Fitzsimmons, 2000). Unsur-unsur tersebut berdasarkan pengalaman, mengandung sifat emosional dan kepuasan yang merangsang pelanggan. Dengan membeli obyek tertentu, seseorang merasa tersanjung dan memperoleh pujian secara psikologis. Persepsi baik inilah yang akan meningkatkan loyalitas pelanggan, karena produk jasa tersebut memiliki indikator yang akan dibeli secara berulang-ulang (Wesbrook, 1987). Peneliti lain mengatakan bahwa loyalitas sangat bergantung kepada kepercayaan pelanggan dan kesediaan perusahaan untuk bertindak tanpa memperhitungkan kerugian dan keuntungan (Shaughnessy, 1992). Loyalitas memberikan keuntungan besar bagi perusahaan, dibandingkan jika perusahaan mencari pelanggan baru. Loyalitas mempengaruhi pola pembelian pelanggan dan rekomendasi mereka kepada orang-orang lain sebagai calon pelanggan baru.

## METODE PENELITIAN

Obyek penelitian terbatas pada pasien yang mengalami rawat inap di Rumah Sakit Elisabeth Semarang. Responden yang diteliti adalah pasien yang sedang mengalami pelayanan rawat inap di setiap ruangan atau kelas yang tersedia. Sampel terdiri atas 2 esensi yaitu jumlah dan cara menentukan kriteria responden. Ukuran sampel ini memegang peranan penting dalam estimasi dan interpretasi penilaian, maka model analisis SEM mensyaratkan jumlah responden antara 100 – 200 (Hadi, 1999 : 49). Bila ukuran sampel melebihi 400 responden, besar kemungkinan akan menjadi sangat sensitif, sehingga sulit mendapatkan ukuran *Goodness-of fit* yang baik. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 130 orang, ditentukan secara 'convenience sampling' yaitu menetapkan responden yang dijumpai dan mau menjawab kuesioner penelitian.

### Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini digunakan data primer yang mencakup semua yang akan diukur berkaitan dengan kualitas pelayanan jasa, kepuasan

pelanggan dan loyalitas pelanggan berdasarkan penilaian pasien. Data primer dikumpulkan melalui metode penyebaran kuesioner.

### Uji Validitas dan Reliabilitas

Dalam penelitian ini juga dilakukan uji validitas, untuk menunjukkan sejauh mana alat pengukur dalam kuesioner dapat mengukur apa yang ingin diukur (Singarimbun, 1987 : 24). Uji validitas berguna untuk mengetahui sejauh mana kecermatan dan ketepatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya. Dalam pengujian ini pertanyaan tersebut sudah sesuai atau tidak dengan data yang dimaksud dalam pengukuran tersebut. Maka untuk memperoleh koefisien validitasnya dilakukan dengan mengkorelasikan skor yang diperoleh pada tiap item dengan skor total dari masing-masing atribut. Teknik korelasi yang digunakan adalah korelasi *Product Moment*. Hasil harus signifikan jika koefisien korelasinya tinggi, maka hal itu menunjukkan kesesuaian antara fungsi item dengan fungsi ukur secara keseluruhan, yang berarti instrumen ini valid.

Kuesioner juga diuji dengan uji reliabilitas yaitu indeks yang menunjukkan sejauhmana suatu alat pengukur kuesioner dapat dipercaya atau diandalkan. (Singarimbun, 1987 : 140). Uji ini disebut uji kehandalan untuk mengetahui sejauhmana konsistensi hasil pengukuran bila pengukuran dilakukan lagi terhadap subyek yang sama (Azwar, 2000 : 76). Teknik uji reliabilitas yang digunakan adalah teknik analisa *Alpha Cronbach*, yang menunjukkan reliabilitas, konsistensi internal dan homogenitas antar butir dalam variabel yang diteliti. Suatu kuesioner dikatakan reliabel apabila mempunyai alpha lebih besar dai 0,5 (Azwar, 2000:147). Dari 28 butir kuesioner yang tadinya dianggap valid dan handal dalam uji prasurey, ternyata ada 4 kuesioner yang tidak valid dan tidak handal, ini diketahui melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum penelitian. Setelah konsultasi dengan pembimbing dan dirasa cukup, akhirnya diambil 24 butir kuesioner yang valid dan handal dari responden.

### HASIL ANALISIS DATA

#### *Structural Equation Modeling (SEM)*

Setelah mode dianalisis melalui analisis faktor konfirmatori, maka masing-masing indikator dalam model yang *fit* tersebut dapat digunakan untuk mendefinisikan kontruk laten, sehingga *full* model SEM dapat dianalisis. Hasil pengolahan data dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel.1  
Standardized Regression Weight

Regression Weights : Estimate	S.E.	C.R	Label
Y2 Y1 ←----- 1.846	0.297	6.224	0.0879
Y3 Y2 ←----- 0.605	0.085	7.097	0.0073
X2 Y1 ←----- 1.000			
X1 Y1 ←----- 0.760	0.179	4.248	0.0320
X11 Y3 ←----- 1.000			
X0 Y3 ←----- 1.416	0.207	6.858	0.0426
X9 Y3 ←----- 1.185	0.185	6.394	0.0343
X3 Y1 ←----- 0.652	0.177	3.681	0.0313
X4 Y1 ←----- 0.883	0.202	4.378	0.0407
X5 Y1 ←----- 0.067	0.181	0.373	0.0327
X8 Y2 ←----- 1.000			
X7 Y2 ←----- 0.220	0.093	2.355	0.0087
X6 Y2 ←----- 0.427	0.102	4.167	0.0105

Uji terhadap hipotesis model menunjukkan bahwa model ini sesuai dengan data atau fit terhadap data yang digunakan dalam penelitian seperti terlihat dari tingkat signifikansi terhadap *chi square* model sebesar 55,636. Hasil analisis ini dapat juga dilihat bahwa dari beberapa indikator dari masing-masing dimensi memiliki nilai *loading factor* (koefisien *I*) atau *regression weight* atau *standarized estimate* yang signifikan dengan nilai *Critical Ratio* atau C.R.  $\geq 2,0$ . Hasil analisis menunjukkan bahwa untuk variabel kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan nilai *loading factor* (koefisien *I*) atau *regression weight* atau *standarized estimate* yang signifikan dengan nilai *critical ratio* sebesar 6,224. Variabel kepuasan juga berpengaruh terhadap loyalitas pasien dengan nilai *loading factor* (koefisien *I*) atau *regression weight* atau *standarized estimate* yang signifikan dengan nilai *Critical Ratio* 7,097, sehingga dapat dikatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan, kepuasan dan loyalitas pasien. Sedangkan hasil analisis untuk pengukuran indeks GFI, AGFI, TLI, CMIN/DF dan RMSEA berada dalam rentang nilai yang diharapkan meskipun AGFI diterima marginal, *chi square* kecil jika dibandingkan dengan df 5 sebesar 55,636 dan untuk lebih jelasnya tabel berikut ini menjelaskan.



Tabel.2  
 Indeks Pengujian Kelayakan Structural Equation Modeling  
 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan pelanggan dan Loyaltita Pelanggan

Goodness of fit index	Cut-off-value	Hasil analisis	Evaluasi Model
X2-Chi Square	Kecil	55,636	Kecil X <sup>2</sup> dengan df 5 adalah 107,521
Significancy	≥ 0.05	0,112	
RMSEA	≤ 0.08	0,045	Baik
GFI	≥ 0.90	0,929	
AGFI	≥ 0.90	0,894	Baik
CMIN/DF	≤ 2.00	1,264	Baik
TLI	≥ 0.95	0,952	Marginal
CFI	≥ 0.95	0,962	Baik
			Baik
			Baik

Sumber : data primer yang diolah

#### Evaluasi Normalitas Data

Normalitas univariate dan multivariate data yang digunakan dalam analisis ini dapat di uji normalitasnya. Uji normalitas dilakukan dengan menggunakan kriteria *critical ratio* sebesar  $\pm 2,58$  pada tingkat signifikansi 0,01 (1%), sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada data yang menyimpang, sehingga data yang digunakan dalam penelitian ini memiliki sebarang yang normal.

#### Evaluasi *Outliers*

*Outliers* merupakan observasi atau data yang memiliki karakteristik unik yang terlihat sangat berbeda jauh dan observasi-observasi yang lain dan muncul dalam bentuk nilai ekstrim, baik untuk sebuah variabel tunggal maupun variabel-variabel kombinasi ( Hair, et.al, 1995 ). Adapun *Outliers* dapat dievaluasi dengan dua cara, yaitu analisis terhadap *univariate Outliers* dan analisis terhadap *multivariate Outliers* (Hair, et. Al, 1995).

#### Univariate *Outliers*

Deteksi terhadap adanya *univariate outliers* dapat dilakukan dengan menentukan nilai ambang batas yang akan dikategorikan sebagai *outliers* dengan cara mengkonversi nilai data penelitian ke dalam *standard score* atau yang biasa disebut *z-score*, yang mempunyai nilai rata-rata nol dengan

standard deviasi sebesar 1,00 (Hair, et,al, 1995). Pengujian *univariate outliers* ini dilakukan per konstruk variabel dengan program SPSS 10.00, pada menu *Descriptive Statistics - Summarise*. Observasi data yang memiliki nilai z-score > 3,0 akan dikategorikan sebagai *outliers*.

### Multivariate outliers

Evaluasi terhadap *multivariate outliers* perlu dilakukan karena walaupun data yang dianalisis menunjukkan tidak ada *outliers* pada tingkat *univariate*, tetapi observasi-observasi itu dapat menjadi *outliers* bila sudah dikombinasikan. Jarak *Mahalanobis* (*The Mahalanobis distance*) untuk tiap-tiap observasi dapat dihitung dan akan menunjukkan jarak sebuah observasi dari rata-rata semua variabel dalam sebuah ruang multidimensional (Hair, et,al, 1995; Norusis, 1994; Tabanick dan Fidell, 1996 dalam Ferdinand, 2000).

Untuk menghitung *mahalanobis distance* berdasarkan nilai *chi-square* pada derajat bebas sebesar 11 (jumlah indikator) pada tingkat  $p < 0,001$  adalah  $I^2(11, 0,001) = 31,2635$  (berdasarkan tabel distribusi  $I^2$ ). Jadi data yang memiliki jarak *mahalanobis* lebih besar dari 31,2635 adalah *multivariate outliers*. Namun dalam analisis ini *outliers* yang ditemukan tidak akan dihilangkan dari analisis karena data tersebut menggambarkan keadaan yang sesungguhnya dan tidak ada alasan khusus dari profil responden yang menyebabkan harus dikeluarkan dari analisis tersebut (Ferdinand, 2002, p.99). Data *mahalanobis distance* dapat dilihat dalam lampiran *output*.

### Evaluasi atas *Multicollinearity* dan *Singularity*

Untuk melihat apakah pada data penelitian terdapat multikolinieritas (*multicollinearity*) atau singularitas (*singularity*) dalam kombinasi-kombinasi variabel, maka yang perlu diamati adalah determinan dari matriks kovarians sampelnya. Determinan yang kecil atau mendekati nol mengindikasikan adanya multikolinieritas atau singularitas, sehingga data itu tidak dapat digunakan untuk penelitian (Tabachnick dan Fidell, 1998 pada Ferdinand, 2002).

Pada penelitian ini, nilai determinan dari matrik kovarians sampelnya adalah sebesar  $2,053 \times 10^4$  dan angka tersebut jauh dari nol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ada multikolinieritas atau singularitas dalam data ini, dengan demikian data ini layak digunakan.

### Pengujian terhadap Nilai Residual

Pengujian terhadap nilai residual mengindikasikan bahwa secara signifikan model yang sudah dimodifikasi tersebut dapat diterima dan nilai residual yang ditetapkan apakah < 2, 58 pada taraf signifikansi 0,01 (Hair,

et.al. 1995). Jadi dapat disimpulkan bahwa data yang digunakan dalam penelitian ini dapat diterima secara signifikan karena nilai residualnya  $\leq 2,58$ .

## PENGUJIAN HIPOTESIS

Dari hasil perhitungan melalui analisis faktor konfirmatori dan *Structural equation modeling*, maka hasil pengukuran telah memenuhi kriteria *goodnes of/it* seperti gambar 4.3. Dari hasil 1 pengukuran kriteria goodness of fit seperti, chi-square = 55,636, probabilitas = 0,112, CMIN/DF = 1,264, AGFI == 0,894, GFI = 0,929, TLI = 0,952, CFI = 0,962, dan RMSEA = 0,045 seperti dalam tabel 4.10, selanjutnya berdasarkan model *fit* ini akan dilakukan pengujian kepada 3 hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini.

### Pengujian Hipotesis 1

H1 : Diduga bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan.

Setelah dilakukan analisis data dan pengujian terhadap masing-masing hipotesis penelitian yang diajukan sesuai model teoritis, maka hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap. Hal ini berarti bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, semakin baik pula tingkat kepuasan pasien. Hasil penelitian ini mendukung pendapat ( Richard, 2002 ) bahwa dengan memberikan kualitas yang tinggi dan pelayanan prima, hal itu menjadi keinginan tujuan pelanggan yang puas dan setia. Lebih jauh dikatakan bahwa tujuan dari pengukuran kualitas dan kepuasan konsumen dengan memberikan informasi guna meningkatkan loyalitas konsumen dan meningkatkan kinerja finansial perusahaan secara keseluruhan. (Oliver, 1997; Rust, ct, al, 1994 ).

Variabel kualitas pelayanan dibentuk oleh indikator *Tangible*, menunjukkan 58 responden menyatakan sangat setuju, 192 responden setuju, 140 responden menanggapi biasa. Sedangkan untuk indikator *Reliability* menunjukkan 36 responden sangat setuju, 137 responden setuju, 160 responden biasa saja, 187 responden tidak setuju. Indikator *Assurance* menunjukkan 57 responden sangat setuju, 128 responden setuju, 150 responden biasa saja dan 55 responden tidak setuju. Untuk Indikator *Responsiveness* 41 responden sangat setuju, 81 responden setuju, 90 responden biasa saja, 40 responden tidak setuju dan 8 responden sangat tidak setuju. Untuk indikator *Empathy* menunjukkan 72 responden sangat setuju, 165 responden setuju, 66 responden biasa saja, 60 responden tidak setuju dan 16 responden sangat tidak setuju.

Parameter estimasi hasil analisis ini terlihat bahwa indikator-indikator

kualitas pelayanan memiliki nilai *loading factor* (koefisien *I* ) atau *regression weight* atau *standarized estimate* yang positif dengan nilai *Critical Ratio* atau *C.R.* > 2,0 yaitu sebesar 6,224. Itu artinya bahwa semakin tinggi tingkat kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin tinggi pula kepuasan yang diterima pasien.

## 2. Pengujian Hipotesis 2

H2 : diduga bahwa ada pengaruh kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan.

Dalam penelitian ini terbukti juga hipotesis kedua yaitu kepuasan pelanggan mempunyai pengaruh terhadap loyalitas pelanggan. Hal ini memiliki arti bahwa semakin pelanggan puas maka semakin baik pula loyalitas mereka atas pelayanan jasa yang ditawarkan. Dengan demikian hasil penelitian mendukung apa yang dikemukakan oleh Kotler, 1997 bahwa konsumen akan menyukai produk pelayanan yang menawarkan ciri paling bermutu, berkinerja dan inovatif. Kepuasan pelanggan dibentuk oleh indikator-indikator pelayanan yang sesuai harapan pasien, kesan dalam menerima perawatan, dan pengalaman rasa puas selama rawat inap. Hasil survey yang dilakukan terhadap responden menghasilkan menunjukkan bahwa 112 responden menyatakan sangat setuju, 239 responden setuju, 449 responden biasa saja, 84 responden menyatakan tidak setuju dan 24 responden menyatakan sangat tidak setuju atas pernyataan yang diajukan.

Sedangkan loyalitas pelanggan dibentuk oleh indikator-indikator komitmen, pembelian ulang dan kesetiaan. Hasilnya menunjukkan bahwa 165 responden menyatakan sangat setuju, 339 responden setuju, 257 responden biasa saja, 29 responden menyatakan tidak setuju dan 10 responden sangat tidak setuju atas pernyataan yang diajukan.

Parameter estimasi hasil analisis ini terlihat bahwa indikator-indikator kepuasan pelanggan memiliki nilai *loading, factor* ( koefisien *I* ) atau *regression weight* atau *standarized estimate* yang positif dengan nilai *Critical Ratio* atau *C.R.*  $\geq 2,0$ . yaitu sebesar 7,097 tabel 4.10 . Itu artinya bahwa antara kepuasan yang diterima relatif baik, dimana semakin tinggi kepuasan yang diterima makin meningkat pula loyalitas pelanggan terhadap pelayanan yang mereka terima.

## Pengujian Hipotesis 3

H3 : diduga ada pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pasien.

Hipotesis ketiga menunjukkan bahwa kualitas dan kepuasan pelanggan berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien di rumah

sakit Elisabeth Semarang. Hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kualitas dan kepuasan pasien, maka makin tinggi pula loyalitas pasien untuk melakukan pembelian ulang. Hasil survey dari 130 responden menunjukkan bahwa kualitas dan kepuasan pelanggan dibentuk oleh indikator-indikator fasilitas, kebersihan penataan, ketepatan, prosedur, cek data, diagnosis, tenaga, spesialis, jadwal, kecepatan pelayanan. kebutuhan, perhatian, tanggapan, mendengarkan dan harapan, kesan dan pengalaman. Hasil survey menunjukkan, bahwa 376 responden menyatakan sangat setuju, 943 responden setuju, 1055 responden menanggapi biasa, 426 responden tidak setuju dan 49 responden menyatakan sangat tidak setuju.

Sedangkan loyalitas pelanggan dibentuk oleh indikator-indikator komitmen, pembelian ulang dan kesetiaan menunjukkan 165 responden menyatakan sangat setuju, 339 responden setuju, 257 responden menanggapi biasa, 29 responden tidak setuju dan 10 responden menyatakan sangat tidak setuju atas pernyataan yang diajukan ( Tabel 4.4 ). Penelitian ini mendukung apa yang telah dilakukan oleh Oliver, (1997); Rust, et. al, (1994), menyatakan bahwa tujuan dari pengukuran kualitas dan kepuasan konsumen adalah untuk memberikan informasi guna meningkatkan loyalitas konsumen dan meningkatkan kinerja finansial perusahaan secara keseluruhan.

Parameter estimasi antara kepuasan pelanggan yang diberikan dengan loyalitas menunjukkan hasil yang signifikan dengan nilai C.R. = 7,097 dengan demikian hipotesis 3 dapat diterima.

### Implikasi Manajerial

Sebagai hasil pengembangan sebuah teori, penelitian ini memberikan implikasi kebijakan yang diharapkan dapat menjadi rekomendasi rumah sakit Elisabeth Semarang, dalam usaha meningkatkan pelayanannya kepada masyarakat umum dan kemajuan organisasi.

Rumah sakit Elisabeth Semarang hendaknya memberikan fokus pelayanan yang berkualitas, supaya dapat unggul dalam persaingan saat ini maupun dalam menghadapi tantangan global di masa mendatang. Beberapa aspek dari kualitas pelayanan yang perlu diperhatikan oleh rumah sakit adalah prosedur pemeriksaan pasien ( score rata-rata 75,6 ), pengecekan data-data pasien ( score rata-rata 72,4). Petugas medis hendaknya memperhatikan cara penanganan pasien lewat prosedur yang tidak mengulang-ulang dalam mengecek data-data pasien, agar kualitas pelayanan membuat pasien merasa puas. Juga perlu diperhatikan masalah diagnosis penyakit pasien agar lebih akurat dan dapat dipercaya hasilnya ( score rata-rata 81,8). Diagnosis tersebut berkaitan selain dengan kehandalan rumah sakit, juga rasa tanggung jawab menyangkut kecepatan menanggapi reaksi

pasien ( score rata-rata 83,4). Dari hasil survey tanggapan pasien tanggal 10 Juli -30 Juli 2003 menunjukkan bahwa rumah sakit Elisabeth memiliki score yang cukup tinggi diatas nilai rata-rata

Salah satu cara terbaik untuk mempertahankan dan menambah jumlah pasien adalah menjaga serta mempertahankan kebersihan rumah sakit ( score rata-rata 102 ), perhatian kepada setiap pasien ( score rata-rata 98,6 ). Dengan cara tersebut pasien akan merasa dipuaskan oleh kualitas pelayanan jasa rumah sakit Elisabeth Semarang. Melalui aspek kepuasan yang berkaitan dengan loyalitas, daJam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan. Sebab indikator harapan (jumlah score rata-rata 165,6 ), kesan (jumlah score rata-rata (172,4) dan pengalaman pasien (jumlah score rata-rata 187,2), memberikan dampak loyalitas pasien terhadap rumah sakit. Sedangkan loyalitas sendiri dengan indikator komitmen ( jumlah score rata-rata 297,6 ), pembelian ulang (jumlah score rata-rata 99,8 ) dan kesetiaan (jumlah score rata-rata 206,6 ).

Hal ini membuktikan bahwa semakin tinggi kepuasan maka akan semakin tinggi pula loyalitas pasien. Ada beberapa indikator kepuasan yang mempengaruhi loyalitas pasien yaitu, pengalaman perawatan dan kecepatan dalam menangani pasien ( score rata-rata 93 dan 94,2 ). Kesan terhadap pelayanan yang diberikan (score rata-rata 88,2 ). Indikator- indikator tersebut terbukti sangat mempengaruhi loyalitas pasien dalam melakukan rawat inap berupa pembelian ulang ( score rata-rata 99,8 ) di rumah sakit Elisabeth Semarang. Implikasi yang membentuk kepuasan pasien tersebut agar tetap terpelihara dan perlu melakukan langkah-langkah seperti:

1. Meningkatkan kualitas pelayanan yang memberi nilai manfaat bagi pasien yang melakukan rawat inap. Misalnya, seorang pasien yang sembuh dan diperbolehkan pulang, tidak terlalu lama mengurus administrasi pembayarannya.
2. Pihak rumah sakit mcmb berikan harapan seperti yang dipersepsikan pasien yang melakukan rawat inap. Misalnya, lebih memberikan perhatian dan mendengarkan keluhan pasien secara lebih baik lagi.
3. Menumbuhkan kesan baik dari pelayanan yang diberikan. Misalnya, perawatnya ramah dalam melayani pasien, dokter tepat waktu dalam memeriksa pasien dan cara perawatan yang cekatan.
4. Fokuskan pada pasien rawat inap yang mondok pertama kali ( 54,61 %), agar mereka terkesan, memiliki komitmen dan mengadakan pembelian ulang serta setia berobat di rumah sakit Elisabeth Semarang.

Sebaliknya pihak manajemen rumali sakit, hendaknya menghindari hal-hal seperti :

1. Timbulnya komplain pasien supaya tidak berlarut-larut

2. Adanya antrian pasien yang lama dan tidak jelas waktu pemeriksaan.
3. Pemeriksaan dokter yang tidak tepat waktu
4. Resep dokter yang tidak ada obatnya dalam apotik rumah sakit Elisabeth.
5. Hasil uji klinis yang lambat dan kurang akurat sehingga diragukan.

Beberapa hal tersebut dapat menjadikan kualitas pelayanan kurang menarik dan menjadikan pasien tidak puas, sehingga akan mencari penyedia jasa yang lain. Melalui kepuasan yang terpelihara dengan baik, maka loyalitas akan tercipta dan sesungguhnya pelanggan yang loyal sangatlah bernilai bagi pihak rumah sakit sebagai penyedia jasa.

## KESIMPULAN

Penelitian ini disusun untuk melakukan pengujian terhadap beberapa konsep mengenai indikator-indikator yang mempengaruhi variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien. Dari hasil analisis dan pembahasan atas penelitian ini, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rumah sakit Elisabeth Semarang. Karena dari hasil analisis yang telah dilakukan ternyata ditemukan nilai Critical Ratio (CR) = 6,224 atau nilai  $CR \geq 2,0$ . Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rumah sakit Elisabeth Semarang. Besarnya CR=6,224 hasil dianalisis menunjukkan bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi pula kepuasan pasien dalam mendapatkan pelayanan. Sebaliknya apabila semakin rendah kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin rendah pula kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit Elisabeth Semarang.
2. Ada pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien yang mengalami rawat inap di rumah sakit Elisabeth Semarang. Hal ini terbukti bahwa ditemukan nilai CR = 7,097 atau nilai  $CR \geq 2,0$ . Tingginya CR=7,097 hasil analisis penelitian, membuktikan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan kepuasan terhadap loyalitas pasien yang mengalami rawat inap di rumah sakit Elisabeth Semarang. Hal itu berarti bahwa semakin tinggi kepuasan pasien yang mereka rasakan, maka semakin tinggi pula loyalitas pasien rawat inap di rumah sakit Elisabeth Semarang.
3. Ada pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat inap di rumah sakit Elisabeth Semarang. Hal ini terbukti dari hasil analisis kualitas pelayanan dan kepuasan pasien ditemukan nilai CR = 6.224 atau nilai  $CR \geq 2,0$ . Sedangkan hasil analisis yang dilakukan terhadap kepuasan pasien terhadap loyalitas

pasien yang mengalami rawat inap di rumah sakit Elisabeth Semarang memiliki nilai CR = 7,097 atau nilai  $CR \geq 2,0$ . Ini berarti bila kualitas pelayanan yang diberikan semakin baik dan kepuasan pasien didapatkan secara maksimal, maka loyalitas pasien akan tercipta.

#### KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini terbatas karena hanya menguji obyek tertentu, yaitu sejumlah pasien yang mengalami rawat inap di rumah sakit Elisabeth Semarang. Keterbatasan lain dari penelitian ini, waktunya terbatas dari tanggal 10 Juli - 30 Juli 2003, dalam kurun waktu jam kerja para petugas lapangan. Sehingga hasil analisis yang didapatkan semacam '*spotlight*'. Maka hasil dan implikasi manajerial dalam penelitian ini, mungkin tidak sepenuhnya akurat bila diterapkan pada rumah sakit lain. Adanya variabel lain di luar model penelitian ini, juga akan berpengaruh dalam peningkatan dan pengembangan kualitas pelayanan pada rumah sakit lain.

Penelitian dimasa datang hendaknya melakukan replikasi ataupun pengujian variabel lain yang berbeda, dalam upaya pengembangan kualitas pelayanan secara lebih luas dan maksimal. Replikasi penelitian juga dapat dilakukan pada jenis industri jasa yang berbeda. Penelitian dengan menguji dan menambah variabel-variabel baru, dipandang akan mempunyai pengaruh penting terhadap pengembangan kualitas pelayanan jasa. Pada industri jasa yang berbeda dan daerah yang lebih luas, akan menjadi agenda penelitian yang menarik untuk diteliti selanjutnya.

#### REKOMENDASI PENELITIAN LANJUTAN

Untuk penelitian mendatang, sebaiknya dilakukan pada obyek penelitian yang berbeda dengan kondisi dan lokasi berbeda pula. Ini bermanfaat untuk pengujian apakah variabel dan metode yang digunakan dalam penelitian ini, mengenai kualitas pelayanan, kepuasan dan loyalitas, juga bisa berlaku untuk obyek penelitian yang berbeda. Dalam penelitian mendatang perlu dikaji sifat lain dari kualitas jasa, yang berinteraksi dengan kepuasan dan loyalitas pasien dengan indikator yang berbeda.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arbuckle, J.L., 1997, *Amos Users, Guide, Version 3.6*, Chicago : Smallwaters Corporations.
- Assael, Henry, 1999. *Consumer Behaviour & Marketing Action*, Fifth Edition, Ohio South Western College Publishing.
- Azwar, Saifuddin, 2000, *Reliabilitas dan Validitas*, Edisi 3, Pustaka Pelajar,



- Yogyakarta.
- Bounds, G., Lyle Yorks, Mel Adams, dan Gipsie Ranney, 1994. *Beyond Total Quality Management Toward the Emerging Paradigm*, Mc-Graw-Hill, Inc. New York.
- Bearden.W.O, Thomas N. Ingran, Raymond W. Lafarge, *Marketing ; Principles and Perspectives*, Cicago : Irwin, 1995
- Belohlav, James A., 1993. *Quality, Strategy and Competitiveness*. California Management Review 35.
- Browne, M.W dan Cudeck, R, 1993, *Alternative Ways of Assessing Model Fit*, In K. A. Bollen dan J.S. Lonf (Eds), *Testing Structural Equation Models*, California, London, New Delhi; Sage Publications Inc.
- Campbell, Andrew dan Luchs, Kolhieen Sommers, 1994, *Core Competency-Base Strategy*. London: International Thomson, Publisher.
- Chase, Richard B, dan N.J. Aquilano, 1995, *Production and Operations Management: Manufacturing and Services*. Richard D. Irwin, Chicago.
- Departemen Kesehatan RI, 1996, *Akreditasi Rumah Sakit / Internasional Perspektif Dalam Peningkatan Mutu Pelayanan*, Jakarta.
- Ferdinand, A. 2000, *Structural Equation Modeling Dalam Penelitian Manajemen, Aplikasi Model-Model Rumit dalam peneillian Untuk Tesis S-2 dan disertasi S-3*. FE UNDIP, Semarang.
- Fitzsimmons, J.A. dan Fitzsimmons, J. Mona., 2000, *Service Management : Operations, Strategy, and Information Technology*, McGraw-Hill International Edition
- Gale, Bradley T, 1994, *Managing Customer Value*, New York : Free Press.
- Gerson.F. Richard, 2002. *Mengukur Kepuasan Pelanggan*, PPM, Crisp Publications.
- Gronroos, Christian , 1982. *Strategic Management and Marketing in the Service Sector*, Helsingfors; Swedish School of Economics and Bisoeness Administration.
- Haier, J.F., Anderson,R.,E. Tatham.R.L, dan Beack.W.C., 1995. *Multi Variate Data Analysis*, Fourth Edition, New Jersey, Prentice Hall.
- Kotler, P. 1997, *Marketing Management: Analysis,Planning Implementation, and Control*, 9<sup>th</sup> ed.. Prentice Hall, Upper Saddle River, NJ.
- Kotler. P , 2000. *Marketing Management*, The Mellennium Edition, Prentice Hal International, Inc. New Jersey, USA
- Koentjaraningrat, 1985. *Melode-Melode Penelitian Masyarakat*, Gramedia, Jakarta.
- Lovelock, C. 1988, *Managing Services : Marketing, Operations and Human Resource*, London : Prentice Hall International, Inc.

- Laurent.W, Lovelock, C, 2002, *Principles of Service Marketing and Management*, Second edition. Upper Saddle River, New Jersey.
- Marzuki, 1995, *Medodologi Riset*, BPFE UII Yogyakarta
- Monrue, Kent B, dan R. Krishman, 1985, *The Effect of Price on Subjective Products Evaluation*. Laxington Book, 209-32
- Oliver, Ricahrd. L, 1997, *Satisfaction: A Behavioral Perspective of the Consumer*, McGraw-Hill, New York, NY. .
- Piercy, N.F, Cravens, D, 2002. *Strategy Marketing: International Edition*, sevent edition: Me Graw-Hill. USA.
- Rust, R.T. dan Oliver, R.L. 1994, *Service Quality : New Directions in Theory and Practice*.
- Rust,R.T., Zahorik.AJ. dan Kenningham.T.L. 1996, *Service Marketing*, Harpen Collins Collage Publishers, New York. NY.
- Sutrisno Hadi, Prof.Drs.MA, 1994, *Metodologi Reseach*, Jilid 2, Andi Offset Yogyakarta