

KUALITAS LAYANAN, KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN PADA RUMAH SAKIT SWASTA DI KOTA PADANG : BERPIKIR KE MASA DEPAN

Haryeni, Nofri Yendra

Abstrak

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui : 1) Pengaruh dimensi kualitas pelayanan Assurance terhadap Kepuasan Pasien pada rumah sakit swasta di Kota Padang, 2) Pengaruh dimensi kualitas pelayanan Emphaty terhadap Kepuasan Pasien pada rumah sakit swasta di Kota Padang, 3) Pengaruh dimensi kualitas pelayanan Reliable terhadap Kepuasan Pasien pada rumah sakit swasta di Kota Padang. 4) Pengaruh dimensi kualitas pelayanan Responsiveness terhadap Kepuasan pasien pada rumah sakit swasta di Kota Padang, 5) Pengaruh dimensi kualitas pelayanan Tangible terhadap Kepuasan pasien pada rumah sakit swasta di Kota Padang, 6) Pengaruh Kepuasan pasien berpengaruh terhadap Loyalitas pasien pada rumah sakit swasta di Kota Padang.

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang sudah lebih dari dua kali menjalani perawatan pada tiga rumah sakit swasta yang ada di kota Padang terdiri dari RS Yos Sudarso, RS Semen Padang, dan RS BMC. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik convenience sampling yaitu siapa pasien Rumah Sakit Swasta yang kebetulan bertemu peneliti, sedangkan setiap pengambilan sampel dilakukan secara acak. Jumlah sampel penelitian ini adalah sebanyak 150 responden. Teknik analisis data yang digunakan dalam pengujian hipotesis penelitian ini dengan pemanfaatan program Partial Least Square. Berdasarkan hasil penelitian mengenai Kualitas Layanan, Kepuasan dan Loyalitas Pasien Pada Rumah Sakit Swasta Di Kota Padang, makadiperoleh hasil yang dirangkum sebagai berikut : Assurance tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien, Emphaty tidak berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien, Reliable tidak berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien, Responsiveness tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan pasien, Tangible berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan pasien, Kepuasan berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas pasien.

PENDAHULUAN

Penyampaian layanan yang berkualitas tinggi kepada konsumen merupakan kunci sukses dalam industri jasa. Dalam era persaingan yang ketat saat ini, pemantauan dan peningkatan kualitas layanan sangat penting untuk mengembangkan efisiensi dan volume bisnis (Anderson dan Zeithamal, 1984; Babakus dan Boller, 1992; dan Garvin, 1983). Baik dalam industri manufaktur dan jasa, peningkatan kualitas adalah faktor utama yang mempengaruhi kepuasan konsumen dan niat pembelian konsumen (Oliver, 1980). Beberapa para ahli sepakat bahwa kualitas sangat penting untuk kepuasan konsumen (Omar dan Schiff man, 1995; Gremler et al., 2001; dan Radwin, 2000). Beberapa organisasi bisnis fokus pada masalah kualitas layanan untuk mendorong kepuasan pelanggan (Kumar et al., 2008). Penyampaian layanan berkualitas tinggi dan membangun loyalitas pasien dianggap sebagai hal yang penting (Anderson dan Zeithamal, 1984). Dimensi spesifik dari layanan berkualitas yang memberikan kontribusi besar terhadap kepuasan pasien perlu diidentifikasi. Dengan demikian, manajemen rumah sakit dapat memprioritaskan lebih baik fokus mereka pada faktor-faktor spesifik, meskipun pasien sangat bergantung pada dokter yang pertama kali merawat mereka dan juga merujuk mereka ke rumah sakit tertentu.

Rumah sakit tertarik untuk mengidentifikasi faktor yang paling penting dimana jika dikelola dengan baik, akan memastikan kelangsungan hidup dan kesuksesan rumah sakit tersebut di masa depan. Agar hal ini terjadi, faktor-faktor strategis perlu diidentifikasi. Beberapa rumah sakit juga mengambil upaya untuk mempromosikan bisnis mereka di luar negeri di segmen 'wisata medis'. Mereka dapat memprioritaskan bidang-bidang yang terkait dengan manajemen mutu dan harus menentukannya dengan sangat cermat. Euforia dan kegembiraan tentang industri perawatan kesehatan ini layak dikaji dalam konteks kualitas layanan. Khususnya, setelah ruang kompetisi menjadi padat dan aturan permainan semakin ketat di sektor ini, kualitas sangat penting untuk kesuksesan dalam jangka panjang.

Dimensi kualitas layanan yang diterima secara luas (SERVQUAL) - kewajaran, empati, keandalan, daya tanggap, dan jaminan - dapat dipelajari untuk memahami dampaknya terhadap kualitas hasil yang penting seperti kepuasan pasien, terutama dalam konteks negara berkembang, di mana pemerintah Indonesia menawarkan program jaminan kesehatan nasional. Hadirnya BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) khususnya di bidang kesehatan menjadi bukti bahwa pemerintah serius dalam menangani kesehatan masyarakat. Adapun jumlah rujukan peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) berdasarkan gender per bulan sekota Padang dapat dilihat pada tabel berikut ini :

**Tabel 1.1 Jumlah Rujukan Peserta BPJS Kesehatan
Se Kota Padang Tahun 2016**

Bulan	Rujukan		Jumlah	% Rujukan
	L	P		
Januari	3,847	5,121	8,968	19.23
Februari	3,598	4,856	8,454	19.00
Maret	3,750	5,303	9,053	19.71
April	3,710	5,228	8,938	19.47
Mei	3,733	5,254	8,987	19.77
Juni	3,257	4,226	7,483	19.22
Juli	3,257	4,314	7,706	22.30
Agustus	3,634	5,166	8,800	20.89
September	2,997	4,245	7,242	18.69
Oktober	2,725	4,127	6,852	17.44
November	2,583	4,105	6,688	16.66
Desember	2,464	3,886	6,350	16.32
Total	39,690	55,831	95,521	19.06

Sumber : Ditjen. Pelayanan Kesehatan, Kemenkes RI

Dari tabel diatas, jumlah rujukan peserta BPJS Kesehatan mengalami fluktuasi, hal ini terlihat dari peningkatan terjadi di bulan Januari sampai dengan Mei sementara mengalami fluktuatif dibulan Juni sampai dengan Desember. Program yang digadang-gadang akan meringankan beban masyarakat, namun tak jarang program tersebut yang memiliki tujuan baik masih menimbulkan berbagai keluhan dari masyarakat terutama dalam hal pelayanan BPJS. Keluhan dari masyarakat antara lain terbatasnya fasilitas serta rumah sakit. Peserta BPJS hanya akan mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang telah terdaftar atau bekerja sama dengan BPJS kesehatan. Sehingga, tidak semua rumah sakit bisa. Apabila rumah sakit yang tidak terdaftar maka penggunaan kartu BPJS tidak berlaku

Sedangkan pada fasilitas di rumah sakit, pengguna BPJS merasa kesulitan dalam mengakses berbagai fasilitas. Contohnya antrean yang panjang, kamar yang sudah penuh terisi, sehingga tidak kebagian. Kemudian terkadang adanya sejumlah obat yang tidak ditanggung. Ini merupakan keluhan BPJS oleh masyarakat atas permasalahan BPJS yang belum bisa diatasi terhadap pelayanan BPJS kesehatan.

Penyebab keluhan BPJS kesehatan yang kedua adalah kurangnya koordinasi. Yang seharusnya mereka dapat bekerjasama dengan mengutamakan kesembuhan pasien pengguna BPJS, namun adanya keterlambatan yang dilakukan oleh pihak BPJS kesehatan terhadap pihak rumah sakit yang menjadi tempat rujukan pengguna BPJS menjadi alasan mengapa pelayanan dari pihak rumah sakit buruk terhadap pasien BPJS. Sehingga banyak komplain BPJS dan masalah BPJS kesehatan menjadi rumit. Adapun keluhan pelayanan BPJS kesehatan selanjutnya, pengguna BPJS baru bisa mendapatkan penanganan di rumah sakit jika sudah mendapatkan rujukan dari faskes atau fasilitas kesehatan.

Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka perumusan masalah yang akan diambil adalah: Bagaimana pengaruh dimensi kualitas layanan (Tangibility) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Bagaimana pengaruh dimensi kualitas layanan (Responsiveness) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Bagaimana pengaruh dimensi kualitas layanan (Reliability) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Bagaimana pengaruh Dimensi kualitas layanan (Assurance) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Bagaimana pengaruh Dimensi kualitas layanan (Empathy) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Bagaimana pengaruh Kepuasan terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang.

Batasan Masalah

Penelitian ini dilakukan dengan menguji pengaruh variabel dimensi kualitas terhadap loyalitas pasien dan variabel kepuasan. Adapun batasan masalah penelitian ini adalah responden penelitian pada

pasien rumah sakit swasta yang sudah merasakan layanan pada tiga rumah sakit swasta di Kota Padang yaitu RS Yos Sudarso, RS Semen Padang, dan RS Siti Rahmah.

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui: Pengaruh dimensi kualitas layanan (Tangibility) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Pengaruh dimensi kualitas layanan (Responsiveness) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Pengaruh dimensi kualitas layanan (Reliability) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Pengaruh Dimensi kualitas layanan (Assurance) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Pengaruh Dimensi kualitas layanan (Empathy) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang, Pengaruh Kepuasan terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit Swasta di Kota Padang.

TINJAUAN LITERATUR

Landasan untuk skala SERVQUAL adalah model kesenjangan yang diusulkan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1985, 1988). Konsep SERVQUAL telah dikritik dan didiskusikan secara luas. Misalnya, Cronin dan Taylor (1992, 1994) mengembangkan SERVPERF, ukuran kinerja berbasis layanan, menyoroti kelemahan model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman et al. (1988, 1994). Mereka mempertanyakan dasar konseptual skala SERVQUAL dan berpendapat bahwa komponen harapan (E) SERVQUAL diabaikan dan sebagai gantinya komponen (P) kinerja digunakan. Oleh karena itu, mereka mengusulkan skala 'SERVPERF' dengan bukti empiris di empat industri. Di sisi lain, pandangan sekolah Amerika menyatakan bahwa ada lima dimensi kualitas layanan. Mereka adalah: (1) berwujud (fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan personil); (2) keandalan (kemampuan untuk melakukan layanan yang dijanjikan dengan andal dan akurat); (3) daya tanggap (keinginan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan yang cepat); (4) jaminan (pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menginspirasi kepercayaan dan kepercayaan diri); dan, (5) empati (perhatian dan perhatian individual yang disediakan perusahaan kepada pelanggannya). Ini pertama kali dikemukakan oleh Parasuraman et al. (1985, 1988). Di satu sisi, lima dimensi ini merupakan sistem kualitas yang berpotensi meningkatkan kualitas fungsional dan kinerja layanan.

Kepuasan konsumen adalah faktor kunci yang mendorong ketika kinerja produk atau layanan melebihi harapan. Kepuasan adalah keadaan konsumen pascapembelian yang mencerminkan seberapa besar konsumen menyukai atau tidak menyukai layanan setelah mengalaminya (Woodside et al., 1989). Dalam literatur yang ada, ada dua konsep kepuasan konsumen: (a) kepuasan transaksi-spesifik, dan (b) kepuasan kumulatif (Woodside et al., 1989). Yang pertama berhubungan dengan yang dihasilkan dari pembelian satu produk atau layanan dan penggunaannya. Yang terakhir berhubungan dengan kepuasan keseluruhan dengan produk atau layanan setelah beberapa pembelian dan pengalaman mereka dari waktu ke waktu, yang mengarah ke kesetiaan konsumen. Definisi lain menyatakan bahwa kepuasan konsumen adalah tanggapan konsumen terhadap evaluasi perbedaan yang dirasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual dari produk atau layanan setelah konsumsi suatu produk/jasa (Tse dan Peter, 1988). Kepuasan konsumen dapat menjadi panduan untuk memantau dan meningkatkan kinerja bisnis saat ini (Zairi, 2000). Kepuasan pelanggan, mengarah ke loyalitas pelanggan, rekomendasi, dan pembelian berulang (Wilson et al., 2008).

Konsumen yang kembali beberapa kali untuk membeli layanan dari perusahaan yang sama adalah pelanggan setia. Namun, pembelotan pelanggan bukan kebalikan dari kesetiaan pelanggan dan malah sebaliknya hal ini terjadi karena beberapa alasan seperti fasilitas yang kurang memadai atau tidak adanya pilihan lain. Menurut Levesque dan McDougall (1993), kira-kira setengah dari konsumen tetap setia menggunakan produk dari perusahaan tersebut ketika masalah mereka tidak terpecahkan dengan layanan perusahaan. Berbagai alasan seperti biaya switching yang tinggi, tidak tersedianya alternatif yang benar-benar berbeda, pilihan dibatasi oleh lokasi, uang dan waktu, serta kebiasaan yang membuat pelanggan tetap setia menggunakan produk/jasa pada perusahaan tersebut (Bitner, 1990; Ennew dan Binks, 1996). Chahal (2000) berpendapat bahwa kesetiaan pasien dapat diukur pada tiga komponen (model tri-komponen) adalah: (a) menggunakan penyedia lagi untuk perlakuan yang sama (UPAS), (b) menggunakan penyedia layanan lagi untuk perawatan yang berbeda (UPAD), dan (c) merujuk penyedia layanan kepada orang lain (RPO).

Secara metodologis, kerangka SERVPERF menandai perbaikan atas SERVQUAL (Jain dan Gupta, 2004). Namun, kerangka SERVQUAL telah digunakan untuk menilai kualitas layanan dalam berbagai sektor seperti perbankan (Ehigie, 2006; Paul et al., 2016), perhotelan (Nadiri dan Hussain, 2005), internet marketing (Long dan McMellon, 2004), asuransi (Tsoukatos dan Rand, 2006), dan restoran (Qin et al., 2010) sebagai pengukuran kinerja bisa sulit untuk diterapkan di banyak organisasi karena masalah yang melekat dan struktural yang berkaitan dengan persetujuan untuk mengumpulkan data sensitif dll.

Smith dan Swinehart (2001) mengamati hubungan yang kuat antara kualitas produk atau layanan dan kepuasan konsumen. Mereka menemukan bahwa persepsi konsumen tentang kualitas merupakan variabel

penting yang menentukan tingkat kepuasan. Demikian pula, Caruana (2002), berdasarkan studi pelanggan bank Malta, menemukan bahwa kepuasan pelanggan memainkan peran mediasi dalam kualitas layanan yang mendorong loyalitas pelanggan; penting, kualitas layanan adalah penggerak penting kepuasan pelanggan yang menjelaskan 53% dari varians. Demikian pula, Yongyui (2003) menegaskan hubungan langsung antara masing-masing dari lima dimensi kualitas layanan dan reputasi bank; reputasi bank, pada gilirannya, berdampak pada pembelian dan loyalitas pelanggan yang berulang kali.

Anburi dkk. (2010) meneliti hubungan dimensi layanan kualitas kesetiaan dan menunjukkan bahwa empati dan dimensi jaminan memiliki pengaruh yang kuat pada kesediaan pasien untuk kembali ke rumah sakit. Kuo et al. (2009) juga menemukan bahwa kualitas layanan berdampak pada kepuasan pelanggan. Demikian pula, hubungan positif antara kualitas layanan dan kepuasan pelanggan dikonfirmasi oleh Hsiu-Yuan Hu et al. (2011). Kualitas layanan yang dirasakan mendorong kepuasan, menurut studi Lee et al. (2000); Murray dan Howat, (2002); sama, menurut penelitian oleh Ladhari, (2009), layanan kualitas yang dirasakan memiliki efek langsung dan tidak langsung pada niat perilaku.

Kitapci dkk. (2014) telah menguji kerangka Parasuraman dkk. Variabel SERVQUAL menggunakan data yang dikumpulkan dari 369 pasien dan menemukan bahwa dimensi empati dan jaminan berhubungan positif dengan kepuasan pelanggan tetapi tidak yang lain; kepuasan pelanggan memiliki pengaruh yang signifikan pada niat pembelian kembali dan komunikasi mulut-ke-mulut. Bertentangan dengan kecenderungan umum dalam temuan penelitian tentang dimensi kualitas layanan dan kesetiaan pasien, Hsiu-Yuan Hu et al. (2011) telah menunjukkan bahwa atribut layanan penting tidak berhubungan dengan kepuasan pelanggan dalam layanan medis Taiwan; demikian pula, kesetiaan pelanggan tidak bergantung pada kepuasan pelanggan dan keluhan pelanggan karena hambatan yang ditetapkan tidak memungkinkan pelanggan untuk mengubah penyedia layanan. Itumalla (2012), berdasarkan data dari 210 pasien rumah sakit swasta di Hyderabad, di India, memperkirakan skor indeks kepuasan pelanggan dan nilai-nilai dihitung sebagai 75,87 (dari maksimum 100). Faktor-faktor di mana indeks dihitung adalah: (1) keandalan, (2) pengetahuan, (3) sikap, (4) komunikasi, (5) ketersediaan, (6) keselamatan, (7) kepercayaan, (8) konsistensi, (9) peralatan dan fasilitas, dan (10) ketepatan waktu. Faktor-faktor, yang mendapat skor yang relatif rendah menunjukkan perlunya perbaikan segera, adalah: (1) komunikasi, (2) ketepatan waktu, dan (3) ketersediaan. Studi yang disebutkan di atas tidak menggunakan dimensi SERVQUAL sehingga tidak dapat menetapkan kontribusi masing-masing dimensi terhadap kualitas layanan secara keseluruhan atau dampak dari kualitas layanan pada kepuasan. Lebih lanjut, tidak ada upaya yang dilakukan untuk memahami bagaimana usia, jenis kelamin atau status perkawinan pasien mempengaruhi peringkat.

Di negara-negara berkembang seperti India, pemerintah membayar biaya perawatan kesehatan untuk pasien miskin dalam kategori bawah kemiskinan (BPL) di rumah sakit umum dan rumah sakit swasta yang disetujui; Kedua, dokter yang pertama kali merawat mereka dan yang pada umumnya bernaung di rumah sakit perusahaan swasta memilih rumah sakit untuk pasien. Karena tujuan utama kami dari penelitian ini adalah untuk menguji faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan kesetiaan di rumah sakit di negara berkembang, kami percaya bahwa dimensi SERVQUAL lebih relevan dibandingkan dengan konstruksi SERVPERF. Jadi penelitian ini harus menetapkan yang mana dari dimensi SERVQUAL paling berdampak pada kepuasan pasien dan hubungan mediasi- kapal yang terakhir dengan loyalitas pasien ke rumah sakit. Jadi, kami mendapatkan hipotesis pertama kami. Hipotesis 1. Semua dimensi SERVQUAL sama berdampak pada kepuasan pasien di negara berkembang yang padat penduduk. 2.4. Kepuasan dan usia yang memuaskan Pasien usia lanjut lebih puas dengan layanan kesehatan dibandingkan usia muda (Thi et al., 2002; Jenkinson et al., 2002). Venn and Fone (2005) melaporkan bahwa kepuasan pasien bervariasi berdasarkan usia, jenis kelamin, status pekerjaan dan status perkawinan. Brown et al. (2008) menemukan pasien yang lebih tua, laki-laki, kurang berpendidikan dan sehat menunjukkan kecenderungan untuk menilai perawatan yang diberikan oleh rumah sakit lebih tinggi daripada pasien perempuan, lebih muda, lebih terdidik dan relatif lebih sakit. Shabbir (2010) menemukan bahwa variabel demografi seperti pendidikan, pendapatan, jenis kelamin dan usia memiliki dampak yang signifikan pada kepuasan pasien. Di sisi lain, Baldwin dan Sohal (2003) tidak menemukan pengaruh yang signifikan dari usia, jenis kelamin dan lokasi sebagai variabel pemoderasi antara kualitas dan kepuasan. Tucker dan Adams (2001) juga menunjukkan bahwa variabel demografi seperti usia, jenis kelamin, ras, pendidikan, dan status perkawinan tidak memiliki pengaruh moderat pada kepuasan. Berdasarkan studi berbasis wawancara pada 440 pasien, Vidhya dan Rajkumar (2014), menunjukkan bahwa pasien muda mencari tingkat kualitas layanan yang lebih tinggi dari apa yang mereka terima saat ini. Khususnya, orang yang berusia 46–55 tahun lebih puas dengan kualitas layanan daripada orang-orang dari kelompok usia lain. Secara keseluruhan, temuan penelitian menunjukkan bahwa orang yang lebih tua, menikah, kurang berpendidikan menilai kualitas layanan rumah sakit lebih tinggi daripada pasien yang lebih muda, lajang dan lebih berpendidikan. Namun, tidak ada studi tentang

layanan perawatan kesehatan yang secara khusus menunjukkan hubungan usia, jenis kelamin dan status perkawinan pasien dengan evaluasi kepuasan mereka terhadap layanan.

METODE PENELITIAN

Penelitian tentang Kualitas layanan, kepuasan dan loyalitas pasien pada rumah sakit swasta di Kota Padang: Berpikir untuk masa depan, menggunakan analisis Partial Least Square. Penelitian ini dilakukan dengan menyebarkan kuesioner di tiga Rumah Sakit Swastayang ada di Kota Padang. Lima dimensi kualitas layanan, yaitu, tangibility, responsiveness, reliabilitas, assurance, dan empathy diambil sebagai variabel eksogen sedangkan kepuasan pasien diambil sebagai variabel endogen. Loyalitas Pasien ke Rumah Sakit diambil sebagai variabel endogen kedua. Populasi dalam penelitian ini adalah Penduduk kota Padang/ konsumen potensial yang sudah lebih dari dua kali menjalani perawatan pada tiga rumah sakit yang ada di kota Padang terdiri dari RS Yos Sudarso, RS Semen Padang, dan RS Siti Rahmah. di kota Padang. Sampel adalah objek penelitian atau responden yaitu yang paling mudah dijumpai atau secara kebetulan bertemu, dimana responden yang diambil sebanyak 150 responden. Teknik pengambilan sampelnya dilakukan dengan menggunakan metode *Accidental Sampling*.

Secara garis besar penjabaran atau indikator-indikator dari definisi operasional dapat dilihat pada tabel 3.1. berikut:

Tabel 3.1
Definisi Operasional Variabel Penelitian

No	Variabel	Indikator	Ukuran	Sumber
1.	Loyalitas Pasien(Y2)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya lebih suka menggunakan layanan rumah sakit ini karena saya puas dan mengenal rumah sakit ini dengan baik. 2. Saya akan menggunakan rumah sakit ini terlepas dari penawaran pesaingnya. 3. Saya lebih suka menggunakan produk dan layanan tambahan (seperti saran spesialis, perawatan, diagnosis, dan layanan medis lainnya) di rumah sakit ini. 4. Saya lebih memilih rumah sakit ini dibanding dengan rumah sakit lain. 	Selalu (5) Sering (4) Kadang-kadang (3) Jarang (2) Tidak pernah (1)	Kotler (2003 dan Tjiptono (2000))
2.	Kepuasan Pasien (Y1)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Saya puas dengan layanan medis rumah sakit. 2. Perawatan medis sangat baik. 3. Layanan medis telah memenuhi persyaratan saya. 	Sangat puas (5) Puas (4) Cukup puas (3) Tidak puas (2) Sangat tidak puas (1)	Garvin dan Lovelock (1994)
3.	Kualitas Layanan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tangible <ul style="list-style-type: none"> - Rumah sakit memiliki peralatan up-do-date. - Fasilitas fisik rumah sakit secara visual menarik. - Karyawan rumah sakit tampak rapi. 2. Reliability <ul style="list-style-type: none"> - Rumah sakit menyediakan layanannya kepada pasien pada saat itu berjanji untuk melakukannya. - Ketika pasien mengalami masalah, karyawan rumah sakit bersimpati dan dapat 	Sangat setuju (5) Setuju (4) Cukup setuju (3) Tidak Setuju (2) Sangat Tidak Setuju (1)	Kotler (2003 dan Tjiptono (2000))

		<p>meyakinkan pasiennya.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rumah sakit akurat dalam membuat biaya penagihan kepada pasien. <p>3. Responsiveness</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karyawan rumah sakit memberi tahu pasien kapan tepatnya layanan akan dilakukan. - Pasien menerima layanan yang cepat dari karyawan. - Karyawan rumah sakit selalu bersedia membantu pasien. <p>4. Assurance</p> <ul style="list-style-type: none"> - Pasien merasa aman dalam interaksinya dengan karyawan. - Karyawan berpengetahuan luas. - Karyawan sopan. - Karyawan mendapat dukungan yang memadai dari manajemen untuk melakukan pekerjaannya dengan baik. <p>5. Empathy</p> <ul style="list-style-type: none"> - Karyawan rumah sakit memberi pasien perhatian secara pribadi/personal. - Rumah sakit lebih mendahulukan kepentingan terbaik pasiennya. 		
--	--	--	--	--

HASIL DAN PEMBAHASAN

Profil Responden

Dari hasil kuisioner yang disebar, terdapat karakteristik responden sebagai berikut :

Tabel 4.1 Profil Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1	Laki-laki	68	45,30%
2	Perempuan	82	54,70%
Total		150	100,00%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas dapat dilihat bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 68 orang dan responden yang berjenis kelamin perempuan ada sebanyak 82 orang. Dapat disimpulkan bahwapasien rumah sakit swasta di Kota Padang didominasi oleh perempuan.

Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Frekuensi	Persentase
1	< 20 tahun	12	8,%
2	21 - 30 tahun	69	46%
3	31 - 40 tahun	44	29,3%
4	41 - 50 tahun	19	12,7%
5	> 51 tahun	6	4%
Total		150	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Dari Tabel 4.2 diketahui bahwa responden yang berpartisipasi pada penelitian ini berdasarkan umur adalah < 20 tahun sebanyak 12 orang, umur 21 - 30 tahun sebanyak 69 orang, umur 31 - 40 tahun sebanyak 44 orang, umur 41 - 50 tahun sebanyak 19 orang dan umur > 51 tahun sebanyak 6 orang. Dapat disimpulkan bahwa umur responden yang mendominasi berkisar 21 - 30 tahun sebanyak 69 orang.

Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Presentase
SMP	15	10%
SMA	74	49,3%
Diploma III	23	15,3%
Sarjana	33	22%
Pasca Sarjana	5	3,3%
Total	150	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Dari tabel 4.3 dapat terlihat bahwa pendidikan terakhir responden yaitu SMP sebanyak 15 orang, SMA sebanyak 74 orang, Diploma III sebanyak 23 orang, Sarjana sebanyak 33 orang, dan Pasca Sarjana sebanyak 5 orang. Dapat disimpulkan bahwa responden dengan pendidikan terakhir SMA yang paling banyak mendominasi.

Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Penggunaan Jasa

Frekuensi Penggunaan Jasa	Frekuensi	Presentase
2 kali	70	10%
3 kali	52	49,3%
> 4 kali	38	15,3%
Total	150	100%

Sumber: Data Primer diolah, 2018

Dari tabel 4.4 dapat terlihat bahwa frekuensi responden menggunakan jasa rumah sakit yaitu frekuensi 2 kali sebanyak 70 orang, frekuensi 3 kali sebanyak 52 orang, dan frekuensi > 4 kali sebanyak 38 orang. Dapat disimpulkan bahwa responden dengan frekuensi penggunaan jasa rumah sakit swasta dengan frekuensi 2 kali yang paling banyak mendominasi.

Convergent Validity

Hasil pengumpulan data yang didapat dari isian responden kuisioner harus diuji validitas dan reliabilitasnya. Hasil penelitian dikatakan valid, bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada objek yang diteliti. Valid berarti instrumen dapat digunakan untuk mengukur apa yang hendak diukur. *Convergent validity* dari *measurement model* dengan indikator reflektif dapat dilihat dari korelasi antara masing-masing skor indikator dengan skor konstruksinya. Ukuran refleksi individual dikatakan tinggi jika berkorelasi lebih dari 0.70 dengan konstruk yang ingin diukur Ghozali (2012).

Namun demikian menurut Chin dalam Ghozali (2012) untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai loading 0.50 sampai 0.60 dianggap cukup. Peneliti menggunakan standar loading 0.50. Dalam penelitian ini uji *Convergent validity* adalah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Convergent validity

	Assurance	Empathy	Kepuasan	Loyalitas	Reliable	Responsiveness	Tangible
ASU 1	0,771058						
ASU 2	0,626077						
ASU 3	0,779663						
EMP 1		0,786552					
EMP 2		0,718614					
EMP 3		0,576302					
KP 1			0,802894				
KP 2			0,718455				
KP 3			0,815035				
LY 1				0,719237			

LY 2				0,688437			
LY 3				0,660546			
LY 4				0,810517			
REL 1					0,8209		
REL 2					0,8476		
REL 3					0,6063		
RES 1						0,5429	
RES 2						0,8265	
RES 3						0,7221	
TAN 1							0,6713
TAN 2							0,8271
TAN 3							0,7686

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa pada pernyataan dari masing-masing variable dapat dikatakan valid karena nilainya > 0.50 , maka bisa dilakukan uji selanjutnya.

Discriminant Validity

Discriminant Validity dilakukan melalui dua tahap yaitu dengan melihat nilai *cross loading* dan membandingkan antara nilai kuadrat korelasi antara konstruk dengan nilai AVE atau korelasi antara konstruk dengan akar AVE. *Discriminant Validity* dinilai berdasarkan *cross loading*, jika korelasi konstruk lainnya, maka hal ini menunjukkan bahwa konstruk laten memprediksi ukuran pada blok mereka lebih baik daripada ukuran pada blok lainnya. Bisa juga dinilai dengan square root of average variance extracted (AVE), jika nilai akar kuadrat AVE setiap konstruk lebih besar daripada nilai korelasi antar konstruk dengan konstruk lainnya dalam model maka dikatakan memiliki nilai *Discriminant Validity* yang baik Ghazali (2012). Variabel dinyatakan valid apabila *Discriminant Validity* > 0.50 . Dalam penelitian ini uji *discriminant validity* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.6 Discriminant Validity

	AVE
Assurance	0,531
Emphaty	0,500
Kepuasan	0,608
Loyalitas	0,521
Reliable	0,586
Responsiveness	0,500
Tangible	0,575

Sumber : Olah Smart PLS 3.0

Berdasarkan table di atas menunjukkan bahwa pada pernyataan dari masing-masing variabel semuanya dinyatakan valid, hal ini dikarenakan nilai *Discriminant Validity* > 0.50 .

Composite Reliability

Hasil penelitian dikatakan reliabel jika terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda, artinya instrumen yang memiliki realibilitas adalah instrumen yang bila digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama juga. Untuk menguji apakah instrumen tersebut reliabel dilihat dari nilai *composite realibility* blok indikator yang mengukur suatu konstruk dan juga nilai cronbach's alpha.

Tabel 4.7 Composite Reliability

	Composite Reliability
Assurance	0,771223
Emphaty	0,738666

Kepuasan	0,822886
Loyalitas	0,812255
Reliable	0,806664
Responsiveness	0,744542
Tangible	0,801303

Sumber : Olah Smart PLS 3.0

Berdasarkan table diatas menunjukkan bahwa pada pernyataan dari masing-masing variabel semuanya dinyatakan valid, hal ini dikarenakan nilai *Composite Reliability* > 0.60.

Structural (inner) Model

Inner model menggambarkan hubungan antara variabel laten berdasarkan teori substantif. Pemeriksaan terhadap model struktural dilakukan dengan melihat nilai *R-square*. Penilaian model dengan PLS dimulai dengan melihat *R-square* untuk setiap variabel laten dependen. Perubahan nilai *R-square* dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten *dependent* apakah mempunyai pengaruh yang substansif. Semakin tinggi nilai *R-square*, maka semakin besar kemampuan variabel independen tersebut dapat menjelaskan variabel dependen sehingga semakin baik persamaan struktural. Dalam penelitian ini *Structural (Inner) Model* adalah sebagai berikut :

Tabel 4.8 Uji Godness of Fit – Inner Model (Structur Model)

	R Square
Kepuasan	0,306
Loyalitas	0,375

Sumber : Olah Smart PLS 3.0

Berdasarkan tabel menunjukkan nilai R-square variabel dimensi Servqual terhadap Kepuasan sebesar 0.306, dimensi Servqual dan Kepuasan terhadap Loyalitas sebesar 0.375. Semakin tinggi nilai R-square, maka semakin besar kemampuan variabel independen tersebut dapat menjelaskan variabel dependen sehingga semakin baik persamaan struktural.

Uji Hipotesis

Hipotesis yang diajukan dapat diuji dari melihat besarnya nilai T-statistik. Karna PLS tidak mengasumsikan normalitas dan distribusi data, maka PLS menggunakan *non parametric* test untuk menentukan tingkat signifikan dari *pathcoefficient*, dimana nilai t (t-statistik) yang dihasilkan dengan menjalankan *algorithm bootstraping* pada SmartPLS 2.0. kegunaannya untuk menentukan diterima atau tidaknya hipotesis yang diajukan. Hipotesis akan diterima apabila nilai t-statistik melebihi 1.96 Ghozali (2012). Dalam penelitian ini Uji Hipotesis adalah sebagai berikut :

Tabel 4.9 Uji Hipotesis

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	Standard Error (STERR)	T Statistics (O/STERR)
Assurance -> Kepuasan	0,141978	0,157039	0,103122	0,103122	1,376791
Emphaty -> Kepuasan	0,124055	0,145683	0,128401	0,128401	0,966156
Kepuasan -> Loyalitas	0,612893	0,630562	0,072899	0,072899	8,407387
Reliable -> Kepuasan	0,046719	0,045910	0,142256	0,142256	0,328411
Responsibility -> Kepuasan	0,218085	0,216567	0,142481	0,142481	1,530623
Tangible -> Kepuasan	0,207721	0,210206	0,094759	0,094759	2,192107

Sumber : Olah Smart PLS 2.0

Berdasarkan hasil uji hipotesis yang terdapat pada tabel diatas dapat disimpulkan hal-hal sebagai berikut: Assurance tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan, hal ini dikarenakan nilai T statistic (1.377) < nilai t-statistik (1.96). Maka Ha Ditolak dan H0 Diterima, Emphaty tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan, hal ini dikarenakan nilai T statistic (0.966) < nilai t-statistik (1.96). Maka Ha Ditolak dan H0 Diterima, Reliable tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan, hal ini dikarenakan nilai T statistic (0.328) < nilai t-statistik (1.96). Maka Ha Ditolak dan H0 Diterima, Responsibility tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan, hal ini dikarenakan nilai T statistic (1.530) < nilai t-statistik (1.96). Maka Ha Ditolak dan H0 Diterima, Tangible berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan, hal ini dikarenakan nilai T statistic (2.192) > nilai t-statistik (1.96). Maka Ha Diterima dan H0 Ditolak, Kepuasan berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas, hal ini dikarenakan nilai T statistic (8.407) > nilai t-statistik (1.96). Maka Ha Diterima dan H0 ditolak.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Kualitas Layanan, Kepuasan dan Loyalitas Pasien Pada Rumah Sakit Swasta Di Kota Padang, makadiperoleh hasil yang dirangkum sebagai berikut :Berdasarkan uji hipotesis menunjukkan bahwa Assurance tidakberpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien, Emphaty tidakberpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien, Reliable tidak berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien,Responsiveness tidak berpengaruh signifikanterhadap Kepuasan pasien, Tangible berpengaruh signifikanterhadap Kepuasan pasien, Kepuasan berpengaruh signifikanterhadap Loyalitas pasien.

Saran

Penelitian ini memiliki beberapa saran, yang apabila diatasi pada penelitian selanjutnya, dapat memperbaiki hasil penelitian yaitu:Penelitian ini menggunakan variabel dimensi kualitas pelayanan,jadi disarankan untuk peneliti berikutnya agar dapat menambah variabel lainnya yang dapat menjelaskan lebih mendalam tentangkepuasan dan loyalitas pelanggan, Kepada karyawan rumah sakit swasta di Kota Padang disarankan untuk meningkatkan skill Pegawai terutama Customer Service agar mampu melayani pelanggan dengan maksimal dan mampu memberikan solusi untuk setiap keluhan pelanggan.