

ANALISIS KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN RUMAH SAKIT SYAFIRA PEKANBARU

TAUFIK HIDAYAT¹⁾
Sri Restuti²⁾

¹⁾Mahasiswa Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi Universitas Riau

²⁾Dosen Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi Universitas Riau

A very tight competition among hospitals, the practices of midwives, physician practices, and other healthcare services, demanding RS Syafira Pekanbaru to improve the quality of service that can meet patient's expectations or desire. To create a quality of service that can achieve patient satisfaction, could not be separated from the role of human resources who have the attitude, behavior, knowledge, and ability to support the effectiveness of the realization of quality service. This study aimed to analyze the influence of the quality of service that consists of the quality of interaction, the quality of the physical environment, and the quality of the results of the patient satisfaction and loyalty. The sample of this study was 75 patients from RS Syafira Pekanbaru who were hospitalized were selected according to the criteria in research. Data analysis using Partial Least Square (PLS). The first to seventh hypothesis was tested using path coefficient, T static, and original sample. The result from this study shows that the quality of service which is the quality of interaction, has a negative effect on patient satisfaction, but the quality of interaction also have a positive impact on patient loyalty. The quality of the physical environment and the quality of the results has a positive impact on patient satisfaction and loyalty. The satisfaction of patient also has positive impact into the loyalty of patient.

Key words : *Quality of Service, Customer Satisfaction, Customer Loyalty*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Visi Indonesia Sehat 2015 adalah masyarakat, bangsa dan negara yang ditandai oleh penduduknya hidup dalam lingkungan dan dengan perilaku hidup sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat yang setinggi-tingginya di seluruh Republik Indonesia.

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Ditinjau dari fungsi pelayanan mula-mula rumah sakit memberikan pelayanan yang mengutamakan penyembuhan belaka tetapi sesuai dengan

perkembangan ilmu dan teknologi serta sosial budaya maka fungsi tersebut berkembang kearah pelayanan yang komprehensif dan terintegrasi yang mencakup upaya penyembuhan dan pemulihan yang didukung oleh upaya pencegahan dan peningkatan kesehatan yang berarti.

Perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi berdampak pada peningkatan tingkat kehidupan sosial dan ekonomi serta pendidikan masyarakat, sehingga sebagian masyarakat menjadi lebih mengerti dan paham akan pentingnya kesehatan. Peningkatan kesadaran masyarakat dalam menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan disertai dengan tuntutan akan kualitas institusi pelayanan kesehatan.

Rumah sakit merupakan suatu institusi yang fungsi utamanya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Pertumbuhan rumah sakit dalam 20 tahun belakangan ini meningkat dengan pesat. Hal ini menimbulkan persaingan yang semakin ketat antar rumah sakit. Kota Pekanbaru Provinsi Riau memiliki 22 Rumah Sakit baik dikelola oleh pihak pemerintah maupun dikelola oleh pihak swasta. Rumah sakit tidak hanya bersaing dengan rumah sakit lainnya saja tetapi juga harus bersaing dengan praktek bidan, praktek dokter dan pelayanan kesehatan lainnya. Perubahan yang terjadi dalam masyarakat dewasa ini sangat mempengaruhi persaingan tersebut baik perubahan epidemiologi, demografi sosial ekonomi, iptek, kompetisi pasar maupun kebudayaan. Perubahan harapan masyarakat terhadap kualitas pelayanan merupakan suatu hal yang harus dipertimbangkan dan dianalisis oleh manajemen rumah sakit agar eksistensinya dapat diakui dan diterima oleh masyarakat sekeliling. Dengan demikian rumah sakit perlu melakukan analisis kelemahan, kekuatan, kesempatan serta tantangan di masa depan untuk menyusun strategi dalam menghadapi perubahan yang terjadi dan mengantisipasi segala kemungkinan yang terjadi. Dalam menghadapi era globalisasi dan desentralisasi saat ini berbagai macam tantangan serta perubahan harus disikapi dengan sungguh-sungguh, para manajer rumah sakit perlu memperhatikan secara seksama dinamika lingkungan. Pemikiran yang digunakan

akan melahirkan model rumah sakit sebagai suatu organisasi jasa yang memproses input dan menghasilkan jasa pelayanan kesehatan yang berkualitas.

Persaingan yang cukup tinggi ini juga disebabkan tuntutan masyarakat agar pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dapat memuaskan konsumen. Pasien sebagai pembeli jasa rumah sakit dewasa ini semakin kritis, hal ini salah satunya akibat kekuatan daya beli yang mereka miliki cukup tinggi. Oleh karena itu apabila rumah sakit ingin tetap memiliki daya saing yang tinggi maka dituntut untuk memberikan pelayanan yang lebih dibandingkan rumah sakit lain.

Manajemen perlu melakukan perubahan guna mengantisipasi akibat-akibat pengaruh perubahan lingkungan yang pesat yang pasti datang baik yang berdampak pada pelanggan eksternal (pasien, pemasok) maupun pelanggan internal (dokter, karyawan) agar dapat bertahan dan berkembang. Paradigma manajemen rumah sakit harus dirubah menjadi efektif dan efisien dan berkemampuan untuk mengakomodasi perubahan.

Tabel 1.
Rekapitulasi Jumlah Pasien RS Syafira Pekanbaru
Tahun 2011, 2012, 2013 dan 2014

NO	TAHUN	JUMLAH PASIEN	
		RAWAT INAP	RAWAT JALAN
1	2011	10.233	46.676
2	2012	10.857	48.883
3	2013	11.249	50.440
4	2014	13.674	67.590

Sumber : Unit Rekam Medis RS Syafira Pekanbaru

Jumlah pasien Rawat Inap Rumah Sakit Syafira Pekanbaru relatif meningkat dari tahun ke tahun dengan rata-rata peningkatan pertahun rawat inap berkisar 1.147 pasien sedangkan rawat jalan terjadi peningkatan rata-rata pertahun 6.971 pasien.

Dalam meningkatkan kualitas pelayanan, pengelolaan *complain* (keluhan) dari pasien sangat diperlukan. Banyak keluhan dari pasien yang diterima oleh pihak manajemen Rumah Sakit Syafira Pekanbaru baik secara langsung

maupun melalui kotak saran yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit sebagai saluran untuk mengukur kepuasan pasien. Adapun isi keluhan tersebut Antara lain mengenai pelayanan dokter dan perawat yang tidak memuaskan, sikap perawat yang tidak ramah, penanganan IGD kurang cepat, pelayanan administrasi yang lamban, lingkungan yang kelihatan kumuh, kebersihan ruangan yang masih kurang dan pengaturan parkir kendaraan yang tidak tertata baik.

Tabel 2.
Keluhan Pasien Rumah Sakit Syafira
Tahun 2011, 2012, 2013 dan 2014

NO	TAHUN	JUMLAH
1	2011	45
2	2012	48
3	2013	51
4	2014	74

Sumber : Unit Rekam Medis RS Syafira Pekanbaru

Keluhan pasien dari tahun 2011 sampai dengan tahun 2014 cenderung meningkat dengan rata-rata peningkatan keluhan berkisar 9 per tahunnya. Keluhan yang disampaikan oleh pasien kepada pihak manajemen bervariasi yaitu : Kurang ramahnya petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien, lambatnya penanganan kesehatan yang diberikan, lingkungan yang kurang

bersih, menunggu pelayanan farmasi yang terlalu lama, ruang tunggu yang masih kurang nyaman.

Perspektif pasien/masyarakat tentang pelayanan kesehatan yang bermutu adalah suatu pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan dengan cara yang sopan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu

menyembuhkan keluhan serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pasien/masyarakat juga menganggap bahwa dimensi efektivitas, akses, hubungan interpersonal antar manusia, kesinambungan dan kenyamanan sebagai dimensi mutu pelayanan kesehatan yang sangat penting (Pohan, 2006).

Pentingnya dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen menfacu kepada grand theory yang dkemukakan oleh Brady dan Cronin (2001) yang memperkenalkan tiga dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan.

1. Kualitas Interaksi yaitu segala sesuatu yang dialami oleh pasien terhadap keseluruhan pelayanan yang diberikan oleh pegawai suatu perusahaan.
2. Kualitas Lingkungan Fisik yaitu penampilan fisik seperti bangunan fisik, kelengkapan fasilitas, kebersihan ruangan, penampilan pegawai serta interior dan eksterior.
3. Kualitas Hasil yaitu hasil dari sebuah pelayanan yang menggambarkan kualitas akhir yang dicapai.

Identifikasi dan Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang diuraikan tersebut, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah : “Bagaimana pengaruh kualitas layanan tergapad kepuasan pasien dan loyalitas pasien di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru?”

Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru.

Kerangka Teori

Kualitas Layanan

Richard Koch dan Ian Godden (Olorunniwo, 2006) mengulas tentang peran strategis mutu layanan kepada pelanggan yang dikenal dengan *service quality* di masa depan. Menurutnya, pada masa yang akan datang para pelanggan akan semakin memegang peran kunci keberhasilan perusahaan. Hal ini memaksa perusahaan untuk lebih berorientasi eksternal dengan cara memberikan layanan dengan mutu sebaik mungkin kepada para pelanggan. Keberhasilan perusahaan dalam memberikan layanan yang bermutu kepada para pelanggannya sangat ditentukan oleh pendekatan yang digunakan.

Service quality dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan Antara kenyataan dan harapan para pelanggan atas layanan yang mereka terima. *Service quality* dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para pelanggan atas layanan dengan layanan yang benar-benar mereka terima (Lei and Mac, 2005). *Service quality* juga dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para pelanggan atas layanan yang mereka terima (Mizenur et al, 2011). Harapan pelanggan pada dasarnya sama dengan layanan seperti apakah seharusnya diberikan oleh perusahaan kepada mereka (Ramseook et al, 2010). Pengertian tersebut berasal dari literatur *service quality* yang mendefinisikan harapan sebagai keinginan para pelanggan dibanding layanan yang mungkin diberikan oleh perusahaan (Ramseook et al, 2010).

Model kualitas layanan jasa yang banyak dijadikan acuan dalam riset adalah model *ServQual (Service Quality)* yang dikembangkan oleh Brady dan Cronin (2001), kualitas jasa terdiri atas

tiga komponen utama : kualitas interaksi, kualitas lingkungan fisik dan kualitas hasil. Penjelasan dari ketiga komponen kualitas jasanya yaitu :

1. Interaksi: Pengalaman pasien terhadap pelayanan dari pihak rumah sakit yang diperoleh
2. Lingkungan Fisik : Fisik bangunan, lantai, kebersihan, interior dan eksterior
3. Hasil: Hasil dari pelayanan
4. yang diberikan pihak rumah sakit
Kualitas interaksi (*Interaction Quality*) adalah segala sesuatu yang dialami oleh pasien terhadap keseluruhan pelayanan yang diberikan oleh pegawai rumah sakit yang berkaitan. (Brody and Cronin, 2001) :
 - a. Sikap (*attitude*) adalah perilaku seseorang dalam berinteraksi ataupun berkomunikasi dengan sesama manusia.
 - b. Tingkah laku (*behavior*) adalah kebiasaan bersikap sehari-hari dalam lingkup kerja di rumah sakit.
 - c. Keahlian (*Expertise*) adalah kecakapan dan kemampuan memberikan pelayanan yang telah terstandarisasi dengan bidang keilmuan kesehatan.

Kualitas lingkungan fisik (*Physical Environment Quality*) adalah penampilan fisik seperti bangunan fisik, kelengkapan fasilitas, kebersihan ruangan, penampilan pegawai serta interior dan eksterior (Brody and Cronin, 2001) :

- a. Kondisi Ambien (*Ambient Conditions*) adalah kondisi udara pada suatu area/lingkungan.
- b. Desain (*Design*) adalah garis besar atau sketsa baik yang berhubungan dengan tata ruang.
- c. Faktor-faktor sosial (*Social Factors*) adalah kesan baik atau hal

yang dipengaruhi oleh orang-orang disekitar.

Kualitas hasil (*Outcome Quality*), adalah hasil dari sebuah pelayanan yang menggambarkan kualitas akhir yang dicapai (Brody and Cronin, 2001) :

- a. Waktu tunggu (*Waiting Time*) adalah waktu yang diperlukan untuk dapat memperoleh pelayanan.
- b. Faktor fisik (*Tangibles*) adalah fasilitas fisik yang menunjang pelayanan kepada konsumen.
- c. Valensi (*Valence*) adalah sesuatu kenangan serta keyakinan yang baik di diri konsumen terhadap pengalaman pelayanan yang telah diperoleh.

Kepuasan Konsumen

Kepuasan konsumen adalah Ketika pelayanan yang diberikan mampu memenuhi atau melampaui harapan atau ekspektasi pelanggan maka pelanggan tersebut merasa puas (Parasuraman et al, 1988).

Kualitas yang dirasakan konsumen biasanya diperoleh melalui pengalaman mengkonsumsi (Mandasari dan Adhi, 2011). Seseorang biasanya akan terkesan dan merespon atas apa yang dialami termasuk dalam hal mengkonsumsi barang atau jasa. Nilai yang dirasakan atas kualitas produk dan jasa yang dikonsumsi itu akan terkait dengan harapan yang melekat pada diri konsumen. Nilai tersebut meliputi nilai produk, nilai pelayanan, nilai karyawan dan nilai citra (Atalik, 2009). Nilai produk dipengaruhi oleh kualitas dan kelebihan-kelebihan yang melekat pada produk itu seperti tingkat kecanggihan dan keunikan. Sedangkan nilai pelayanan terkait dengan fasilitas dan kemudahan yang ditawarkan serta informasi yang membantu konsumen dalam menentukan

pilihannya. Nilai karyawan dapat dirasakan bilamana mereka menunjukkan kemampuannya dalam proses pelayanan. Demikian juga dengan nilai citra, hal ini dipengaruhi oleh persepsi konsumen terhadap kinerja perusahaan dan kinerja pelayanan.

Kepuasan konsumen itu dipengaruhi oleh harapan dan kualitas yang dirasakan atas produk atau jasa yang dikonsumsi. Jika kinerja perusahaan memenuhi harapan konsumen maka konsumen merasa puas dan bila tidak maka konsumen tidak puas. Kepuasan konsumen itu akan terpenuhi apabila harapan dan kualitas yang dirasakan itu sebanding. Suatu metodologi yang digunakan dalam menguji kepuasan konsumen (Mosahab et al, 2010) secara umum menjelaskan adanya keterkaitan antara kualitas yang dirasakan (*perceived quality*) dengan kepuasan keseluruhan (*overall satisfaction*) yang disesuaikan dengan pengalaman (*experience*) serta harapan (*expectation*), persepsi konsumen tentang pelayanan dengan kepuasan. Lebih lanjut dinyatakan bahwa efek utama dari peningkatan kepuasan seharusnya mengurangi keluhan konsumen dan meningkatkan loyalitas konsumen.

Loyalitas Konsumen

Loyalitas adalah sebagai pembelian ulang suatu merek secara konsisten oleh pelanggan (Tjiptono, 2005). Ini mencerminkan bagaimana seorang pelanggan mungkin akan beralih ke perusahaan jasa lain, terutama jika perusahaan jasa tersebut membuat suatu perubahan, baik dalam harga atau dalam unsur produk. Bila loyalitas meningkat, maka kerentanan kelompok pelanggan dari serangan kompetitif bisa dikurangi. Ada 6 indikator untuk melihat loyalitas pelanggan (Roberts et al, 2005), yaitu:

1. *Share Informations*: Suatu bentuk perilaku loyalitas, memberikan informasi berhubungan dengan produk atau jasa yang mereka pakai kepada orang lain sebagai bentuk kebanggaan terhadap produk atau jasa tersebut.
2. *Say Positive Things*: Selalu mengatakan hal-hal positif yang dimiliki oleh produk atau jasa mereka.
3. *Recommend friends*: Konsumen yang loyal cenderung untuk menganjurkan memilih produk atau jasa yang mereka konsumsi.
4. *Continue Purchasing*: Tetap melakukan pembelian dan tidak jarang frekuensi produk lebih besar.
5. *Purchase Additional Service*: Melakukan konsumsi atau pembelian pada produk atau layanan tambahan.
6. *Test New Service*: Loyalitas dapat diukur tidak hanya pembelian terus menerus dan dalam jumlah besar, melainkan juga dari membeli produk baru dan mencoba layanan baru.

Hubungan Kualitas Layanan dengan Kepuasan Pasien

Hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan konsumen, sebagaimana diungkapkan oleh Parasuraman, et al (1994) masih menjadi perbedaan di antara para peneliti, namun sebenarnya Parasuraman, et al (1988) telah mengusulkan bahwa tingginya kualitas layanan yang diterima konsumen akan meningkatkan kepuasannya. Demikian juga hasil penelitian yang dilakukan oleh Cronin dan Taylor pada tahun 1992 yang menyatakan bahwa kepuasan konsumen akan dipengaruhi oleh tingkat kualitas layanan yang mereka terima. Selanjutnya dinyatakan bahwa kinerja suatu layanan akan menjadi faktor penentu kepuasan konsumen.

Hubungan Kualitas Layanan dengan Loyalitas Konsumen Pada dasarnya tujuan akhir dari perusahaan adalah menciptakan kepuasan pelanggan. Pelanggan yang terpuaskan oleh penggunaan produk atau pelayanan perusahaan merupakan modal dasar bagi perusahaan. Terciptanya kepuasan pelanggan dapat bermanfaat bagi terciptanya hubungan yang harmonis antara perusahaan dan pelanggan, memberikan dasar yang baik untuk pembelian ulang oleh pelanggan, terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi perusahaan (Tjiptono, 2005). Kualitas dapat memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan yang dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian perusahaan dapat mencapai tujuan yaitu loyalitas pelanggan sepenuhnya melalui peningkatan kinerja perusahaan yang sesuai dengan harapan pelanggan, sehingga memiliki daya saing tinggi di pasar (Tjiptono, 2005).

Dalam kaitannya dengan kualitas, Kotler dalam Tjiptono (2005), mengatakan bahwa "kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan". Hal ini berarti kualitas yang baik bukanlah dari penilaian perusahaan, melainkan dari persepsi pelanggan. Sejalan dengan pemikiran kotler, di dalam perspektif kualitas antara lain dikenal *user based approach*, yaitu kualitas tergantung pada orang yang memandangnya, sehingga produk yang memuaskan preferensi seseorang (misalnya *perceived quality*)

merupakan produk yang berkualitas tinggi.

Hubungan Kepuasan Konsumen dengan Loyalitas Konsumen Memuaskan pelanggan adalah pertahanan paling baik melawan persaingan. Perusahaan yang berhasil menjaga agar pelanggannya selalu puas hampir tak terkalahkan. Para pelanggannya menjadi lebih setia atau memiliki loyalitas yang tinggi sehingga mereka lebih sering membeli, rela membayar lebih banyak dan tetap mau menjadi pelanggan meskipun perusahaan sedang mengalami kesulitan. Kepuasan belum tentu menyebabkan loyalitas, tetapi loyalitas biasanya diawali dengan kepuasan terlebih dahulu (Tjiptono, 2005).

METODOLOGI

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Syafira Pekanbaru yang merupakan rumah sakit swasta. Rumah Sakit Syafira beralamatkan di Jalan Jendral Sudirman No 134 Pekanbaru. Desain Penelitian Penelitian mempergunakan desain riset deskriptif sebagai desain penelitian. Prosedur Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, data-data yang dikumpulkan terdiri dari dua jenis yaitu :

1. Data Primer

Data primer merupakan data yang dikumpulkan dan diolah sendiri oleh peneliti dari sumber data utama. Dalam penelitian ini data primer diperoleh secara langsung dari pasien sedang menjalani rawat inap di Rumah Sakit Syafira melalui wawancara terstruktur. Wawancara terstruktur dilaksanakan dengan berdasar pada *interview guide* yang telah disusun sebelumnya. Data yang diperlukan adalah identitas responden dan pandangan responden

terhadap dimensi-dimensi kualitas layanan.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh dalam bentuk sudah jadi dan tidak dikumpulkan secara langsung oleh peneliti, namun diperoleh, diolah dan disajikan oleh pihak lain, seperti data kapasitas tempat tidur Rumah Sakit Syafira, data mengenai pasien, data mengenai jumlah keluhan pasien dan sumber data lain yang mendukung topik penelitian.

Skala Penelitian

Penelitian mempergunakan skala ordinal sebagai skala penelitian

Teknik Analisis Data

Analisis data dengan mempergunakan *Partial Least Square* (PLS).

ANALISIS DATA

Sampel dalam penelitian ini diambil dari jumlah pasien umum rawat inap RS Syafira pada tahun 2015 yang berjumlah 75 orang dengan menggunakan rumus Hair. Jumlah pernyataan seluruhnya adalah 42 pernyataan yang ada di kuisisioner, yakni sebelas butir pernyataan untuk dimensi kualitas interaksi (X_1), sebelas butir pernyataan untuk kualitas lingkungan fisik (X_2), sebelas butir pernyataan untuk kualitas hasil (X_3), tiga butir pernyataan untuk kepuasan pasien (Y_1) dan enam butir pernyataan untuk loyalitas pasien (Y_2).

Hipotesis

Diperoleh *Path Coefficient* dalam penelitian mempergunakan PLS pada tabel 3.

Tabel 3.
Uji Hipotesis

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
KI -> KP	-0.098	-0.064	0.136	0.720	0.472
KI -> LP	0.408	0.401	0.132	3.097	0.002
KLF -> KP	0.385	0.391	0.135	2.850	0.005
KLF -> LP	0.253	0.233	0.189	1.342	0.180
KH -> KP	0.335	0.309	0.134	2.502	0.013
KH -> LP	0.190	0.175	0.153	1.239	0.216
KP -> LP	0.123	0.117	0.161	0.761	0.447

Sumber dari hasil perhitungan data menggunakan SMART PLS

Diperoleh hipotesis penelitian yaitu :

1. Hubungan antara kualitas interaksi dengan kepuasan pasien adalah tidak signifikan dengan T-statistik sebesar 0,720 ($< 1,96$). Nilai *original sample estimate* adalah *negative* yaitu sebesar -0,098 yang menunjukkan bahwa arah hubungan antara kualitas interaksi dengan kepuasan pasien adalah *negative*. Dengan demikian hipotesis H0 dalam penelitian ini yang menyatakan Kualitas Interaksi berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien ditolak.
2. Hubungan antara kualitas interaksi dengan loyalitas pasien adalah signifikan dengan T-statistik sebesar 3,097 ($> 1,96$). Nilai *original sample estimate* adalah *positive* yaitu sebesar 0,408 yang menunjukkan bahwa arah hubungan antara kualitas interaksi dengan loyalitas pasien adalah *positive*. Dengan demikian hipotesis H1 dalam penelitian ini yang menyatakan Kualitas Interaksi berpengaruh terhadap Loyalitas Pasien diterima.
3. Hubungan antara kualitas lingkungan fisik dengan kepuasan pasien adalah signifikan dengan T-statistik sebesar 2,850 ($> 1,96$). Nilai *original sample estimate* adalah *positive* yaitu sebesar 0,385 yang menunjukkan bahwa arah hubungan antara kualitas lingkungan fisik dengan kepuasan pasien adalah *positive*. Dengan demikian hipotesis H1 dalam penelitian ini yang menyatakan Kualitas Lingkungan Fisik berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien diterima.
4. Hubungan antara kualitas lingkungan fisik dengan loyalitas pasien adalah tidak signifikan dengan T-statistik sebesar 1,342 ($< 1,96$). Nilai *original sample estimate* adalah *positive* yaitu sebesar 0,253 yang menunjukkan bahwa arah hubungan antara kualitas lingkungan fisik dengan loyalitas pasien adalah *positive*. Dengan demikian hipotesis H1 dalam penelitian ini yang menyatakan Kualitas Lingkungan Fisik berpengaruh terhadap Loyalitas Pasien diterima.
5. Hubungan antara kualitas hasil dengan kepuasan pasien adalah signifikan dengan T-statistik sebesar 2,502 ($> 1,96$). Nilai *original sample estimate* adalah *positive* yaitu sebesar 0,335 yang menunjukkan bahwa arah hubungan antara kualitas lingkungan fisik dengan kepuasan pasien adalah *positive*. Dengan demikian hipotesis H1 dalam penelitian ini yang menyatakan Kualitas Lingkungan Fisik berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien diterima.
6. Hubungan antara kualitas hasil dengan loyalitas pasien adalah tidak signifikan dengan T-statistik sebesar 1,239 ($< 1,96$). Nilai *original sample estimate* adalah *positive* yaitu sebesar 0,190 yang menunjukkan bahwa arah hubungan antara kualitas lingkungan fisik dengan loyalitas pasien adalah *positive*. Dengan demikian hipotesis H1 dalam penelitian ini yang menyatakan Kualitas Lingkungan Fisik berpengaruh terhadap Loyalitas Pasien diterima.
7. Hubungan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien adalah tidak signifikan dengan T-statistik sebesar 0,761 ($< 1,96$). Nilai *original sample estimate* adalah *positive* yaitu sebesar 0,123 yang menunjukkan bahwa arah hubungan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien adalah *positive*. Dengan demikian hipotesis H1 dalam penelitian ini yang menyatakan Kepuasan Pasien

berpengaruh terhadap Loyalitas Pasien diterima.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan penelitian yang diperoleh oleh peneliti dengan melihat pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien di Rumah Sakit Syafira yaitu :

1. Kualitas interaksi tidak memiliki pengaruh yang sinergi terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Syafira.
2. Kualitas interaksi memiliki pengaruh yang sebanding terhadap peningkatan loyalitas pasien di Rumah Sakit Syafira.
3. Kualitas lingkungan fisik memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Syafira.
4. Kualitas lingkungan fisik juga memiliki pengaruh yang sinergi terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Syafira.
5. Kualitas hasil memiliki pengaruh yang sejalan dengan peningkatan kepuasan pasien di Rumah Sakit Syafira.
6. Kualitas hasil juga memiliki pengaruh yang positif terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Syafira.
7. Kepuasan pasien di Rumah Sakit Syafira memberikan pengaruh yang positif terhadap meningkatnya loyalitas pasien.
8. Kualitas layanan yang di Rumah Sakit Syafira masih belum optimal, hal ini ditandai dengan banyaknya keluhan yang disampaikan oleh pasien ke pihak Rumah Sakit Syafira.

Saran

Saran peneliti terhadap penelitian ini dan pihak Rumah Sakit Syafira yaitu :

1. Untuk dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien pihak Rumah Sakit Syafira harus melakukan evaluasi dan peningkatan kualitas interaksi terhadap pasien sehingga dapat memberikan pemenuhan kepuasan pasien serta meningkatkan loyalitas pasien terhadap Rumah Sakit Syafira.
2. Rumah Sakit Syafira juga harus memperbaiki dan selalu meningkatkan kualitas lingkungan fisik yang dimiliki sehingga kepuasan dan loyalitas pasien dapat meningkat dengan baik.
3. Rumah Sakit Syafira tetap melakukan evaluasi terhadap kualitas hasil yang dimiliki sehingga kepuasan dan loyalitas pasien dapat meningkat dengan baik.
4. Kepuasan pasien yang selalu dijaga dan senantiasa dipenuhi dengan baik oleh pihak Rumah Sakit Syafira akan memberikan efek positif terhadap peningkatan loyalitas pasien.
5. Harapan terhadap pihak Rumah Sakit Syafira untuk melakukan implementasi terhadap hasil penelitian yang diperoleh dengan mempertimbangkan di berbagai aspek internal ataupun eksternal yang dimiliki.
6. Untuk penelitian yang akan datang sebaiknya kualitas layanan yang diteliti dengan menggunakan dimensi yang berbeda dari penelitian ini.
7. Pemilihan dimensi dari kualitas layanan hendaknya lebih banyak dan bervariasi disesuaikan dengan

kondisi yang ada pada obyek penelitian yang bersangkutan. Untuk penelitian yang akan datang sebaiknya kualitas layanan yang diteliti dengan menggunakan dimensi yang berbeda dari penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Atalik, Ozlem. 2009. Customer Value Analysis from a Customer's Perspective : Case of Turkish Airlines Domestic Passengers. *Journal International Business Research*. Vol.2, No.3, pp 85 – 91
- Brady, M. K., & Cronin. 2001. Some New Thought on Conceptualizing Perceived Service Quality : A Hierarchical Approach. *The Journal of Marketing* Vol. 65, 34-49
- Lei, M. and Mac, L. 2005. An Empirical Study of the Service Quality-Customer Loyalty Relationship in the Macau Public Transportation Sector. *Euro Asia Journal of Management*. Vol.15, No.2, pp. 99 – 111
- Mandasari, Vina dan Adhi, Bayu. 2011. Analisis Kepuasan Konsumen Terhadap Rstoran Cepat Saji Melalui Pendekatan Data Mining : Studi Kasus XYZ. *Jurnal Generic*, Vol.6 No.1 pp. 25 – 28
- Mizenur, Mohammad, et. al., 2011. Measuring Service Quality using ServQual Model : A Study on PCBs (Private Commercial Banks) in Bangladesh. *Journal Business Management Dynamics*, Vol.1, No.1, pp 01 – 11
- Olorunniwo, Festus, Maxwell, K.Hsu dan Godwin J.Udo. 2006. Service Quality, Customer Satisfaction and Behaviorial Intentions In The Service Factory. *Journal of Service Marketting*. Vol 20. Pp 59 – 72
- Parasuraman, A. et. al., 1988, "SERVQUAL : a MULTIPLE – Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality", *Journal of Retailing*, Vol.64, No.1, pp. 12 – 39
- Pohan, I, 2006. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*, EGC, Jakarta
- Ramseook, Prabha et. al., 2010. Service Quality in The Public Service. *International Journal of Management and Marketing Research*. Vol.3, No.1, pp 37 – 50
- Roberts, Keith et al. 2005. Measuring The Quality of Relationships in Consumer Service : An Empirical Study. *European Journal of Marketing*, Vol. 37, pp 169 – 196
- Tjiptono, Fandi dan Chandra, Gregorius. 2005. *Service, Quality & Satisfaction*. Jakarta : Rineka Cipta