

# THE EFFECT OF QUALITY SERVICE AND LOCATION ON PATIENT SATISFACTION IMPLICATIONS ARE ON LOYALTY OF PATHWAY PATIENTS DISTRICT (Case Study at Bireuen Medical Center Hospital Bireuen)

Lili Yuliani Ridwan<sup>1\*)</sup> dan M. Yusuf<sup>2)</sup>

<sup>1</sup>. Pimpinan RSU BMC Bireuen – Aceh

Magister Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis UNIKI

<sup>2</sup> Dosen Magister Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis UNIKI

\*) email: liliyuliani37@yahoo.co.id

## ABSTRACT

Penelitian ini tentang: “Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Lokasi terhadap Kepuasan Pasien Implikasinya pada Loyalitas Pasien Rawat Jalan (Studi Kasus pada RSU Bireuen Medical Center Bireuen)”. Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengkaji tentang (1) Pengaruh Kualitas Pelayanan, dan Lokasi, terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada RSU BMC Bireuen. Dan (2) Pengaruh Kualitas Pelayanan, dan Lokasi terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan pada RSU BMC Bireuen. Studi mengambil sampel 100 pasien rawat jalan dengan pengumpulan data melalui angket. Hasil penelitian menunjukkan hal-hal berikut, Analisis secara deskriptif diperoleh; a. kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Bireuen Medical Center menurut persepsi pasien rawat jalan adalah 70,51 persen, b. Faktor lokasi diyakini pasien baik dan menguntungkan pasien sebesar 73,22 persen, c. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Bireuen Medical Center adalah 76,81 persen, dan d. Tingkat Loyalitas pasien menurut responden (pasien rawat jalan) di Rumah Sakit Umum BMC sebesar 72,08 persen. Hasil analisis inferensia, diperoleh; a. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada RSU Bireuen Medical Center, sebesar 34,23 persen. b. Lokasi rumah sakit yang strategis berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 21,24 persen. c. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien, sebesar 30,05 persen. Dan d. Faktor lokasi rumah sakit yang mudah dijangkau oleh pasien dan keluarganya akan memberikan pengaruh terhadap loyalitas pasien, sebesar 15,86 persen.

**Keywords:** Service Quality, Location, Patient Satisfaction and Patient Loyalty.

## 1. Pendahuluan

Dewasa ini berbagai organisasi baik bisnis mau pun pemerintah seperti Amerika Serikat merubah paradigma dan orientasi produsen menjadi orientasi masyarakat. Sumber daya manusia dikonsentrasikan kepada pelayanan masyarakat. Pembuatan produk bernilai tambah, berdaya saing, sumber daya manusia seperti aparatur pemerintah dan unit-unit pelayanan didorong dan dimotivasi untuk bersaing dalam memberikan pelayanan prima (yang lebih memuaskan masyarakat). Oleh karena itu menyadari semakin tingginya kesadaran kesehatan

oleh masyarakat akan hak-haknya termasuk mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pembangunan kesehatan merupakan suatu kebutuhan yang paling penting bagi masyarakat. Kesehatan adalah investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi serta memiliki peran penting dalam upaya penanggulangan kemiskinan. Pembangunan kesehatan harus dipandang sebagai suatu investasi untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Dalam pengukuran indeks pembangunan manusia (IPM), kesehatan salah satu komponen utama selain pendidikan dan pendapatan. Dalam UU No 23/1992 tentang

kesehatan ditetapkan bahwa kesehatan sejahtera dari badan, jiwa dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomi.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan kepada nilai kemanusiaan, etika dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, perlindungan dan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial dan Rumah Sakit harus memenuhi persyaratan lokasi, bangunan, prasarana, sumber daya manusia, kefarmasian, dan peralatan. (UU nomor 44 tahun 2009).

Sudarwanto (2005) menjelaskan bahwa: "Rumah sakit merupakan suatu tempat untuk melakukan upaya meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit, serta memulihkan kesehatan. Masyarakat telah menganggap bahwa rumah sakit adalah harapan terakhir bagi orang yang sedang sakit. Bahkan ada sebagian masyarakat yang berperilaku untuk cepat-cepat berobat ke rumah sakit, jika mereka menderita suatu penyakit tertentu. Agar dicapai tingkat pelayanan kesehatan yang berkualitas, rumah sakit mengupayakan itu dengan meningkatkan berbagai fasilitas pelayanan".

Di Kabupaten Bireuen tingkat pelayanan di beberapa Rumah Sakit Umum menjadi perhitungan bagi masyarakat terutama dalam memberikan jaminan dan layanan yang memuaskan. Dalam hal ini masih ada beberapa Rumah Sakit Umum yang masih kurang kualitas pelayanannya, sehingga sebagian masyarakat merasa tidak puas memanfaatkan Rumah sakit tersebut. Dengan demikian, pihak-pihak Rumah Sakit Umum berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tingkat kepuasan masyarakat pun dapat tercapai dengan baik, yang pada akhirnya image Rumah Sakit di mata masyarakat menjadi tinggi.

Kualitas pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata serta penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Makin sempurna kepuasan tersebut, semakin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan menjadi salah satu tolok ukur

keberhasilan Pemerintah dalam penyelenggaraan kegiatan pemerintahan. Semakin baik kualitasnya, maka semakin tinggi kepuasan masyarakat terhadap lembaga pelayanan (Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Soekarwo, 2006: 74).

Ada dua pihak yang terlibat dalam proses jasa/pelayanan, yaitu penyedia layanan (pelayanan rumah sakit) dan pasien (yang dilayani). Dalam pelayanan yang disebut pasien/konsumen (*customer*) adalah masyarakat yang mendapat manfaat dari aktivitas yang dilakukan oleh organisasi atau petugas dari organisasi pemberi layanan tersebut. Kepuasan adalah tingkat perasaan setelah membandingkan kinerja/hasil yang dirasakan dengan harapannya. Jadi tingkat kepuasan merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja di bawah harapan, maka pasien akan kecewa, bila kinerja sesuai dengan harapan maka pasien akan sangat puas.

Terdapat lima penentu mutu jasa yang menurut tingkat kepentingannya jasa dapat dibedakan menjadi: (1) keandalan, (2) daya tangkap, (3) kepastian, (4) empati, dan (5) bukti fisik.

Seiring berjalannya waktu Rumah Sakit Umum Bireuen Medical Center banyak menghadapi isu-isu strategis seperti belum optimalnya pelayanan, masih adanya keluhan dari pelanggan, masih kurangnya prasarana, sehingga menimbulkan kompetitif di antara rumah sakit yang ada di Kabupaten Bireuen terutama pelayanan Rawat jalan untuk pasien.

Untuk mengetahui berbagai permasalahan yang di hadapi, RSUD BMC Bireuen harus mengkaji dan mengetahui faktor apa saja yang akan di hadapi untuk memenuhi berbagai keluhan dan cara mengatasi agar kepuasan Pasien bisa mencapai Pareto Optimum dengan tujuan agar Loyalitas Pasien Rawat Jalan bisa terpenuhi dengan baik.

Berdasarkan permasalahan tersebut, penulis sangat tertarik melakukan penelitian tentang: "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Lokasi terhadap Kepuasan Pasien Implikasinya pada Loyalitas Pasien Rawat Jalan (Studi Kasus pada RSUD Bireuen Medical Center Bireuen)".

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui dan mengkaji tentang (1) Pengaruh Kualitas Pelayanan, dan Lokasi, terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada RSUD BMC Bireuen. Dan (2) Pengaruh Kualitas Pelayanan, dan Lokasi terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan pada RSUD BMC Bireuen.

## 2. Landasan Teoritis

### Kualitas Pelayanan Kesehatan

Deming, Crosby dan Juran, (dalam Yamit, 2005), membicarakan tentang kualitas adalah apapun yang menjadi kebutuhan dan keinginan konsumen. Kualitas sebagai nihil cacat, kesempurnaan dan kesesuaian terhadap persyaratan. Dam kualitas adalah suatu standar khusus dimana kemampuannya (*availability*), kinerja (*performance*), keandalannya (*reliability*), kemudahan pemeliharaan (*maintainability*) dan karakteristiknya dapat diukur. Sedangkan pelayanan adalah serangkaian kegiatan yang diselenggarakan pusat-pusat pelayanan atau perusahaan yang bergerak dibidang jasa secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kepuasan konsumen yang membutuhkan jasa. (Azwar, 2006:66).

Pentingnya pelayanan bagi masyarakat terutama dibidang pelayanan kesehatan, yang tujuannya adalah untuk meningkatkan kepuasan masyarakat yang optimal. Peningkatan pelayanan harus diberangi dengan penyediaan fasilitas pelayanan yang mencukupi, ketersediaan karyawan serta tingkat kedisiplinan merupakan faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pusat-pusat pelayanan (Asdir, 2006:54).

Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para pelanggan atas layanan yang benar-benar mereka terima, dan kualitas pelayanan sebagai ukuran seberapa baik tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan harapan pelanggan (Lewiss & Boom, 2005). Sedangkan menurut Tjiptono (2007), kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.

Untuk mempermudah penilaian dan peng-ukuran kualitas pelayanan dikembangkan suatu alat ukur kualitas layanan yang disebut SERVQUAL (*serve quality*). SERVQUAL ini merupakan skala multi item yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan atas kualitas pelayanan yang meliputi lima dimensi (Parasuraman, Zeithami dan Berry, 2008), yaitu:

- 1) Keandalan (*reliability*), yaitu kemampuan untuk melaksanakan pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan terpercaya.
- 2) Ketanggapan (*responsiveness*), yaitu kemampuan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat.

- 3) Keyakinan (*confidence*), yaitu pengetahuan dan kesopanan pegawai serta kemampuan mereka untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan atau “*assurance*”.
- 4) Empati (*emphaty*), yaitu syarat untuk peduli, memberi perhatian pribadi bagi pelanggan.
- 5) Berwujud (*tangible*), yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, personel, dan media komunikasi.

Ada sepuluh prinsip pelayanan umum yang diatur dalam Keputusan Menteri Negara Pember-dayaan Aparatur Negara Nomor 63/KEP/ M.PAN/7/2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik, yakni a. Kesederhanaan, b. Kejelasan, c. Kepastian waktu, d. Akurasi, e. Keamanan, f. Tanggung jawab, g. Kelengkapan sarana dan prasarana kerja, h. Kemudahan Akses, i. Kedisiplinan, Kesopanan dan Keramaham dan j. Kenyamanan.

Penelitian lain seperti yang dilakukan oleh Wu (2011) menyatakan bahwa bahwa kualitas layanan yang tinggi berkorelasi dengan kepuasan pelanggan yang tinggi. Kepuasan pasien berfungsi sebagai medium antara kualitas layanan dan niat perilaku. Kualitas layanan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan bagaimana layanan dari tenaga medis memberikan layanan kepada pasien namun juga bagaimana pasien merasa nyaman dengan kondisi dan situasi yang diciptakan oleh rumah sakit.

### Lokasi

Menurut Basu Swasta (2005: 185)” Mengemukakan bahwa Lokasi (*Place*) menunjukkan berbagai kegiatan yang di lakukan perusahaan untuk menjadikan produknya dapat diperoleh dan tersedianya bagi pelanggan”. Menentukan lokasi tempat untuk setiap jenis bisnis merupakan tugas penting bagi pebisnis, karena akan menunjukkan tingkat antusias pelanggan agar mudah ke tempat bisnis sesuai dengan berbagai kebutuhan pelanggan.

Sedangkan menurut Peter, J. Paul (dalam Nugroho dan Paramita, 2009) berpendapat bahwa “ Lokasi yang baik menjamin tersedianya akses cepat, dapat menarik sejumlah besar pelanggan dan cukup kuat untuk mengubah pola konsumen dalam memilih tempat yang dekat dan membuat puas pelanggan”. Penentuan Lokasi sangat vital, karena kesalahan penentuan Lokasi dapat menyebabkan kegagalan perusahaan.

Menurut Tjiptono dan Chandra (2005), Indikator Lokasi sebagai berikut :

1. Akses, Lokasi yang dilalui mudah di jangkau sarana transportasi umum.

2. Visibilitas, yaitu lokasi yang dapat dilihat dengan jelas dari jarak pandang normal.
3. Lalu Lintas, yaitu menyangkut dua pertimbangan utama, yaitu banyak orang yang berlalu lalang bisa memberikan peluang besar terjadinya impulse buying, yaitu keputusan pembelian yang sering terjadi spontan atau tanpa sengaja atau tanpa perencanaan dan kepadatan lalu lintas bisa juga mejadi hambatan.
4. Tempat Parkir yang luas, nyaman dan aman,
5. Ekspansi, tersedianya tempat yang cukup luas untuk perluasan usaha di kemudian hari, atau tempat perluasan usaha,
6. Lingkungan, yaitu daeah sekitar yang mendukung jasa yang di tawarkan,
7. Kompetisi yaitu lokasi pesaing. Dalam menentukan lokasi sebuah usaha, perlu di pertimbangkan apakah di jalan atau daerah tersebut telah terdapat usaha yang sama,
8. Peraturan pemerintah yang berisi ketentuan untuk mengatur lokasi dari sebuah usaha-usaha tertentu, misalnya bengkel kendaraan bermotor di larang berlokasi yang terlalu berdekatan dengan tempat ibadah.

### Kepuasan Pasien

Menurut Harmizar (2008:162) “Kepuasan Pasien merupakan suatu harapan yang diinginkan dapat dirasakan dan diterima sebagaimana yang dijanjikan oleh si penyelenggara jasa”. Dengan demikian tingkat kepuasan pasien dapat dirasakan melalui harapan dan keinginan yang diperoleh.

Menurut Kotler (2007), untuk mengetahui tingkat kepuasan pelanggan ada empat metode pengukuran yang perlu diperhatikan oleh perusahaan, yaitu : Sistem keluhan dan saran, survey kepuasan pelanggan, *ghost shopping* dan *lost customer analysis*. Metode *Ghost shopping*. dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang berperan sebagai pembeli yang memanfaatkan produk atau jasa perusahaan dan pesaing, sehingga dapat diprediksi tingkat kepuasan pelanggan atas produk tersebut. Sedangkan *Lost customer analysis*, dalam metode ini perusahaan menghubungi para pelanggan yang telah beralih ke perusahaan lain. Hal ini ditujukan untuk memperoleh informasi penyebab terjadinya peralihan pelanggan kepada perusahaan lain, sehingga dapat dijadikan bahan evaluasi selanjutnya.

Untuk meningkatkan kepuasan Pasien, maka Rumah Sakit Umum perlu merencanakan langkah-langkah yang ingin dilakukan serta perlu mengetahui maksud dan tujuan dari masyarakat agar mudah memberikan Kualitas pelayanan yang

baik sehingga dapat menyentuh sesuai dengan keinginan masyarakat. Kepuasan Pasien adalah ketercapaian maksud dan keinginan sesuai dengan yang diharapkan dari penyelenggara jasa yang dibutuhkan (Harmaizar, 2008).

Terdapat lima dimensi penentu Kepuasan Pasien menurut tingkat kepentingan, yaitu:

- 1) keandalan, yaitu kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat;
- 2) daya tangkap, yakni kemauan (daya tanggap) untuk membantu pelanggan dan memberikan rasa secara cepat;
- 3) kepastian, yaitu pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan perlindungan dan kepercayaan;
- 4) empati, yaitu kemauan untuk peduli dan memberi perhatian secara individu kepada pelanggan; dan
- 5) bukti fisik, yaitu penampilan fasilitas fisik, peralatan, pegawai, dan materi komunikasi (Parasuraman, *et.al.* dalam Kotler, 2007)

### Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien dalam konteks pemasaran jasa sebagai respon yang terkait erat dengan ikrar atau janji untuk memegang teguh komitmen yang mendasari kontinuitas relasi dan biasanya tercermin dalam pembelian berkelanjutan dari penyedia jasa yang sama atas dasar dedikasi dan kendala pragmatis. (Parasuraman; 2005).

Morais (2005) menyatakan bahwa loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan terhadap suatu merk berdasarkan sikap yang sangat positif dan tercermin dalam pembelian ulang yang konsisten. Setiawan (2011) mengungkapkan loyalitas konsumen didefinisikan sebagai suatu ukuran kesetiaan dari pelanggan dalam menggunakan suatu merk produk atau merk jasa pada kurun waktu tertentu pada situasi dimana banyak pilihan produk ataupun jasa yang dapat memenuhi kebutuhannya dan pelanggan memiliki kemampuan mendapatkannya. Oliver (1992), mengatakan loyalitas adalah sebuah komitmen yang dipegang teguh untuk membeli kembali sebuah produk pilihan atau jasa di masa depan.

Ada 6 (enam) dimensi dan indikator untuk melihat loyalitas pasien (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.

Kualitas layanan kesehatan tidak hanya berkaitan dengan bagaimana layanan dari tenaga medis memberikan layanan kepada pasien namun juga bagaimana pasien merasa nyaman dengan kondisi dan situasi yang rumah sakit.

Kualitas Pelayanan Berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, kepuasan pelayanan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien dan kepuasan pasien berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien (Rina Rahmawati Dewil, 2016).

### 3. Metodologi Penelitian

#### Data dan Sumber Data

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Bireuen Medical Center (RSU BMC) yang terletak di Jl. Bireuen-Takengon, KM. 1,6 Kecamatan Juli Kabupaten Bireuen, yang dilakukan selama bulan Maret s.d Juli 2019.

Data penelitian ini diperoleh dari angket yang disebarkan pada sejumlah 100 pasien rawat jalan sebagai responden.

#### Operasionalisasi Variabel

Dalam penelitian ini akan dibahas tentang Variabel dependent yaitu Loyalitas Pasien (Z) adalah variabel yang keberadaannya dipengaruhi oleh keadaan-keadaan yang mempengaruhinya.

Sedangkan variabel independent Kualitas Pelayanan ( $X_1$ ), dan Lokasi ( $X_2$ ) serta Kepuasan Pasien (Y) sebagai variabel interpening. Operasionalisasi variabel penelitian dijabarkan pada tabel 1. berikut:

Tabel 1.  
Definisi Operasionalisasi Variabel

Variabel	Indikator
<b>Kualitas Pelayanan (X1)</b>	1. Keandalan ( <i>reliability</i> ). 2. Ketanggapan ( <i>responsiveness</i> ) 3. Keyakinan ( <i>confidence</i> ) 4. Empati ( <i>emphaty</i> ) 5. Berwujud ( <i>tangible</i> )
<b>Lokasi (X2)</b>	1. Akses, 2. Visibilitas, 3. Lalu Lintas 4. Tempat Parkir 5. Ekspansi, 6. Lingkungan 7. Kompetisi 8. Peraturan Pemerintah
<b>Kepuasan Pasien (Y)</b>	1. Kehandalan 2. Daya Tangkap 3. Kepastian 4. Empati 5. Bukti fisik
<b>Loyalitas Pasien (Z)</b>	1. <i>Share Informations</i> 2. <i>Say Positive Things</i> 3. <i>Recommend friends</i> 4. <i>Continue Purchasing</i> 5. <i>Purchase Additional Service</i> 6. <i>Test New Service</i>

#### Metode Analisa Data

Data penelitian dianalisis secara verifikatif yang diikuti dengan menguji persyaratan analisis dan menguji hipotesis penelitian dengan menggunakan analisis model jalur. Untuk memperoleh persyaratan analisis, dilakukan uji: asumsi normalitas, linearitas, otokorelasi, dan uji multikolinieritas. Dan menguji hipotesis penelitian dengan menggunakan analisis model jalur (*Path Analysis*). Pedhazur (1982:582) mengemukakan asumsi yang harus dipenuhi untuk menggunakan analisis jalur ada lima, yaitu: (1) Hubungan antara variabel dalam model linier, aditivitas tidak ada efek-efek interaksi dan kausal; (2) Semua variabel residu (yang tidak diukur) tidak berkorelasi dengan salah satu variabel yang membangun model; (3) Adanya rekursivitas. Semua anak panah mempunyai satu arah, tidak boleh terjadi pemutaran balik; (4) Variabel yang diukur berskala interval; dan (5) Variabel diukur tanpa kesalahan.

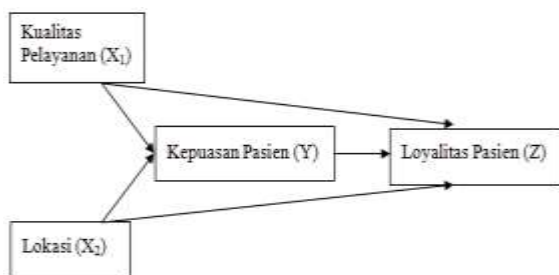
Pemilihan metode analisis jalur menurut Kusnendi, (2005) dan Sarwono, Y. (2007) dalam Amiruddin dan Win (2012:17) dilakukan dengan pertimbangan sebagai berikut :

- a. Metode ini mampu memberikan kejelasan hubungan dan besaran antar variabel penelitian yang sangat berguna bagi upaya peneliti dalam mengupas berbagai variabel yang diteliti.

- b. Analisis jalur cocok digunakan untuk menganalisis hubungan sebab akibat, baik untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung seperangkat variabel penyebab (variabel eksogen) terhadap set variabel akibat (endogen), baik secara simultan maupun parsial.
- c. Analisis jalur cocok untuk sampel yang melebihi atau diatas 100 responden dan data diolah bersifat exploratory serta data dapat diobservasi secara langsung di lapangan.

Alasan menggunakan analisis jalur karena metode ini dapat menganalisis pola hubungan kausal antara variabel dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh langsung dan tidak langsung, secara serempak atau bersama-sama dan parsial atau mandiri, beberapa variabel penyebab terhadap sebuah variabel akibat. (Pedhazur, E.J; 1982).

Analisis jalur ini mengikuti pola struktural atau disebut model struktural. Model struktural secara umum dapat digambarkan dalam diagram jalur seperti terlihat pada Gambar 1. sebagai berikut.



Gambar 1. Model Struktural Penelitian

#### 4. Hasil dan Pembahasan

##### Uji Asumsi Klasik

##### Uji Normalitas

Pengujian normalitas dengan memakai uji *Kolmogorov-smirnov* (KZ) dengan tingkat signifikansi 5%. Pada tabel berikut ini dapat dilihat pengujian terhadap variabel-variabel yang diteliti menunjukkan bahwa nilai asymp signifikan masing-masing variabel diatas 5%. Hal tersebut menyatakan bahwa variabel-variabel tersebut mempunyai distribusi normal.

**Tabel 2.**  
**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Unstandardized Predicted Value
N		100
Normal Parameters(a,b)	Mean	-0.0074422
	Std, Dev	0.12819058
Most Extreme	Absolute	0.107

Differences	Positive	0.084
	Negative	-0.107
Kolmogorov-Smirnov Z		1,101
Asymp. Sig. (2-tailed)		0,177

a Test distribution is Normal.

b Calculated from data.

Sumber : Data Penelitian, 2019 (diolah)

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa nilai Kolmogorov-Smirnov Test diperoleh nilai sebesar 1,101 dengan tingkat signifikan Asymp. Sig. (2-tailed) sebesar 0,177. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tingkat signifikan lebih besar dari 5%, sehingga pengujian normalitas dalam penelitian ini diterima.

##### Uji Multikolinearitas

Pengujian berikut ini akan menguji mengenai multikolinearitas yaitu diuji dengan melihat VIF dari masing-masing variabel independent terhadap variabel dependent. Bila  $VIF < 5$  maka tidak terjadi multikolinearitas atau non multi-kulinearitas (Santoso, 2010). Hasil pengujian ditunjukkan pada tabel berikut:

**Tabel 3. Nilai VIF Variabel Bebas**

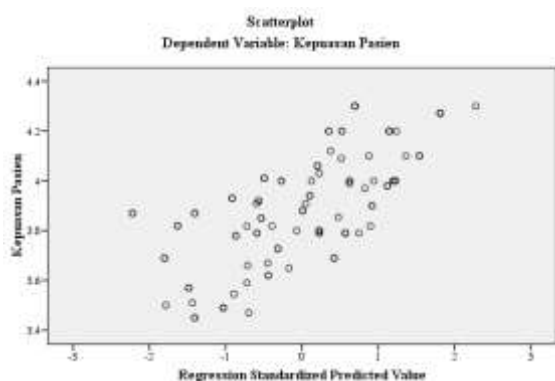
Variabe Bebas	Toleransi	VIF	Keterangan
Kualitas Pelayanan (X1)	0,852	1,173	Non Multikolinieritas
Lokasi (X2)	0,852	1,173	Non Multikolinieritas

Sumber : Data Penelitian, 2019 (diolah)

Berdasarkan tabel diatas dapat dijelaskan bahwa semua indikator variabel yang digunakan dalam penelitian ini tidak terjadi Multikolinieritas (*Non Multikolinieritas*), karena mempunyai nilai *Variance Infalting Factor* lebih kecil dari 10 dan nilai *tolerance* yang lebih besar dari 0,10 (10%) yang berarti bahwa tidak terjadi multikolinearitas

##### Uji Heterokedasitas

Heteroskedastisitas merupakan indikasi bahwa varian antar residual tidak homogen yang mengakibatkan nilai taksiran yang diperoleh tidak lagi efisien. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk mendeteksi ada tidaknya heterokedasitas dapat dilakukan dengan uji Glejser seperti tampak pada gambar 2.



Gambar 2. Uji Heterokedasitas dengan Scatterplot Berdasarkan gambar 2 di atas dapat dijelaskan bahwa titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y maka tidak terjadi heteroskedastisitas artinya data dalam penelitian ini dapat digunakan sebagai indikator pengukuran variabel, (Ghozali, 2012).

**Hasil Analisis Deskriptif**

**Persepsi tentang Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan merupakan suatu upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen (pasien) serta ketetapan penyampaianya dalam mengimbangi harapan konsumen (pasien).

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa skor variabel kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Bireuen Medical Center menurut persepsi pasien rawat jalan adalah 70,51 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat pelayanan sudah baik namun belum optimal sesuai harapan manajemen rumah Sakit.

Skor penilaian yang tertinggi adalah aspek perhatian petugas Pelayanan kepada pasien dan Respon petugas terhadap saran-saran pasien.

**Persepsi tentang Lokasi**

Lokasi rumah sakit yang baik menjamin tersedianya akses cepat, dapat menarik sejumlah besar pelanggan dan cukup kuat untuk mengubah pola konsumen dalam memilih tempat yang dekat dan membuat puas pelanggan.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa faktor lokasi diyakini pasien baik dan menguntungkan pasien sebesar 73,22 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa lokasi Rumah sakit Umum Bireuen Medical Center dianggap baik dan layak menurut pasien, walaupun demikian belum menunjukkan hasil optimal sesuai harapan manajemen rumah Sakit.

Skor penilaian yang tertinggi adalah keterangan tentang “Adanya aturan resmi dari pemerintah tentang lokasi usaha” dan “Mudahnya terpenuhi fasilitas kesehatan masyarakat di RSUD BMC”. Meninjau dua hal diatas, maka dapat dikatakan masyarakat sudah sangat baik menilai dan memilih Rumah Sakit untuk berobat, khususnya dalam menjalani rawat jalan.

**Kepuasan Pasien**

Kepuasan pasien merupakan suatu tingkatan dimana kebutuhan, keinginan dan harapan dari pelanggan dapat terpenuhi yang akan mengakibatkan terjadinya pembelian ulang atau kesetiaan yang berlanjut.

Berdasarkan hasil penelitian diperoleh bahwa tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Bireuen Medical Center adalah 76,81 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat kepuasan sudah sangat baik namun belum optimal sesuai harapan manajemen rumah Sakit.

Skor penilaian yang tertinggi menurut persepsi pasien rawat jalan di RSUD BMC adalah “Perawat Selalu memberikan bantuan kepada pasien”. dan “Pengetahuan karyawan sesuai bidangnya”.

**Loyalitas Pasien**

Loyalitas pasien merupakan keinginan pelanggan untuk melanjutkan berlangganan di suatu perusahaan dalam jangka panjang, membeli barang dan jasa hanya dari satu tempat saja dan secara berulang-ulang, serta secara sukarela merekomendasikan produk perusahaan ke orang lain. Dalam hal pasien di Rumah Sakit, adalah tindakan pasien untuk berobat kembali dan memberi informasi kepada sahabat tentang rawat inap di RSUD BMC.

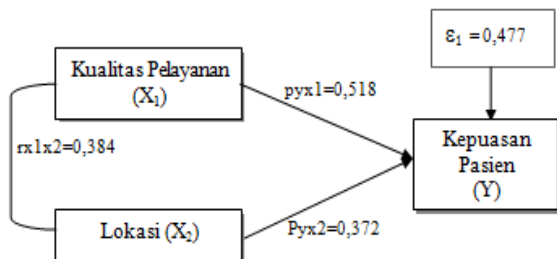
Berdasarkan hasil penelitian tentang variabel loyalitas pasien menurut responden (pasien rawat jalan) di Rumah Sakit Umum BMC diperoleh tingkat loyalitas pasien sebesar 72,08 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa tingkat loyalitas pasien sudah baik namun belum optimal sesuai harapan manajemen rumah Sakit.

Skor penilaian yang tertinggi menurut persepsi pasien rawat jalan di RSUD BMC adalah “Ada penggunaan produk dalam jumlah yang besar”. dan “Bentuk perilaku loyalitas,”. Oleh karena itu, hal ini menjadi perhatian bagi manajemen Rumah Sakit, khususnya lagi petugas yang menangani bidang perawatan.

**Hasil Analisis Path Analysis**

**a. Pengaruh Kualitas pelayanan dan Lokasi terhadap Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil pengolahan data dengan SPSS, maka struktur pengujian hipotesis dalam penelitian ini seperti ditunjukkan dalam gambar berikut:



Gambar 3. Koefisien Path dan korelasi dalam Model Struktural - 1

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan dalam gambar 3 diatas, maka dapat dihitung besarnya

**1). Pengaruh variabel Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien.**

- a.Pengaruh langsung :  $(0,518)^2 \times 100\% = 26,83\%$
- b.Pengaruh tidak langsung :  $(0,518)(0,384)(0,372) \times 100\% = 7,40\%$
- c.Pengaruh Total : 34,23%

**2). Pengaruh variabel Lokasi terhadap Kepuasan Pasien.**

- a.Pengaruh langsung :  $(0,372)^2 \times 100\% = 13,84\%$
- b.Pengaruh tidak langsung :  $(0,518)(0,384)(0,372) \times 100\% = 7,40\%$
- c.Pengaruh Total : 21,24%

**b. Pengaruh Kualitas pelayanan dan Lokasi terhadap Loyalitas Pasien**

Berdasarkan hasil pengolahan data dengan SPSS, maka struktur pengujian hipotesis dalam penelitian ini seperti ditunjukkan dalam gambar 4.

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan dalam gambar 4 diatas, maka dapat dihitung besarnya

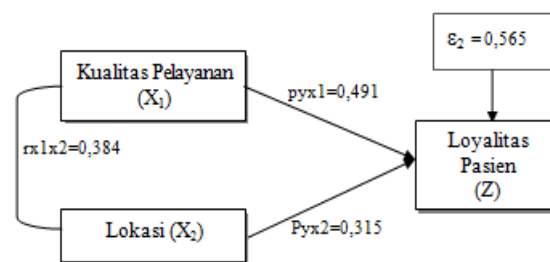
**1). Pengaruh variabel Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien.**

- a.Pengaruh langsung :  $(0,491)^2 \times 100\% = 24,11\%$
- b.Pengaruh tidak langsung :  $(0,491)(0,384)(0,315) \times 100\% = 5,94\%$
- c.Pengaruh Total : 30,05%

**2). Pengaruh variabel Lokasi terhadap Loyalitas Pasien.**

- a.Pengaruh langsung :  $(0,315)^2 \times 100\% = 9,92\%$
- b.Pengaruh tidak langsung :

- $(0,491)(0,384)(0,315) \times 100\% = 5,94\%$
- c.Pengaruh Total : 15,86%



Gambar 4. Koefisien Path dan korelasi dalam Model Struktural - 2

**5. Simpulan**

Berdasarkan penelitian ini, maka dapat disimpulkan beberapa hasil dari keseluruhan dalam penelitian yaitu sebagai berikut :

- a. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada RSU Bireuen Medical Center (BMC) Kabupaten Bireuen, sebesar 34,23 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan yang baik akan memberikan pengaruh dalam meningkatkan kepuasan pasien dalam menerima pelayanan di RSU Bireuen Medical Center (BMC) Kabupaten Bireuen.
- b. Lokasi rumah sakit yang strategis berpengaruh terhadap kepuasan pasien sebesar 21,24 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa lokasi rumah sakit dapat berpengaruh positif dalam meningkatkan kepuasan pasien dalam menerima pelayanan di RSU Bireuen Medical Center (BMC) Kabupaten Bireuen.
- c. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien pada RSU Bireuen Medical Center (BMC) Kabupaten Bireuen, sebesar 30,05 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan loyalitas pasien untuk selalu menggunakan jasa pelayanan RSU Bireuen Medical Center (BMC) Kabupaten Bireuen.
- d. Lokasi rumah sakit yang mudah dijangkau oleh pasien dan keluarganya akan memberikan pengaruh terhadap loyalitas pasien pada RSU Bireuen Medical Center (BMC) Kabupaten Bireuen, sebesar 15,86 persen. Hal ini mengindikasikan bahwa lokasi yang mudah dijangkau akan memberikan pengaruh positif dalam meningkatkan loyalitas pasien untuk menggunakan jasa RSU Bireuen Medical Center (BMC) Kabupaten Bireuen.



## DAFTAR PUSTAKA

- Amiruddin Idris dan Win Konadi, 2012. pengaruh regulasi dan ketersediaan anggaran terhadap kinerja pelayanan aparatur SKPD dan implikasinya pada kualitas pelayanan publik di Provinsi Aceh, *Jurnal Kebangsaan*, Vol 1 No 1, Januari 2012. ISSN: 2089-5917
- Azwar. 2006. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan Aplikasi Prinsip Lingkaran. Pemecahan Masalah*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Basu Swastha dan Irawan, 2005, *Asas-asas Marketing*, Liberty, Yogyakarta.
- Ghozali, Imam. 2012. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Yogyakarta: Universitas Diponegoro.
- Harmizar, 2008, *Produktivitas*, Bumi Aksara, Jakarta.
- Kotler, Philip, D. 2005. *Manajemen Jasa*. PT. Indeks. Jakarta.
- Lewis, R.C. & Booms, B.H. (1983). "The marketing aspects of service quality" in Berry, L., Shostack, G. and Upah, G. (eds.). *Emerging perspectives on services marketing*: American Marketing Association Chicago.
- Marno Nugroho dan Ratih Paramita. 2009. Analisis Pengaruh Lokasi, Keanekaragaman Barang Terhadap Keputusan Berbelanja dan Loyalitas Konsumen di Carrefour Semarang. *EKOBIS* vol. 2 no. 1. Universitas Islam Sultan Agung, Semarang.
- Morais, Duarte B. (2005). *Fostering Loyal Customer Relationship*. University Park: School of Restaurant and Recreation Management.
- Nugroho J Setiadi, 2003, *Perilaku Konsumen : Konsep dan Implikasi Untuk Strategi dan Penelitian Bisnis Pemasaran*, Prenada Media, Jakarta
- Oliver. 2005. Whence Consumer Loyalty: *Journal of Marketing (Special Issue)*, 63
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. and Berry, L. 2005, "A conceptual model of service quality and its implications for future research", *Journal of Marketing*, Vol. 49 No. 3, pp. 41 -50.
- Parasuraman, A, Valerie A. Zeithaml, Leonard L. Berry. 1998 *SERVQUAL : A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perception Of Service Quality*. *Journal Of Retailing* Vol. 64 No. 1, pp 12-37.
- Pedhazur, E.J. 1982. *Multiple Regression in Behavioral Research*. New York
- Robert A. Leitch, Davis, K. Roscoe. 2005. *Analisis & Desain*. Andi. Yogyakarta
- Santoso, Agus. 2010. Studi Deskriptif *Effect Size* Penelitian-Penelitian di Fakultas Psikologi Universitas Sanata Dharma. *Jurnal Penelitian*. 14 (I).
- Setiawan & Saryono. 2011. *Metodologi dan Aplikasi*. Yogyakarta: Mitra Cendikia. Press
- Soekarwo dkk. 2006. *Pelayanan Publik dari Dominasi ke Partisipasi*. Surabaya: Airlangga Press
- Tjiptono, F. (2007). *Service Quality dan Satisfaction*. ANDI: Yogyakarta.
- Tjiptono, F dan G. Chandra. (2005). *Service, Quality, dan Satisfaction*. Yogyakarta: ANDI.
- Wu, Kuang-Wen, 2011. Customer Loyalty Explained by Electronic Recovery Service Quality: Implications of Customer Relationship ReEstablishment for Consumer Electronics E-Tailers. *Contemporary Management Research*, 9(1), pp. 21-44.
- Yamit, Zulian. (2005). *Manajemen Kualitas Produk dan Jasa*. Edisi Pertama, Cetakan Keempat, Penerbit Ekonisia, Kampus Fakultas Ekonomi UII Yogyakarta.

## Peraturan Pemerintah

- LAN RI, (2007), Pelayanan Publik yang tertuang dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No: 63/KEP/M.PAN/7/2003.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 Tentang Kewajiban Rumah Sakit Dan Kewajiban Pasien
- Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 96 tahun 2012 tentang pelaksanaan undang-undang Nomor 25 tahun 2009 tentang pelayanan publik
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit