

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN HARGA TERHADAP KEPUASAN PASIEN SERTA DAMPAKNYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN RUMAH SAKIT ISLAM KARAWANG**

**Oleh : YOLANDA DAN EDI SUMEDI**

**ABSTRACT**

*The condition of competition in health care industry is very tight. This is due to the increasing number of existing clinics and hospitals, as well as the increasing number of people using hospital facilities to obtain health services. The hospital, which was originally more of a public service unit of a social humanitarian nature, in fact hospital services and health care organizations have undergone transformation and evolved into an industry based on economic principles and management as commercial ventures. However, the most important thing in the health care industry (Hospital) is the quality of service provided by the hospital to the patient.*

*This study aims to analyze deeper the Influence of Service Quality (X1) and Price (X2) on Patient Satisfaction (Y) and its impact on Loyalty (Z).*

*Sempel taking technique using accidental sampling is based on chance which means Patients who went to the Islamic Hospital in Karawang, with the number of samples obtained as much as 98 respondents. Data analysis technique used in this research is by Path Analysis method and using analysis tool that is SPSS 22.*

*The test results indicate that the variable of Service Quality has positive and significant influence directly to Patient Satisfaction. Price has positive and significant effect directly to Patient Satisfaction. service quality has positive and significant effect directly to patient loyalty. price has an effect on positive and significant directly to patient loyalty. patient satisfaction has a positive and significant effect on patient loyalty. there is a positive influence and indirectly significant service quality to patient loyalty. there is a positive and indirectly significant influence between price and loyalty of the patient.*

**Keywords :** *Quality of Service, Price, Patient Satisfaction, and Patient Loyalty*

## 1. PENDAHULUAN

Kondisi persaingan industri jasa kesehatan saat ini sangat ketat. Hal ini disebabkan semakin banyaknya jumlah klinik dan rumah sakit yang ada, serta semakin banyaknya masyarakat menggunakan fasilitas rumah sakit untuk memperoleh layanan kesehatan. Rumah sakit yang awalnya lebih banyak merupakan suatu unit pelayanan publik yang bersifat sosial kemanusiaan, secara faktual pelayanan rumah sakit dan organisasi pelayanan kesehatan telah mengalami transformasi (perubahan) serta berkembang menjadi suatu industri berbasis pada prinsip-prinsip ekonomi dan manajemen layaknya usaha komersil. Namun, yang paling terpenting dalam industri jasa kesehatan (Rumah Sakit) adalah kualitas pelayanan yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien.

Berkembangnya jumlah rumah sakit di Kabupaten Karawang menjadikan masyarakat memiliki banyak pilihan untuk menentukan rumah sakit mana yang akan mereka pilih. Salah satunya adalah Rumah Sakit Islam, Masyarakat akan memilih rumah sakit yang mereka pandang memberikan kepuasan yang maksimal bagi mereka. Itu alasannya setiap rumah sakit hendaknya berorientasi pada kepuasan pasien untuk dapat bersaing dengan rumah sakit lain. Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan (Kotler, 1997).

**Tabel 1.1**  
**Jumlah Pasien Rumah Sakit Islam Karawang Th 2013 s/d 2017**

*Sumber: RSI Karawang*

No	Uraian	Tahun									
		2013		2014		2015		2016		2017	
		L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	Pasien IGD	4,450	3,423	4,299	4,009	4,671	4,136	4,521	4,112	4,311	3,912
2	<b>Pasien Rawat Jalan</b>										
	Pasien Baru	1,221	1,301	1,806	1,832	4,158	1,610	3,890	1,545	3,765	1,425
	Pasien Lama	7,104	7,101	12,240	13,440	23,431	26,400	21,890	24,679	21,590	22,679
3	Pasien Rawat Inap	3,261	3,430	3,262	3,332	3,083	3,355	3,111	3,255	3,109	3,245
<b>Total</b>		<b>16,036</b>	<b>15,255</b>	<b>21,607</b>	<b>22,613</b>	<b>35,343</b>	<b>35501</b>	<b>33,412</b>	<b>33,591</b>	<b>32,775</b>	<b>31,261</b>
<b>Grand Total</b>		<b>31,291</b>		<b>44,220</b>		<b>70,844</b>		<b>67,003</b>		<b>64,036</b>	
<b>Pertumbuhan</b>		-		<b>42,9 %</b>		<b>59,0 %</b>		<b>(4,2 %)</b>		<b>(4,4 %)</b>	

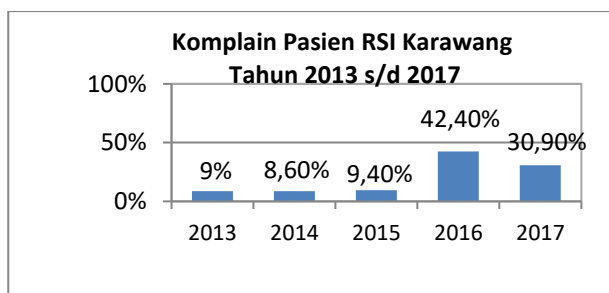
Dari tabel diatas bisa dilihat rekapitulasi pasien RSI Karawang dari tahun 2013 sampai dengan 2017, pasien tersebut terdiri pasien Instalasi Gawat Darurat ( IGD ), pasien rawat jalan, dan pasien rawat inap. Pasien RSI Karawang mengalami kenaikan yang signifikan pada tahun 2014 sebesar 42,9% dan tahun 2015 sebesar 59,0%, akan tetapi mengalami penurunan di dua tahun terakhir 2016 dan 2017 sebesar (4,2%) dan (4,4%).

Selain kualitas layanan harga merupakan salah satu faktor penting, karena harga dapat menjadi alasan utama pelanggan memilih produk atau jasa . Harga adalah satu-satunya elemen yang menghasilkan pendapatan. Harga merupakan salah satu elemen yang fleksibel, karenanya harga dapat berubah sewaktu-waktu. Harga juga dapat menjadi penentu keberhasilan perusahaan karena harga dapat menentukan seberapa besar keuntungan yang diperoleh dari

penjualan produk maupun jasa (Jacub dan Laksono, 2012).

Untuk meningkatkan kualitas jasa kesehatan, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. Karena kualitas pelayanan sangat penting sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketetapan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan (Simamora, 2003:180). Kualitas memberikan dorongan kepada pasien untuk menjalin hubungan yang erat dengan perusahaan sehingga memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan, yang pada akhirnya kepuasan pasien dapat menciptakan kesetiaan/loyal kepada perusahaan. Dalam jangka panjang, loyalitas pelanggan menjadi tujuan bagi perencanaan pasar strategik (Kotler, 2007 dalam Dharmesta, 2006). Berikut ini data komplain dari pasien RSI Karawang:

**Gambar 1.1**  
**Komplain pasien RSI Karawang dari Th**  
**2013 s/d 2017**



Sumber: Kasub Bag Pemasaran dan Humas RSI Karawang

Gambar 1.1 jumlah komplain pasien RSI Karawang dari tahun ke tahun mengalami kenaikan, kenaikan komplain paling signifikan pada tahun 2016 sebesar 42,40%, walaupun di tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 30,90% ini harus menjadi perhatian serius bagi pihak manajemen RSI Karawang agar senantiasa memberikan pelayanan yang terbaik

untuk menciptakan kepuasan dan loyalitas pasien.

Sesuai dengan UU No. 8 tahun 1999 tentang perlindungan konsumen masuk dalam lingkup pelayanan kesehatan oleh rumah sakit terhadap pasien. Di samping itu dalam UU No. 23 tahun 1992 yang mengatur tentang kesehatan, semakin memberi kepastian mengenai hak-hak pasien yang dilindungi oleh undang-undang. Kedua undang-undang ini membawa konsekuensi hukum tentang kewajiban dan tanggung jawab rumah sakit atau dokter untuk memenuhi hak-hak pasien. Akibatnya para pelaku usaha atau pemberi jasa dapat diwajibkan untuk memberikan kompensasi, ganti rugi, atau penggantian bila ada keluhan dari konsumen. Melalui pemahaman ini diharapkan perusahaan jasa dapat mampu mengeliminasi tuntutan konsumen dan mengoptimalkan kepuasan konsumen.

## 2. LANDASAN TEORI

### 2.1 Kualitas Pelayanan

Konsep kualitas pelayanan pada dasarnya memberikan persepsi secara konkrit mengenai kualitas suatu pelayanan. Konsep kualitas pelayanan ini merupakan revolusi secara menyeluruh, permanen dalam mengubah cara pandang manusia dalam menjalankan atau mengupayakan usaha – usahanya yang berkaitan dengan proses dinamis, berlangsung, terus menerus, di dalam memenuhi harapan, keinginan dan kebutuhan. Hal ini sesuai dengan teori “*Quality*” yang di kemukakan oleh Marcel ( 2005 : 192 ) bahwa keberhasilan suatu tindakan di tentukan oleh kualitas. Kualitas merupakan apresiasi tertinggi dari tindakan pelayanan.

Tinjauan mengenai konsep kualitas pelayanan sangat di tentukan oleh berapa besar kesenjangan ( *GAP* ) antara persepsi pelanggan atas kenyataan pelayanan yang diterima, dibandingkan dengan harapan pelanggan atas pelayanan yang harus di terima. Menurut Parasuraman ( 2004 : 162 ) bahwa konsep

kualitas pelayanan yang diharapkan dan dirasakan ditentukan oleh kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan tersebut terdiri dari daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan keandalan. Selain itu, pelayanan yang diharapkan sangat dipengaruhi oleh berbagai persepsi komunikasi dari mulut ke mulut, kebutuhan pribadi, pengalaman masa lalu, dan komunikasi eksternal, persepsi inilah yang mempengaruhi pelayanan yang diharapkan ( $E_p = Expectation$ ) dan pelayanan yang dirasakan ( $P_p = Perception$ ) yang membentuk adanya konsep kualitas pelayanan. Lebih jelasnya dapat ditunjukkan pada gambar dibawah ini :

## 2.2 Harga

Harga atau Tarif merupakan aspek pertama yang perlu diperhatikan oleh penjual dalam usaha memasarkan produknya, dan dari segi pembeli harga merupakan salah satu aspek yang ikut menentukan pilihan apakah jadi membeli atau tidak. Untuk menetapkan tingkat harga suatu barang biasanya dilakukan uji pasar, artinya harga barang yang akan ditetapkan itu dapat diterima atau tidak oleh konsumen. Jika tidak dapat diterima maka dapat segera dilakukan perubahan harga barang tersebut.

Harga adalah jumlah uang (ditambah beberapa produk kalau mungkin) yang dibutuhkan untuk mendapatkan sejumlah kombinasi dari produk dan pelayanannya. (Basu Swasta dan Irawan 1998 :79). Dari definisi tersebut dapat diketahui bahwa harga yang dibayar oleh pembeli itu sudah termasuk pelayanan yang diberikan oleh penjual. Bahkan penjual juga menginginkan sejumlah keuntungan dari harga tersebut. Harga merupakan satu satuan unsur dalam bauran pemasaran (*Marketing Mix*) yang menghasilkan pendapatan penjualan, sedangkan unsur-unsur lainnya seperti periklanan, promosi penjualan, pengembangan produk dan distribusi semata-mata hanya merupakan unsur biaya saja (Philip Kotler, 1998 : 136).

Banyak perusahaan yang mengadakan pendekatan terhadap kebijakan penentuan tarif

berdasarkan tujuan yang hendak dicapainya. Keputusan untuk menetapkan harga sering pula melibatkan kepentingan pimpinan (top manager) terutama untuk produk baru. Penentuan tingkat harga tersebut biasanya dilakukan dengan mengadakan beberapa perubahan untuk menguji pasarnya, apakah menerima atau menolak? Jika pasarnya menerima penawaran tersebut, berarti harga itu sudah sesuai. Tetapi jika menolak, maka harga tersebut perlu diubah secepatnya. Jadi ada kemungkinan keputusan keliru tentang keputusan harga yang diambil oleh manajemen. Dalam pengambilan keputusan penentuan tarif perlu ditinjau apakah yang menjadi tujuan bagi penjual dalam menetapkan tarif atau harga produknya. Tujuan-tujuan tersebut antara lain (Basu Swasta dan Irawan 1995 : 82):

1. Meningkatkan penjualan
2. Mempertahankan dan memperbaiki market share
3. Stabilisasi harga
4. Mencapai target pengembalian investasi
5. Mencapai laba maksimum dan sebagainya.

## 2.3 Kepuasan Konsumen

Menurut Kotler (1997:56) kepuasan konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya. Jika kenyataan lebih dari yang diharapkan, maka layanan dapat dikatakan bermutu sedangkan jika kenyataan kurang dari yang diharapkan, maka layanan dikatakan tidak bermutu. Apabila kenyataan sama dengan harapan, maka layanan disebut memuaskan. Dengan demikian *service quality* dapat didefinisikan sebagai jauhnya perbedaan antara kenyataan dan harapan konsumen atas layanan yang mereka terima (Lupiyoadi, 2001). Engel, et al (Tjiptono, 2005) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purna beli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan

ketidakpuasan timbul apabila hasil (*outcome*) tidak memenuhi harapan. Bila kepuasan konsumen terhadap barang/jasa jauh dibawah apa yang diharapkan, maka konsumen akan kehilangan minat terhadap produsen/penyedia jasa dalam hal ini adalah rumah sakit. Demikian pula sebaliknya, jika barang/jasa yang mereka nikmati memenuhi/melebihi tingkat kepentingannya, maka konsumen akan cenderung memakai lagi barang/jasa tersebut (Kotler, 1997). Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang di perolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang di perolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya. Dengan demikian, kepuasan memang menjadi variabel yang sangat penting untuk mengukur pemasaran pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan hasil akhir dari pelayanan yang telah diberikan apakah sesuai dengan harapan atau keinginan pasien.

## 2.4 Loyalitas Pelanggan

Loyalitas atau kesetiaan didefinisikan sebagai komitmen yang dipegang kuat untuk membeli atau berlangganan lagi produk atau jasa tertentu di masa depan meskipun ada pengaruh situasi dan usaha pemasaran yang berpotensi menyebabkan perubahan perilaku (Kotler dan Keller 2009a). Loyalitas adalah kesediaan pelanggan untuk membeli produk yang sama secara berkelanjutan dan menyarankan teman serta keluarga untuk membeli produk tersebut (Khan 2012). Loyalitas konsumen adalah faktor kunci yang dipertimbangkan oleh setiap perusahaan dan sangat terkait erat dengan kelangsungan serta pertumbuhan perusahaan di masa yang akan datang (Vesel dan Zabkar 2009). Rauyruen dan Miller (2007) memaparkan bahwa loyalitas konsumen disebabkan oleh factor rasional dan

faktor emosional. Faktor rasional bisa disebabkan oleh karakteristik produk sementara faktor emosional berdasarkan faktor perasaan konsumen. Menciptakan hubungan yang kuat dan erat dengan pelanggan menjadi kunci keberhasilan pemasaran jangka panjang. Perusahaan yang ingin membentuk ikatan pelanggan yang kuat harus memperhatikan sejumlah pertimbangan yang beragampendekatan terintegrasi (*integrated approach*)(Lupiyoadi 2013).

## 3. METODE PENELITIAN

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian asosiatif. Dalam pelaksanaannya metode penelitian yang akan dilakukan adalah survei, yaitu penelitian yang dilakukan pada suatu populasi dengan menganalisis data yang akan diperoleh dari populasi itu sendiri. Unit analisis yang dituju adalah individu, yaitu pasien Rumah Sakit Islam Karawang dan informasi yang didapat dari responden dikumpulkan. Dengan penelitian ini maka akan dibangun suatu teori yang dapat berfungsi untuk menjelaskan, meramalkan dan mengontrol suatu gejala.

## 4. HASIL PENELITIAN DAN INTERPRETASI

### 4.1 Uji Asumsi Klasik

#### 1. Normalitas Data

Uji normalitas data digunakan untuk mengetahui apakah data terdistribusi dengan normal atau tidak. Uji Normalitas ini di bantu menggunakan alat uji statistik SPSS 22 dengan Metode Liliefors. Hasil uji normalitas dapat dilihat pada tabel berikut ini:

**Tabel 4.1**  
**Uji Normalitas**  
**Tests of Normality**

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kualitas Pelayanan	.074	98	.200*	.986	98	.366
Harga	.071	98	.200*	.988	98	.542
Kepuasan Pasien	.072	98	.200*	.985	98	.335
Loyalitas Pasien	.072	98	.200*	.988	98	.498

\*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Sumber: Pengolahan data primer 2017

Berdasarkan data diatas, nilai *Kolmogrov-smirnov* (K-S) Sig untuk kualitas pelayanan

sebesar 0,200, harga sebesar 0,200, kepuasan pasien sebesar 0,200, loyalitas pasien sebesar 0,200. Karena nilai *Kolmogrov-smirnov* (K-S) Sig lebih dari 0,05 maka seluruh variabel berdistribusi normal.

**2. Uji Multikolinearitas**

Uji multikolinearitas adalah keadaan dimana antara variabel independen atau lebih pada model regresi terjadi hubungan linier yang sempurna atau mendekati sempurna. Model regresi yang baik mensyaratkan tidak adanya masalah Multikolinearitas. Untuk mendeteksi ada tidaknya Multikolinearitas dalam penelitian ini, peneliti menggunakan alat analisis SPSS 22 yaitu dengan metode melihat nilai *Tolerance* dan *VIF*. Berikut ini adalah tabel uji multikolinearitas:

**Tabel 4.2**  
**Uji Multikolinearitas**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	2.659	2.170		1.226	.223		
Kualitas Pelayanan	.532	.084	.545	6.347	.000	.140	7.139
Harga	.429	.087	.422	4.922	.000	.140	7.139

a. Dependent Variable: Loyalitas Pasien

Sumber: Pengolahan data primer 2017

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai *VIF* untuk variabel kualitas pelayanan adalah 7,139 dan variabel harga adalah 7,139 Untuk nilai *Tolerance* variabel kualitas pelayanan adalah 0,140 dan variabel harga adalah 0,140. Karena nilai *VIF* kurang dari 10 dan nilai *tolerance* lebih dari 0,1 maka hasil ini berarti variabel terbebas dari multikolinearitas.

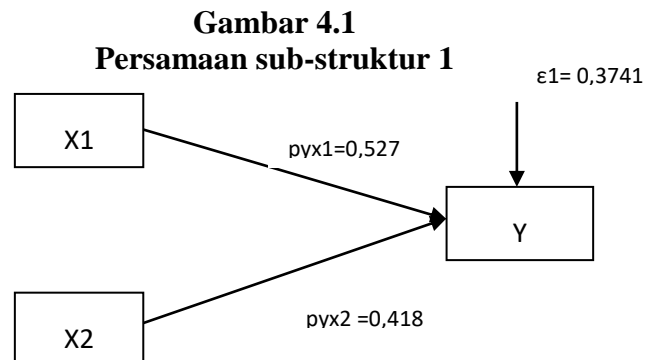
**3. Uji Heteroskedastisitas**

Adalah keadaan dimana terjadinya ketidaksamaan varian dari residual pada model regresi. Model regresi yang baik mensyaratkan tidak adanya masalah Heteroskedastisitas. Untuk mendeteksi ada tidaknya Heteroskedastisitas, peneliti

menggunakan alat analisis SPSS 22 dan akan menggunakan Metode Spearman's rho.

**a. Menguji Sub-Struktur 1**

Persamaan struktur:  $\rho_{yx1} X1 + \rho_{yx2} X2 + \rho_{y\epsilon1}$



Sumber: Pengolahan data primer 2017

**Tabel 4.3**  
**ANOVA Sub-struktur 1**

ANOVA<sup>a</sup>

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	1384.314	2	692.157	292.308	.000 <sup>b</sup>
Residual	224.951	95	2.368		
Total	1609.265	97			

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien  
 b. Predictors: (Constant), Harga, Kualitas Pelayanan  
*Sumber: Pengolahan data primer 2017*

Tabel ANOVA diperoleh nilai F untuk model 1 sebesar 292,308 dengan nilai probabilitas (Sig) = 0,000 karena nilai Sig < 0,05, maka keputusannya adalah Ho ditolak dan Ha diterima. Oleh sebab itu pengujian secara keseluruhan berpengaruh signifikan.

**Tabel 4.4**  
**Coefficients Sub-struktur 1**

Coefficients<sup>a</sup>

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	3.007	2.650		1.135	.259
Kualitas Pelayanan	.526	.102	.527	5.141	.000
Harga	.434	.106	.418	4.075	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien  
*Sumber: Pengolahan data primer 2017*

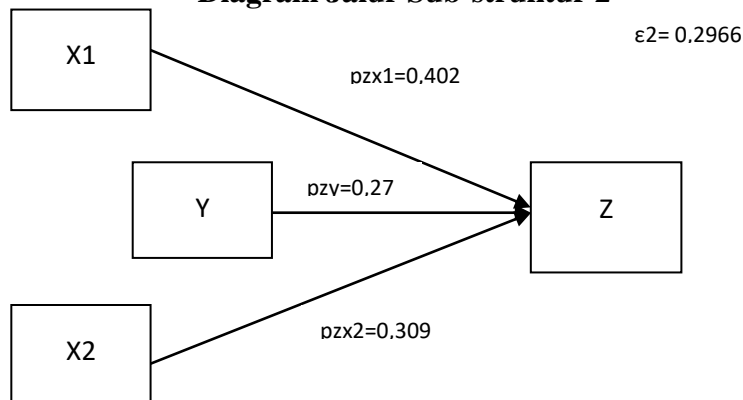
Berdasarkan hasil analisis jalur Sub-Struktur 1 (X1 ; X2 ; dan Y) yang terlihat pada Tabel output *Coefficient* Model 1 masing-masing diperoleh nilai :

- a.  $\rho_{yx1} = \text{Beta} = 0,527$  [t = 5,141 & probabilitas (Sig) = 0,000]
- b.  $\rho_{yx2} = \text{Beta} = 0,418$  [t = 4,075 & probabilitas (Sig) = 0,000]

**b. Menguji Sub-Struktur 2**

Persamaan struktur 2:  $\rho_{zx1} X1 + \rho_{zx2} X2 + \rho_{zy} Y + \rho_{z\epsilon} \epsilon$

**Gambar 4.2**  
**Diagram Jalur Sub-struktur 2**



**Sumber:** Pengolahan data primer 2017

**Tabel 4.5**  
**ANOVA Sub-struktur 2**

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1403.210	3	467.737	325.771	.000 <sup>b</sup>
	Residual	134.964	94	1.436		
	Total	1538.173	97			

a. Dependent Variable: Loyalitas Pasien

b. Predictors: (Constant), Kepuasan Pasien, Harga, Kualitas Pelayanan

Sumber: Pengolahan data primer 2017

Tabel ANOVA diperoleh nilai F untuk model 1 sebesar 325,771 dengan nilai probabilitas (Sig) = 0,000 karena nilai Sig < 0,05, maka keputusannya adalah Ho ditolak dan Ha diterima. Oleh sebab itu pengujian secara keseluruhan berpengaruh signifikan.

**Tabel 4.6**  
**Coefficients Sub-struktur 2**

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.862	2.078		.896	.372
	Kualitas Pelayanan	.392	.090	.402	4.353	.000
	Harga	.314	.090	.309	3.494	.001
	Kepuasan Pasien	.265	.080	.271	3.320	.001

a. Dependent Variable: Loyalitas Pasien

Sumber: Pengolahan data primer 2017

- Kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien  
Hipotesis :  
Ha:Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien  
Ho:Kualitas pelayanan tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien.  
Pada Tabel *Coefficients* menunjukkan uji secara Individual (parsial) / uji t didapat nilai Sig 0,000, dimana nilai Sig 0,000 lebih kecil dari 0,05 atau [0,05 > 0,022] , maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya koefisien analisis jalur adalah signifikan. Jadi, Kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap Loyalitas pasien.
- Harga berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien.  
Hipotesis :  
Ha:Harga berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien.

Ho:Harga tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien.

Pada Tabel *Coefficients* menunjukkan uji secara Individual (parsial) / uji t didapat nilai Sig 0,001, dimana nilai Sig 0,001 lebih kecil dari 0,05 atau [0,001 < 0,05] , maka Ho ditolak dan Ha diterima artinya koefisien analisis jalur adalah signifikan. Jadi, Harga berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien.

- Kepuasan pasien berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien.  
Hipotesis :  
Ha: Kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien.  
Ho:Kepuasan pasien tidak berpengaruh terhadap loyalitas pasien.

Pada Tabel *Coefficients* menunjukkan uji secara Individual (parsial) / uji t didapat nilai Sig 0,001, dimana nilai Sig 0,001 lebih kecil



dari 0,05 atau  $[0,05 > 0,000]$  , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima artinya koefisien analisis jalur adalah signifikan. Jadi, kepuasan pasien berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien.

Berdasarkan hasil analisis jalur Sub-Struktur 2 ( $X_1$  ;  $X_2$  ;  $Y$  dan  $Z$ ) yang terlihat pada Tabel output *Coefficient Model 1* masing-masing diperoleh nilai :

- a.  $\rho_{zx1}$  = Beta = 0,402 [t = 4,353 & probabilitas (Sig) = 0,000]
- b.  $\rho_{zx2}$  = Beta = 0,309 [t = 3,494 & probabilitas (Sig) = 0,001]
- c.  $\rho_{zy}$  = Beta = 0,271[t = 3,320 & probabilitas (Sig) = 0,001]

**Tabel 4.7**  
**Summary Sub-struktur 2**

**Model Summary**

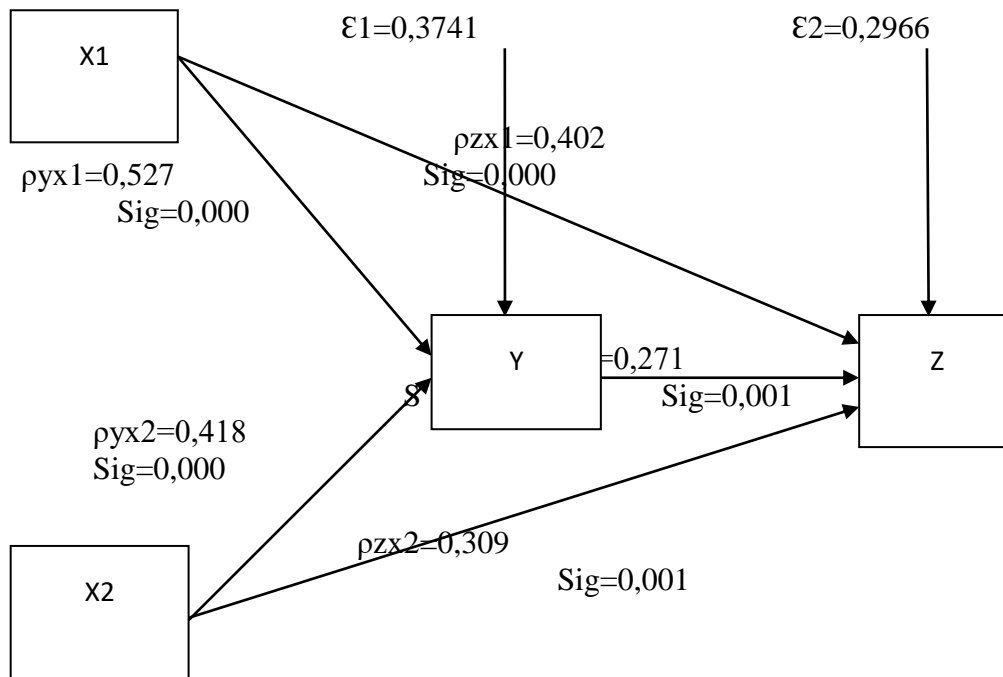
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.955 <sup>a</sup>	.912	.909	1.19824

a. Predictors: (Constant), Kepuasan Pasien, Harga, Kualitas Pelayanan

Sumber: Pengolahan data primer 2017

Berdasarkan hasil dari koefisien jalur pada sub-struktur 1 dan sub-struktur 2, maka dapat digambarkan secara keseluruhan yang menggambarkan hubungan kausal empiris antar variabel  $X_1$ ,  $X_2$ , dan  $Y$  terhadap  $Z$  sebagai berikut:

**Gambar 4.3**  
**Diagram Hasil Analisis Jalur**



Sumber: Pengolahan data primer 2017

Hasil dari koefisien jalur pada sub-struktur 1 dan sub-struktur 2 berubah menjadi persamaan struktur yaitu :

$$Y = \rho_{yx1} X_1 + \rho_{yx2} X_2 + \rho_y \epsilon_1 \text{ dan } R^2_{yx1x2} ( 0,527 X_1 + 0,418 X_2 + 0,3741 \epsilon_1 )$$

$$Z = \rho_{zx1} X_1 + \rho_{zx2} X_2 + \rho_{zy} Y + \rho_z \epsilon_2 \text{ dan } R^2_{ZYx1x2} ( 0,214 X_1 + 0,372 X_2 + 0,383 Y + 0,3255 \epsilon_2 )$$

## 4.2 Interpretasi Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil perhitungan secara keseluruhan, maka dapat disimpulkan dan dibahas sehingga memberikan informasi secara objektif sebagai berikut :

- a. Hipotesis pertama yang berbunyi : Kualitas pelayanan dan harga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien secara simultan dan parsial. Hasil temuan dari penelitian ini mengungkapkan bahwa kualitas pelayanan dan harga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Besarnya pengaruh kualitas pelayanan dan harga terhadap kepuasan pasien adalah sebagai berikut:
- Besarnya pengaruh kualitas pelayanan yang langsung mempengaruhi kepuasan pasien adalah sebesar  $0,527^2 \times 100\% = 27,7\%$
  - Besarnya pengaruh harga yang langsung mempengaruhi Keputusan Pembelian adalah sebesar  $0,418^2 \times 100\% = 17,4\%$
  - Besarnya pengaruh langsung kualitas pelayanan dan harga secara simultan terhadap kepuasan pasien adalah sebesar  $0,955^2 \times 100\% = 91,2\%$  dan sisanya  $0,098^2 \times 100\% = 9,8\%$  merupakan variabel lain diluar kepuasan pasien.
- b. Hipotesis kedua yang berbunyi : Kualitas Pelayanan, harga dan kepuasan pasien berpengaruh signifikan secara simultan dan parsial terhadap loyalitas pasien. Hasil temuan dari penelitian ini mengungkapkan bahwa Kualitas pelayanan, harga dan kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Besarnya diterangkan sebagai berikut :
- Besarnya pengaruh kualitas pelayanan yang secara langsung mempengaruhi loyalitas pasien

adalah sebesar  $0,402^2 \times 100\% = 16,1\%$ .

- Besarnya pengaruh harga yang secara langsung mempengaruhi loyalitas pasien adalah sebesar  $0,309^2 \times 100\% = 9,54\%$ .
  - Besarnya Pengaruh kepuasan pasien yang secara langsung mempengaruhi loyalitas pasien adalah sebesar  $0,271^2 \times 100\% = 7,34\%$ .
  - Besarnya pengaruh kualitas pelayanan, harga dan kepuasan pasien secara simultan yang langsung mempengaruhi loyalitas pasien adalah sebesar  $0,955^2 \times 100\% = 91,2\%$  dan sisanya sebesar  $0,098^2 \times 100\% = 9,8\%$  merupakan variabel lain diluar diluar penelitian.
- c. Pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien sebesar  $\rho_{yx1}$ .  
 $\rho_{zy} = (0,527).(0,271) = 0,142$ . Dengan demikian total X1 terhadap Z sebesar  $0,142 + \rho_{zx1} = 0,142 + 0,402 = 0,54$   
 Untuk pengujian menggunakan rumus *Sobel* maka uji  $t = \frac{0,544 \times 0,265}{0,0616} = 2300$

Nilai t sebesar 2.300 lebih besar dari t tabel (1,96) yang berarti bahwa parameter mediasi tersebut signifikan. Maka dengan demikian model pengaruh tidak langsung dari variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien dapat diterima.

- d. Pengaruh tidak langsung harga terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien sebesar  $\rho_{yx2}$ .  
 $\rho_{zy} = (0,418).(0,271) = 0,113$ . Dengan demikian total X2 terhadap Z sebesar  $0,113 + \rho_{zx2} = 0,113 + 0,309 = 0,422$   
 Dengan demikian nilai uji  $t =$

$$\frac{0,634 \times 0,368}{0,0713}$$

Nilai t sebesar 3,333 lebih besar dari t tabel (1,96) yang berarti bahwa

parameter mediasi tersebut signifikan. Maka dengan demikian model pengaruh tidak langsung dari variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien dapat diterima.

## 5. KESIMPULAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan harga terhadap kepuasan pasien serta dampaknya terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Karawang dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Karawang. Maka kualitas pelayanan yang baik akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
2. Harga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Karawang. Maka harga yang ditetapkan akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
3. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Karawang. Maka melakukan pelayanan yang baik akan berpengaruh dan meningkatkan loyalitas pasien.
4. Harga berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Karawang. Maka harga yang ditetapkan akan berpengaruh pada tingkat loyalitas pasien.
5. Kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Karawang. Maka kepuasan yang tercipta pada pasien akan berpengaruh pada loyalitas pasien itu sendiri.
6. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien serta akan berdampak positif juga

terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Karawang.

7. Harga berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien serta akan berdampak positif juga terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Islam Karawang.

### 5.2 Saran

Berdasarkan kesimpulan diatas, dapat dikemukakan beberapa saran yang diharapkan dapat bermanfaat bagi Manajemen Rumah Sakit Islam Karawang dan Rumah Sakit lainnya, dalam menentukan harga dan melakukan pelayanan terhadap pasien untuk menciptakan kepuasan pasien dan meningkatkan loyalitas pasien agar tercipta kepercayaan kepada Rumah Sakit Islam Karawang dan membantu merekomendasikan kepada orang lain untuk menambah jumlah pasien Rumah Sakit Islam di Karawang.

1. Menambah jumlah tenaga keperawatan sesuai dengan kebutuhan jumlah pasien dan melakukan pengadaan peralatan medis penunjang pelayanan kesehatan, memperbaiki infrastruktur dan fasilitas umum untuk kenyamanan pasien serta sesuaikan harga dengan layanan dan fasilitas yang diberikan serta ukur secara berkala kepuasan pasien untuk menciptakan loyalitas pasien.
2. Peneliti lain diharapkan mencari variabel lain selain kualitas pelayanan dan harga, yaitu seperti *brand/image*, promosi, dll, agar perusahaan mengetahui sejauh mana kepuasan pasien pelayanan yang ada di Rumah Sakit Islam Karawang.

## DAFTAR PUSTAKA

- Kotler P, Keller KL. (2009). *Manajemen Pemasaran, Ed. Ke-13 Jilid 1*. Jakarta (ID). Penerbit Erlangga. 2009.
- Manajemen Pemasaran, Ed. Ke-13 Jilid 2*. Jakarta (ID). Penerbit Erlangga.

- Mahmud A, Jusoff K, Hadijah S, 2013. The Effect of service quality and price on satisfaction and loyalty of customer of commercial flight service industry. *WASJ*. 23(3): 354-359.doi: 10.5829/idosi.wasj.2013.23.03.13052.
- Singarimbun, Masri, 2011. *Metode Penelitian Survei*. Penerbit Pustaka LP3ES, Jakarta.
- Alma, Buchari, (2005), *Manajemen pemasaran, Dasar Konsep & Strategi*, Jakarta:PT. Raja Grafindo Persada.
- Abdillah W, Hartono J. (2015). *Partial Least Square (PLS) Alternatif Structural equation modeling (SEM) dalam Penelitian Bisnis*. Yogyakarta (ID) : Penerbit ANDI.
- Sangadji, E.M., dan Sopiah, 2013, *Perilaku Konsumen: Pendekatan Praktis Disertai: Himpunan Jurnal Penelitian*, Yogyakarta, ANDI.
- Amin M, Nasharuddin SZ. (2013). Hospital service quality and its effect on patient satisfaction and behavioural intention. *CGIJ*. 18(3): 238-254.doi:10.1108/CGIJ-05-20100016
- Amrizal, Yusuf R, Yunus M. (2014). *Pengaruh kualitas pelayanan dan customer relationship management terhadap tingkat kepuasan pengguna jaminan kesehatan Aceh di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. *Jurnal Manajemen Pascasarjana Universitas Syah Kuala* [Internet]. [diunduh2017Juni11];3(1):1-9.Tersedia pada:<http://prodipps.unsyiah.ac.id/Jurnalmm/images/Jurnal/vol.3/vol.3.no.1/1.1.9.Amrizal.pdf>.
- Colgate M, Danaher PJ. (2000). *Implementing a customer relationship strategy: the asymmetric impact of poor versus excellent execution*. *Journal of Academy of Marketing Science* [Internet]. 28(3): 375-387. Tersedia pada: <http://link.springer.com/article/10.1177/0092070300283006>.
- Corputty LS, Kusnanto H, Lazuardi L. (2013). Dampak kebijakan pelayanan kesehatan gratis terhadap kepuasan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan Puskesmas di Kota Ambon. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia* [Internet; 2(2): 95-104. Tersedia pada:
- Khan I. (2012). Impact of customers satisfaction and customers retention on customer loyalty. *IJSTR* [Internet]. [diunduh 2016 Mei 13]; 1(2): 106-110. Tersedia pada: <http://www.ijstr.org/final-print/march2012/Impact-of-Customers-Satisfaction-And-Customers-Retention-on-Customer-Loyalty.pdf>
- Gunawan, K., S.P. Djati. (2011). *Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja-Bali)*. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. Volume 13, Nomor 1, Halaman 32 39.doi: 10.9744/jmk.13.1.32-39.
- Patawayati, Zain D, Setiawan M, Rahayu M. (2013). Patient satisfaction, trust and commitment: mediator of service quality and its impact on loyalty (an empirical study in Southeast Sulawesi public hospitals). *IOSR-JBM*[Internet]. [diunduh 2017 Juni 11]; 7(6): 01-14. Tersedia pada: <http://iosrjournals.org/iosr-jbm/papers/Vol7-issue6/A0760114.pdf?id=5238>
- Isyanto P, Hasbullah R, Aisyah N. (2013). Analisis kualitas pelayanan pasien rawat inap kelas 1 pada rumah sakit Dewi Sri Karawang. *Jurnal Manajemen* [Internet]. 10(3): 1193-1202. Tersedia pada: [http://feunsika.ac.id/Jurnal-online/2015/12/11/jurnal\\_manajemen-vol-10-no-3-april-2013](http://feunsika.ac.id/Jurnal-online/2015/12/11/jurnal_manajemen-vol-10-no-3-april-2013)
- Juhana D, Manik E, Febrinella C, Sidharta I. 2015. Empirical study on patient satisfaction and patient loyalty on public hospital in Bandung, Indonesia. *IJABER* [Internet]. [diunduh 2017 Juni 11]; 13(6): 4305-4326