

JURNAL MANAJEMEN

dayasaing

DAYASAING

JURNAL MANAJEMEN

Volume 26 Nomer 1
Juni 2024

Diterbitkan oleh Program Magister Manajemen
Universitas Muhammadiyah Surakarta



ANALISIS FAKTOR KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS PESERTA BPJS KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN TINGKAT PERTAMA (FKTP) SWASTA KOTA PEKANBARU

Dilla Sari Fitri¹⁾, Alvi Furwanti Alwie²⁾, Lailan Tawila Berampu³⁾
^{1,2,3} Universitas Riau

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisa hubungan antara kualitas pelayanan di FKTP dengan tingkat kepuasan dan loyalitas peserta BPJS Kesehatan. Penelitian dilakukan dengan menyebarkan kuesioner di 13 FKTP yang memiliki jumlah peserta di atas 10.000 jiwa. Jumlah sampel yang diambil sebanyak 100 responden. Pengujian dilakukan dengan menggunakan metode SEM-PLS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di klinik-klinik tersebut berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas peserta BPJS Kesehatan. Selain itu, kepuasan peserta juga berperan sebagai mediator dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas. Penelitian ini memberikan implikasi praktis bagi BPJS Kesehatan dan pemilik FKTP untuk meningkatkan standar pelayanan kesehatan guna memperbaiki kepuasan dan loyalitas peserta BPJS Kesehatan.

Kata Kunci: *Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Loyalitas, BPJS Kesehatan, FKTP*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar yang penting bagi setiap manusia, sebagaimana diatur dalam Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Menyadari pentingnya kesehatan, pemerintah Indonesia meluncurkan program BPJS Kesehatan pada 1 Januari 2014. Tujuan utama dari program ini adalah memastikan seluruh penduduk Indonesia memiliki akses ke layanan kesehatan yang komprehensif dan merata, tanpa diskriminasi. Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS), yang dikelola oleh BPJS Kesehatan, mencakup berbagai kelompok peserta. Kelompok tersebut terdiri dari Peserta Penerima Bantuan Iuran (PBI), yang meliputi orang yang tergolong fakir miskin dan tidak mampu; Peserta bukan Penerima Bantuan Iuran (bukan PBI), yang mencakup pekerja penerima upah dan keluarganya, seperti Pegawai Negeri Sipil, anggota TNI/Polri, dan pegawai swasta; Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU), seperti pekerja mandiri; serta Bukan Pekerja (BP), yang mencakup investor, pemberi kerja, dan penerima pensiun. BPJS Kesehatan menyediakan layanan kesehatan yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) dan Fasilitas Kesehatan Rujukan Tingkat Lanjutan (FKRTL). Meskipun program ini bertujuan untuk memberikan layanan kesehatan yang setara dan adil, banyak peserta merasa tidak puas dengan layanan yang diterima. Beberapa peserta BPJS Kesehatan mengeluhkan adanya diskriminasi dalam pelayanan dibandingkan dengan pasien umum. Mereka merasa mendapatkan perlakuan berbeda, baik dalam pemberian obat, proses re-admisi, maupun dalam penanganan umum. Ombudsman menerima peningkatan jumlah pengaduan terkait layanan kesehatan terhadap peserta BPJS Kesehatan, dari 300 aduan pada 2021 menjadi 400 aduan pada 2022. Ulasan di Google Maps menunjukkan berbagai keluhan peserta BPJS Kesehatan terhadap beberapa FKTP swasta di Kota Pekanbaru. Keluhan tersebut mencakup pelayanan yang tidak ramah, dokter yang tidak kompeten, dan pelayanan yang lama. Ketidakpuasan ini mendorong banyak peserta untuk berpindah dari FKTP awal mereka ke FKTP lain yang dirasa lebih baik. Hal ini berdampak negatif pada jumlah peserta dan pendapatan kapitasi FKTP tersebut. Data menunjukkan bahwa dari 100 klinik di Pekanbaru, 25 klinik mengalami penurunan jumlah peserta, sementara 13 klinik lainnya mengalami peningkatan jumlah peserta dengan jumlah di atas 10.000. Klinik-klinik besar

menghadapi tantangan pelayanan yang lebih kompleks dan beragam, namun juga menunjukkan peningkatan jumlah peserta yang signifikan. Kualitas pelayanan di FKTP sangat penting untuk menjaga kepuasan dan loyalitas peserta BPJS Kesehatan. Survei kepuasan di Klinik Dilla menunjukkan bahwa 85,13% pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Tingkat kepuasan yang tinggi ini berkontribusi pada peningkatan jumlah peserta. Penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa faktor-faktor kualitas pelayanan seperti reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangible memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien BPJS Kesehatan. Dalam menghadapi berbagai tantangan ini, penting bagi FKTP untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan mereka. Peningkatan kualitas pelayanan tidak hanya berdampak positif pada kepuasan peserta BPJS Kesehatan, tetapi juga secara langsung berkontribusi pada kelangsungan dan stabilitas finansial FKTP. Dengan demikian, upaya peningkatan mutu pelayanan di FKTP menjadi kunci dalam memastikan keberhasilan program BPJS Kesehatan dan kepuasan peserta secara keseluruhan

Penelitian ini berfokus pada latar belakang kebijakan dan praktik pelayanan kesehatan di Indonesia, khususnya terkait implementasi Program Jaminan Kesehatan Nasional-Kartu Indonesia Sehat (JKN-KIS) melalui BPJS Kesehatan. Meskipun kebijakan tersebut bertujuan untuk menyediakan akses kesehatan yang merata bagi seluruh penduduk, masih terdapat ketidakpuasan dan keluhan dari peserta terkait kualitas pelayanan yang diterima. Ketidakpuasan tersebut tercermin dalam peningkatan jumlah pengaduan terkait layanan kesehatan yang diterima oleh peserta BPJS Kesehatan, yang dilaporkan oleh Ombudsman. Selain itu, data menunjukkan bahwa ada kecenderungan penurunan jumlah peserta di beberapa fasilitas kesehatan, sementara sejumlah kecil fasilitas kesehatan mengalami peningkatan signifikan dalam jumlah peserta. Untuk menggali lebih dalam aspek-aspek yang mungkin menjadi penyebab ketidakpuasan peserta, penelitian ini akan fokus pada klinik-klinik dengan jumlah peserta di atas 10.000. Hal ini didasarkan pada dugaan bahwa klinik-klinik dengan jumlah peserta yang besar cenderung menghadapi tantangan dan permasalahan yang lebih kompleks. Dalam rangka menyelidiki permasalahan tersebut, penelitian akan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan, yang meliputi dimensi tangibles, empathy, reliability, responsiveness, dan assurance, terhadap kepuasan dan loyalitas peserta BPJS Kesehatan di klinik swasta di Kota Pekanbaru. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih dalam tentang faktor-faktor yang memengaruhi keputusan peserta dalam memilih fasilitas kesehatan serta memberikan masukan bagi pihak terkait untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

TELAAH PUSTAKA

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien atau konsumen merupakan penilaian terhadap tingkat kemampuan produk atau layanan jasa dalam memenuhi kebutuhan atau konsumsi yang sesuai dengan keinginan konsumen (Tjiptono & Diana, 2019).

Kotler dan Keller (2016) mengatakan kepuasan mencerminkan penilaian seseorang tentang kinerja produk yang dirasakan dalam kaitannya dengan harapan. Apabila kinerja jauh dari ekspektasi, pelanggan kecewa. Jika kinerja memenuhi harapan, pelanggan puas. Jika melebihi ekspektasi, pelanggan senang.

Sedangkan menurut Pohan (2007), kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Loyalitas Pelanggan

Pelanggan yang loyal tidak akan membeli produk yang dianggap tidak bernilai baginya. Oleh karena itu, tidak masalah berapapun juga harganya. Jadi dapat didefinisikan loyalitas merupakan kesetiaan, tekad dan kesanggupan menaati, melaksanakan dan mengamalkan sesuatu disertai dengan penuh kesadaran dan tanggung jawab (Hery, 2018).

Sedangkan menurut Kotler dan Keller (2016) mendefinisikan loyalitas pelanggan adalah komitmen yang dipegang secara mendalam untuk membeli atau mendukung kembali produk atau jasa yang di sukai di masa depan, meski pengaruh situasi dan usaha pemasaran berpotensi menyebabkan pelanggan beralih.

Berdasarkan definisi di atas maka dapat disimpulkan bahwa loyalitas konsumen adalah sebuah sikap yang menjadi dorongan perilaku untuk melakukan pembelian produk atau jasa dari suatu perusahaan yang menyertakan aspek perasaan didalamnya, khususnya yang membeli secara teratur dan berulang-ulang dengan konsistensi yang tinggi, namun tidak hanya membeli ulang suatu barang dan jasa, tetapi juga mempunyai komitmen dan sikap yang positif terhadap perusahaan yang menawarkan produk/jasa tersebut.

Kualitas Pelayanan

Menurut Fandy Tjiptono (2017), kualitas pelayanan adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Dengan kata lain ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau disarankan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Sedangkan apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan tidak sesuai yang diharapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang buruk. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan.

Menurut Kotler (2016) definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Produksinya dapat dikaitkan atau tidak dikaitkan pada satu produk fisik. Pelayanan merupakan perilaku produsen dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan konsumen demi tercapainya kepuasan pada konsumen itu sendiri.

Pelayanan Jasa

Merupakan semua aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang biasanya dikonsumsi pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberikan nilai tambah seperti kenyamanan, hiburan, kesenangan, kesehatan, atau pemecahan atas masalah yang dimiliki konsumen (Arief, 2020).

Lupiyoadi (2020) mengatakan bahwa di dalam jasa selalu ada aspek interaksi antara pihak konsumen dan pemberi jasa, meskipun pihak-pihak yang terlibat tidak selalu menyadari. Jasa juga bukan merupakan barang, melainkan suatu proses atau aktivitas—di mana berbagai aktivitas tersebut tidak berwujud.

Jasa dapat didefinisikan sebagai setiap tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud fisik) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu dan produksinya tidak terikat pada suatu produk fisik (Kotler & Keller, 2016).

METODE PENELITIAN

Jenis dan Rancangan Penelitian

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian asosiatif kausal yang merupakan bagian dari metode penelitian kuantitatif. Metode penelitian kuantitatif merupakan metode survei yang digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah, tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data, misalnya dengan mengedarkan kuesioner, test, wawancara terstruktur, dan sebagainya (Sugiyono, 2019).

Sugiyono (2019) menyatakan bahwa asosiatif kausal adalah rumusan masalah penelitian yang bersifat menanyakan hubungan antara dua variabel atau lebih. Hubungan kausal adalah hubungan yang bersifat sebab akibat. Dalam penelitian ini terdapat variabel independen (yang mempengaruhi) dan variabel dependen (dipengaruhi). Asosiatif kausal dalam penelitian ini

digunakan untuk mengetahui sejauh mana hubungan sebab akibat dari dimensi *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* terhadap kualitas pelayanan (X), kualitas pelayanan (X) terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan (Y_1), kualitas pelayanan (X) terhadap loyalitas peserta BPJS Kesehatan (Y_2), kepuasan pasien BPJS Kesehatan (Y_1) terhadap loyalitas pasien BPJS Kesehatan (Y_2), serta kualitas pelayanan (X) terhadap loyalitas peserta BPJS Kesehatan (Y_2) yang dimediasi oleh kepuasan peserta BPJS Kesehatan (Y_1).

Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Januari 2024 hingga Februari 2024 di 13 FKTP Swasta di Kota Pekanbaru yang memiliki jumlah peserta BPJS Kesehatan di atas 10.000 jiwa (per Januari 2023), yakni Klinik Dilla, Klinik Sari Husada, Klinik Cendana Husada, Klinik Paus Medika, Klinik Hangtuah Medika, Klinik Annisa Medika, Klinik Aisyiyah, Klinik Harapan Medika, Klinik Salsa, Klinik Annisa Medika 2, Klinik Doktor Bastian, Klinik dr. Misbah RMC, dan Klinik Sansani.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh peserta Peserta BPJS yang terdaftar di klinik yang memiliki jumlah peserta di atas 10.000 jiwa (per Januari 2023), didasarkan pada asumsi bahwa klinik-klinik dengan jumlah peserta yang banyak cenderung menghadapi tantangan serta permasalahan yang lebih kompleks dan memiliki tingkat pengalaman yang lebih tinggi. Adapun data jumlah peserta terdaftar pada FKTP di Kota Pekanbaru (per Januari 2023) adalah sebagai berikut.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini dipilih secara *Random Sampling*, berdasarkan rumus Stanley Lemeshow. Jumlah sampel yang diperoleh adalah 96 responden. Penulis menggenapkan menjadi 100 responden. Selanjutnya, karena pengambilan sampel dilakukan pada 13 klinik, maka untuk penentuan berapa jumlah besaran sampel yang diambil dari masing-masing klinik ditentukan dengan menggunakan rumus *Proportional Stratified Random Sampling* sebagai berikut:

Pada penelitian ini, responden dipilih berdasarkan kriteria sebagai berikut:

1. Usia berada di *range* 18 – 50 tahun, dikarenakan pada usia tersebut telah dianggap mampu dan kritis serta memahami pertanyaan yang diajukan dan dapat mewakili strata masyarakat yang ada. Menurut Jannah *et al.* (2021), seseorang yang dikatakan dewasa awal dimulai pada umur 18 tahun.
2. Responden merupakan peserta BPJS Mandiri, yaitu peserta BPJS Kesehatan yang membayar iuran secara mandiri. Hal ini disebabkan peserta BPJS Mandiri memiliki kemudahan dan kebebasan untuk pindah faskes atas kemauan sendiri tanpa campur tangan pihak perusahaan atau pemerintah
3. Responden terdaftar di salah satu dari 13 klinik yang akan diteliti.
4. Responden sudah menerima pelayanan dari klinik tempat survei dilakukan.

Analisa *Structural Equation Modeling* (SEM)

Pada penelitian ini analisa data dilakukan dengan menggunakan analisa *Structural Equation Modeling* (SEM). Dan SEM yang digunakan adalah *Variance Based SEM* atau yang lebih dikenal dengan *Structural Equation Modeling Partial Least Squares* (SEM-PLS).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Kuesioner penelitian dibagikan kepada responden yang merupakan peserta BPJS Kesehatan mandiri di 13 klinik swasta Kota Pekanbaru yang jumlah pesertanya di atas 10.000 (per Januari 2023) dengan total responden sebanyak 100 responden. Karakteristik responden meliputi jenis

kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan dan jumlah kunjungan yang dapat dilihat pada Tabel 4.1 berikut ini.

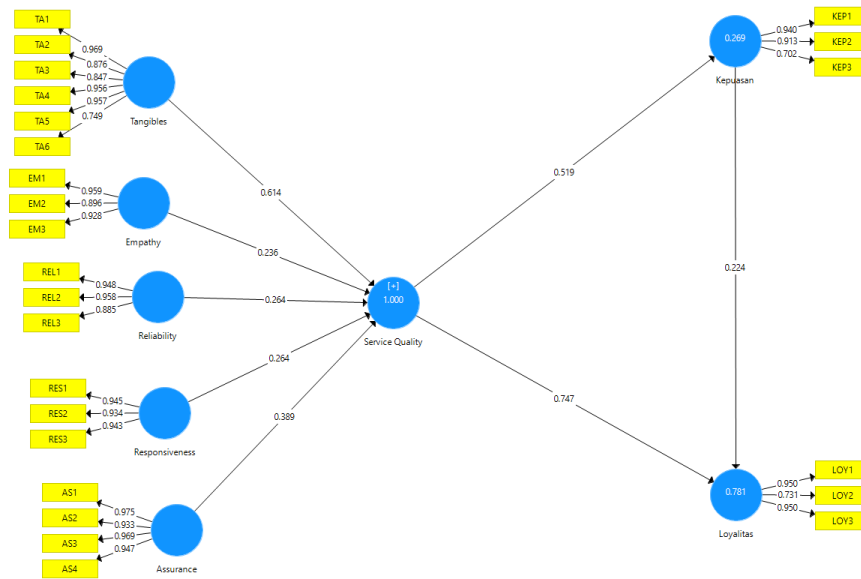
Tabel 1.
 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	43%
Perempuan	57	57%
Jumlah	100	100%
Usia		
17-30 tahun	34	34%
31-40 tahun	22	22%
41-50 tahun	26	26%
51-60 tahun	15	15%
> 60 tahun	3	3%
Jumlah	100	100%
Pendidikan Terakhir		
SD/ sederajat	3	3%
SMP/ sederajat	10	10%
SMA/ sederajat	42	42%
Diploma (D3)	15	15%
Sarjana (S1)	27	27%
Magister (S2)	3	3%
Doktor (S3)	0	0%
Jumlah	100	100%
Pekerjaan		
Karyawan Swasta	37	37%
Wiraswasta	39	39%
Lain-lain	24	24%
Jumlah	100	100%
Jumlah Kunjungan		
Satu kali	4	4%
Dua kali	6	6%
Tiga kali	8	8%
Lebih dari tiga kali	82	82%
Jumlah	100	100%

Hasil Evaluasi Outer Model (*Measurement Model*)

Tabel 2.
Pengujian Validitas Berdasarkan
Outer Loading (First Order Reflective)

Indikator	Outer Loading
AS1	0,975
AS2	0,933
AS3	0,969
AS4	0,947
EM1	0,959
EM2	0,896
EM3	0,928
KEP1	0,940
KEP2	0,913
KEP3	0,702
LOY1	0,950
LOY2	0,731
LOY3	0,950
REL1	0,948
REL2	0,958
REL3	0,885
RES1	0,945
RES2	0,934
RES3	0,943
TA1	0,969
TA2	0,876
TA3	0,847
TA4	0,956
TA5	0,957
TA6	0,749



Gambar 1. Pengujian Validitas berdasarkan *Outer Loading*

Berdasarkan pengujian validitas *outer loading* pada Tabel 2 diketahui seluruh nilai *outer loading* > 0,7. Artinya telah memenuhi syarat validitas berdasarkan nilai *loading*.

Selanjutnya dilakukan pengujian validitas berdasarkan nilai *average variance extracted* (AVE).

Tabel 3.
 Pengujian Validitas Berdasarkan
Average Variance Extracted (AVE)

<i>Average Variance Extracted</i> (AVE)	
<i>Assurance</i>	0,914
<i>Empathy</i>	0,860
<i>Kepuasan</i>	0,738
<i>Loyalitas</i>	0,779
<i>Reliability</i>	0,867
<i>Responsiveness</i>	0,885
<i>Tangibles</i>	0,802

Nilai AVE yang disarankan adalah di atas 0,5 (Mahfud dan Ratmono, 2021). Diketahui seluruh nilai AVE > 0,5, yang berarti telah memenuhi syarat validitas berdasarkan AVE.

Selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas berdasarkan nilai *composite reliability* (CR).

Tabel 4.
 Pengujian Reliabilitas berdasarkan
Composite Reliability (CR)

<i>Composite Reliability</i>	
<i>Assurance</i>	0,977
<i>Empathy</i>	0,949
Kepuasan	0,893
Loyalitas	0,913
<i>Reliability</i>	0,951
<i>Responsiveness</i>	0,958
<i>Tangibles</i>	0,960

Nilai CR yang disarankan adalah di atas 0,7 (Mahfud dan Ratmono, 2013:67). Diketahui seluruh nilai CR > 0,7, yang berarti telah memenuhi syarat reliabilitas berdasarkan CR.

Selanjutnya dilakukan pengujian reliabilitas berdasarkan nilai *cronbach's alpha* (CA).

Tabel 5.
 Pengujian Reliabilitas berdasarkan
 Cronbach's Alpha (CA)

<i>Cronbach's Alpha</i>	
<i>Assurance</i>	0,969
<i>Empathy</i>	0,919
Kepuasan	0,821
Loyalitas	0,855
<i>Reliability</i>	0,922
<i>Responsiveness</i>	0,935
<i>Tangibles</i>	0,949

Selanjutnya dilakukan pengujian validitas diskriminan dengan pendekatan Fornell-Larcker. Tabel 5 disajikan hasil pengujian validitas diskriminan.

Tabel 6.
 Pengujian Validitas Diskriminan:
 Fornell & Larcker (*First Order Reflective*)

	<i>Assurance</i>	<i>Empathy</i>	Kepuasan	Loyalitas	<i>Reliability</i>	<i>Responsiveness</i>	<i>Tangibles</i>
<i>Assurance</i>	(0,956)						
<i>Empathy</i>	0,200	(0,928)					
Kepuasan	0,290	0,282	(0,858)				
Loyalitas	0,465	0,452	0,611	(0,883)			

	<i>Assurance</i>	<i>Empathy</i>	<i>Kepuasan</i>	<i>Loyalitas</i>	<i>Reliability</i>	<i>Responsiveness</i>	<i>Tangibles</i>
<i>Reliability</i>	0,126	0,069	0,323	0,482	(0,931)		
<i>Responsiveness</i>	0,104	0,137	0,319	0,491	0,132	(0,941)	
<i>Tangibles</i>	0,085	0,057	0,272	0,515	0,165	0,114	(0,896)

Keterangan: Nilai di antara “()” merupakan akar kuadrat AVE

Pada pengujian validitas diskriminan, nilai akar kuadrat AVE dari suatu variabel laten, dibandingkan dengan nilai korelasi antara variabel laten tersebut dengan variabel laten lainnya. Diketahui nilai akar kuadrat AVE dari untuk setiap variabel laten, lebih besar dibandingkan nilai korelasi antara variabel laten tersebut dengan variabel laten lainnya. Sehingga disimpulkan telah memenuhi syarat validitas diskriminan.

Tabel 7.
 Pengujian Validitas Diskriminan: HTMT

	<i>Assurance</i>	<i>Empathy</i>	<i>Kepuasan</i>	<i>Loyalitas</i>	<i>Reliability</i>	<i>Responsiveness</i>	<i>Tangibles</i>
<i>Empathy</i>	0,214						
<i>Kepuasan</i>	0,323	0,320					
<i>Loyalitas</i>	0,483	0,497	0,669				
<i>Reliability</i>	0,131	0,081	0,385	0,526			
<i>Responsiveness</i>	0,107	0,144	0,337	0,543	0,142		
<i>Tangibles</i>	0,111	0,077	0,281	0,571	0,174	0,124	

Berdasarkan hasil pengujian validitas diskriminan dengan pendekatan HTMT, diketahui seluruh nilai < 0,9. Artinya disimpulkan telah memenuhi syarat validitas diskriminan berdasarkan pendekatan HTMT.

Tabel 8.
 Evaluasi *Collinearity* Berdasarkan
Variance Inflation Factor (VIF) (Second Order Formatif)

Variabel	Dimensi	VIF
Kualitas Pelayanan	<i>Assurance</i>	1,063
	<i>Empathy</i>	1,058
	<i>Reliability</i>	1,054
	<i>Responsiveness</i>	1,047
	<i>Tangibles</i>	1,041

Berdasarkan Tabel 8, diketahui seluruh nilai VIF < 5, sehingga disimpulkan tidak terdapat permasalahan kolinearitas. Selanjutnya akan dilakukan evaluasi *outer weight*. Pada evaluasi *outer weight*, akan diperiksa apakah dimensi tersebut signifikan. Apabila indikator tersebut signifikan, maka indikator tersebut dipertahankan.

Tabel 9.
 Evaluasi Signifikansi Dimensi (*Second Order-Formatif*)

Variabel	Dimensi	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Kualitas Pelayanan	<i>Assurance</i>	0,389	0,363	0,115	3,376	0,001
	<i>Empathy</i>	0,236	0,230	0,087	2,724	0,007
	<i>Reliability</i>	0,264	0,255	0,074	3,580	0,000
	<i>Responsiveness</i>	0,264	0,255	0,076	3,488	0,001
	<i>Tangibles</i>	0,614	0,567	0,117	5,228	0,000

Berdasarkan hasil uji signifikansi dimensi pada Tabel 9, diketahui seluruh nilai P-Values < 0,05, yang berarti dimensi-dimensi tersebut dipertahankan dalam proses analisis (valid).

Hasil Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*)

Evaluasi pertama dimulai dengan melihat *R-Square* untuk setiap variabel endogen, Semakin besar nilai *R-Square* maka semakin besar pula pengaruh variabel laten eksogen terhadap variabel endogen.

Tabel 10.

R-Square

	R Square
Kepuasan	0,269
Loyalitas	0,781

Tabel 11.

Q-Square

	Q² (=1-SSE/SSO)
Kepuasan	0,186
Loyalitas	0,593

Dari Tabel 9 dan 10 dapat dilihat bahwa:

- Nilai *Q-Square* (Q²) dari Kepuasan adalah 0,186 > 0, yang berarti kualitas pelayanan memiliki relevansi prediksi terhadap kepuasan.
- Nilai *Q-Square* (Q²) dari loyalitas adalah 0,593 > 0, yang berarti kualitas pelayanan dan kepuasan memiliki relevansi prediksi terhadap loyalitas.

Selanjutnya yaitu evaluasi *fit model* melalui *Goodness of Fit* (GoF). *Goodness of Fit* (GoF) digunakan untuk menggambarkan tingkat kelayakan model secara keseluruhan.

Tabel 12.

Pengujian Goodness of Fit Model

Estimated Model

SRMR	0,065
-------------	-------

Nilai *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) digunakan untuk kecocokan hubungan antar variabel pada model yang diamati. Model dianggap layak menjelaskan hubungan antar variabel tersebut bila nilai SRMR < 0,08 atau dapat ditoleransi hingga < 0,1 (Hardisman,

2021). Dari Tabel 12 dapat dilihat bahwa hasil pengujian SRMR sebesar $0,065 < 0,1$, maka disimpulkan model telah FIT (layak).

Analisis Struktural (Pengujian Hipotesis)

Secara statistik hubungan antar variabel dikatakan bermakna bila hasil uji $T > 1,96$ dan $P\text{-Values} < 0,05$ untuk derajat kepercayaan atau level signifikansi (α) 5% pada uji hipotesis dua arah (Hardisman, 2021).

Tabel 13.
 Uji Path Coefficient & Signifikansi Pengaruh Langsung

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics ((O/STDEV))	P Values
Assurance -> Kualitas Pelayanan	0,389	0,363	0,115	3,376	0,001
Empathy -> Kualitas Pelayanan	0,236	0,230	0,087	2,724	0,007
Kepuasan -> Loyalitas	0,224	0,230	0,078	2,853	0,005
Reliability -> Kualitas Pelayanan	0,264	0,255	0,074	3,580	0,000
Responsiveness -> Kualitas Pelayanan	0,264	0,255	0,076	3,488	0,001
Kualitas Pelayanan -> Kepuasan	0,519	0,538	0,089	5,830	0,000
Kualitas Pelayanan -> Loyalitas	0,747	0,737	0,081	9,241	0,000
Tangibles -> Kualitas Pelayanan	0,614	0,567	0,117	5,228	0,000

Dari hasil uji *Path Coefficient* pada Tabel 13, berikut ini adalah pembahasan hasil penelitian terhadap hipotesis.

1. **H₁ : Terdapat pengaruh dimensi *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* terhadap variabel kualitas pelayanan.**
 - a. Berdasarkan Tabel 13 dapat dilihat dimensi *tangible* berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, dengan nilai koefisien = 0,614 dan signifikan, dengan $T\text{-Statistics} = 5,288 > 1,96$ dan $P\text{-Values} = 0,000 < 0,05$.
 - b. Dimensi *empathy* berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, dengan nilai koefisien = 0,236 dan signifikan, dengan $T\text{-Statistics} = 2,724 > 1,96$ dan $P\text{-Values} = 0,007 < 0,05$.
 - c. Dimensi *reliability* berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, dengan nilai koefisien = 0,264 dan signifikan, dengan $T\text{-Statistics} = 3,580 > 1,96$ dan $P\text{-Values} = 0,000 < 0,05$.

- d. Dimensi *responsiveness* berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, dengan nilai koefisien = 0,264 dan signifikan, dengan *T-Statistics* = 3,488 > 1,96 dan *P-Values* = 0,001 < 0,05.
- e. Dimensi *assurance* berpengaruh positif terhadap kualitas pelayanan, dengan nilai koefisien = 0,389 dan signifikan, dengan *T-Statistics* = 3,376 > 1,96 dan *P-Values* = 0,001 < 0,05.

Berdasarkan hasil analisis, terdapat pengaruh signifikan dari kelima dimensi terhadap kualitas pelayanan. Dengan demikian hipotesis diterima. Secara khusus, dimensi *tangible* menunjukkan pengaruh yang paling dominan terhadap kualitas pelayanan oleh peserta BPJS Kesehatan yang mengunjungi klinik-klinik tersebut. Faktor fasilitas fisik seperti ruang tunggu, ruang periksa, lahan parkir, kelengkapan peralatan medis, kelengkapan obat, dan kerapian tenaga medis dianggap sebagai aspek yang paling vital dalam menentukan tingkat kepuasan dan loyalitas peserta BPJS Kesehatan.

Sebaliknya, dimensi *empathy* menunjukkan pengaruh yang relatif rendah terhadap kualitas pelayanan. Meskipun demikian, penting untuk dicatat bahwa aspek-aspek seperti sikap ramah, kecakapan mendengarkan keluhan pasien, dan perlakuan yang sama terhadap semua pasien, tanpa membedakan status keanggotaan BPJS, masih memiliki dampak positif terhadap pengalaman pasien. Oleh karena itu, meskipun bukan prioritas utama, dimensi *empathy* tetap menjadi bagian penting dari pelayanan kesehatan yang berkualitas dan harus diperhatikan oleh klinik-klinik tersebut.

2. H₂: Terdapat pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan peserta BPJS Kesehatan pada klinik swasta di Kota Pekanbaru.

Berdasarkan Tabel 13 dapat dilihat bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan, dengan nilai koefisien = 0,519 dan signifikan, dengan *T-Statistics* = 5,830 > 1,96 dan *P-Values* = 0,000 < 0,05. Dengan demikian hipotesis diterima.

3. H₃: Terdapat pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas peserta BPJS Kesehatan pada klinik swasta di Kota Pekanbaru.

Berdasarkan Tabel 13 dapat dilihat bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas, dengan nilai koefisien = 0,747 dan signifikan, dengan *T-Statistics* = 9,241 > 1,96 dan *P-Values* = 0,000 < 0,05. Dengan demikian hipotesis diterima.

4. H₄: Terdapat pengaruh kepuasan peserta BPJS Kesehatan terhadap loyalitas peserta BPJS Kesehatan pada klinik swasta di Kota Pekanbaru.

Berdasarkan Tabel 13 dapat dilihat bahwa kepuasan berpengaruh positif terhadap loyalitas, dengan nilai koefisien = 0,224 dan signifikan, dengan *T-Statistics* = 2,853 > 1,96 dan *P-Values* = 0,001 < 0,05. Dengan demikian hipotesis diterima.

5. H₅: Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas peserta BPJS Kesehatan yang dimediasi oleh kepuasan peserta BPJS Kesehatan pada klinik swasta di Kota Pekanbaru.

Untuk menguji hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui Kepuasan dapat dilihat pada Tabel 14 berikut ini.

Tabel 14.
 Pengujian Mediasi

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Kualitas Pelayanan -> Kepuasan -> Loyalitas	0,116	0,126	0,056	2,068	0,039

Berdasarkan Tabel 14 dapat dilihat bahwa *kualitas pelayanan* berpengaruh positif terhadap loyalitas yang dimediasi oleh Kepuasan, dengan nilai koefisien = 0,116 dan signifikan, dengan *T-Statistics* = 2,068 > 1,96 dan *P-Values* = 0,039 < 0,05. Dengan demikian hipotesis mediasi diterima

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa:

1. Nilai *R-Square* dari kepuasan adalah 0,269. Artinya dimensi kualitas pelayanan mampu menjelaskan atau mempengaruhi kepuasan sebesar 26,9%.
2. Nilai *R-Square* dari loyalitas adalah 0,781. Artinya dimensi kualitas pelayanan mampu menjelaskan atau mempengaruhi loyalitas sebesar 78,1%.
3. Terdapat pengaruh yang positif dan signifikan dari dimensi *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* terhadap variabel kualitas pelayanan. Di mana dimensi *tangible* menunjukkan pengaruh paling dominan.
4. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan. Artinya semakin baik kualitas pelayanan di klinik-klinik tersebut, maka akan semakin tinggi pula kepuasan peserta BPJS Kesehatan.
5. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas. Artinya semakin baik kualitas pelayanan di klinik-klinik tersebut, maka akan semakin tinggi pula loyalitas peserta BPJS Kesehatan.
6. Kepuasan peserta BPJS Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas peserta BPJS Kesehatan. Artinya semakin tinggi tingkat kepuasan, maka akan semakin tinggi pula loyalitas peserta BPJS Kesehatan.
7. Kepuasan signifikan memediasi hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas, dengan *T-Statistics* = 2,068 > 1,96 dan *P-Values* = 0,039 < 0,05.
8. Terdapat pengaruh yang cukup signifikan antara tingkat pendidikan dengan kesehatan. Terbukti dari jumlah pengunjung FKTP. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin sedikit jumlah kunjungan ke FKTP. Sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Selamat Ariga (2022) yang menyatakan bahwa, “Ada hubungan yang signifikan positif antara tingkat pendidikan dengan perilaku hidup sehat di lingkungan rumah. Terbukti dengan hasil keeratan hubungan dalam kategori tinggi. Artinya semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin tinggi pula perilaku hidup sehat, mulai dari aspek, pengetahuan, pemahaman, kesadaran, tindakan, hingga tanggung jawab.”
9. Terdapat pengaruh stabilitas ekonomi terhadap jumlah kunjungan ke FKTP.
10. Terdapat pengaruh usia terhadap jumlah kunjungan ke FKTP. Semakin tua, semakin kompleks penyakit yang diderita sehingga membutuhkan penanganan lebih serius di FKRTL atau rumah sakit. Sehingga lebih jarang berkunjung ke FKTP.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan BPJS Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Cempae Kota Parepare. *Jurnal MKMI*. 12 (2): 70-75.
- Asabea Addo, Antoinette. et al. 2020. The Mediating Role of Patient Satisfaction in the Relationship between Quality of Doctor Services and Patient Loyalty: Empirical Evidence from the Health Sector of Ghana. *Saudi Journal of Business and Management Studies*. 5. 154-163.
- Alma, Buchari. 2004. Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa. Edisi Revisi. Cetakan Kelima. CV. Alfabeta. Bandung.
- Amin, R.R.D. 2020. Analisis Kepuasan Pasien di Unit Rawat Inap RSUD Lanto Dg. Pasewang Kab. Jeneponto Prov. Sulawesi Selatan Tahun 2020. *Tesis*. Makassar: Universitas Hasanuddin.

- Anzar, M., Sudirman, & Saputra, A.D. 2022. Hubungan Mutu Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan di Puskesmas Mabelopura Kota Palu. *Jurnal Kolboratif Sains*. 05 (06): 297-303.
- Arief, 2020. Pemasaran Jasa dan Kualitas Pelayanan. Malang: Bayumedia Publishing.
- Ariga, S. 2022. Hubungan Antara Tingkat Pendidikan dan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Sehat, Berkualitas di Lingkungan Rumah. *Edu Society: Jurnal Pendidikan, Ilmu Sosial, dan Pengabdian Kepada Masyarakat*. 2 (3): 723-730.
- Aryani, D., dan Febrina. 2010. Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Loyalitas Pelanggan. *Bisnis & Birokrasi. Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi*.
- BBC News Indonesia. (2023, 20 Maret). *Tindakan Nakes 'Bedakan Pasien BPJS' dikecam Publik, 'Sangat tidak Pantas' – Pegiat: 'Itu Bentuk Kecurangan dan Paling Banyak Terjadi di Rumah Sakit'*. Diakses pada 15 Desember 2023, dari <https://www.bbc.com/indonesia/articles/cn06g268n6vo>
- BPJS Kesehatan. (2020, 02 Desember). Sejarah Perjalanan Jaminan Sosial di Indonesia. Diakses pada 05 Mei 2023, dari <https://www.bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/pages/detail/2013/4>.
- Fatihudin, D., & Firmansyah, A. 2019. Pemasaran Jasa (Strategi, Mengukur Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan). Yogyakarta: Deepublish Publisher.
- Ghozali, I. 2016. Konsep, Teknik Dan Aplikasi Menggunakan Program SMARTPLS 3.0. Semarang: Universitas Diponegoro.
- Ghozali, Imam., & Latan, H. (2020). Partial Least Squares: Konsep, Teknik, dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0 (2nd ed.). Badan Penerbit - Undip.
- Gunawan, Ketut. 2011. Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja-Bali). *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*.
- Gustina, S. dkk. 2022. Analisis Kepuasan Pasien BPJS Kesehatan terhadap Kualitas Pelayanan di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) Klinik Swasta Daya Dinamika Aceh Tahun 2022. *Seminar Nasional Kesehatan Masyarakat UPNVJ 2022*. ISBN: 978-623-92728-8-3.
- Hadijah, S. 2023. *Mengenal Apa Itu FKTP pada BPJS Kesehatan*. <https://www.cermati.com/artikel/fktp>. Diakses 12 April 2024.
- Hartono, R., dan Untari, P.H. (2023, 19 Maret). *Diskriminasi Pelayanan terhadap Pasien BPJS Kesehatan Nyata, Ini Buktinya*. Diakses pada 15 Desember 2023, dari <https://news.solopos.com/diskriminasi-pelayanan-terhadap-pasien-bpjs-kesehatan-nyata-ini-buktinya-1578032>.
- Haryono, S., Metode SEM untuk Penelitian Manajemen AMOS LISREL PLS. Bandung: PT. Intermedia Personalia Utama.
- Hasan, A. 2014. Marketing dan Kasus-Kasus Pilihan. Yogyakarta: CAPS.
- Hazaya, Y.T. 2013. Analisis Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Kamar Obat di Puskesmas Surabaya Utara. Universitas Surabaya.
- Hussein, A.S. 2015. Penelitian Bisnis dan Manajemen Menggunakan Partial Least Square (PLS) dengan smartPLS 3.0. Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya. Universitas Brawijaya: Modul Ajar.
- Indrasari, M. 2019. Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan. Surabaya: Unitomo Press.
- Kotler, P., & Armstrong, G. 2004. Dasar-Dasar Pemasaran. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Kotler, P., & Keller, K.L. 2016. Marketing Management 15th Edition: Global Edition. England: Pearson Education Limited.

- Kurniawan, Y. dkk. 2022. Pengaruh Kualitas Layanan dan Penanganan Keluhan terhadap Loyalitas Pasien BPJS Dimediasi oleh Kepuasan Pelanggan (Studi pada Pasien Pengguna BPJS Kesehatan di RSIA Bunda Sejahtera). 6 (1): 74-85.
- Lupiyoadi, R. 2020. Manajemen Pemasaran Jasa: Berbasis Kompetensi Edisi 3. Jakarta: Salemba Empat.
- Mujiarto., Susanto, D., & Bramantyo, R.Y. 2019. Strategi Pelayanan Kesehatan untuk Kepuasan Pasien di UPT Puskesmas Pandean Kecamatan Dongko Kabupaten Trenggalek. *Jurnal Ilmu Sosial dan Ilmu Administrasi Negara*. 3 (1): 34-49.
- Naik, C.N.K. 2010. Service Quality (Servqual) and its Effect on Customer Statifaction in Retailing. *European Journal of Social Science*. 16 (2).
- Nursalam, & Pariani, M. 2016. Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional. Jakarta: Salemba Medika.
- Okaliana, A. dan Manafe, L.A. 2021. Penerapan Bauran Pemasaran untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien Klinik/Praktik Bersama 24Jam dr. Hadi Susanto Surabaya. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 82 Tahun 2018 tentang Jaminan Kesehatan.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 71 Tahun 2012 tentang Pelayanan Kesehatan pada Jaminan Kesehatan Nasional.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan dalam Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.
- Purnomo, M. dkk. 2023. Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien BPJS Puskesmas Pecangan Jepara. *Indonesia Jurnal Perawat*. 8 (1): 33-48.
- Razimin. 2015. Analisis Pengaruh Kualitas Interaksi, Kualitas Lingkungan Fisik dan Hasil terhadap Loyalitas Pasien dengan Kepuasan sebagai Variabel Perantara (Studi pada Rumah Sakit Anton Soedjarwo Pontianak). Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Tanjungpura. Kalimantan Barat.
- Rohman, T., Badriah, D.L., & Mamlukah. 2022. Hubungan antara Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien BPJS Rawat Jalan di Puskesmas Haurgeulis Kabupaten Indramayu 2022. *Journal of Nursing Pratic and Education*. 03 (01): 69-78.
- Sabarguna, Boy S. 2008. *Quality Assurance* Pelayanan Rumah Sakit Edisi Revisi. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Saragih, Rosita. 2010. Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Umum Herna Medan. Program Studi S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat. Fakultas Kesehatan Masyarakat. Universitas Sumatera Utara.
- Suandana, I.A. dkk. 2019. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Keinginan Perpindahan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama pada Peserta JKN Mandiri di Kota Denpasar Tahun 2017. *Arc. Com. Health*. 6 (1): 1-8.
- Sugiyono. 2017. Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: ALFABETA.
- Sugiyono. 2019. Metodologi Penelitian Kuantitatif dan Kualitatif Dan R&D. Bandung: ALFABETA.
- Syahfitri, E. Dkk. 2016. Kualitas Pelayanan memiliki Pengaruh Langsung terhadap Loyalitas Pelanggan Melalui Kepuasan Pelanggan. Universitas Brawijaya.
- Syu'an, N.O. & Ma'ruf, M. 2020. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien dengan Kepuasan sebagai Mediasi: Studi terhadap Pengguna BPJS Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RS Unand. *SEIKO: Journal of Management & Business*. 3 (3): 353-363.
- Tambahani, O.Y. dkk. 2021. Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Peserta BPJS Kesehatan Kabupaten Halmahera Utara. *Productivity*. 2 (2): 124-129.
- Thabrany, Hasbullah. 2014. Jaminan Kesehatan Nasional. Jakarta: Rajawali Pers 2014.
- Tjiptono, F. 2017. Strategi Pemasaran Edisi 4. Yogyakarta: Penerbit ANDI.

- Tjiptono, F., & Diana, A. 2019. *Kepuasan Pelanggan Konsep, Pengukuran, & Strategi*. Yogyakarta: Penerbit ANDI.
- Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan.
- Wibowo, A.A. 2017. Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Peserta BPJS Kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. *Tesis*. Pekanbaru: Universitas Riau.
- Widodo, S. dkk. 2020. Loyalitas Pelanggan Ditinjau dari Pelayanan, Citra, dan Kepuasan (Studi pada Klinik Pratama Polres Wonogiri). *Edunomika*. 04 (01): 126-135.
- Wiyandari, M. 2022. The Effect of Health Service Quality on BPJS Kesehatan Customer Satisfaction with Employee Performance as an Intervening Variable (Case Study on General Poly of Mitra Keluarga Smarinda Clinic). *International Journal of Review Management, Business, and Entrepreneurship (RMBE)*. 2 (2): 84-92. <https://doi.org/10.37715/rmbe.v2i2.3365>