

PENGARUH CUSTOMER RELATIONSHIP MANAJEMEN DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN SERTA DAMPAKNYA KEPADA LOYALITAS PASIEN NON BPJS

Faizah¹, Wahono Sumaryono², Derriawan³

¹Mahasiswi Magister Ilmu Kefarmasian, Fakultas Farmasi, Universitas Pancasila

²Fakultas Farmasi, Universitas Pancasila

³Program Studi Magister Manajemen, Sekolah Pascasarjana, Universitas Pancasila

Email: faizafaizah11@gmail.com

Diterima 24 September 2020, Disetujui 12 Oktober 2020

Abstrak

Puskesmas sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat, bertanggungjawab pada wilayah kerjanya. Upaya Kesehatan Masyarakat dilakukan pada peningkatan pengetahuan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang diterimanya. Penelitian bertujuan mengetahui aktivitas *Customer Relationship Management* dan kualitas pelayanan yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien serta dampaknya pada loyalitas pasien non-Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan Puskesmas Kecamatan Kramat Jati. Metode penelitian ini adalah metode survei. Pemilihan responden dilakukan menggunakan teknik sampling acak pada pasien non-BPJS di Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dan Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan data primer diambil menggunakan kuesioner yang telah divalidasi. Pendekatan penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif dan analisa data statistik hasil penelitian menggunakan *Structural Equation Modeling*. Analisis data dari 200 kuesioner yang terisi lengkap dan memenuhi kriteria inklusi. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh nilai koefisien jalur terhadap kepuasan pasien yaitu *Customer Relationship Management* sebesar 0,266, kualitas pelayanan sebesar 0,773, sedangkan hasil penelitian terhadap loyalitas pasien yaitu *Customer Relationship Management* sebesar 0,270, kualitas pelayanan sebesar 0,191 dan kepuasan pasien sebesar 0,421. *Customer Relationship Management* yang efektif, kualitas pelayanan yang baik dan kepuasan pasien tinggi dapat meningkatkan loyalitas pasien.

Kata kunci: Pengelolaan hubungan pelanggan, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien

Abstract

Puskesmas as a First Level Health Facility that provides individual health services and community health services, is responsible for its working area. Public health efforts are made to increase public knowledge of the quality of health services it receives. This study aims to determine the activities of Customer Relationship Management and service quality that can affect patient satisfaction and its impact on patient loyalty of non-Social Security Administering Bodies (BPJS) at the Pasar Rebo District Health Center and the Kramat Jati District Health Center. This research method is a survey method. The selection of respondents was carried out using random sampling techniques on non-BPJS patients at the Kramat Jati Subdistrict Health Center and Pasar Rebo District Health Center and primary data was collected using a validated questionnaire. The research approach is quantitative descriptive and statistical data analysis of research results using Structural Equation Modeling. Data analysis from 200 completed questionnaires that meet the inclusion criteria. Based on the results of the study, the path coefficient value on patient satisfaction is Customer Relationship Management of 0.266, service quality of 0.773, while the results of research on patient loyalty are Customer Relationship Management of 0.270, service quality of 0.191 and patient satisfaction of 0.421. Effective Customer Relationship Management, good service quality and high patient satisfaction can increase patient loyalty.

Keywords: Customer Relationship Management, Service Quality, Patient Satisfaction, Patient Loyalty

PENDAHULUAN

Di era Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) saat ini, pelayanan kesehatan tidak lagi terpusat di rumah sakit atau fasilitas kesehatan (faskes) tingkat lanjutan, namun pelayanan kesehatan harus dilakukan secara berjenjang sesuai dengan kebutuhan medisnya. Seperti halnya Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) sebagai salah satu konsep pelayanan yang dikembangkan pada program JKN sebagai Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) atau yang dikenal dengan *gate keeper*.

Gate keeper concept yaitu mengutamakan sisi kendali akses, mutu, dan kendali biaya, dimana idealnya peran Puskesmas sebagai gatekeeper mampu menggeser paradigma sakit dimana puskesmas hanya sebagai penyedia pengobatan bagi orang sakit (kuratif) menjadi paradigma sehat. Oleh karena itu fungsi Puskesmas sebagai *gate keeper* menjadi sangat penting sebagai kontak pertama dan penapis rujukan serta pada konsep gatekeeper tersebut juga meliputi upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative yang dilakukan secara menyeluruh (BPJS, 2014).

Puskesmas selain sebagai *gate keeper* juga sebagai salah satu FKTP yang merupakan unit strategis dalam mendukung terwujudnya perubahan status kesehatan masyarakat menuju peningkatan derajat kesehatan yang optimal. Mewujudkan derajat kesehatan yang optimal tentu diperlukan upaya pembangunan system pelayanan kesehatan dasar yang mampu memenuhi kebutuhan-kebutuhan masyarakat selaku konsumen dari pelayanan kesehatan dasar tersebut.

Berdasarkan hal tersebut tentu kualitas Puskesmas sebagai Faskes primer harus dijaga, mengingat efek dari implementasi Jaminan Kesehatan Nasional ke depan, akan mengakibatkan naiknya permintaan (*demand*) masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena kepastian jaminan sudah didapatkan. Jika Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) tidak diperkuat, masyarakat akan mengakses faskes tingkat lanjutan sehingga akan terjadi kembali fenomena rumah sakit sebagai puskesmas raksasa.

Puskesmas sebagai FKTP yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan pelayanan kesehatan masyarakat, bertanggungjawab pada wilayah kerjanya. Saat ini, fungsi Puskesmas seolah bergeser menjadi Upaya Kesehatan Perorangan (UKP). Dalam upaya mendorong dan lebih mengaktifkan kembali fungsi Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM). Upaya perubahan ini seiring pula dengan peningkatan pengetahuan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan yang diterimanya. Hal ini menyebabkan Puskesmas terus berkembang dan menata diri demi memenuhi tuntutan masyarakat akan kualitas pelayanan kesehatan.

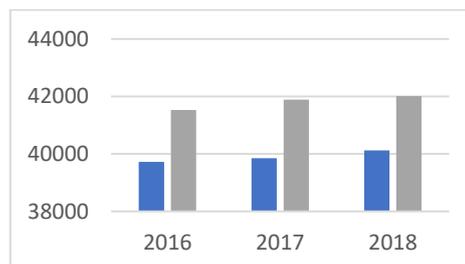
Namun kenyataan yang terjadi masalah yang sering dihadapi secara umum oleh Puskesmas adalah belum mampu memberikan sesuatu hal yang benar-benar diharapkan pengguna jasa. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Luti *et al.* (2012) bahwa hambatan-hambatan yang dihadapi oleh Puskesmas dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan antara lain yaitu

kurangnya fasilitas berupa sarana dan prasarana dalam pelaksanaan layanan kesehatan serta pemahaman dan tanggung jawab atas pekerjaan yang dimiliki sehingga dalam penyelesaian pekerjaannya mengalami keterlambatan, kurang maksimal dan kurang kesadaran dalam hal keramahan yang seharusnya di berikan seorang petugas kepada pasien.

Faktor utama dari hambatan tersebut dapat terjadi karena keterbatasan sumber daya dan infrastruktur yang esensial dalam institusi kesehatan untuk menyediakan layanan kesehatan yang minimal. Keterbatasan sumberdaya yang dimiliki puskesmas dan adanya berbagai permasalahan yang harus dihadapi oleh puskesmas, diperlukan keterpaduan dengan berbagai sektor untuk menunjang dan memaksimalkan pelaksanaan puskesmas salah satunya yaitu pelayanan yang diberikan kepada pasien untuk membantu menyelesaikan permasalahan yang dialami oleh masyarakat serta meningkatkan efisiensi.

Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dan Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo merupakan salah satu fasilitas kesehatan tingkat pertama yang berada di wilayah Jakarta Timur. Secara demografi, jumlah pasien di wilayah Kota Administrasi Jakarta Timur terus meningkat dan merupakan peluang bagi Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dan Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo untuk memperoleh peningkatan kunjungan pasien. Hal tersebut terlihat dari data jumlah kunjungan pasien yang datang untuk berobat ke Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dan Puskesmas Kecamatan Pasar

Rebo pada tahun 2017 yang disajikan pada gambar 1.



Gambar 1. Jumlah Kunjungan Pasien 2016-2018
Sumber: Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dan Kecamatan Pasar Rebo

Ket: ■ Puskesmas Kec. Kramat Jati
■ Puskesmas Kec. Pasar Rebo

Berdasarkan grafik di atas terlihat bahwa meningkatnya jumlah pasien yang berobat ke Puskesmas diduga karena semakin tingginya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas, sehingga masyarakat golongan menengah ke bawah tidak perlu lagi untuk mengeluarkan biaya yang lebih besar untuk dapat berobat ke rumah sakit karena mutu pelayanan di puskesmas yang sudah sangat memadai dan memuaskan selain itu peningkatan jumlah pasien dikarenakan adanya pasien BPJS yang memerlukan surat rujukan walaupun pasien BPJS tidak berdomisili di kecamatan tersebut. Hal ini berdasarkan Peraturan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan Nomor 1 Tahun 2014 Tentang Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan.

Pelayanan yang memuaskan menjadi kunci loyalitas pasien terhadap suatu FKTP, salah satu strategi penting yang dapat digunakan oleh Puskesmas untuk mewujudkan hal tersebut adalah dengan *Customer Relationship Management* (CRM). Menurut Hung, *et al.* (2010) bahwa CRM untuk

penyedia layanan kesehatan adalah pendekatan di mana mereka belajar apa pun yang berhubungan dengan pasien mereka, sudut pandang dan harapan mereka untuk menjalin hubungan dengan mereka, memberikan informasi yang tepat waktu dan menindaklanjuti hasil terkait mereka sehingga mereka dapat melakukan tindakan korektif, meningkatkan loyalitas pelanggan dan mendapatkan lebih banyak keuntungan.

Strategi CRM yang dilakukan oleh Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dan Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo adalah *customer service* yang berfungsi untuk memberikan informasi langsung pada pasien atau pengunjung, layanan telepon untuk informasi pelayanan, serta website yang dapat memberikan informasi mengenai Puskesmas. Selain itu, CRM adalah cara untuk memaksimalkan kepuasan pasien dengan mengidentifikasi kebutuhan pasien dan menyediakan layanan perawatan kesehatan berkualitas tinggi berdasarkan preferensi pasien (Choi *et al.*, 2013)

Konsep penggunaan CRM pada Puskesmas memungkinkan adanya kepuasan pasien karena berusaha memantapkan, memelihara, dan memperkuat hubungan antara organisasi dengan pasien, dengan memandang pasien sebagai partner.¹ Apabila konsep tersebut berhasil maka pasien akan loyal terhadap organisasi tersebut. Selain itu, CRM berperan dalam menjaga kepuasan pasien agar pasien dapat bertahan dengan jasa yang digunakan oleh Puskesmas sehingga menciptakan loyalitas pasien.

Kemampuan Puskesmas untuk tetap mempertahankan pelayanan terhadap pasien merupakan sebuah fungsi yang tidak berasal dari produk atau pelayanan itu sendiri, namun juga berkaitan dengan bagaimana Puskesmas tersebut melayani pasien dan reputasi yang diciptakan Puskesmas. Hal ini didasari atas Peraturan Menteri Kesehatan No 75 tahun 2014 tentang Puskesmas bagaimana Puskesmas dalam memberikan pelayanan baik di dalam maupun di luar Puskesmas hal ini tentu dapat memberikan loyalitas terhadap pasien. Loyalitas pasien itu akan menjadi kunci sukses tidak hanya dalam jangka pendek tetapi keunggulan bersaing yang berkelanjutan (Arab *et al.*, 2017).

Terciptanya loyalitas pasien tentu tidak terlepas dari kualitas pelayanan yang diberikan oleh Puskesmas. Menurut Juhana *et al.*, (2015) bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang baik memberikan dorongan kepada pasien untuk menjalin hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti itu memungkinkan puskesmas dapat memahami dengan hati-hati harapan dan kebutuhan pasien.

Kualitas pelayanan merupakan suatu kewajiban yang harus dilakukan dengan sebaik mungkin oleh Puskesmas agar memuaskan kebutuhan dan keinginan pasien. Kepuasan pasien sebagai perasaan senang atau kecewa yang didapatkan dengan membandingkan antara kinerja dan ekspektasinya. Kepuasan pasien dapat dilihat setelah pasien menggunakan jasa tersebut.

KAJIAN TEORI

Customer Relationship Management (CRM)

CRM dalam industri layanan kesehatan dilihat tentang bagaimana organisasi menawarkan layanan terbaik bagi pasien dan mempertahankan hubungan yang baik dengan mereka. CRM merupakan lintas fungsi proses organisasi yang berfokus pada membangun, mempertahankan, dan meningkatkan hubungan jangka panjang dengan pelanggan yang menarik.

Menurut Levine (2015) bahwa CRM adalah pemanfaatan informasi atau pengetahuan terkait pelanggan untuk memberikan produk atau layanan yang relevan kepada pelanggan. Hal tersebut didukung oleh pendapat dari Ginger dan Nancy (2015) bahwa CRM adalah praktik perawatan kesehatan yang penting untuk membuat informasi pasien yang lebih baik dan manajemen yang efektif berkomunikasi antara organisasi dan pelanggan.

CRM merupakan jenis manajemen yang secara khusus membahas teori mengenai penanganan hubungan antara perusahaan dengan pelanggannya, yang bertujuan meningkatkan dan memelihara hubungan dengan tiap pelanggan serta mengoptimalkan keuntungan bagi perusahaan. Pemeliharaan hubungan yang baik kepada pelanggan melalui pemahaman kekurangan-kekurangan perusahaan dan perbaikan pelayanan akan membangun loyalitas pelanggan terhadap perusahaan.

CRM di Puskesmas adalah aktivitas yang dilakukan manajemen puskesmas untuk

membangun hubungan dengan pasien. CRM merupakan suatu aktivitas manajemen dan pemasaran yang lebih berfokus pada membangun nilai positif untuk menjalin hubungan berkelanjutan antara puskesmas dengan konsumen. Karena itu puskesmas harus meningkatkan nilai *customer (value added-benefit cost)* dengan melaksanakan strategi CRM.

Kualitas Pelayanan

Menurut Tjiptono (2014) bahwa kualitas pelayanan adalah pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Dengan demikian, ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu jasa yang diharapkan dan jasa yang dirasakan/dipersepsikan. Munandar (2016) mengartikan kualitas pelayanan sebagai “refleksi persepsi evaluative konsumen terhadap pelayanan yang diterima pada suatu waktu ke waktu tertentu”

Kualitas pelayanan menurut Gaspersz adalah sebuah totalitas dari karakteristik suatu produk (barang dan atau jasa) yang menunjang kemampuan untuk memenuhi kebutuhan yang dispesifikasikan. Kualitas seringkali diartikan sebagai segala sesuatu yang memuaskan pelanggan atau kesesuaian terhadap persyaratan atau kebutuhan. Perusahaan jasa dan pelayanan lebih menekankan pada kualitas proses, karena konsumen biasanya terlibat langsung dalam proses tersebut. Sedangkan perusahaan yang menghasilkan produk lebih menekankan pada hasil karena konsumen

umumnya tidak terlibat secara langsung dalam prosesnya.

Untuk itu diperlukan sistem manajemen kualitas yang dapat memberikan jaminan kepada pihak konsumen bahwa produk tersebut dihasilkan oleh proses yang berkualitas. Kualitas pelayanan merupakan faktor penilaian yang merefleksikan persepsi dari seorang konsumen terhadap lima dimensi yang spesifik dari kinerja layanan. Zeithmal dan Berry (2015) mengemukakan lima dimensi tersebut dalam menentukan kualitas pelayanan yaitu: (1) *Tangibles* atau bukti fisik; (2) *Reliability* atau keandalan; (3) *Responsiveness* atau ketanggapan; (4) *Assurance* atau jaminan kepastian; dan (5) Empati.

Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan kunci dalam pembentukan keinginan pelanggan untuk pembelian di masa depan. manajemen. Menurut Howard dan Sheth² bahwa kepuasan pelanggan merupakan "Sebuah Situasi kognitif pembeli yang merasa dihargai setara atau tidak setara dengan pengorbanan yang telah dilakukannya".

Pengertian di atas dapat diartikan bahwa konsumen sangat kritis terhadap barang atau jasa yang mereka konsumsi. Hal ini dapat dirasakan mereka atas apa yang diharapkan dan yang telah diperoleh dari pengorbanan mereka pada kenyataannya. Seperti halnya, kepuasan pasien telah menjadi konsep sentral dalam teori dan praktek pemasaran, serta merupakan salah satu tujuan penting bagi aktifitas bisnis. Kepuasan pasien berkontribusi pada sejumlah

aspek krusial, seperti terciptanya loyalitas pasien dan meningkatnya reputasi puskesmas.

Puskesmas sebagai suatu kesatuan organisasi kesehatan fungsional yang merupakan pusat pengembangan kesehatan masyarakat yang membina peran serta masyarakat di wilayah kerjanya dalam bentuk kegiatan pokok. Pelayanan kesehatan yang diberikan puskesmas adalah pelayanan menyeluruh yang meliputi pelayanan kuratif (pengobatan), preventif (pencegahan), promotif (peningkatan kesehatan), dan rehabilitative (pemulihan kesehatan).

Loyalitas Pelanggan

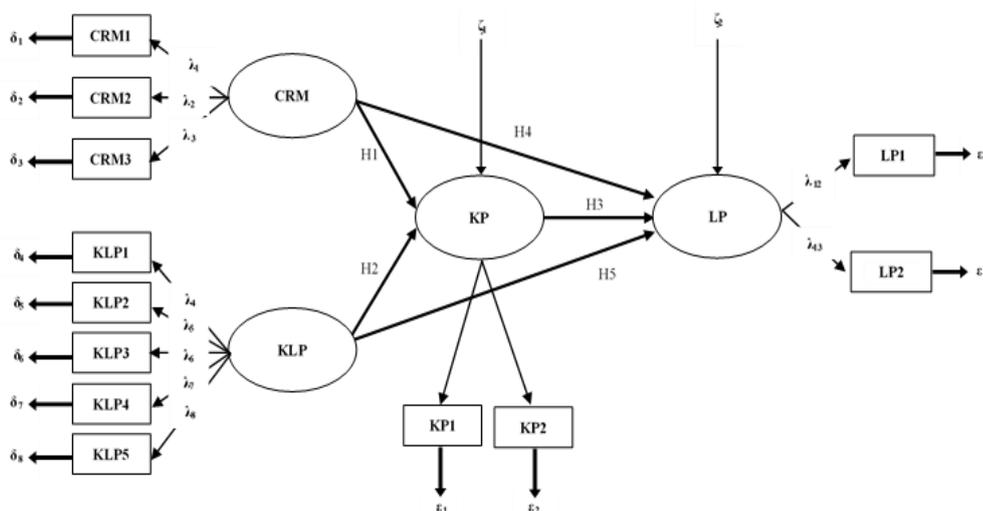
Loyalitas menurut Griffin (2015), mengacu pada wujud perilaku dan unit-unit pengambilan keputusan untuk melakukan pembelian secara terus menerus terhadap barang/jasa suatu perusahaan yang dipilih. Sementara, Oliver (2015) mengartikan loyalitas pelanggan sebagai komitmen pasien bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk/jasa terpilih secara konsisten di masa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perilaku.

Seorang pasien yang loyal memiliki prasangka spesifik mengenai apa yang akan dibeli dan dari siapa. Pembeliannya bukan merupakan peristiwa acak. Selain itu, menurut Jill Griffin (2015), bahwa loyalitas menunjukkan kondisi dari durasi waktu dan mensyaratkan bahwa tindakan kurang dari dua kali. Terakhir, untuk pengambilan keputusan menunjukkan bahwa keputusan untuk membeli

mungkin dilakukan oleh lebih dari satu orang. Pada kasus demikian, keputusan pembelian dapat menunjukkan kompromi yang dilakukan seseorang dalam unit dan dapat menjelaskan mengapa ia terkadang tidak loyal pada produk atau jasa yang paling disukainya.

Pasien yang loyal akan dengan mudah membantu menarik pasien baru dengan obrolan mulut ke mulut. Hal ini dikarenakan pasien loyal sudah tahu persis produk yang digunakan sehingga tidak sulit untuk menceritakannya kepada orang lain. Pasien yang loyal juga seiring berjalannya waktu akan semakin sulit untuk berpindah hati kepada produk pesaing. Dengan adanya pasien yang loyal, maka secara tidak langsung akan membantu kelangsungan hidup

puskesmas. Loyalitas pelanggan dapat diukur melalui niat konsumen untuk merekomendasikan hal-hal positif tentang penyedia layanan, niat untuk mendorong teman dan kerabat untuk melakukan bisnis dengan penyedia layanan, niat untuk melakukan layanan pembelian dari penyedia layanan yang ada dan niat untuk membeli layanan tambahan dari penyedia layanan (Juhana *et al.*, 2015). Dengan demikian, perusahaan dengan kelompok pelanggan setia yang lebih besar mendapat manfaat dari tingkat pembelian berulang yang lebih tinggi, peluang *cross-selling* yang lebih tinggi, harga tidak sensitif, potensi lebih rendah untuk beralih ke pesaing dan terlibat dalam perilaku advokasi.



Gambar 2. Model Hipotesis

METODE

Penelitian ini dirancang dengan menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif. Pendekatan ini dipilih untuk menganalisis sejumlah variabel independen

terhadap variabel dependen, dengan metode penelitian yang dipergunakan dalam penelitian ini adalah metode survei.

Adapun penelitian deskriptif adalah penelitian yang bertujuan untuk memperoleh

gambaran dari perusahaan dari ciri-ciri variabel (CRM, kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan loyalitas pasien di Puskesmas). Pendekatan kuantitatif adalah suatu pendekatan penelitian yang dilakukan dengan cara pengolahan dan penyajian data dengan memperhitungkan statistik yang melibatkan angka-angka atau skor/nilai sehingga memungkinkan peneliti untuk mengambil keputusan secara obyektif. Pendekatan ini digunakan karena relevan dengan rumusan masalah yang hendak dijawab dalam penelitian ini, yaitu berusaha mendeskripsikan dan mengetahui kesenjangan variabel yang diteliti. Data diambil secara kuantitatif dengan menggunakan kuesioner. Responden diminta untuk mengisi kuesioner yang diberikan. Pengambilan sampel dilakukan secara acak stratifikasi (*Stratified Random Sampling*).

Populasi dari penelitian ini adalah pasien non BPJS yang pernah datang dua kali atau lebih ke Puskesmas Kecamatan Kramat Jati dan Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo. Penetapan jumlah sampel pada penelitian yang dilakukan selama 3 bulan dengan menggunakan rumus Slovin diperoleh jumlah sampel sebanyak 200 sampel. Dengan demikian, kuesioner disebarikan hanya kepada pasien non BPJS yang berkunjung di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan Kecamatan Kramat Jati.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebelum menguji hipotesis, *confirmatory factor analysis* (CFA)/analisis faktor

konfirmasi dilakukan dengan menggunakan program software Lisrel.

Confirmatory Factor Analysis Variabel CRM

Tabel 1. Goodness of Fit Model CFA Variabel CRM

Ukuran GOF	Kriteria	Hasil Estimasi Akhir	Tingkat Kecocokan
Chi-Square (χ^2) P-value	<ul style="list-style-type: none"> $0 \leq \chi^2 \leq 2df$ $2df \leq \chi^2 \leq 3df$ 	df = 4 $\chi^2 = 6.04$	Fit
	<ul style="list-style-type: none"> $0.05 \leq p$ $1.00 \leq p$ $0.01 \leq p$ $0.05 \leq p$ 	0.19	
RMSEA A	<ul style="list-style-type: none"> $RMSEA \leq 0.08$ $RMSEA \leq 0.05$ 	0.051	Fit
NFI	<ul style="list-style-type: none"> $NFI \geq 0.90$ $0.80 \leq NFI \leq 0.90$ 	0.99	Fit
NNFI	<ul style="list-style-type: none"> $0.1 \leq NNFI \leq 0.90$ 	0.99	Fit
CFI	<ul style="list-style-type: none"> $CFI \geq 0.97$ $0.90 \leq CFI \leq 0.97$ 	1.00	Fit
IFI	<ul style="list-style-type: none"> $IFI \geq 0.90$ $0.80 \leq IFI \leq 0.90$ 	1.00	Fit
RFI	<ul style="list-style-type: none"> $RFI \geq 0.90$ $0.80 \leq RFI \leq 0.90$ 	0.98	Fit
GFI	<ul style="list-style-type: none"> $GFI \geq 0.90$ $0.80 \leq GFI \leq 0.90$ 	0.99	Fit
AGFI	<ul style="list-style-type: none"> $AGFI \geq 0.90$ $0.80 \leq AGFI \leq 0.90$ 	0.95	Fit

Berdasarkan hasil uji kecocokan model menunjukkan bahwa model CFA CRM telah memenuhi syarat validitas.

Tabel 2. Hasil Perhitungan Nilai CR dan Nilai AVE Konstruk CRM

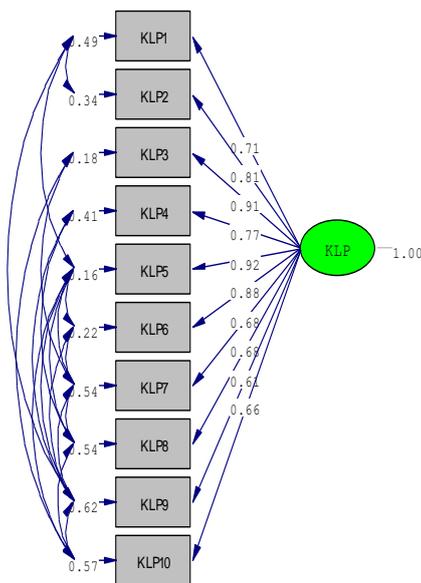
Variabel Indikator	SLF	Error	SLF2	CR	AVE
CRM1	0.62	0.61	0.3844	0.91	0.64
CRM2	0.96	0.07	0.9216		
CRM3	0.53	0.72	0.2809		
CRM4	0.74	0.45	0.5476		
CRM5	0.91	0.16	0.8281		
CRM6	0.94	0.12	0.8836		
Total	4.70	2.13	3.85		

Berdasarkan Tabel 2 nilai CR untuk masing-masing variabel laten > 0,7. Menurut Deng *et al.*, (2015) bahwa nilai CR ≥ 0,7 termasuk dalam kriteria *good reliability*. Sedangkan untuk nilai AVE untuk masing-masing variabel laten adalah ≥ 0,5. Nilai AVE ≥ 0,5 menunjukkan *adequate convergence*.

a. Confirmatory Factor Analysis Variabel Kualitas Pelayanan

Gambar 3. Standardized Solution Model CFA Variabel Kualitas Pelayanan

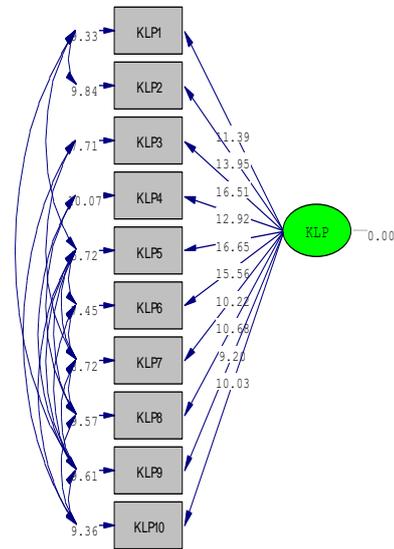
Berdasarkan hasil pengujian



Chi-Square=21.13, df=17, P-value=0.22065, RMSEA=0.035

confirmatory factor analysis (CFA) pada gambar 3, diketahui bahwa variabel kualitas

pelayanan valid dalam mengukur indikator konstruk dimana keseluruhan nilai *factor loading* > 0,5. Sehingga tidak ada indikator yang di eliminasi dalam analisis lebih lanjut.



Chi-Square=21.13, df=17, P-value=0.22065, RMSEA=0.035

Gambar 4. T-values Model CFA Variabel Kualitas Pelayanan

Berdasarkan gambar di atas, terlihat hasil t-value model pada variabel kualitas pelayanan bahwa keseluruhan indikator dalam konstruk memiliki t-value > 1.96.

Tabel 3. Goodness of Fit Model CFA Variabel Kualitas Pelayanan

Ukuran GOF	Kriteria	Hasil Estimasi Akhir	Tingkat Kecocokan
Chi-Square (χ^2) P-value	<ul style="list-style-type: none"> $0 \leq \chi^2 \leq 2df$ $2df \leq \chi^2 \leq 3df$ 	df = 17 $\chi^2 = 21.13$	Fit
	<ul style="list-style-type: none"> $0.05 \leq p \leq 1.00$ $0.01 \leq p \leq 0.05$ 	0.22	Fit
RMSEA	<ul style="list-style-type: none"> RMSEA A ≤ 0.08 RMSEA A ≤ 0.05 	0.035	Fit

Ukuran GOF	Kriteria	Hasil Estimasi Akhir	Tingkat Kecocokan
NFI	<ul style="list-style-type: none"> NFI ≥ 0.90 0.80 ≤ NFI ≤ 0.90 	0.99	Fit
NNFI	<ul style="list-style-type: none"> 0-1 0.80 ≤ NNFI ≤ 0.90 	1.00	Fit
CFI	<ul style="list-style-type: none"> CFI ≥ 0.97 0.90 ≤ CFI ≤ 0.97 	1.00	Fit
IFI	<ul style="list-style-type: none"> IFI ≥ 0.90 0.80 ≤ IFI ≤ 0.90 	1.00	Fit
RFI	<ul style="list-style-type: none"> RFI ≥ 0.90 0.80 ≤ RFI ≤ 0.90 	0.98	Fit
GFI	<ul style="list-style-type: none"> GFI ≥ 0.90 0.80 ≤ GFI ≤ 0.90 	0.98	Fit
AGFI	<ul style="list-style-type: none"> AGFI ≥ 0.90 0.80 ≤ AGFI ≤ 0.90 	0.93	Fit

Berdasarkan hasil uji kecocokan model menunjukkan bahwa model CFA konstruk kualitas pelayanan telah memenuhi syarat validitas konstruksi.

Tabel 4. Hasil Perhitungan Nilai CR dan Nilai AVE Konstruk Kualitas Pelayanan

Variabel Indikator	SLF	Error	SLF2	CR	AVE
KLP1	0.71	0.49	0.5041	0.93	0.59
KLP2	0.81	0.34	0.6561		
KLP3	0.91	0.18	0.8281		
KLP4	0.77	0.41	0.5929		
KLP5	0.92	0.16	0.8464		
KLP6	0.88	0.22	0.7744		
KLP7	0.68	0.54	0.4624		
KLP8	0.68	0.54	0.4624		
KLP9	0.61	0.62	0.3721		
KLP10	0.66	0.57	0.4356		
Total	7.63	4.07	5.93		

Berdasarkan table diatas, nilai CR untuk masing-masing variabel laten > 0,7. Dimana nilai CR ≥ 0,7 termasuk dalam kriteria *good reliability*. Sedangkan untuk nilai AVE untuk masing-masing

variabel laten adalah ≥ 0,5. Dengan demikian nilai AVE ≥ 0,5 menunjukkan *adequate convergence*.

Confirmatory Factor Analysis Variabel Kepuasan Pasien

Tabel 5. Goodness of Fit Model CFA Variabel Kepuasan Pasien

Ukuran GOF	Kriteria	Hasil Estimasi Akhir	Tingkat Kecocokan
Chi-Square (χ^2) P-value	<ul style="list-style-type: none"> 0 ≤ χ^2 ≤ 2df 2df ≤ χ^2 ≤ 3df 	df = 1 $\chi^2 = 1.22$	Fit
	<ul style="list-style-type: none"> 0.05 ≤ p ≤ 1.00 0.01 ≤ p ≤ 0.05 	0.27	Fit
RMSEA	<ul style="list-style-type: none"> RMSEA ≤ 0.08 RMSEA ≤ 0.05 	0.033	Fit
NFI	<ul style="list-style-type: none"> NFI ≥ 0.90 0.80 ≤ NFI ≤ 0.90 	1.00	Fit
NNFI	<ul style="list-style-type: none"> 0-1 0.80 ≤ NNFI ≤ 0.90 	1.00	Fit
CFI	<ul style="list-style-type: none"> CFI ≥ 0.97 0.90 ≤ CFI ≤ 0.97 	1.00	Fit
IFI	<ul style="list-style-type: none"> IFI ≥ 0.90 0.80 ≤ IFI ≤ 0.90 	1.00	Fit
RFI	<ul style="list-style-type: none"> RFI ≥ 0.90 0.80 ≤ RFI ≤ 0.90 	0.99	Fit
GFI	<ul style="list-style-type: none"> GFI ≥ 0.90 0.80 ≤ GFI ≤ 0.90 	1.00	Fit
AGFI	<ul style="list-style-type: none"> AGFI ≥ 0.90 0.80 ≤ AGFI ≤ 0.90 	0.97	Fit

Berdasarkan hasil uji kecocokan model menunjukkan bahwa model CFA konstruk kepuasan pasien telah memenuhi syarat validitas konstruk.

Tabel 6. Hasil Perhitungan Nilai CR dan Nilai AVE Konstruksi Kepuasan Pasien

Variabel Indikator	SLF	Error	SLF2	CR	AVE
KP1	0.91	0.18	0.8281	0.89	0.68
KP2	0.68	0.54	0.4624		
KP3	0.67	0.56	0.4489		
KP4	0.99	0.02	0.9801		
Total	3.25	1.30	2.72		

Berdasarkan Tabel, nilai CR untuk masing-masing variabel laten $> 0,7$. Dimana nilai CR $\geq 0,7$ termasuk dalam kriteria *good reliability*. Sedangkan untuk nilai AVE untuk masing-masing variabel laten adalah $\geq 0,5$. Dengan demikian nilai AVE $\geq 0,5$ menunjukkan *adequate convergence*.

Confirmatory Factor Analysis Variabel Loyalitas Pelanggan

Tabel 7. Goodness of Fit Model CFA Variabel Loyalitas Pasien

Ukuran GOF	Kriteria	Hasil Estimasi Akhir	Tingkat Kecocokan
Chi-Square (χ^2) P-value	<ul style="list-style-type: none"> $0 \leq \chi^2 \leq 2df$ $2df \leq \chi^2 \leq 3df$ 	df = 1 $\chi^2 = 2.02$	Fit
	<ul style="list-style-type: none"> $0.05 \leq p \leq 1.00$ $0.01 \leq p \leq 0.05$ 	0.16	Fit
RMSEA	<ul style="list-style-type: none"> RMSEA ≤ 0.08 RMSEA ≤ 0.05 	0.072	Fit
NFI	<ul style="list-style-type: none"> NFI ≥ 0.90 $0.80 \leq$ NFI ≤ 0.90 	1.00	Fit
NNFI	<ul style="list-style-type: none"> 0-1 $0.80 \leq$ NNFI ≤ 0.90 	0.99	Fit
CFI	<ul style="list-style-type: none"> CFI ≥ 0.97 $0.90 \leq$ CFI ≤ 0.97 	1.00	Fit
IFI	<ul style="list-style-type: none"> IFI ≥ 0.90 $0.80 \leq$ IFI ≤ 0.90 	1.00	Fit
RFI	<ul style="list-style-type: none"> RFI ≥ 0.90 $0.80 \leq$ RFI ≤ 0.90 	0.98	Fit
GFI	GFI ≥ 0.90	0.99	Fit

Ukuran GOF	Kriteria	Hasil Estimasi Akhir	Tingkat Kecocokan
	$0.80 \leq$ GFI ≤ 0.90		
AGFI	<ul style="list-style-type: none"> AGFI ≥ 0.90 $0.80 \leq$ AGFI ≤ 0.90 	0.95	Fit

Berdasarkan hasil uji kecocokan model menunjukkan bahwa model CFA konstruk Loyalitas Pasien telah memenuhi syarat validitas konstruk.

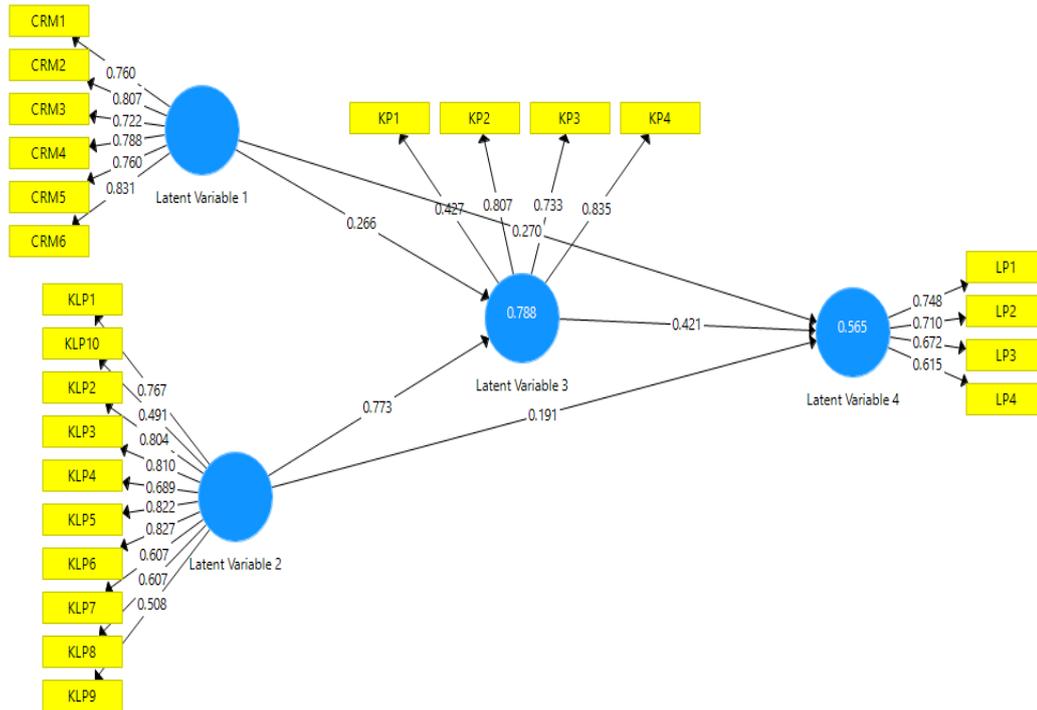
Tabel 8. Hasil Perhitungan Nilai CR dan Nilai AVE Konstruksi Loyalitas Pasien

Variabel Indikator	SLF	Error	SLF2	CR	AVE
LP1	0.75	0.44	0.5625	0.90	0.69
LP2	0.76	0.42	0.5776		
LP3	0.91	0.17	0.8281		
LP4	0.88	0.22	0.7744		
Total	3.30	1.25	2.74		

Berdasarkan Tabel nilai CR untuk masing-masing variabel laten $> 0,7$. Dimana nilai CR $\geq 0,7$ termasuk dalam kriteria *good reliability*. Sedangkan untuk nilai AVE untuk masing-masing variabel laten adalah $\geq 0,5$. Dengan demikian nilai AVE $\geq 0,5$ menunjukkan *adequate convergence*.

Uji Model Keseluruhan (Full Model)

Setelah melewati uji-uji asumsi SEM, validitas dan reliabilitas, memberikan gambaran bahwa keseluruhan indikator dan variabel dalam studi ini dapat digunakan untuk mendefinisikan konstruk laten. Artinya, hasil-hasil tersebut mengindikasikan bahwa analisis dapat dilanjutkan untuk keseluruhan model (*Full Model*) yang telah didesain dalam model empirik. Hasil uji *fit model* untuk *Full Model* dalam tesis ini tertera pada gambar dan tabel-tabel berikut ini.



Gambar 5. Output Path Diagram Full Model.

Hipotesis Model Struktural

Atas dasar hasil uji realibilitas dan validitas model pengukuran maka dapat dilanjutkan dengan pengujian hipotesis. Terdapat lima hipotesis yang diuji pada penelitian ini yang akan dilakukan untuk masing-masing pengaruh *Customer Relationship Management* (CRM) (X_1) terhadap loyalitas pasien (Y), kualitas pelayanan (X_2) terhadap loyalitas pasien (Y), kepuasan pasien (X_3) terhadap loyalitas pasien (Y), *Customer Relationship Management* (CRM) (X_1) terhadap kepuasan pasien (X_3) dan kualitas pelayanan (X_2) terhadap kepuasan pasien (X_3).

Customer Relationship Management (CRM) terhadap Kepuasan Pasien

Tabel 9. Hasil Uji Hipotesis CRM Terhadap Kepuasan Pasien

Pengaruh Antar variabel Laten	Path Coefficient	T _{stat}
CRM →Kepuasan Pasien	0.266	4.484

Berdasarkan hasil analisis data diperoleh koefisien jalur (β_{y1}) = 0,266. Harga t_{stat} = 4,484, sedangkan harga t_{tabel} = 1,96. Fakta ini mengungkapkan bahwa $t_{stat} > t_{tabel}$, berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya koefisien jalur ini signifikan pada $\alpha = 0,05$. Temuan ini dapat diinterpretasikan bahwa CRM berpengaruh positif dan signifikan terhadap

kepuasan pasien. Artinya jika CRM diperbaiki, maka akan mengakibatkan peningkatan kepuasan pasien. Dengan konsekuensi logis, semakin kuat CRM akan mengakibatkan peningkatan kepuasan pasien.

Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Tabel 10. Hasil Uji Hipotesis Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Pengaruh Antar Variabel	Path Coefficient	T _{stat}
Kualitas Pelayanan →Kepuasan Pasien	0.573	19.055

Berdasarkan hasil analisis data pada tabel dengan menggunakan *software SmartPLS* Versi 30.0, diperoleh koefisien jalur (β_{y2}) = 0,573. Harga $t_{stat} = 19,055$, sedangkan harga $t_{tabel} = 1,96$. Fakta ini mengungkapkan bahwa $t_{stat} > t_{tabel}$, berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya koefisien jalur ini signifikan pada $\alpha = 0,05$. Temuan ini dapat diinterpretasikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Artinya perbaikan kualitas pelayanan mengakibatkan peningkatan kepuasan pasien. Dengan konsekuensi logis, semakin baik kualitas pelayanan maka akan mengakibatkan peningkatan kepuasan pasien.

Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Tabel 11. Hasil Uji Hipotesis Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien

Pengaruh Antarvariabel	Path Coefficient	T _{stat}
Kepuasan Pasien →Loyalitas Pasien	0.421	3.872

Berdasarkan hasil analisis data p menggunakan *software SmartPLS* Versi 30.0, diperoleh koefisien jalur (β_{y3}) = 0,421. Harga $t_{stat} = 3,872$, sedangkan harga $t_{tabel} = 1,96$. Fakta ini mengungkapkan bahwa $t_{stat} > t_{tabel}$, berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya koefisien jalur ini signifikan pada $\alpha = 0,05$. Temuan ini dapat diinterpretasikan bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Artinya perbaikan kepuasan pasien mengakibatkan peningkatan loyalitas pasien. Dengan konsekuensi logis, semakin tinggi kepuasan pasien maka akan mengakibatkan peningkatan loyalitas pasien.

Customer Relationship Management (CRM) terhadap Loyalitas Pasien

Tabel 12. Hasil Uji Hipotesis CRM terhadap Loyalitas Pasien

Pengaruh Antarvariabel	Path Coefficient	T _{stat}
CRM →Loyalitas Pasien	0.270	3.227

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan *software SmartPLS* Versi 30.0, diperoleh koefisien jalur (β_{y1}) = 0,270. Harga $t_{stat} = 3,227$, sedangkan harga $t_{tabel} = 1,96$. Fakta ini mengungkapkan bahwa $t_{stat} > t_{tabel}$, berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya koefisien jalur ini signifikan pada $\alpha = 0,05$. Temuan ini dapat diinterpretasikan bahwa CRM berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Artinya jika CRM diperbaiki, maka akan mengakibatkan peningkatan loyalitas pasien. Dengan konsekuensi logis, semakin efektif CRM akan mengakibatkan peningkatan loyalitas pasien.

Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien

Tabel 13. Hasil Uji Hipotesis Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien

Pengaruh Antarvariabel	Path Coefficient	T _{stat}
Kualitas Pelayanan → Loyalitas Pasien	0.191	3.040

Berdasarkan hasil analisis data dengan menggunakan *software SmartPLS* Versi 30.0, diperoleh koefisien jalur (β_2) = 0,191. Harga $t_{stat} = 3,040$, sedangkan harga $t_{tabel} = 1,96$. Fakta ini mengungkapkan bahwa $t_{stat} > t_{tabel}$, berarti H_0 ditolak dan H_1 diterima. Artinya koefisien jalur ini signifikan pada $\alpha = 0,05$. Temuan ini dapat diinterpretasikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Artinya jika kualitas pasien diperbaiki, maka akan mengakibatkan peningkatan loyalitas pasien. Dengan konsekuensi logis, semakin baik kualitas pelayanan akan mengakibatkan peningkatan loyalitas pasien).

SIMPULAN & SARAN

Berdasarkan hasil perhitungan statistik yang telah dibahas pada bab sebelumnya, maka hasil penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh positif dan signifikan CRM terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan Puskesmas Kecamatan Kramat Jati.
2. Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Kecamatan Pasar

Rebo dan Puskesmas Kecamatan Kramat Jati.

3. Terdapat pengaruh positif dan signifikan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan Puskesmas Kecamatan Kramat Jati.
4. Terdapat pengaruh positif dan signifikan CRM terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan Puskesmas Kecamatan Kramat Jati.
5. Terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Kecamatan Pasar Rebo dan Puskesmas Kecamatan Kramat Jati.

Saran

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan *Customer Relationship Management* dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan serta dampaknya terhadap loyalitas pasien secara keseluruhan, sehingga diperlukan adanya upaya dari pihak manajemen puskesmas untuk tetap mempertahankan, bahkan bila perlu meningkatkan strategi *Customer Relationship Management* dan kualitas pelayanan agar mampu mempertahankan serta meningkatkan jumlah pasien yang loyal.

DAFTAR PUSTAKA

- Arab, M., Tabatabaei, S. G., Rashidian, A., Forushani, A. R., & Zarei, E. The effect of service quality on patient loyalty: a study of private hospitals in Tehran, Iran. *Iranian journal of public health*, 2012. 41(9), 71.
- Budiarto, W., & Oktarina, O. (2016). Analysis of First Level Health Care Facility (FKTP) Readiness as 'Gatekeeper' on The JKN Implementation in East Kalimantan and

- Central Java Year 2014. Buletin Penelitian Sistem Kesehatan, 19(1), 11-19.
<https://bpjs-kesehatan.go.id>. *Panduan Praktis Gate Keeper Concept Faskes BPJS Kesehatan*. Jakarta. 2014. h.20. Diakses pada tanggal 22 Maret 2019.
- BPJS Kesehatan. Penguatan Faskes Primer Sebagai Ujung Tombak Pelayanan Kesehatan Peserta BPJS Kesehatan, 2014. (Online), (<http://bpjs-kesehatan.go.id/bpjs/index.php/post/read/2014/278/> diakses 15 Januari 2020).
- Choi, W., Rho, M. J., Park, J., Kim, K. J., Kwon, Y. D., & Choi, I. Y. Information system success model for customer relationship management system in health promotion centers. *Healthcare informatics research*, 2013. 19(2), 110-120.
- Deng Z, Lu Y, Wei KK, Zhang J. Understanding customer satisfaction and loyalty: An empirical study of mobile instant messages in China. *Int J Inform Manage*, 30(4); 2010. 289-30.
- Griffin, J. *Customer loyalty: Menumbuhkan dan mempertahankan kesetiaan pelanggan*. Erlangga. Jakarta; 2005.
- Hung, S. Y., Hung, W. H., Tsai, C. A., & Jiang, S. C. Critical factors of hospital adoption on CRM system: Organizational and information system perspectives. *Decision support systems*, 2010. 48(4), 592-603.
- Juhana, D., Manik, E., Febrinella, C., & Sidharta, I. Empirical study on patient satisfaction and patient loyalty on public hospital in Bandung, Indonesia. *International Journal of Applied Business and Economic Research*, 2015. 13(6), 4305-4326.
- Luti, I., Hasanbasri, M. & Lazuardi, L. Kebijakan Pemerintah Daerah Dalam Meningkatkan Sistem Rujukan Kesehatan Daerah Kepulauan Di Kabupaten Lingga Provinsi Kepulauan Riau. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*. 2012. 01(01), pp. 24-35.
- Munandar Dadang. *Relationship Marketing Strategi Menciptakan Keunggulan Bersaing*. Ekuilibra. Bandung; 2016.
- Oliver, R. L. Whence consumer loyalty? *the Journal of Marketing*, 2015. 33-44.
- Tjiptono, Fandy. *Pemasaran Jasa – Prinsip, Penerapan, dan Penelitian*, Andi Offset, Yogyakarta; 2014.