

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN TERHADAP KINERJA LAYANAN DAN
IMPLIKASINYA PADA KEPUASAN PASIEN
(Studi Terhadap Layanan Rapid Antigen Covid 19
di Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru)**

Zahdi Azadiannoor Achmad

Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pancasetia Banjarmasin
Jl. Ahmad Yani Km. 5.5 Banjarmasin
zahdia.akhmad@gmail.com

Abstrak : Pelayanan kesehatan yang semakin banyak menyebabkan sebuah klinik harus melakukan pelayanan yang baik terhadap pasien yang datang, agar menimbulkan rasa senang di hati pasien dan dapat menciptakan kepuasan layanan yang maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk melihat pengaruh dari kualitas layanan terhadap kinerja layanan, kualitas layanan terhadap kepuasan pasien, dan kualitas layanan berpengaruh terhadap kinerja layanan dan implikasinya pada kepuasan pasien dalam layanan Rapid Test Antigen Covid 19 di Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru. Variable yang digunakan dalam penelitian ini adalah variable laten. Analisis data menggunakan metode *Structural Equation Modelling-Partial Least Square* (SEM-PLS) dengan aplikasi *Smart PLS*. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 orang sampel. Berdasarkan hasil analisis data menunjukkan bahwa semua indikator yang digunakan memenuhi unsur *inner model*, *outer model*, dan pengujian hipotesa. Nilai dan hasil hipotesa yang diperoleh yaitu Kualitas Layanan berpengaruh terhadap Kinerja Layanan dengan p value $0,000 < 0,05$ (α) atau T Statistik $9,880 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,633. Kualitas Layanan berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien dengan p value $0,000 < 0,05$ (α) atau T Statistik $5,978 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,473. Kinerja Layanan berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien dengan p value $0,008 < 0,05$ (α) atau T Statistik $5,353 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,411.

Kata kunci : *Kualitas Layanan, Kinerja Layanan, Kepuasan Pasien*

Latar Belakang Masalah

Covid19 merupakan sebuah penyakit pandemi yang hingga saat ini masih melanda seluruh masyarakat di dunia. Pandemi ini berdampak baik dari segi ekonomi, kesehatan, hingga gaya hidup setiap orang. Termasuk di Indonesia juga banyak masyarakat yang terindikasi menderita penyakit Covid19 ini. Data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2021) mengungkapkan bahwa sampai Senin (4/5/2021) tercatat 11.587 positif Covid-19, 238.178 Orang Dalam Pantauan (ODP), 24.020 Pasien Dalam Pantauan (PDP), 1.954 sembuh, dan 864 meninggal.

Pemerintah telah melakukan berbagai cara untuk mengurangi penyebaran dari penyakit covid19 dan juga efeknya bagi kestabilan Negara Indonesia. Salah satunya adalah dengan menerapkan pemberlakuan Pembatasan Sosial Berskala Besar (PSBB) di setiap daerah di Indonesia dan membagi wilayah menjadi level 1, level 2, ataupun level 3. Sampai Minggu (3/5/2021) data yang terekap dalam laporan Covid-19 Kalimantan Selatan yaitu terdapat pasien rawat jalan sebanyak 215, pasien rawat inap sebanyak 137, Orang Dalam Pantauan (ODP)179, Pasien Dalam Pantauan (PDP)175, dan pasien meninggal 35 orang. Setiap warga berhak dalam mendapatkan pelayanan termasuk juga pelayanan. Pelayanan yang diperoleh salah satunya adalah pelayanan kesehatan.

Pemberian pelayanan kesehatan mengharuskan pemerintah agar dapat menyiapkan rumah sakit, klinik, maupun tempat pelayanan kesehatan lainnya baik negeri maupun swasta untuk melayani pasien covid19. Tempat pelayanan kesehatan ini merupakan tempat rujukan pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan bagi mereka yg memiliki indikasi gejala terpapar Covid-19. Salah satunya untuk wilayah Banjarbaru adalah Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru. Penetapan ini dari Keputusan Gubernur Kalimantan Selatan Nomor 445/Kep.224-Dinkes/2020 Tentang Perubahan Atas Keputusan Gubernur Nomor 445/Kep.186-Dinkes/2020 Tentang Penetapan

Klinik Rujukan Penanggulangan Penyakit Infeksi Emerging Tertentu.

Pelayanan kesehatan baik milik negeri maupun swasta yang semakin banyak menyebabkan sebuah usaha tersebut harus melakukan pelayanan yang baik. Pelayanan yang baik dapat menimbulkan rasa senang di hati pasien dan dapat menciptakan kepuasan layanan yang maksimal. Kualitas pelayanan yang baik merupakan standar yang diterapkan oleh klinik untuk memperoleh keberhasilan dalam menciptakan kepuasan pasien. Menurut Parasuraman et al., (1988) menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah sebuah sikap, terkait namun berbeda dengan kepuasan, dimana merupakan sebuah hasil dari perbandingan antara keinginan dan kenyataan kinerja. Sebuah ukuran dari kualitas pelayanan bukan hanya ditentukan oleh mereka yang memberi pelayanan namun juga ditentukan oleh mereka yang menerima layanan, karena penerima layananlah yang merasakan pelayanan sehingga mereka ini dapat memberikan nilai antara keinginan dan kualitas layanan yang mereka dapatkan (Barata, 2006). Pelayanan kesehatan paripurna yang dimaksud adalah pelayanan kesehatan meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif (UU No. 44 Tahun 2009). Tentunya sebuah pelayanan public baik itu rumah sakit ataupun fasilitas pelayanan kesehatan lainnya perlu untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik agar pasien puas terhadap pelayanan kesehatan yang dirasakannya.

Penyedia jasa harus memberikan dan mengupayakan kualitas pelayanan yang baik kepada konsumen. Dokter, Perawat, Petugas Administrasi, maupun petugas kebersihan juga bagian yang sangat penting dalam memberikan kualitas pelayanan kesehatan. Menurut Tjiptono (2014: 269) kualitas pelayanan adalah kriteria keunggulan (*excellence*) yang diinginkan dan kriteria keunggulan tersebut guna memenuhi harapan pelanggan. Mosadeghrad (2013) menyatakan kualitas pelayanan merupakan sebuah pemberian sikap yang baik dan menyebabkan seorang pasien merasa senang

dengan cara memberikan layanan kesehatan yang efisien, efektif, dan bermanfaat sesuai mutu dan standar klinis terbaru, sehingga memenuhi harapan pasien dan menyenangkan bagi pemberi pelayanan kesehatan.

Persaingan bisnis menyatakan bahwa kualitas layanan adalah kunci untuk keunggulan yang berkelanjutan. Bagi pelayanan kesehatan, pelanggan adalah pasien yang mengambil dan menerima jasa di Klinik Laboratorium. Sangat sulit untuk mengidentifikasi dan memuaskan keinginan dan kebiasaan pelanggan, walaupun mengetahuinya hal ini belum menjamin kesuksesan di pasar, karena sikap dan sifat konsumen terkadang tidak bisa dirasionalkan (Biesok & Wyród-Wróbel, 2011). Kepuasan pelanggan dapat menjadi tolak ukur sebuah usaha termasuk usaha Klinik Laboratorium sehingga dapat menggambarkan pelayanan yang diinginkan oleh seorang pasien. Angelova & Zekiri (2011) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah akhir yang dirasakan seseorang yang telah menerima kinerja dari suatu perusahaan dan memenuhi keinginan mereka. Semua perusahaan memiliki kesadaran bahwa memberikan dan mengelola kualitas pelayanan dengan tujuan untuk kepuasan pelanggan adalah sangat penting.

Peninjauan mutu pelayanan dapat dilihat dari nilai kepuasan pelanggan, seperti pelayanan cepat, ramah, efisien, dengan sumber daya manusia yang handal sangat diinginkan oleh pasien dalam melakukan pengobatan. Sebuah klinik harus bisa menjalankan sebuah mutu yang baik sesuai standar guna memenuhi keinginan dan rasa puas seorang pasien. Kepuasan pasien tidak hanya ketika pasien melakukan pengobatan, tapi juga ketika pasien sudah sembuh dan melakukan rawat jalan setelahnya. Pemberi pelayanan kesehatan yang mampu memberikan pelayanan yang baik menyebabkan seorang pasien akan menjadi loyal terhadapnya dan ketika sakit akan kembali berobat di klinik tersebut, bahkan mereka akan merekomendasikan kepada orang lain. Namun, jika tidak bisa memuaskan pasien maka pasien

akan kecewa dan tidak akan lagi memberikan loyalitas kepada pemberi layanan tersebut.

Survei sangat diperlukan untuk mendapatkan informasi terhadap kualitas pelayanan yang telah diberikan. Hasil survey akan menentukan apakah pelayanannya telah prima atau masih belum, sehingga perusahaan dapat segera mengambil tindakan perbaikan dalam pelayanan agar memperoleh pelayanan yang prima. Pasien dapat menilai apakah kualitas pelayanan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan sesuai dengan harapan dan keperluan pasien dimana hal ini berpengaruh terhadap kepuasan pasien dari pelayan kesehatan tersebut. Kualitas layanan yang baik memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin sebuah hubungan yang kuat dengan pemberi pelayanan. Hubungan seperti ini dapat membantu sebuah perusahaan agar lebih memahami harapan, impian pelanggan, dan hal apa yang sesungguhnya mereka inginkan (Rahmatika, 2004).

Penelitian di Ghana tentang hubungan kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan dan keberlanjutan penggunaan memiliki keterbatasan yaitu pengujian hanya dilakukan kepada perempuan di area pedesaan, keterbatasan ini belum dapat mewakili gambaran mengenai kualitas layanan yang diharapkan secara umum karena perbedaan budaya dari setiap negara dan daerah tidak sama. Penelitian lain juga menyarankan agar mempertimbangkan dari segi adat dan budaya. Analisis lintas negara dapat memberikan hasil yang bagus dalam berbagai implikasi yang berguna akan hubungan antar negara dengan karakteristik dan tantangan perawatan pemberian kesehatan yang serupa (Oppong, Hinson, Adeola, Muritala, dan Kosiba, 2018).

Loyalitas pelanggan juga sering diteliti di lembaga kesehatan diantaranya oleh Gunawan dan Djati (2011) yaitu tentang kualitas layanan dan loyalitas pasien di Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja Bali dengan melakukan analisis regresi berganda. Hasil yang didapatkan menyatakan bahwa tangibles, empati, kehandalan, daya tanggap, dan jaminan

berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Penelitian lainnya dari Puspitasari dan Arifianty (2016) juga meneliti pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yaitu mengenai keluhan dan loyalitas pasien rawat inap dengan menggunakan model Kano, berdasarkan penelitian ini mendapatkan kesimpulan hal yang paling berpengaruh terhadap kepuasan pasien mengenai penanganan keluhan pasien dan loyalitas pasien yaitu dari penilaian fisik rumah sakit berupa tata ruang yang baik, kejelasan resep dokter, kelengkapan fasilitas apotek, pelayan yang tepat waktu, pasien tertangani dengan cepat, dan kejelasan pelaksanaan tindakan kepada pasien.

Penelitian terhadap variabel yang menggunakan konstruk salah satunya adalah menggunakan metode Partial Least Square (PLS). Metode PLS ini banyak digunakan oleh peneliti, diantaranya oleh peneliti Sauddin, Hukmah, dan Abidin (2015) tentang pemodelan persamaan struktural pada derajat kesejahteraan Provinsi Sulawesi Selatan. Penelitian ini menyebutkan sebanyak 72% variasi derajat kesejahteraan dapat dijelaskan oleh konstruk perumahan, pendidikan, dan kesehatan. Penelitian lainnya oleh Hidayat dan Otok (2012) tentang pemodelan derajat kesehatan di Provinsi Jawa Timur tahun 2010 menyatakan bahwa hasil dari variasi derajat kesehatan dapat dijelaskan oleh variabel konstruk perilaku, lingkungan, dan pelayanan kesehatan. Selanjutnya penelitian oleh Arifin (2012) tentang analisa kualitas kehidupan kinerja, kerja, dan kepuasan kerja pada CV. Duta Senenan Jepara. Penelitian ini menyebutkan bahwa kinerja sangat dipengaruhi oleh kualitas kehidupan kerja, kepuasan berpengaruh terhadap kinerja karyawan, dan kepuasan karyawan tidak dipengaruhi oleh kualitas kehidupan kerja.

Klinik Laboratorium adalah sebuah tempat pelayanan kesehatan yang menyediakan pemeriksaan kesehatan laboratorium kepada masyarakat. Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru merupakan salah satu laboratorium klinik rujukan covid19 oleh Dinas Kesehatan Banjarbaru. Sehingga, sudah selayaknya

memberikan pelayanan kesehatan pada masyarakat khususnya masyarakat yang berada dikota Banjarbaru yang memiliki indikasi gejala covid19. Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru sebagai pemberi layanan laboratorium harus memiliki peralatan dan bahan yang sesuai standar laboratorium, termasuk kelengkapan peralatan dan bahan dalam pemeriksaan covid19. Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru hingga saat ini secara mandiri mampu melayani pemeriksaan covid19 yaitu pelayan rapid antibody dan rapid antigen covid19, namun masih belum mampu untuk melayani pemeriksaan PCR covid 19. Ketidakkampuan pemeriksaan PCR ini karena keterbatasan laboratorium yang masih belum memiliki alat PCR baik itu alat PCR konvensional maupun *Real Time* PCR. Keterbatasan alat PCR ini menyebabkan Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru hanya bersifat skrining dan bukan sebagai laboratorium penentu dalam diagnose pemeriksaan covid19.

Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru sebagai bagian dari Klinik Medika Banjarbaru hanya memiliki luas ruangan sebesar 24m². Data Bulan Oktober dan November 2021 menunjukkan adanya penurunan jumlah pasien pemeriksaan antibody dan antigen covid 19. Penurunan jumlah ini erat kaitannya dengan peraturan pemerintah yang mewajibkan PCR untuk izin perjalanan sedangkan di Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru masih belum memiliki alat PCR tersebut. Namun, penurunan jumlah konsumen juga tidak menutup kemungkinan karena fisik dari Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru itu sendiri. Di Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru juga tidak memiliki ahli elektromedik, sehingga jika terjadi kerusakan alat tidak bisa langsung ditangani karena laboratorium harus menunggu pihak ketiga untuk melakukan perbaikan. Akibat yang ditimbulkan dari beberapa factor di atas dapat mengakibatkan kualitas pelayanan menjadi tidak optimal yang berdampak kepada kepuasan pelanggan di Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru.

Selain dipengaruhi oleh kualitas layanan kinerja layanan dari individu karyawan di Laboratorium Medika juga berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan, dari sudut kepentingan sebuah usaha laboratorium proses penilaian kinerja karyawan sangat diperlukan oleh pihak manajemen untuk melindungi citra usaha laboratorium medika dalam memenuhi kepuasan pelanggan. Penilaian kinerja layanan oleh karyawan perlu dilakukan secara tepat, objektif, sehingga kinerja layanan oleh karyawan diharapkan semakin baik sesuai dengan pelayanan yang diberikan kepada pasien. Peranan kinerja layanan oleh karyawan memiliki pengaruh terhadap pasien untuk menilai kualitas layanan, karena karyawan berfungsi sebagai komunikator sekaligus wakil dari citra usaha di laboratorium medika.

Landasan Teori

Hubungan Antar Variabel

a. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kinerja Pelayanan

Secara umum (pelayanan tradisional dan pelayanan berbasis internet) pengertian kualitas layanan merupakan elemen kunci dari keberhasilan pelayanan yang ditawarkan kepada pelanggan (Ramya, Kowsalya, dan Dharanipriya, 2019). Kepuasan pelanggan diartikan sebagai perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan kinerja atau hasil dari sebuah produk dengan kinerja atau hasil yang diharapkan, dengan begitu kepuasan pelanggan dihasilkan dari perbandingan antara ekspektasi dengan kenyataan yang mereka terima (Khadka dan Maharjan, 2017). Di sektor pelayanan kesehatan, kualitas layanan dan kepuasan pelanggan menjadi hal penting yang perlu diperhatikan oleh penyedia layanan kesehatan. Pada penelitian yang dilakukan oleh Permana, Suardika, Sujana, dan Yuesti (2019) Ditemukan kualitas layanan memiliki hubungan positif yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan (Permana et al., 2019). Pada penelitian yang dilakukan oleh Sibarani dan Riani (2017)

ditemukan kualitas layanan dan kualitas merek memiliki hubungan positif terhadap kepuasan pelanggan (Sibarani dan Riani, 2017). Hubungan positif antara kualitas layanan dan kepuasan pelanggan juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Boadi, Wenxin, dan BentumMicah, (2019) di rumah sakit Ghana (Boadi et al., 2019).

b. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien menjadi indikator dasar dan penting dari loyalitas pelanggan. Kepuasan pasien juga diartikan sebagai pengulangan penggunaan layanan oleh pelanggan yang kedua kalinya dan seterusnya. Sama halnya dengan loyalitas pelanggan, keberlanjutan penggunaan sangat mempengaruhi keberlangsungan dan kesuksesan sebuah perusahaan. Kepuasan pelanggan, kualitas layanan, dan nilai keuntungan merupakan faktor yang sangat mempengaruhi keberlanjutan penggunaan (Cho, 2016; Soebandhi, Nuraini, dan Baktiono, 2017). Kualitas layanan dan kepercayaan pelanggan memberikan dampak positif terhadap peningkatan minat pelanggan untuk melanjutkan penggunaan pelayanan aplikasi kesehatan (Akter, Ray, and D'Ambra, 2012). Ketiga dimensi kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan dan keberlanjutan penggunaan (Akter, D'Ambra, dan Ray, 2010).

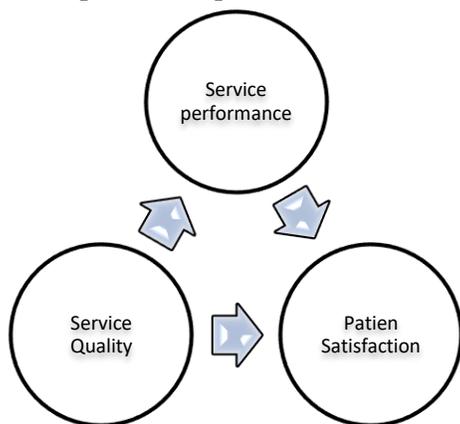
c. Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Kinerja Pelayanan

Kepuasan pelanggan berperan penting dalam keberlanjutan penggunaan yang merupakan bagian dari loyalitas pelanggan. Kepuasan pelanggan menjadi alat utama dalam kesuksesan sebuah bisnis dan keberlanjutan penggunaan menjadi faktor penting kesuksesan sebuah pelayanan yang berbasis aplikasi. Meskipun kepuasan pelanggan merupakan bagian penting dari sebuah bisnis, tetapi kepuasan sendiri saja tidak cukup untuk membawa bisnis berkembang dan menjadi diatas. Pelanggan

yang sudah mempercayai sebuah bisnis dan menggunakan pelayanan dari bisnis tersebut terus menerus lebih menguntungkan, karena untuk mendapatkan pelanggan baru biaya yang diperlukan lebih banyak. Pelanggan yang puas akan berkemungkinan lebih besar menggunakan jasa atau membeli produk berulang dari perusahaan tersebut (Felix, 2017). Pada penelitian yang dilakukan oleh Kondasani dan Panda (2015) kepuasan pelanggan memiliki dampak positif terhadap niat penggunaan kembali layanan kesehatan (Kondasani dan Panda, 2015). Hubungan positif antar kepuasan pelanggan dan keberlanjutan penggunaan juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Akter et al., (2010)

Metode Penelitian

Adapun bentuk kerangka konseptual dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar berikut:



Gambar 1 Kerangka Konseptual

Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap tujuan penelitian yang diturunkan dari kerangka pemikiran yang telah dibuat (Sujarweni, 2019:62). Disebut sebagai jawaban sementara karena jawaban yang diberikan hanya berdasarkan pada teori yang sesuai dan masih belum berdasarkan atas pada fakta yang didapat melalui proses pengumpulan data. Pengujian hipotesis tersebut belum cukup jika hanya berdasarkan teori saja namun juga harus didukung dengan hasil nyata dari hasil pengumpulan dan pengolahan data yang bisa dipertanggungjawabkan. Berdasarkan latar

belakang, perumusan masalah dan kerangka konseptual yang telah peneliti kemukakan, maka hipotesis penelitian ini adalah:

- H1 : Kualitas layanan berpengaruh terhadap kinerja layanan pada layanan Rapid Test Antigen Covid 19 di Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru
- H2 : Kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien pada layanan Rapid Test Antigen Covid 19 di Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru
- H3 : Kualitas layanan berpengaruh terhadap kinerja layanan dan implikasinya pada kepuasan pasien dalam layanan Rapid Test Antigen Covid 19 di Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru

Penelitian merupakan pendekatan kuantitatif, sedangkan tipe penelitiannya adalah penelitian korelasional yaitu untuk mengetahui kepuasan pasien pada Laboratorium Klinik Medika Kota Banjarbaru dengan mengembangkan konsep dan fakta dengan melakukan pengujian hipotesis. Penelitian ini kuantitatif yang merupakan sarana menguji teori obyektif yaitu meneliti hubungan dari beberapa variabel. Variabel harus bisa diukur supaya data bisa dilakukan analisis statistik (Creswell, 2008). Laporan yang ditulis mempunyai alur yang terdiri dari pengenalan, literatur dan teori, metode, hasil, dan diskusi. Data primer merupakan data utama yang diperoleh peneliti agar bisa menjawab permasalahan penelitiannya. Metode kuantitatif harus terstruktur dengan baik agar mudah dipahami. Data kuantitatif merupakan nilai yang berubah dan ditulis dalam bentuk angka. Pengumpulan data penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan kuesioner kepada pasien di Laboratorium Medika Farma Banjarbaru yang sedang melakukan Rapid Antigen Covid 19.

Populasi merupakan semua sampel yang diperiksa (Sugiyono, 2018:90). Jumlah populasinya adalah semua pasien yang melakukan pemeriksaan di Laboratorium Medika Farma Banjarbaru yang banyak jumlahnya tidak dapat dipastikan sehingga termasuk dalam kategori tidak terhingga.

Menurut Bungin (2009:99) populasi yang memiliki sumber data namun tidak bisa ditetapkan batasnya secara kuantitatif disebut dengan populasi tak terhingga. Maka dari itu luas populasi bersifat tak terhingga dan hanya bisa dijelaskan melalui cara kualitatif. Sampel pada penelitian ini didapat melalui teknik *accidental sampling* yaitu pasien yang berkunjung dan sedang melakukan test Rapid Antigen Covid 19 di Laboratorium Medika Farma Banjarbaru. Rumus *Lemeshow* (1997:2) dipakai pada penelitian kali ini sebagai cara menentukan jumlah dari sampel, hal ini disebabkan jumlah dari populasi tidak diketahui / tidak terhingga. Berikut perhitungan rumusnya:

$$N = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}{d^2}$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

z = Skor Z pada kepercayaan 95% = 1,96

p = maksimal estimasi = 0,5

d = alpha (0,10) atau sampling error = 10%

Maka jumlah sampel yang diambil

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1-0,5)}{0,1^2}$$

$$n = \frac{3,8416 \cdot 0,24}{0,01}$$

$$n = 96,04 = 100$$

Jenis dan sumber data pada penelitian yang penulis lakukan sebagai berikut yaitu :

- a. Data Kuantitatif merupakan data yang berbentuk angka dan bisa dihitung, perolehan data ini dari kalkulasi kuesioner yang akan dilakukan dengan permasalahan penelitian.
- b. Data Kualitatif merupakan data tidak dalam bentuk angka, dan diperoleh dari hasil bertanya kepada pasien yang berhubungan dengan permasalahan penelitian.

Suatu penelitian penyusunannya memerlukan data, baik berupa data primer maupun data sekunder, yaitu:

- a. Data Primer

Merupakan data utama yang didapat peneliti dari responden , yaitu pasien Laboratorium Klinik Medika Kota Banjarbaru dalam bentuk hasil kuesioner

dan jawaban pasien terhadap beberapa pertanyaan yang ada pada kuesioner.

- b. Data Sekunder

Adalah data pendukung yang didapat peneliti dari berbagai sumber yang dinilai relevan terhadap penelitian ini.

Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini meliputi :

- 1) Kepustakaan (*library research*), dengan melihat dan membaca laporan yang ditulis , literatur, juga buku atau referensi yang menjadi landasan teori pada penelitian.
- 2) Penelitian lapangan (*field research*), peninjauan secara langsung di objek yang akan diteliti sehingga didapatkan data primer juga informasi yang dianggap penting. Informasi ini dilakukan dengan pengamatan serta kuesioner.
 - a. Pengamatan (observasi) merupakan salah satu metode pengumpulan data dengan cara melihat secara langsung dilapangan terhadap suatu objek yang diamati.
 - b. Wawancara merupakan metode pengumpulan data dengan bertanya secara langsung kepada responden sehingga peneliti dapat langsung menilai responden .
 - c. Kuesioner yaitu suatu metode pengumpulan data dimana peneliti menyerahkan lembar pertanyaan kepada responden dan pertanyaan tersebut dijawab oleh responden.

Pada penelitian ini menggunakan analisa data PLS. Analisa PLS dilakukan secara bertahap, tahapannya yaitu :

- 1) Analisa outer model. Analisa outer model diperlukan untuk memastikan measurement dapat digunakan dengan layak sehingga pengukuran valid dan reliabel. Analisa outer model meliputi beberapa hal yaitu:
 - a. *Convergent Validity*. Nilai loading faktor divariabel laten pada indikatornya disebut dengan nilai convergen validity. Nilai yang diharapkan >0.7.

- b. *Discriminant Validity*. Nilai cross loading faktor ,ini berguna supaya bisa mengetahui apakah konstruk memiliki diskriminan yang memadai disebut dengan *Discriminant Validity*. Melihat nilai ini yaitu dengan membandingkan nilai loading pada konstruk yang dituju harus lebih besar dibandingkan dengan nilai loading dengan konstruk yang lain.
- c. *Composite Reliability*. Reliabilitas yang tinggi ialah data yang memiliki composite reliability >0.7 .
- d. *Average Variance Extracted (AVE)*. Nilai AVE diharapkan >0.5 .
- e. *Cronbach Alpha*. Uji reliabilitas diperkuat dengan Cronbach Alpha. Nilai diharapkan >0.6 untuk semua konstruk (Husein, 2015).
- 2) Analisa inner model. Analisa struktural model/analisa inner model dilakukan untuk menyakinkan bahwa model struktural yang dibangun robust dan akurat. Analisa inner model dengan melihat beberapa indicator yaitu:
- Koefisien determinasi (R^2)
 - Predictive Relevance
 - Goodness of Fit Index (GoF) (Husein, 2015).
- 3) Pengujian Hipotesa. Pada metode *explanatory research* yaitu pendekatan metode yang memakai PLS. Penggunaan metode ini dikarenakan terdapatnya pengujian Hipotesa. Dalam melakukan pengujian Hipotesa dilakukan dengan cara mengamati nilai probabilitas dan t- statistik nya. Nilai probabilitas, nilai p-value dengan alpha 5% adalah kurang dari 0,05. Nilai t- tabel untuk alpha 5% adalah 1,96. Adanya nilai ini maka kriteria penerimaan/penolakan Hipotesa adalah H_a diterima dan H_0 di tolak ketika t- statistik $> 1,96$. Sedangkan menolak/menerima Hipotesis menggunakan probabilitas maka H_a di terima jika nilai $p < 0,05$ (Husein, 2015).

Hasil Penelitian dan Pembahasan

Teknik pengolahan data dengan menggunakan metode SEM berbasis *Partial Least Square (PLS)* dengan aplikasi Smart PLS **Analisis Outer Model (Model Pengukuran)**

Analisa outer model dilakukan untuk melihat hubungan antar variable dengan indikator-indikatornya. Uji yang dilakukan yaitu:

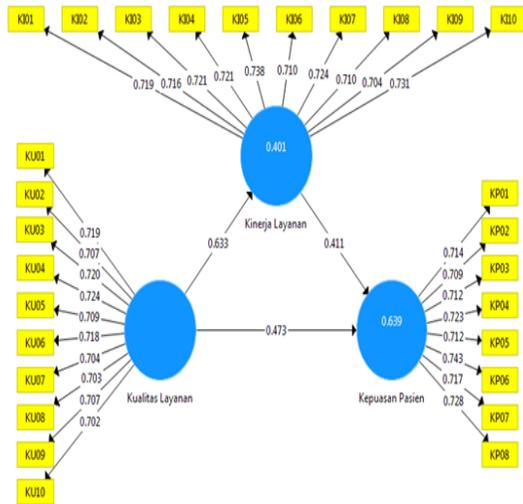
a. Convergent Validity

Convergent validity pada penelitian ini (Tabel 5.8) menunjukkan bahwa semua nilai model awal dari outer loading diatas $>0,7$

Tabel 1.
Model Awal Outer Loading

	Kepuasan Pasien	Kinerja Layanan	Kualitas Layanan
KI01		0.719	
KI02		0.716	
KI03		0.721	
KI04		0.721	
KI05		0.738	
KI06		0.710	
KI07		0.724	
KI08		0.710	
KI09		0.704	
KI10		0.731	
KP01	0.714		
KP02	0.709		
KP03	0.712		
KP04	0.723		
KP05	0.712		
KP06	0.743		
KP07	0.717		
KP08	0.728		
KU01			0.719
KU02			0.707
KU03			0.720
KU04			0.724
KU05			0.709
KU06			0.718
KU07			0.704
KU08			0.703
KU09			0.707
KU10			0.702

Sumber : Sumber data 2022 diolah dengan Smart-PLS



Gambar 2 Gambar Konstruk Hasil Model Awal SEM PLS

Sumber : Sumber data 2022 diolah dengan Smart-PLS

b. Discriminant Validity

Discriminant Validity. Nilai ini merupakan nilai cross loading faktor yang berguna untuk mengetahui apakah konstruk memiliki diskriminan yang memadai yaitu dengan cara membandingkan nilai loading pada konstruk yang dituju harus lebih besar dibandingkan dengan nilai loading dengan konstruk yang lain.

Tabel 2
Cross Loading untuk melihat Discriminant Validity

	Kepuasan Pasien	Kinerja Layanan	Kualitas Layanan
KI01	0.553	0.719	0.485
KI02	0.540	0.716	0.437
KI03	0.449	0.721	0.432

KI04	0.412	0.721	0.388
KI05	0.684	0.738	0.569
KI06	0.412	0.710	0.389
KI07	0.536	0.724	0.491
KI08	0.417	0.710	0.415
KI09	0.443	0.704	0.332
KI10	0.550	0.731	0.526
KP01	0.714	0.528	0.566
KP02	0.709	0.448	0.474
KP03	0.712	0.477	0.555
KP04	0.723	0.499	0.518
KP05	0.712	0.521	0.533
KP06	0.743	0.527	0.548
KP07	0.717	0.544	0.477
KP08	0.728	0.542	0.543
KU01	0.510	0.414	0.719
KU02	0.491	0.441	0.707
KU03	0.503	0.445	0.720
KU04	0.654	0.540	0.724
KU05	0.494	0.428	0.709
KU06	0.464	0.469	0.718
KU07	0.543	0.436	0.704
KU08	0.498	0.442	0.703
KU09	0.524	0.431	0.707
KU10	0.498	0.436	0.702

Sumber: Sumber data 2022 diolah dengan Smart-PLS

Berdasarkan tabel diatas terlihat bahwa nilai loading dari masing-masing item terhadap konstruknya lebih besar dari pada crossloadingnya. Dari hasil analisa cross loading tampak tidak terdapat permasalahan discriminant validity.

c. Composite reliability, Average Variance Extracted (AVE), dan Cronchbach alpha

Pada penelitian ini konstruk dikatakan memiliki reliabilitas yang tinggi jika *Composite Reliability* memiliki reliability >0.7, *Average Variance Extracted* (AVE) dengan nilai AVE yang diharapkan >0.5, dan uji reliabilitas diperkuat dengan Cronbach Alpha Nilai >0.6 untuk semua konstruk. Pada Tabel 5.terlihat bahwa nilai

hasil *Composite Reliability*, *Average Variance Extracted (AVE)*, dan *Cronbach Alpha*.

Tabel 3
Composite Reliability, Average Variance Extracted, dan Cronbach alpha

	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Kepuasan Pasien	0.867	0.868	0.896	0.518
Kinerja Layanan	0.897	0.902	0.915	0.518
Kualitas Layanan	0.892	0.893	0.911	0.506

Sumber: Sumber data 2022 diolah dengan Smart-PLS

Berdasarkan Tabel 5.10 dapat disimpulkan bahwa semua konstruk memenuhi kriteria reliabel. Hal ini ditunjukkan dengan AVE konstruk reflektif > 0, 5; Crombachs alpha > 0,7 , dan Composite reliability > 0,7. Hal ini menunjukkan bahwa reliabilitas konstruk dan validitas konstruk sudah memenuhi syarat.

Analisis Inner Model (Model Struktural)

Pengujian inner model atau model struktural yang dilakukan pada penelitian ini menggunakan Koefisien determinasi (R²) dengan melihat nilai dari R-square dari model penelitian. Model struktural dievaluasi dengan menggunakan *R-square* untuk konstruk dependen uji t serta signifikansi dari koefisien parameter jalur struktural. Dalam menilai model dengan PLS dimulai dengan melihat R-square untuk setiap variabel laten dependen. Tabel dibawah merupakan hasil estimasi *R-square* dengan menggunakan SmartPLS.

Tabel 4
Hasil R Square

	R Square	R Square Adjusted
Kepuasan Pasien	0.639	0.632

Kinerja Layanan	0.401	0.395
-----------------	-------	-------

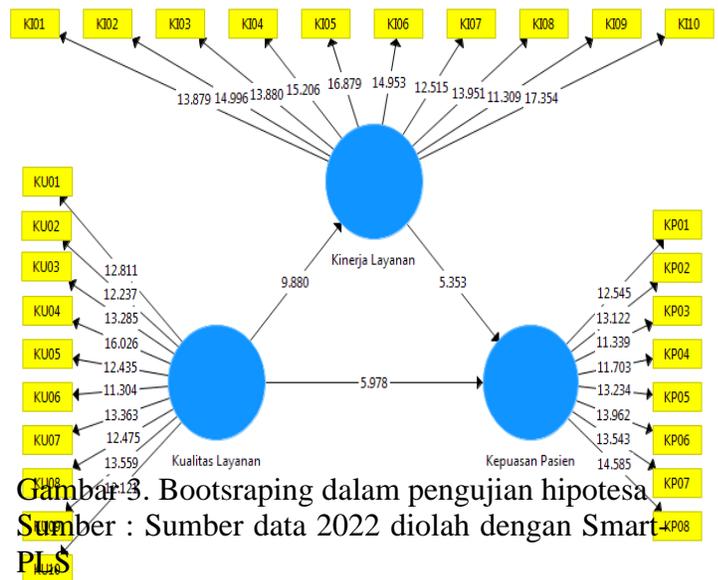
Sumber: Sumber data 2022 diolah dengan Smart-PLS

Berdasarkan tabel 4 terlihat bahwa model yang dibentuk adalah robust sehingga pengujian hipotesa dapat dilakukan.

Pada prinsipnya penelitian ini menggunakan 3 buah variabel yang dipengaruhi oleh variabel lainnya yaitu kualitas layanan terhadap kinerja layanan melalui kepuasan pasien. Tabel 5.11 menunjukkan nilai R-square untuk variabel Y sebesar 0,401 sementara nilai R-square untuk variabel Z sebesar 0,639.

Analisis Hipotesa

Analisis *direct effects* dan *indirect effects* bertujuan untuk mengetahui kekuatan antar konstruk, baik secara langsung maupun tidak langsung. Hasil analisa langsung dapat dilihat pada Gambar dan Tabel di bawah ini:



Gambar 3. Bootstrapping dalam pengujian hipotesa
Sumber : Sumber data 2022 diolah dengan Smart-PLS

Tabel 5
Result for inner weight (Path Coefficients)

	Original	Sampl e	Standar	T Statistic	P Values

	Sampl e (O)	Mean (M)	Deviatio n (STDEV)	(O/STD EV)	
Kinerja Layanan -> Kepuasan Pasien	0.41 1	0.41 1	0.077	5.353	0.0 08
Kualitas Layanan -> Kepuasan Pasien	0.47 3	0.48 2	0.079	5.978	0.0 00
Kualitas Layanan -> Kinerja Layanan	0.63 3	0.63 6	0.064	9.880	0.0 00

Sumber: Sumber data 2022 diolah dengan Smart-PLS

Diperoleh hasil pengaruh langsung yaitu kinerja layanan berpengaruh terhadap kepuasan Pasien dengan p value $0,008 < 0,05 (\alpha)$ atau T Statistik $5,353 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,411. Kualitas Layanan berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien dengan p value $0,000 < 0,05 (\alpha)$ atau T Statistik $5,978 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,473.. Kualitas Layanan berpengaruh terhadap Kinerja Layanan dengan p value $0,000 < 0,05 (\alpha)$ atau T Statistik $9,880 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,633

Tabel 6
Result for inner weight (Indirect Effects)

	Origin al Sampl e (O)	Samp le Mean (M)	Standar Deviation (STDEV)	T Statistic (O/STD EV)	P Val ue s
Kualitas Layanan -> Kepuasan Pasien	0.261	0.260	0.049	5.338	0.0 00

Sumber: Sumber data 2022 diolah dengan Smart-PLS

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan berpengaruh tidak langsung terhadap Kepuasan Pasien melalui Kinerja Layanan sebesar 0,261. Besarnya pengaruh tidak langsung variabel kualitas terhadap kepuasan yang harus melewati variabel kinerja dapat dihitung dengan melakukan perkalian antara koefisien hubungan kualitas dengan kinerja dan hubungan antara kepuasan dengan kinerja layanan.

Tabel 7
Pengaruh Total (Langsung dan Tidak Langsung)

	Origi nal Sampl e (O)	Sam ple Mea n (M)	Standar Deviation	T Statistics (O/STD EV)	P Val ues
--	--------------------------------	-------------------------------	----------------------	------------------------------------	-----------------

			(STDEV)		
Kinerja Layanan -> Kejuasan Pasien	0.41 1	0.4 11	0.077	5.353	0.0 08
Kualitas Layanan -> Kejuasan Pasien	0.73 4	0.7 41	0.049	14.821	0.0 00
Kualitas Layanan -> Kinerja Layanan	0.63 3	0.6 36	0.064	9.880	0.0 00

Sumber: Sumber data 2022 diolah dengan Smart-PLS

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan total pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien sebesar 0,733 Total effect merupakan pengaruh yang dimiliki oleh variabel laten baik secara langsung maupun tidak langsung.

Tabel 7 merangkum pengaruh antar variabel penelitian. Pengaruh langsung antar variabel (direct effects) merupakan pengaruh yang terjadi berdasarkan hasil perhitungan antar variabel penelitian. Pengaruh tidak langsung (indirect effects) menyertakan kehadiran variabel intervening dalam perhitungan tersebut. Pengaruh tidak langsung dihasilkan dari perkalian antara pengaruh langsung variabel bebas terhadap variabel interveving terhadap variabel terikat. Pengaruh total merupakan keseluruhan pengaruh dari variabel bebas terhadap variabel terikat dengan menyertakan pengaruh langsung dan tidak langsung. Pengaruh total sebesar 0,734 adalah jumlah pengaruh langsung dengan pengaruh tidak langsung yaitu kualitas layanan terhadap kepuasan pasien 0,473ditambah 0,261

Hasil Uji Hipotesis

Signifikansi parameter yang diestimasi memberikan informasi yang sangat berguna mengenai hubungan antara variabel-variabel penelitian. Dasar yang digunakan dalam menguji hipotesis adalah nilai yang terdapat pada *output result for inner weight (path coefficients)*. Dalam PLS pengujian secara statistik setiap hubungan yang dihipotesiskan dilakukan dengan metode bootstrap terhadap sampel. Berdasarkan tabel 5.12 maka dapat diperoleh hasil hipotesa

Tabel 8
Pengujian Hipotesis Penelitian

No.	Hipotesis	T Statistics	P- Value	Original Sample (O)	Kesimpulan
-----	-----------	-----------------	-------------	---------------------------	------------

1	Kualitas layanan berpengaruh terhadap kinerja layanan	9,880	0,000	0,633	Diterima
2	Kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien	5,978	0,000	0,473	Diterima
3	Kinerja layanan terhadap kepuasan pasien	5,353	0,008	0,411	Diterima

Sumber : Data Diolah, 2022

Berdasarkan tabel diatas Kualitas Layanan berpengaruh terhadap Kinerja Layanan dengan p value $0,000 < 0,05$ (α) atau T Statistik $9,880 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,633. Kualitas Layanan berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien dengan p value $0,000 < 0,05$ (α) atau T Statistik $5,978 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,473. Kinerja Layanan berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien dengan p value $0,008 < 0,05$ (α) atau T Statistik $5,353 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,411.

Penutup

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh, maka disimpulkan dari penelitian ini bahwa:

1. Kualitas Layanan berpengaruh terhadap Kinerja Layanan dengan p value $0,000 < 0,05$ (α) atau T Statistik $9,880 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,633.
2. Kualitas Layanan berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien dengan p value $0,000 < 0,05$ (α) atau T Statistik $5,978 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,473.
3. Kinerja Layanan berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien dengan p value $0,008 < 0,05$ (α) atau T Statistik $5,353 > 1,96$, dengan pengaruh sebesar 0,411.

Saran penulis terhadap penelitian ini adalah:

1. Bagi Pihak Laboratorium Klinik Medika Banjarbaru
Kepuasan pasien dan kinerja layanan sudah baik. Namun, diharapkan agar tetap dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan yang diberikan sehingga kepuasan

pasien di Laboratorium Klinik Medika Farma Kota Banjarbaru tetap terjaga. Peningkatan kualitas layanan dan kepuasan pasien, dapat dilakukan dengan memenuhi pemberian atau penyediaan dari layanan pada indikator variabel yang menurut responden dari penelitian ini memiliki nilai rata-rata kecil atau nilai loading factor yang kecil.

2. Bagi Penelitian Selanjutnya

- a. Penelitian lebih lanjut dapat dilakukan terkait dengan mencari variabel lain yang belum pernah diteliti sebelumnya seperti tentang penyediaan informasi media sosial kepada pasien. Sehingga informasi baru tersebut dapat bermanfaat bagi tempat penelitian dan bagi pembaca.
- b. Kuesioner masih bisa digali lebih dalam tentang pertanyaan terkait kinerja layanan, kualitas layanan, maupun tentang kepuasan pelanggan agar mendapatkan hasil penelitian yang lebih menggambarkan keinginan dari pelanggan.

3. Bagi Masyarakat

Bagi Masyarakat dapat lebih kritis sebagai penerima layanan sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dibidang kesehatan tentang pelayanan yang diterima, sehingga dapat membantu dan menmbalikan informasi dengan tujuan mensejahterakan masyarakat itu sendiri dibidang pelayanan kesehatan.

Daftar Pustaka

- Akbar, M. M., & Parvez, N. (2009). Impact of Service Quality, Trust, and Customer Satisfaction on Customers Loyalty. *ABAC Journal* Vol. 29 No. 1, 24-38.
- Arifin, N. (2012). Analisis Kualitas Kehidupan Kerja, Kinerja, dan Kepuasan Kerja pada CV. Duta Senenan Jepara. *Jurnal Economia* Vol 8 No 1, 11-21.
- Aryani, D., & Rosinta, F. (2010). Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pelanggan dalam Membentuk Kepuasan pasien. *Jurnal Ilmu*

- Administrasi dan Organisasi Vol. 17 No. 2, 114-115.
- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations. *Journal of Personality and Social Psychology* Vol 51 No 6, 1177.
- Chin, W. W. (1998). The Partial Least Squares Approach to Structural Equation Modelling. *Modelling Methods for Business Research*, 295(2), 295-336.
- Churchill, G. A. (1979). A Paradigm for Developing Better Measures of Marketing Constructs. *Journal of Marketing Research* Vol XVI, 66.
- Dewi, N. A., Rahmawati, R., & Mukid, M. A. (2015). Analisis Kepuasan Pengunjung Menggunakan Second Order Confirmatory Factor Analysis pada Structural Equation Modeling. *Jurnal Gaussian* Vol. 4 No. 1, 84.
- Fauzi, M. (2010). Pengaruh Faktor Rasional dan Emosional terhadap Kepuasan dan Loyalitas Nasabah Baitul Mal Wat Tamwil. *Jurnal Pemikiran dan Penelitian Ekonomi Islam* Vol I, 65.
- Ghozali, I., & Latan, H. (2015). Konsep, Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0. Semarang: Undip.
- Griffin, J., & Lowenstein, M. W. (2001). *Customer Winback: How to Recapture Lost Customers and Keep Them Loyal*. New York: John Wiley & Sons.
- Gunawan, K., & Djati, S. P. (2011). Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum di Kota Singaraja-Bali). Bali.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2010). *Multivariate Data Analysis, Seventh Edition*. New York: Prentice
- Hall. Hair, J. F., Hult, G. T., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2014). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. United States of America: SAGE Publication, Inc.
- Hidayat, N., & Otok, B. W. (2012). Pemodelan Structural Equation Modeling (SEM) Berbasis Varians pada Derajat Kesehatan di Provinsi Jawa Timur 2010. Seminar Nasional Penelitian, Pendidikan, dan Penerapan MIPA (pp. 1-12). Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Kotler, P. (2002). *Marketing Management, Millenium Edition*. United States of America: Pearson Custom Publishing.
- Laili, M., & Otok, B. W. (2014). Second-Order Confirmatory Factor Analysis pada Kemiskinan di Kabupaten Jombang. *Jurnal Sains dan Seni POMITS* Vol. 3 No. 2, 278-279.
- Liu, C. T., Guo, Y. M., & Lee, C. H. (2011). The Effects of Relationship Quality and Switching Barriers on Customer Loyalty. *International Journal of Information Management* 31, 71-79.
- Musanto, T. (2004). Faktor-faktor Kepuasan Pelanggan dan Kepuasan pasien: Studi Kasus pada CV. Sarana Media Advertising Surabaya. *Jurnal Manajemen & Kewirausahaan* Vol. 6, No. 2, 128.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing* Vol. 64 No. 1, 23.
- Puspitasari, N. B., & Arifianty, M. S. (2016). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien terhadap Keluhan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap. Semarang.
- Putra, Z. F., Sholeh, M., & Widyastuti, N. (2014). Analisis Kualitas Layanan Website BTKP-DIY Menggunakan Metode Webqual 4.0. *Jurnal JARKOM* Vol. 1 No. 2, 177- 178.
- Sauddin, A., Hukmah, & Abidin, W. (2015). Pemodelan Persamaan Struktural dengan Partial Least Square pada

Derajat Kesejahteraan Provinsi Sulawesi Selatan. Jurnal MSA Vol 3 No 2, 1-6.

Sanchez, G. (2013). PLS Path Modeling with R. Tersedia:

http://www.gastonsanchez.com/PLS_Path_Modeling_with_R.pdf. Diakses pada 21/11/2021.

Scheaffer, R. L., Mendenhall, W., Ott, R. L., & Gerow, K. G. (2012). Elementary Survey Sampling, Seventh Edition. United States of America: Nelson Education, Ltd.

Suharjana. (2012). Kebiasaan Berperilaku Hidup Sehat dan Nilainilai Pendidikan Karakter. Jurnal Pendidikan Karakter Tahun II No 2, 191-192.

Walpole, R. E. (1995). Pengantar Statistika Edisi 3. Diterjemahkan oleh: Sumantri. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.

Wendha, A. A., Rahyuda, I. K., & Suasana, I. G. (2013). Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan dan Kepuasan pasien Garuda Indonesia di Denpasar. Jurnal Manajemen, Strategi Bisnis, dan Kewirausahaan Vol. 7 No. 1, 19-22.

Wijanto, S. H. (2008). Structural Equation Modeling dengan LISREL 8.8: Konsep dan Tutorial. Yogyakarta: Graha Ilmu.

Wijayanto, I., & Iriani, S. S. (2013). Pengaruh Citra Merek terhadap Loyalitas Konsumen. Jurnal Ilmu Manajemen Vol. 1 No. 3, 913.