

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN DAN
LOYALITAS
(KASUS : RUMAH SAKIT MEDIKA PERMATA HIJAU JAKARTA BARAT)**

Lili Nurlitasari¹
Tantri Yanuar R. Syah²

Magister Manajemen Kesehatan Rumah sakit
¹Email: lilinurlita@yahoo.com

Kepala Program Studi Magister Management, Universitas Esa Unggul
²Email: tantri.yanuar@esaunggul.ac.id

ABSTRACT

The purpose of this study was to determine the effect of service quality on satisfaction and loyalty of patients in hospitalized patients in Medika Permata Hijau Hospital . The population in this study were all patients who had undergone hospitalization. Method of sampling done by purposive sampling method with the number of respondents was 170 respondents. Research hypothesis testing using analysis of Structural Equation Modeling (SEM) . The results showed that the quality of service and signifikanterhadap positive influence patient satisfaction , patient satisfaction is positive and significant impact on patient loyalty , and quality of service no direct impact on patient loyalty .

Keywords : *Quality Service, Satisfaction , Loyalty*

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah, untuk mengetahui pengaruh dari kualitas layanan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien pada pasien rawat inap di Rumah Sakit Medika Permata Hijau. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang pernah menjalani rawat inap. Metode penentuan sampel dilakukan dengan metode *purposive sampling* dengan jumlah responden sebanyak 170 orang responden. Pengujian hipotesis penelitian dengan menggunakan analisis *Structural Equation Modeling* (SEM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, Kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien, dan kualitas layanan tidak berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien.

Kata kunci : Kualitas layanan, Kepuasan, Loyalitas

PENDAHULUAN

Konsep bisnis layanan kesehatan masa depan cenderung memiliki karakter *technology intensive, heavy information technology, knowledge intensive, dan capital intensive*. (Ferdinan, 2002) Kondisi-kondisi tersebut merupakan tantangan bagi manajemen rumah sakit sebagai penyedia bisnis layanan kesehatan. Manajemen rumah sakit hendaknya melakukan berbagai perubahan dalam berbagai ketersediaan jenis jasa layanan, ketersediaan sumber daya manusia, mutu pelayanan maupun biaya pelayanan. Dengan demikian, dari berbagai perubahan tersebut diharapkan tercipta kepuasan konsumen rumah sakit.

Rumah Sakit Medika Permata Hijau merupakan rumah sakit yang memiliki “VISI” mewujudkan rumah sakit yang unggul dalam kualitas pelayanan yang profesional serta

berpengalaman luas untuk mewujudkan Indonesia sehat. Lokasi RSMPH ini sangatlah strategis di tengah kota dimana terdapat 3 pesaing yang berada di sekitar dengan target yang kurang lebih sama, serta adanya program pemerintah seperti BPJS, oleh karena itu distribusi pasien pun menjadi menyebar. Ditemukannya gejala dimana terdapat penurunan jumlah kunjungan rawat inap.

Hartono (2010) menyatakan salah satu *indicator* yang dipakai sebagai acuan dalam pengukuran kinerja suatu rumah sakit adalah dengan menghitung *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang merupakan persentase pemakaian tempat tidur pada satuan waktu tertentu. Berdasarkan sumber data internal untuk pencapaian *Bed Occupancy Ratio*/BOR pada tahun 2012 sebesar 51.04 %. Pada tahun 2013 terjadi penurunan yaitu 1.5% sehingga BOR turun menjadi 50.32. Pada tahun 2014 BOR turun lagi yang cukup signifikan 20 % menjadi 40.02%. Namun demikian kinerja rumah sakit pencapaian BOR masih dibawah standar Depkes (BOR 60-80%).

Penurunan rata – rata BOR yang cukup besar khususnya pada tahun 2014, mengingat unit kerja ini diharapkan memberikan kontribusi yang signifikan bagi Rumah Sakit Medika Permata Hijau dalam menopang operasional layanan. Hartono (2010) menyatakan salah satu factor yang menyebabkan fluktuasi BOR adalah kualitas layanan yang tidak sesuai dengan yang dipersepsikan pasien. Kualitas layanan yang tidak sesuai dengan harapan pasien akan menyebabkan pasien yang pernah dirawat merasa kurang puas kemudian memutuskan tidak akan menggunakan jasa pelayanan RS. Medika Permata Hijau lagi atau tidak merekomendasikan kepada keluarga, teman atau kenalannya. Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di rawat inap di RS. Medika Permata Hijau.

TINJAUAN PUSTAKA

Kualitas layanan merupakan isu yang sangat penting bagi setiap perusahaan apapun bentuk produk yang di hasilkan. Tjiptono (2008). Zeithmal (1996) Ciri-ciri dari kualitas jasa adalah 1). Kualitas jasa sangat sulit untuk dilakukan evaluasi dibandingkan dengan kualitas barang. 2) Kualitas jasa merupakan perbandingan hasil dari pandangan konsumen antara harapan dan kenyataan. 3) Kriteria untuk menentukan kualitas jasa akhirnya dikembalikan kepada konsumen sendiri. Pandangan pada suatu kualitas jasa dimulai bagaimana penyedia jasa dapat memenuhi harapan konsumen.

Parasurahman *et al.*, 1994 dalam Kotler di dalam mengevaluasi jasa yang bersifat *intangibles* (tidak terwujud), pelanggan umumnya menggunakan beberapa atribut sebagai berikut : (1) Bukti langsung (*tangibles*) meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi (2) Keandalan (*reliability*) adalah kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan, dari waktu ke waktu. (3) Daya tanggap (*responsiveness*) adalah keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap. (4) Jaminan (*assurance*) adalah mencakup pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan. (5) Empati (*emphaty*) adalah kemudahan dalam menjalin relasi, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan pemahaman atas kebutuhan individu para pelanggan.

Kepuasan konsumen adalah suatu persepsi konsumen terhadap suatu jenis pengalaman, pelayanan yang dialaminya. Pada dasarnya ada hubungan yang erat antara penentuan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan (Tjiptono, 2006). Kotler (2009) bila pelanggan merasa puas akibatnya adalah pelanggan akan : 1). Menjadi lebih setia. 2).

Membeli lebih banyak jika perusahaan memperkenalkan produk baru.3). Memberi komentar yang menguntungkan tentang perusahaan dan produknya. Kurang memberi perhatian pada merek dan iklan pesaing dan kurang sensitif terhadap harga.4). Membutuhkan biaya pelayanan yang lebih kecil daripada pelanggan baru karena transaksi menjadi rutin.

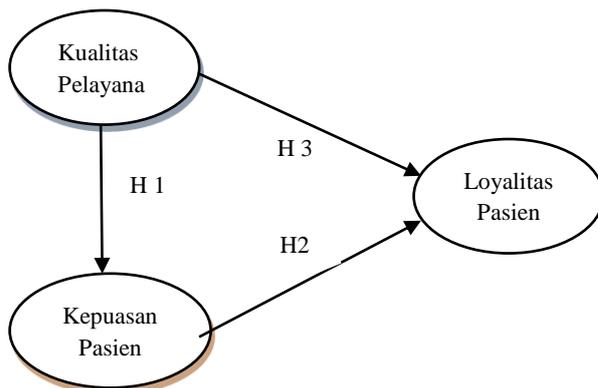
Oliver (1994), loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk maupun jasa, yang dipilih secara konsisten di masa yang akan datang, meskipun situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku. Tjiptono(1996) , Loyalitas adalah sebagai pembelian ulang, suatu merek secara konsisten oleh pelanggan. Aaker (1990) mengartikan loyalitas sebagai satu ukuran keterkaitan seorang pelanggan pada sebuah merek. Ini mencerminkan bagaimana seorang pelanggan mungkin akan beralih ke merek lain, terutama jika merek tersebut membuat suatu perubahan, baik dalam harga atau dalam unsur produk.

Kerangka Dan Konsep Penelitian

Kemampuan untuk memberikan kualitas layanan yang dapat memenuhi harapan pasien merupakan strategi yang sangat penting untuk mencapai keunggulan kompetitif. Zeithaml *et al.*,(1996) menyatakan meningkatkan kualitas layanan dapat meningkatkan *favorable behavioral intentions* dan menurunkan *unfavorable behavioral intentions*. Perusahaan harus menguji dampak kualitas layanan mereka terhadap respon pelanggan, termasuk isyarat melakukan pembelian ulang atau melakukan komunikasi *word of mouth*.

Sesuai dengan tujuan penelitian, jumlah variable yang teridentifikasi, maka dapat dibangun satu konsep model hubungan antara kualitas layanan dengan kepuasan dan loyalitas pasien. Kualitas layanan dibentuk oleh lima dimensi yaitu keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik. Persepsi pasien terhadap kelima dimensi tersebut akan mempengaruhi tingkat kepuasannya dan loyalitas pasien bahkan dapat merekomendasikan kepada keluarga, teman dan kerabat dekat.

Gambar 1. Kerangka Penelitian



Berdasarkan kerangka penelitian dan model konseptual yang telah dipaparkan maka dirumuskan hipotesis penelitian sebagai berikut :

Penelitian yang dilakukan oleh parasuraman *et al.*,(2008) menunjukkan bahwa, kualitas jasa berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan perlu ditingkatkan untuk memperoleh konsumen yang puas. Kualitas harus dimulai dari

kebutuhan konsumen. Pelayanan yang berkualitas dapat diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan, dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian untuk memenuhi harapan konsumen.. Berdasarkan uraian diatas dapat di susun hipotesis sebagai berikut :

H1 :Kualitas layanan berpengaruh meningkatkan kepuasan pasien

Tse dan Wilton dalam Tjiptono (2007), kepuasan atau ketidak puasan pasien adalah respon pasien, terhadap evaluasi ketidak sesuaian yang dirasakan. Antara harapan sebelumnya (norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakainya. Terciptanya kepuasan pasien, dapat memberikan manfaat. Pelanggan yang loyal karena puas dan akan meneruskan hubungan pembelian. Loyalitas pelanggan adalah pelanggan yang tidak hanya membeli ulang suatu barang dan jasa, tetapi juga mempunyai komitmen dan sikap positif terhadap rumah sakit, misalnya dengan merekomendasikan orang lain untuk membelinya.Berdasarkan teori tersebut maka dapat disimpulkan hipotesis kedua. H2 :Kepuasan Pasien berpengaruh meningkatkan Loyalitas pasien

Penelitian ini mengacu pada penelitian yang dilakukan beberapa ahli seperti yang dilakukan oleh Babin *et al.*,(2005) yang menjelaskan mengenai suatu model yang menghubungkan kualitas jasa, pengaruh konsumen dan kepuasan serta menghubungkan semua ini terhadap kepuasan konsumen sehingga terciptanya loyalitas. Pada studi ini, nilai jasa/layanan konsumen (*Customer Service Value*) menangkap berharganya suatu penilaian atas pengalaman jasa/layanan dan loyalitas. Berdasarkan studi-studi yang disebutkan diatas maka penelitian ini membuat hipotesis sebagai berikut:

H3 :Kualitas Pelayanan berpengaruh meningkatkan loyalitas pasien

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini terdiri dari tiga variable laten yaitu kualitas layanan, kepuasan dan loyalitas pasien. Sedangkan jumlah variable manifest (*variable indicator*) yang digunakan untuk mengukur variable laten adalah sebanyak 33 indikator.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang pernah dirawat inap di RS. Medika Permata Hijau. Ukuran sampel adalah 170 responden. Jumlah tersebut sudah memenuhi persyaratan analisis SEM yang menyatakan bahwa ukuran sampel yang harus dipenuhi dalam pemodelan SEM adalah minimum berjumlah 100 – 200 (Ferdinand,2002). Penelitian ini menggunakan metode survei dengan *personaly administrared survei*, Survei dilakukan dengan mendatangi responden dan kemudian meminta kesediaan mereka untuk dapat menjawab beberapa pertanyaan, dalam kuesioner yang berkaitan dengan identitas diri. Dan tanggapan terhadap indikator-indikator dalam kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Peneliti juga sebelumnya menjelaskan tujuan dari penyebaran kuesioner.

Metode yang dilakukan dalam pengambilan data pada penelitian ini adalah, dengan metode kuesioner dan metode wawancara. Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah wawancara. Wawancara dibagi menjadi dua yaitu wawancara terstruktur dan tidak terstruktur. Wawancara terstruktur yaitu cara pengumpulan data melalui pertemuan langsung atau tatap muka langsung dengan responden dengan menyiapkan daftar pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan yang digunakan untuk memperoleh informasi mengenai penilaian responden mengenai penilaian responden mengenai obyek penelitian (Sugiyono,2008).

Tiga pertimbangan yang dipakai dalam menentukan responden yaitu pasien yang sudah dirawat >2 hari, pasien memiliki tingkat pendidikan minimal SMA, dan pasien yang tidak bekerja di RS. Medika Permata Hijau. Cara pengumpulan data dengan menyebar kuesioner. Skala pengukuran yang digunakan adalah skala linkert dengan setiap pertanyaan

mempunyai lima kategori yaitu : jawaban sangat tidak setuju diberi skor 1, tidak setuju diberi skor 2, setuju dan tidak setuju diberi nilai 3, setuju diberi skor 4, dan sangat setuju diberi skor 5 (Maholtra,2009). Model analisis data dengan menggunakan analisis *Structural Equation Modeling* (SEM).

Pengukuran Variabel

a. Kualitas Pelayanan

Ukuran seberapa baik suatu layanan menemui kecocokan dengan harapan pelanggan (Parasuraman,Zeithaml,and Berry 1988)Adapun indikatornya :*Tangible* :Fasilitas, perlengkapan, dan penampilan personil secara fisik. *Reliability* :Kemampuan untuk menampilkan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan andal*Responsiveness* : Kemampuan membantu pelanggan dan menyediakan pelayanan yang tangkas.*Assurance* :Pengetahuan dan adab pekerjaan dan kemampuan mereka menghadirkan rasa bisa dipercaya dan percaya diri.*Empathy* :Perhatian secara pribadi yang organisasi sediakan bagi pelanggan.

b. Kepuasan pasien

Variabel kepuasan konsumen adalah pengalaman yang didasarkan pada penilaian yang dilakukan pelanggan mengenai sejauh mana harapannya terhadap produk dan jasa dapat diwujudkan (Crosby,*et al.*,1990;Kim dan Cha,2002). Konsumen akan merasa puas apabila hal yang diekspektasikan sama dengan apa yang dia terima pada kenyataannya. Berdasarkan Parasuraman et al dalam Wu (1988), maka variabel kepuasan konsumen mempunyai beberapa indikator antara lain:Harapan umum, pengalaman dan kepuasan keseluruhan.Adapun indikatornya :harapan umum: Saya senang dengan hasil pekerjaan dokter. Pengalaman: Saya puas dengan kinerja dokter Kepuasan keseluruhan : Saya puas dengan keseluruhan jasa yang diberikan oleh Rumah Sakit Medika Permata Hijau.

c. Loyalitas pasien

Variabel loyalitas konsumen. Loyalitas adalah mengukur komitmen pelanggan untuk terus berlangganan dengan provider (Lin dan Ding, 2006), maka beberapa indikator dalam variabel loyalitas konsumen adalah:*Repeat patronage, switching behaviour, dan refferal*Indikatornya :*Repeat Patronage* :Saya akan terus berlangganan.Yakin kualitas secara keseluruhan tidak akan menurun. Yakin kualitas akan meningkat di masa mendatang. *Switching Behaviour*Tidak akan pindah ke rumah sakit lain. Tidak akan pindah, walaupun ada rumah. Sakut lain yang lebih dekat dengan. Tidak akan berpindah, walaupun ada rumah Sakit lain yang lebih murah.*Refferal*Akan bercerita kelebihan. Saya senang jika teman-teman saya . Tetap berlangganan

HASIL DAN PEMBAHASAN

1) Hasil uji *validitas* dan uji *reliabilitas* kontruk

Uji validitas dilakukan dengan melakukan analisis factor konfirmatori yang terintegrasi dalam model pengukuran sehingga tidak perlu dilakukan tersendiri. Menurut Sekaran dan Bougie (2010), nilai *Cronbach's Alpha* harus diatas 0,6 agar dinyatakan reliable. Menurut Maholtra (2007) nilai KMO, *Anti-image matrices*, dan *Component Matrix* harus diatas 0,5 untuk bisa dinyatakan *valid*. Dengan demikian semua *construct variable* dalam penelitian dinyatakan akan digunakan untuk pengujian selanjutnya.

Tabel 1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas *Pre test*

Variabel	Indikator	Validitas		Reliabilitas	
		KMO	Ket	Cronbach's Alpha	Ket
Kualitas Pelayanan	T1	0,767	Valid	0,925	Reliable
	T2		Valid		
	T3		Valid		
	T4		Valid		
	R1	0,699	Valid	0,799	Reliable
	R2		Valid		
	R3		Valid		
	R4		Valid		
	R5	0,702	Valid	0,901	Reliable
	Res1		Valid		
	Res2		Valid		
	Res3		Valid		
	Res4	0,643	Valid	0,802	Reliable
	Ass1		Valid		
	Ass2		Valid		
Ass3	Valid				
Ass4	0,672	Valid	0,845	Reliable	
Emp1		Valid			
Emp2		Valid			
Emp3		Valid			
Emp4		Valid			
Emp5	0,697	Valid	0,791	Reliable	
Kep1		Valid			
Kep2		Valid			
Kep3	0,854	Valid	0,913	Reliable	
Ly1		Valid			
Ly2		Valid			
Ly3		Valid			
Ly4		Valid			
Ly5		Valid			
Ly6		Valid			
Ly7		Valid			
Ly8	Valid				

Sumber: Output Lisrel Hasil Olahan Peneliti

Analisis Validitas model pengukuran

Dalam analisis validitas model pengukuran, peneliti menggunakan bantuan software Lisrel untuk menghitung *t-value* dan *standardized loading factor* untuk setiap variabel laten berikut:

1. Variabel laten Kualitas Pelayanan

- Memeriksa *t-value* Dari hasil output Lisrel, nilai *-t* dari *tangibel*, = 11,47, *reliability* = 12,03, *ressponsiveness*= 13,17, *assurance*, = 14,49, *empathy*. = 10,54. Nilai *-t* yang dihasilkan lebih besar dari 1,96 artinya parameter *tangibel*, *reliability*, *ressponsiveness*, dan *empath*, *valid* dan signifikan secara statistik.
- Memeriksa nilai *standardized loading factor*. Dari hasil output Lisrel, *standardized loading factor* dari *tangibel* = 0,77, *reliability* = 0,79, *ressponsiveness* = 0,84, *assurance* = 0,89, dan *empathy* = 0,72. Nilai *standardized loading factor* dari kelima dimensi memiliki nilai lebih besar dari 0,50. Hal ini berarti seluruh variabel teramati *valid* dan signifikan secara statistik.

2. Variabel laten Kepuasan Pasien

- Memeriksa *t-value* Dari hasil output Lisrel, nilai *-t* dari *Puas1* = 14,47, *puas2* = 13,13, *puas3* = 9,49. Nilai *-t* yang dihasilkan lebih besar dari 1,96 artinya parameter *puas1*, *puas2*, *puas3* *valid* dan signifikan secara statistik.

- b. Memeriksa nilai *standardized loading factor* Dari hasil output Lisrel, *standardized loading factor* dari puas1 = 0,89, puas2 = 0,83, puas3 = 0,66. Nilai *standardized loading factor* dari ketiga indikator memiliki nilai lebih besar dari 0,50. Hal ini berarti seluruh variabel teramati *valid* dan signifikan secara statistic.

3. Variabel laten Loyalitas

- a. Memeriksa *t-value* Dari hasil output Lisrel, nilai-*t* dari Loyal1 = 15,97, Loyal2 = 16,20, Loyal3 = 15,76, Loyal4 = 15,23, dan Loyal5 = 15,2, Loyal6 = 11,01, Loyal7 = 11,01 dan Loyal8 = 11,45 Nilai -*t* yang dihasilkan lebih besar dari 1,96 artinya parameter loyalitas pasien valid dan signifikan secara statistic.
- b. Memeriksa nilai *standardized loading factor*. Dari hasil output Lisrel, *standardized loading factor* dari Loyal1 = 0,93, Loyal2 = 0,94, Loyal3 = 0,92, Loyal4 = 0,91, Loyal5 = 0,91, Loyal6 = 0,77, Loyal7 = 0,73, dan Loyal8 = 0,75. Nilai *standardized loading factor* dari kedelapan indikator memiliki nilai lebih besar dari 0,50. Hal ini berarti seluruh variabel teramati *valid* dan signifikan secara statistik sehingga tidak ada variabel teramati yang perlu dihilangkan.

Goodness of Fit

Pada penelitian ini, peneliti melakukan uji kecocokan model penelitian dengan memeriksa apakah nilai dari *Chi-square* dan *p-value*nya, RMSEA, RMR, GFI, NFI, dan lain-lain yang tercetak sebagai *Goodness of Fit Statistics* memenuhi berbagai ukuran-ukuran yang menunjukkan kecocokan yang baik atau tidak.

Tabel 2. Hasil Uji Kecocokan Model Pengukuran

Ukuran Goodness of Fit	Kriteria Kecocokan	Nilai Estimasi	Keterangan
Chi Square /Degree of Freedom	< 3	101	Good Fit
	Nilai yang kecil	148.02	Marginal Fit
P-value	P > 0,05	0.0016	Marginal Fit
RMSEA	RMSEA ≤ 0,08	0.052	Good Fit
RMR	RMR ≤ 0,05	0,047	Good Fit
GFI	GFI ≥ 0,90	0,9	Good Fit
NNFI	NNFI ≥ 0,90	0,99	Good Fit
NFI	NFI ≥ 0,90	0,98	Good Fit
RFI	RFI ≥ 0,90	0,97	Good Fit
CFI	CFI ≥ 0,90	0,99	Good Fit
IFI	IFI ≥ 0,90	0,99	Good Fit
AIC	Dekat nilai saturated	217,55	Good Fit
CAIC	Dekat nilai saturated	362.30	Good Fit
CMIN/DF	CMIN/DF ≤ 3,00	1,46	Good Fit
PGFI	0,60 – 0,90	0,67	Good Fit
PNFI	0,60 – 0,90	0,82	Good Fit

Sumber: Output Lisrel Hasil Olahan Peneliti

Analisis Reliabilitas Model Pengukuran

Menurut Bagozzi dan Yi (1988). syarat reliabilitas yang baik adalah memiliki *construct reliability* > 0,6 dan *variance extracted* > 0,5. Ghozali dan Fuad (2005) menambahkan bahwa syarat reliabilitas dapat dilihat dari salah satu metode saja. Dari perhitungan dibawah ini bahwa semua konstruk telah memenuhi syarat reliabilitas yang baik yaitu Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien

Variabel Kualitas Layanan, diketahui bahwa nilai *constructreliability* = 0,90(> 0,6) dan nilai *variances extracted* = 0,69.(> 0,5). Hal ini menunjukkan bahwa reliabilitas model pengukuran ini baik dan konstruk Kualitas Layanandidukung oleh data yang diperoleh.Untuk variabel kepuasan pasien, diketahui bahwa nilai *constructreliability* = 0,83(> 0,6)dan nilai *variances extracted* = 0,67(> 0,5). Hal ini menunjukkan bahwa reliabilitas model pengukuran ini baik dan konstruk kepuasan pasiendidukung oleh data yang diperoleh.Untuk variable loyalitas , diketahui bahwa nilai *variances extracted*= 0,91 dan nilai *reliability* = 0,70Hal ini menunjukkan bahwa reliabilitas model pengukuran ini baik dan konstruk loyalitas konsumendidukung oleh data yang diperoleh.

Uji Kecocokan Keseluruhan Model (*Goodness of Fit*)

Setelah lolos pengujian *validitas* dan *reliabilitas* dengan model CFA, maka tahap selanjutnya adalah menganalisis kecocokan data dengan model secara keseluruhan atau dalam *Lisrel* disebut *Goodness of Fit* (GOF). Pengujian ini akan mengevaluasi apakah model yang dihasilkan merupakan model fit atau tidak.

Tabel 3.Hasil Uji Kecocokan Seluruhan Model

Ukuran Goodness of Fit	Kriteria Kecocokan	Nilai Estimasi	Keterangan
Degree of Freedom	< 3	98	Good Fit
Chi-Square	Nilai yang kecil	112.67	Good Fit
P-value	P > 0,05	0,15	Good Fit
RMSEA	RMSEA ≤ 0,08	0,026	Marginal fit
RMR	RMR ≤ 0,05	0,044	Marginal fit
GFI	GFI ≥ 0,90	0,99	Good Fit
NNFI	NNFI ≥ 0,90	1,00	Good Fit
NFI	NFI ≥ 0,90	0,98	Good Fit
RFI	RFI ≥ 0,90	0,98	Good Fit
CFI	CFI ≥ 0,90	1,00	Good Fit
IFI	IFI ≥ 0,90	1,00	Good Fit
AIC	Dekat nilai saturated	184.85	Good Fit
CAIC	Dekat nilai saturated	324.01	Good Fit
CMIN/DF (35)	CMIN/DF ≤ 3,00	1,49	Good Fit
PGFI	0,60 – 0,90	0,67	Good Fit
PNFI	0,60 – 0,90	0,8	Marginal Fit

Sumber: Output Lisrel Hasil Olahan Peneliti

Dapat di simpulkan hasil uji keseluruhan model. Dari pembahasan yang telah dilakukan sebelumnya, terdapat 1 ukuran GOF yang kurang baik (*poor fit*), 5 ukuran GOF menunjukkan kecocokan yang sedang (*marginal fit*), dan 9 ukuran GOF menunjukkan kecocokan yang baik (*good fit*). Dapat disimpulkan bahwa kecocokan keseluruhan model adalah baik (*good fit*).

Hasil pengujian hipotesis

Berdasarkan data yang disajikan pada tabel dapat digambarkan sebagai berikut : Hipotesis 1 yang menyatakan kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS. Medika Permata Hijau. Berdasarkan hasil output data, nilai-t yang dihasilkandari penelitian ini adalah 6.00,hipotesis diterima apabila nilai-t yang

didapat $\geq 1,96$, sehingga terdapat pengaruh positif antara kualitas layanan dengan kepuasan pasien. Hasil penelitian ini mendukung penelitian yang telah dilakukan oleh Hartono (2010). Kualitas layanan yang tidak sesuai dengan harapan pasien akan menyebabkan pasien yang pernah dirawat merasa kurang puas kemudian memutuskan tidak akan menggunakan jasa pelayanan rumah sakit.

Hipotesis 2 yang menyatakan bahwa kepuasan pasien memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Berdasarkan hasil output data, nilai-t yang dihasilkan dari penelitian ini adalah 2,69 ($\geq 1,96$), Angka tersebut menunjukkan bahwa hasil signifikan, dimana hipotesis yang diajukan dapat diterima. Ziaul Hoq and Amin (2009), dimana hasil penelitian mereka membuktikan bahwa kepuasan konsumen berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas konsumen.

Hipotesis 3 yang menyatakan bahwa Kualitas Layanan memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas. Berdasarkan hasil output data, nilai-t yang dihasilkan untuk hipotesis dari penelitian ini adalah 1,56 ($< 1,96$) Tidak terdapat pengaruh positif antara kualitas layanan dengan loyalitas pasien. Hal ini tidak sesuai dengan penelitian sebelumnya oleh Caruana, Fullerton dan Taylor, bahwa terdapat hubungan yang erat antara kualitas layanan dan kepuasan. Karena hal tersebut semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan kepada konsumen maka semakin tinggi tingkat loyalitas yang konsumen berikan.

Tabel 4. Pengujian Hipotesis Model Penelitian H1-H3

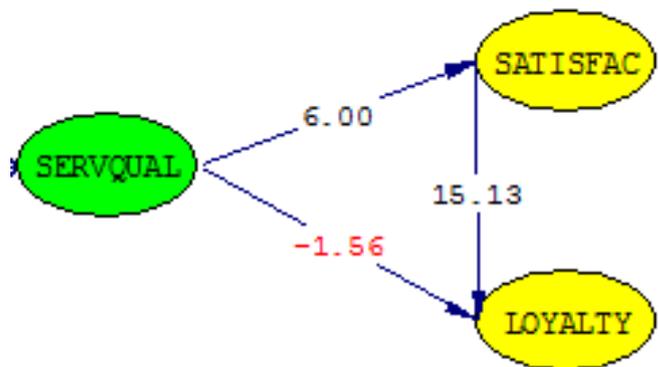
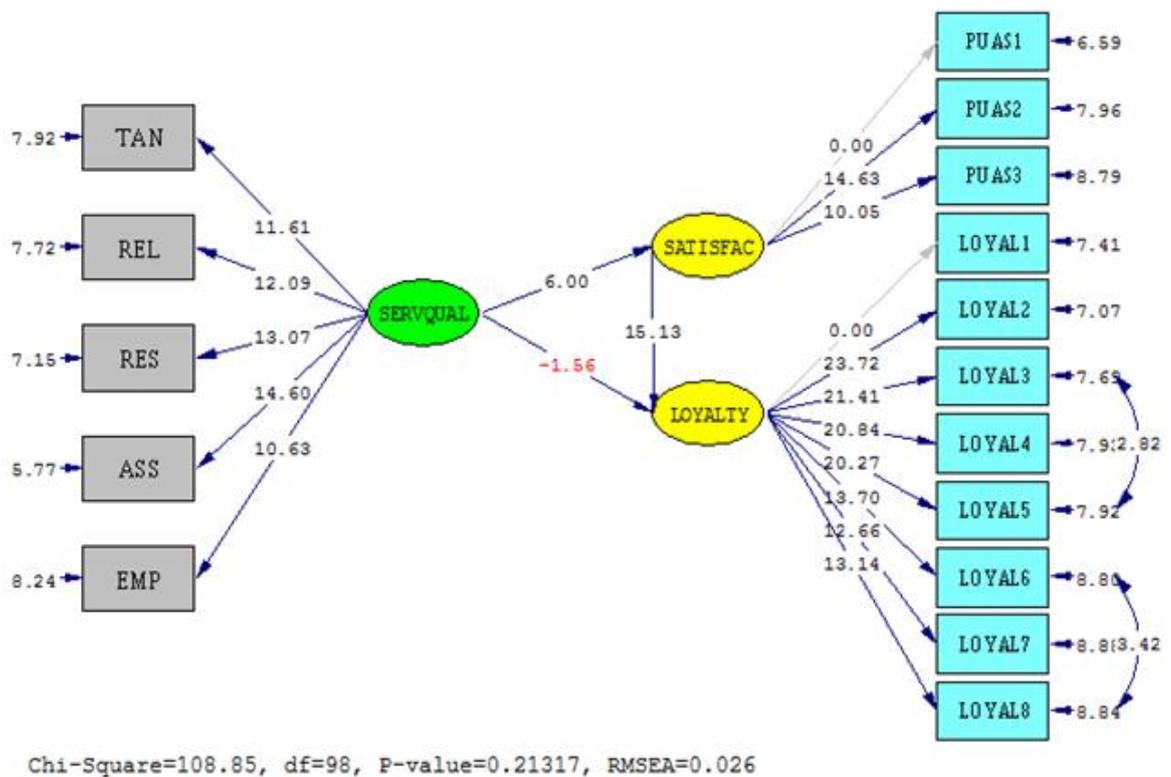
Hp	Pernyataan Hipotesis	Nilai-t	Keterangan
H1	Kualitas Layanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien	6,00	Data mendukung hipotesis
H2	Kepuasan Pasien memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas pasien.	2,69	Data mendukung hipotesis
H3	Kualitas Layanan memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas pasien	1,56	Data tidak mendukung hipotesis

Variabel Mediasi Kepuasan Pasien

Analisis variabel mediasi dapat dilakukan melalui dua pendekatan, yaitu : selisih koefisien dan perkalian. Pendekatan pertama dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan melalui analisa dengan dan tanpa variabel mediasi, sedangkan metode kedua dilakukan dengan menggunakan prosedur Sobel (Hair *et al.*, 2010; Solimun, 2011).

Berdasarkan hasil pengujian selisih koefisien terhadap model penelitian (Tabel 4.8), terlihat bahwa kualitas layanan berpengaruh langsung atau signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai $t = 6,00 (> 1,96)$. Sedangkan hubungan antara kepuasan pasien dan loyalitas pasien signifikan, dengan nilai $t = 2,69 (> 1,96)$, kemudian hubungan antara kualitas layanan tidak berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien dengan nilai $t = 1,56 (< 1,96)$. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa. Terdapat pengaruh yang signifikan dari kepuasan konsumen dalam memediasi kualitas pelayanan terhadap loyalitas konsumen. Menurut Baron & Kenny suatu variabel intervening jika variabel tersebut ikut mempengaruhi hubungan antara variabel independen dan dependen pengujian hipotesis mediasi dapat dilakukan dengan prosedur yang dikembangkan oleh Sobel dan dikenal dengan uji sobel.

Dalam penelitian ini terdapat pengaruh positif antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen RS. Medika Permata Hijau. Sedangkan ternyata terbukti bahwa kepuasan konsumen memberikan pengaruh positif terhadap loyalitas konsumen.



Path Diagram Model Struktural

Implementasi Manajerial

Berdasarkan hasil penelitian terhadap variabel kualitas layanan dan kepuasan pasien yang merupakan variabel yang penting dalam meningkatkan loyalitas pasien, maka dapat dihasilkan beberapa implikasi penelitian yang berkaitan dengan upaya untuk meningkatkan loyalitas pasien RS. Medika Permata Hijau harus dapat meningkatkan kualitas layanan. Adapun implikasi manajerial yang dihasilkan dari penelitian ini yang berkaitan dengan peningkatan kualitas layanan, kepuasan dan loyalitas pasien berikut :

Indikator Bukti Fisik

Rencana Tindakan (Plan Action)

Perawatan gedung rumah sakit baik didalam terutama di luar ruangan, seperti selalu menjaga tampilan gedung dengan pengecatan yang rutin sehingga gedung selalu tampak

seperti baru. Tulisan RS. Medika Permata Hijau dibuat lebih besar dan lebih menarik serta disesuaikan dengan warna cat dinding gedung selalu dipantau agar tulisan terlihat oleh umum dan tidak terhalang oleh pohon.

Pintu gerbangnya dirasa masih kurang menarik perhatian masyarakat. Pintu gerbang dibuat yang unik atau etnik atau klasik. Selalu menjaga penataan ruangan yang rapi, sehingga menimbulkan kesan yang lebih nyaman, dinding luar maupun dalam ruangan harus selalu tampak bersih dan penggantian wallpaper yang rusak, serta kamar mandi dan ruang yang selalu bersih dan harum. Cepat memperbaiki fasilitas – fasilitas yang tidak berfungsi atau kurang layak digunakan seperti wc dan kelengkapan yang berfungsi kurang baik.

Menyediakan ruang tunggu yang nyaman, untuk keluarga pasien yang sedang di rawat misalnya, menyediakan sofa ruangan yang luas dan di beri tv dengan disesuaikan dengan luas ruangan. Memberikan pembelajaran kepada keluarga pasien agar berkenan menunggu di ruang tunggu yang telah disediakan khusus untuk mereka. Mereka diberi pemahaman bahwa menunggu di dalam ruang tunggu membuat pasien sulit untuk beristirahat dan menjadi lebih lama sakit, sementara penunggu pun beresiko tertular penyakit. Maka pasien pun akan nyaman serta rumah sakit pun tetap bersih dan rapi.

Melakukan perbaikan fasilitas pelayanan RS. Medika Permata Hijau sedini mungkin, berdasarkan prioritas untuk menghindari *costomer exit* dengan upaya peningkatan fasilitas kamar, lingkungan rumah sakit, keamanan, kebersihan dan area parkir yang luas.

Indikator Keandalan

Rencana Tindakan (*Plan Action*)

Tata letak ruang (loket pendaftaran, kasir, ruang periksa yang baik sehingga tidak membingungkan pasien dan apotik). Menetapkan Standar Operasional prosedur sehingga pelayanan yang diberikan pasien dapat terstandarisasi. Memasang papan pengumuman yang berisi persyaratan – persyaratan untuk kondisi tertentu misalnya, syarat administrasi untuk pasien dengan asuransi yang sudah bekerjasama atau yang belum. Melakukan pelatihan secara rutin atau mengirim karyawan yang berprestasi untuk mengikuti pelatihan - pelatihan yang berkenaan dengan peningkatan mutu pelayanan.

Beberapa aspek dari kualitas pelayanan yang perlu diperhatikan oleh RS. Medika Permata Hijau adalah kecepatan dan keakuratan dalam memberikan pelayanan, kemudahan dalam merespon dan menyelesaikan komplain dari pasien serta tersedianya tenaga medis dan non medis dalam menunjang pelayanan.

Setelah pasien menyelesaikan administrasi pendaftaran, maka petugas selalu memberikan arahan kepada pasien tentang hal-hal yang perlu dilakukan oleh pasien, misalnya : memberitahukan kepada pasien tentang urutan untuk permintaan kamar untuk rawat inap, serta harus selalu menjaga barang bawaan yang berharga.

Indikator Jaminan

Rencana Tindakan (*Plan Action*)

Perlu diciptakan suatu iklim kerja yang kondusif, sehingga kedisiplinan baik itu perawat, terutama dokter dan tenaga non medis lainnya akan terwujud, yang berdampak terhadap terciptanya produktivitas kerja yang tinggi.

Indikator Empati

Rencana Tindakan (*Plan Action*)

Sebagian perawat masih banyak yang judes/kurang ramah dan kadang melayani dengan emosional, sehingga memberikan kesan yang negative. Maka pihak RS. Medika Permata Hijau, perlu memberikan penyuluhan maupun pengarahan kepada perawat untuk dapat memberikan pelayanan yang prima dengan niat yang tulus.

Memberikan keleluasaan kepada pasien untuk menyampaikan keluhan dengan disediakan kotak saran di setiap ruangan rawat inap, sehingga pasien yang sudah menjalankan perawatan di RS. Medika Permata Hijau dapat memberikan saran atau masukannya, sehingga kedepannya rumah sakit akan lebih baik lagi.

Untuk mengetahui kepuasan pasien dapat dilakukan melalui pengumpulan informasi secara sistematis tentang respon para pasien tersebut terhadap pelayanan yang diberikan oleh pihak RS. Medika Permata Hijau

Variabel Kepuasan

Rencana Tindakan (*Plan Action*)

Pihak manajemen dapat melakukan *ghost shopping* dan *lost customer*. *Ghost shopping* dilakukan dengan cara mempekerjakan beberapa orang berperan sebagai pelanggan. Dengan cara ini manajemen dapat mengetahui secara langsung pelayanan yang diberikan oleh karyawannya. Hal ini juga dapat sebagai bahan evaluasi terhadap kemampuan implementasi karyawan pada pelayanan yang dilakukan sudah sesuai dengan yang dibuat oleh manajemen. Dengan *lost customer analysis*, pihak manajemen dapat menggali informasi faktor penyebab pasien yang telah beralih kepesaing. Sehingga informasi ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk perbaikan dan menyempurnakan kualitas pelayanan.

Sebaiknya perlu adanya peningkatan kecepatan dan kemudahan pelayanan baik bagi pasien yang sedang maupun yang akan melakukan rawat inap, sehingga kesan yang baik dari pelayanan akan tercipta. Pandangan dari sisi pemilik rumah sakit yang dimilikinya haruslah dapat terus mampu menjaga dan meningkatkan citra (image) dari rumah sakit, disamping harus terus meningkatkan efisiensi rencana dan sasaran organisasi rumah sakit, termasuk dapat dihasilkannya surplus atau keuntungan.

Variabel Loyalitas

Rencana Tindakan (*Plan Action*)

Kurangi kebijakan-kebijakan yang kontra produktif, yang tidak memperbaiki citra, malah justru akan menjadikan kesan yang negatif. Kurangi birokrasi yang berbelit-belit, sehingga pasien tidak merasa dipersulit, dengan harapan dia akan kembali jika suatu saat membutuhkan perawatan. Paling tidak dia akan merekomendasikan kepada pihak lain untuk menggunakan jasa maupun memberikan informasi yang positif tentang pelayanan RS. Medika Permata Hijau

Mengembangkan budaya organisasi untuk memulai usaha dengan ” menjual solusi” dan bukan sekedar menjual produk/jasa, perawat maupun dokter di lapangan dapat memberikan nilai tambah bagi para pasien. Menumbuhkan loyalitas pasien misalnya, dengan mengirimkan SMS atau kartu ucapan kepada setiap pasien yang sedang berulang tahun, pemberian layanan gratis berupa pemeriksaan golongan darah, atau pemeriksaan gula darah sewaktu.

Membuka Klinik satelit sehingga bisa di bilang jemput bola, jadi bisa membuka satelit – satelit klinik, contoh nya buka di perusahaan – perusahaan, universitas, sekolah internasional, hotel dll. Sehingga bisa membuka jaringan poliklinik dengan keuntungan

bisa mempromosikan rumah sakit, mengenal lebih dekat dengan rumah sakit, mendapatkan rujukan dari klinik satelit, apabila tidak bisa dilakukan tindakan di klinik, mendapatkan rujukan penunjang medis, membuat paket – paket medical check up untuk karyawan dan mahasiswa apabila apa persyaratan yang di haruskan untuk beasiswa dll. Bisa membuka jaringan yang lebih luas.

Melakukan terobosan dengan membuka layanan kesehatan untuk pendidikan dan pelajar dengan cara peserta program ini cukup membayar sekali dalam setahun sebesar Rp. 100.000. Dengan cara seperti ini, berobat tidak mahal. Peserta program targetnya pelajar TK, karna anak sekolah dianggap potensial karena secara jangka panjang dapat menguntungkan rumah sakit. Mereka akan tumbuh dengan memori bahwa jika sakit harus berobat ke RSMPH.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut : Kualitas pelayanan tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti bahwa kualitas pelayanan yang meliputi *tangibles, reliability, reponsiveness, assurance* dan *empathy* tidak akan meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap loyalitas. Hal ini berarti bahwa pasien yang puas akan meningkatkan loyalitas pasien berkunjung. Tidak terdapat pengaruh yang signifikan kualitas layanan terhadap loyalitas pasien. Peningkatan layanan tidak berdampak langsung terhadap loyalitas pasien. Peningkatan kualitas layanan akan berdampak secara tidak langsung terhadap loyalitas pasien, melalui kepuasan pasien. Peningkatan kualitas layanan berhubungan dengan kepuasan pasien sehingga apabila ada peningkatan pelayanan yang diterima oleh pasien dan kepuasan pasien meningkat hal ini akan berdampak terjadinya loyalitas pasien. Terdapat pengaruh yang signifikan dari kepuasan pasien dalam memediasi kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Aaker, David A and Keller, Kevin Lane. (1990). Consumer Evaluation of Brand Extension. *Journal of Marketing Vol. 54 (January 1990), 27-41*
- Akbar, M. Muzahid and Pervez, Noorjahan. 2009. Impact of Service Quality, Trust and Customer satisfaction on Customer Loyalty. *ABC Journal Vol.29, No. 1, pp.24-38*
- Assauri, Sofjan. 2003. "Customer Service yang baik *Landasan Pencapaian Customer Satisfaction*" dalam usahawan, No. 01, Tahun XXII, Januari
- Anderson, E., Crosby, D. & Usher, G., 2000, *Bulls-Eye! Simple Resistivity Imaging To Reliably Locate The Geothermal Reservoir*, *Proceedings World Geothermal Congress 2000 Kyushu-Tohoku, Japan, May 28-June 10, 2000*
- Babin, Barry J., Yong-ki Lee, Eu – Jun Kim and Mitch Griffin. 2005. Modeling Customer Satisfaction and Word of Mouth : Restaurant Patronage in Korea. *Journal of Service Marketing* 19. pp.133-139
- Barney, 1991, Firm Resource and Sustained Competitive Advantage, *Journal of Management*, Vol 17. No. 1, Texas A & M University
- Bambang Hartono, *manajemen pemasaran untuk rumah sakit*, Jakarta. Rineka Cipta Cetakan Pertama. 2010
- Bagozzi, R.P. (1994). *Measurement in marketing research: basic principles of questionnaire design*, in: R.P.
- Bagozzi (Ed.), 2011, *Principles of Marketing Research*, Basil Blackwell Ltd., Massachusetts, USA.

- Bagozzi, R.P and Y. Yi. (1988). On the evaluation of structural equation models, *Journal of the Academy of Marketing Science* 16. 74–94.
- Boulding, W., Kalra,A., and Zeithara, V.A. 1993. A dynamic process model of service quality: from expectation to behavioral intentions” *Journal of Marketing Research*, vol. 30. February,pp.7-27
- Cempaka, Dharmadewi. 2011. *Pengaruh Kewajaran Harga, Citra Perusahaan Terhadap, Kepuasan dan Loyalitas Pengguna Jasa Penerbangan Domestik Garuda Indonesia* di Denpasar. Tesis Program Magister Manajemen Universitas Udayana, Denpasar.
- Ferdinand, AT., 2002, *Structural Equation Modelling dalam Penelitian Manajemen*, Seri Pustaka Kunci 03/2000, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang
- Ghozali, Imam, 2008. *Persamaan Struktural, Konsep dan Aplikasi dengan Program AMOS Ver.5.0*. Semarang : BP UNDIP
- Hanefors, M., & Mossberg, L., 2003, Searching for the Extraordinary Meal Experience, *Journal of Business and Management*, 9(3), 250-266
- Hannam, K., 2004, Tourism and Development II: Marketing, Destinations, Experience and Crises, *Progress in Development Studies Journal*, Vol. 4, pp.3-6
- Hoq, Mohammad Ziaul., Amin, Muslim., 2009, The Role of Customer Satisfaction to Enhance Customer Loyalty, *Eurasion Journal of Business and Economics*, Vol 2 (4)
- Hofstede, Geert Cultural Dimensions, <http://www.geerthofstede.com> (accessed September 23, 2007
- Hair, J.F. Anderson, R.E. Tathem, R.L. and Black, W.C. 2007, “ *Multivariate Data Analysis*” 6th, Pearson International Edition Pearson Prentice Hall
- Kotler, P., and K.L Keller. 2008. *Marketing Management. Thirteenth Edition. Upper Saddle River, New Jersey : Pearson Prentice Hall*
- Kotler, P. dan Keller, K.L. 2007. *Manajemen Pemasaran, Edisi Kedua Belas Jilid 1. Edisi Bahasa Inggris. Pearson Education, Inc. Upper Saddler River, New Jarsey,07458, Edisi Bahasa Indonesia, pada PT. INDEKS*
- Lin-Chieh ping and cheng G Ding 2005 Opening the block box Assesing the mediating mechanism of relationship quality and the moderating effect of prior experience in ISP service. *International Journal of Service industry Management* Vol16.,No 1.pp 55-80
- Lovelock, C,H and Wright, J.2007. *Service Marketing : People, Technology, Strategy*, Sixth Edition, USA : Pearson pretience Hall, Pearson Educational Interntaional
- Maghnati, Farshad., Kwek, Choon, Ling., & Amir, Nasermodeli., 2012, *Exploring the Relationship between Experiential Marketing and Experiential Value in The Smartphone Industry*, UCSI University, Kuala Lumpur, Malaysia
- Malholtra Naresh K. 2005. *Riset Pemasaran, Pendekatan Terapan*. Edisi Keempat, Jakarta : PT. Indeks Kelompok Gramedia
- McIlroy, A., S, Barnett., 2000, *Building Customer Relationships: Do Discount Cards Work?* *Managing Service Quality*,10 (6), 347-355
- Ming, Chou-You., 2010, Study on the Impacts of Experiential Marketing and Customers Satisfaction Based on Relationship Quality, *The International Journal of Organizational Innovation*
- Ming-Shing, Lee., Huey, Hsiao., Ming-Fen, Yang., 2012, The Study of The Relationships Among Experiential Marketing, Service Quality, Customer Satisfaction and Customer Loyalty, *International Journal of Organizational Innovation*, Vol 11, No. 4
- Mowen, J.C., Minor, M., 1998, *Consumer Behavior*, New York, Prentice Hall Inc
- Nita, A. 2011. *Pengaruh kualitas Produk dan Kualitas Layanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan. (Studi pada pelanggan warung Mina Peguyangan)*, Tesis, Program Magister Manajemen Universitas Udayanan, Denpasar

- Nasution, M. Nur., 2004, *Manajemen Jasa Terpadu*, Bogor, Ghalia Indonesia.
- Parasuraman, A.A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L. 1988. SERQUAL: A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perceptions Of Service Quality, *Journal of Retailing*. Vol. 64 No. 1, pp. 14-40
- Tjiptono, F. dan Chandra, G. 2007. *Service Quality % Satisfaction*, Yogyakarta : Penerbit ANDI
- Sanjaya, Pinky, 2012, *Analisa Pengaruh Kepuasan Experiential Marketing Terhadap Loyalitas Konsumen Pada Celebrity Fitness Surabaya*, Universitas Kristen Petra, Surabaya
- Sekaran, Uma dan Roger Bougie, (2010). Edisi 5, *Research Method for Business: A skill Building Approach*. John Wiley & Sons, New York
- Sugiyono, (2008). *Metode Penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Bandung Alfabeta
- Wiratmadja, R.G., 2011, *Pengaruh Experiential Marketing Terhadap Minat Beli Ulang Pelanggan Studi Kasus: Inul Vizta Ktv Pejaten Village*, Universitas Indonesia, Jakarta

Lampiran : Output Lisrel Ver 8.70 Model Struktural

Goodness of Fit Statistics

Degrees of Freedom = 98
Minimum Fit Function Chi-Square = 112.67 (P = 0.15)
Normal Theory Weighted Least Squares Chi-Square = 108.85 (P = 0.21)
Estimated Non-centrality Parameter (NCP) = 10.85
90 Percent Confidence Interval for NCP = (0.0 ; 40.52)

Minimum Fit Function Value = 0.67
Population Discrepancy Function Value (F0) = 0.064
90 Percent Confidence Interval for F0 = (0.0 ; 0.24)
Root Mean Square Error of Approximation (RMSEA) = 0.026
90 Percent Confidence Interval for RMSEA = (0.0 ; 0.049)
P-Value for Test of Close Fit (RMSEA < 0.05) = 0.95

Expected Cross-Validation Index (ECVI) = 1.09
90 Percent Confidence Interval for ECVI = (1.03 ; 1.27)
ECVI for Saturated Model = 1.61
ECVI for Independence Model = 36.51

Chi-Square for Independence Model with 120 Degrees of Freedom = 6138.34
Independence AIC = 6170.34
Model AIC = 184.85
Saturated AIC = 272.00
Independence CAIC = 6236.52
Model CAIC = 342.01
Saturated CAIC = 834.47

Normed Fit Index (NFI) = 0.98
Non-Normed Fit Index (NNFI) = 1.00
Parsimony Normed Fit Index (PNFI) = 0.80
Comparative Fit Index (CFI) = 1.00
Incremental Fit Index (IFI) = 1.00
Relative Fit Index (RFI) = 0.98

Critical N (CN) = 201.21

Root Mean Square Residual (RMR) = 0.044
Standardized RMR = 0.046
Goodness of Fit Index (GFI) = 0.93
Adjusted Goodness of Fit Index (AGFI) = 0.90
Parsimony Goodness of Fit Index (PGFI) = 0.67