

## ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN DAN KEPERCAYAAN PASIEN RUMAH SAKIT UMUM SHANTI GRAHA BULELENG

Kadek Brahma Shiro Wididana  
Universitas Warmadewa

### Abstrak

Industri kesehatan di wilayah Kabupaten Buleleng dari tahun ke tahun mengalami perkembangan yang berkelanjutan, hal ini menyebabkan terjadinya persaingan untuk mempertahankan dan meningkatkan kuantitas pasien menjadi semakin sulit. Rumah sakit Umum Shanti Graha sebagai salah satu industri yang bergerak dibidang jasa pelayanan kesehatan merasakan dampak dari persaingan industri pelayanan kesehatan ini. Mempertahankan pasien merupakan hal utama yang harus dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Shanti Graha. Kualitas pelayanan yang prima dan optimal diharapkan mampu memenuhi harapan pasien, sehingga rumah sakit mampu memenangkan persaingan sehingga tujuan kegiatan operasional usaha secara internal dan eksternal dapat dicapai secara maksimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien. Responden penelitian ini adalah para pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha. Jumlah responden penelitian ditetapkan sebanyak 140 responden dengan pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan metode *stratified proportional random sampling*. Penelitian ini menggunakan analisis *partial least square* (PLS) dengan bantuan program software PLS 2.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 1) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, 2) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien, 3) kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien, sedangkan hipotesis 4) pengaruh kepuasan pasien memediasi sebagian antara kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien. Implikasi manajerial penelitian ini yaitu Rumah sakit Umum Shanti Graha sebaiknya melakukan perbaikan kinerja dengan meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada indikator-indikator kualitas pelayanan yang berada dibawah rata-rata total, seperti : fasilitas fisik rumah sakit, teknologi rumah sakit yang modern, kemampuan petugas medis rumah sakit yang dapat dipercaya, rasa aman pasien atas pelayanan kesehatan rumah sakit dan ketertarikan pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan rumah sakit yang telah di aplikasikan untuk meminimalkan komplain pasien.

**Kata kunci:** Kualitas Pelayanan, Mediasi, Kepuasan Pasien, dan Kepercayaan Pasien.

### Pendahuluan

Perkembangan industri kesehatan dewasa ini terus mengalami pertumbuhan yang pesat, salah satu jasa pelayanan kesehatan tersebut adalah rumah sakit baik itu rumah sakit milik pemerintah maupun swasta.

Kebutuhan akan jasa pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit semakin meningkat jumlahnya. Hal tersebut dikarenakan oleh berbagai faktor, salah satunya adalah jumlah penduduk pulau Bali yang setiap tahunnya selalu bertambah.

Selain itu, masyarakat dewasa ini mulai cenderung meninggalkan pelayanan kesehatan konvensional seperti puskesmas, dikarenakan rendahnya pelayanan yang diberikan oleh pihak puskesmas kepada pasien, disamping itu jumlah dokter spesialis yang masih terbatas membuat masyarakat lebih memilih untuk berobat ke rumah sakit jika dibandingkan dengan puskesmas.

Kabupaten Buleleng adalah salah satu Kabupaten yang ada di Provinsi Bali, Kabupaten Buleleng memiliki empat rumah sakit swasta, salah satunya adalah Rumah Sakit Umum Shanti Graha. Rumah sakit ini sudah terakreditasi oleh KARS (Komisi akreditasi Rumah Sakit) tahun 2015, dibawah naungan Kementerian Kesehatan dengan tipe D, lima puluh tempat tidur dengan pelayanan empat spesialis dasar dan dua pelayanan dokter sub spesialis yang berlokasi di Buleleng Barat. Rumah Sakit Umum Shanti Graha secara khusus memiliki misi untuk memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Buleleng Barat. Namun seiring dalam perkembangannya rumah sakit ini membukukan pendapatan yang tidak pernah mencapai target setiap tahunnya. Menurut dr. Wayan Suarjana (2015) selaku direktur operasional Rumah Sakit Shanti Graha mengatakan, kegagalan tersebut terjadi akibat dari beberapa

faktor seperti persaingan yang semakin kompetitif antar rumah sakit baik pemerintah maupun swasta dalam menarik minat pasien. Selain hal tersebut, masyarakat sekarang cukup selektif dalam menentukan pilihan, termasuk dalam hal memilih rumah sakit. Banyak faktor yang dipertimbangkan dalam memilih, akan tetapi salah satu cara untuk menarik pelanggan dan memenangkan persaingan adalah dengan cara memberikan jasa pelayanan yang bermutu yang sesuai dengan keinginan pelanggan. Kepuasan atau ketidakpuasan terhadap jasa pelayanan yang didapat akan memberikan pengaruh terhadap tingkat keputusan kunjungan berikutnya (Kotler, 2000). Data yang disajikan menunjukkan bahwa pencapaian realisasi tahun 2015 adalah yang paling rendah. Hal ini membuktikan bahwa semakin ketatnya persaingan menyebabkan jumlah calon pasien terbagi dengan munculnya beberapa praktek bersama dokter umum dan spesialis yang baru khususnya di kecamatan Seririt, kota Singaraja dan di kota Denpasar. Kondisi ini menyebabkan semakin menurunnya kunjungan pasien pada Rumah Sakit Umum Shanti Graha. Data dari Rumah Sakit Umum Shanti Graha (2015) menunjukkan kunjungan pasien dari tahun ke tahun masih berfluktuasi.

Masih adanya perbedaan hasil penelitian yang dilakukan Kartikasari (2012) yang menemukan bahwa kualitas pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien, maka dalam penelitian ini kepuasan pasien digunakan sebagai variabel mediasi. Peran kepuasan pasien sebagai variabel mediasi akan menjelaskan hubungan kualitas pelayanan dengan kepercayaan pasien.

### Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, dapat dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut :

- 1) Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Shanti Graha ?
- 2) Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha ?
- 3) Bagaimana pengaruh kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha ?
- 4) Bagaimanakah peran kepuasan pasien dalam memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha

### Tujuan Penelitian

Berdasarkan penjelasan pada latar belakang, pokok permasalahan, maka dapat dirumuskan

tujuan penelitian sebagai berikut:

- 1) Menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha.
- 2) Menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha.
- 3) Menganalisis pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha.
- 4) Menganalisis peran kepuasan pasien dalam memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

### Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

#### Manfaat Teoritis

- 1) Hasil dari penelitian ini dimaksudkan untuk membuktikan keterkaitan antara teori kualitas pelayanan terhadap kepuasan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap kepercayaan pasien.
- 2) Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi bagi peneliti-peneliti lainnya yang melakukan penelitian dengan obyek yang sama.

#### Manfaat Praktis

- 1) Sebagai bahan masukan dan evaluasi praktek lapangan, khususnya bagi pihak rumah sakit tentang pentingnya manfaat kualitas pelayanan dalam perspektif pasien berdasarkan strategi pemasaran yang akan dilakukan rumah sakit sebagai dasar menentukan langkah strategis pemasaran guna meningkatkan kepercayaan pasien.
- 2) Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dan sebagai bahan evaluasi bagi manajemen Rumah Sakit Umum Shanti Graha dalam rangka penyusunan strategi dan sistem pelayanan dalam menciptakan kepuasan dan kepercayaan pasien guna tercapainya target visi dan misi Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

### Tinjauan Pustaka Pemasaran Jasa

Menurut Lupiyoadi (2006;5), pemasaran jasa adalah setiap tindakan yang ditawarkan oleh salah satu pihak kepada pihak lain yang secara prinsip *intangible* dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan apapun. Sedangkan menurut Umar (2003;76), pemasaran jasa adalah pemasaran yang bersifat *intangible* dan *immaterial* dan dilakukan pada saat konsumen berhadapan dengan produsen. Dari

definisi diatas dapat disimpulkan bahwa pemasaran jasa adalah suatu tindakan yang ditawarkan pihak produsen kepada konsumen, dalam arti jasa yang diberikan tidak dapat dilihat, dirasa, didengar atau diraba sebelum dikonsumsi.

Bauran pemasaran jasa merupakan pengembangan bauran pemasaran. Bauran pemasaran (*marketing mix*) produk hanya mencakup 4P, yaitu : *product*, *price*, *place*, dan *promotion*. Sedangkan untuk jasa keempat P tersebut masih kurang mencukupi, sehingga para ahli pemasaran menambahkan 3 unsur, yaitu : *people*, *process*, dan *customer service*. Menurut Lupiyoadi (2006:70), elemen *marketing mix* terdiri dari tujuh hal, yaitu : *product* (jasa seperti apa yang ingin ditawarkan kepada konsumen), *price* (bagaimana strategi penentuan harga), *place* (bagaimana sistem pengantaran / penyampaian yang akan diterapkan), *promotion* (bagaimana promosi yang harus dilakukan), *people* (tipe kualitas dan kuantitas orang yang akan terlibat dalam pemberian jasa), *process* (bagaimana proses dalam operasi jasa), *customer service* (bagaimana yang akan diberikan kepada konsumen).

### Kualitas Pelayanan

Parasuraman, Zeithaml, dan Malhotra dalam Kotler (2005:122-123) merumuskan model mutu yang terdiri dari lima dimensi kualitas pelayanan jasa. Kelima dimensi kualitas pelayanan jasa seperti yang disebutkan:

- 1) Keandalan (*reliability*) Kemampuan melaksanakan layanan yang dijanjikan secara meyakinkan dan akurat
- 2) Daya Tanggap (*responsiveness*) Kemampuan membantu pelanggan dan memberikan jasa dengan cepat.
- 3) Jaminan (*assurance*) Pengetahuan dan kesopanan karyawan dan kemampuan mereka untuk menyampaikan kepercayaan dan keyakinan.
- 4) Empati (*emphaty*) Kesiediaan memberikan perhatian yang mendalam dan khusus kepada masing-masing pelanggan.
- 5) Berwujud (*tangibles*) Penampilan fasilitas fisik, perlengkapan, karyawan, dan bahan komunikasi.

### Kepuasan Konsumen

Kotler & Amstrong (2007:10) kepuasan konsumen (*consumer satisfaction*) tergantung pada anggapan kinerja (*perceived performance*) produk dalam memberikan nilai dalam hitungan relatif terhadap harapan konsumen. Bila kinerja produk jauh lebih rendah daripada harapan konsumen, maka pembelinya tidak puas.

Namun bila kinerja produk sesuai dengan harapan maka konsumen akan merasa sangat puas.

Oliver (1997), dalam Javedin, Khanlari and Estiri (2008) mendefinisikan kepuasan konsumen sebagai penentu sebuah fitur jasa, atau produk itu sendiri, ditetapkan atau menetapkan konsumsi tingkat kepuasan yang terpenuhi. Kepuasan konsumen adalah rasa ketika keinginan kita sebagai konsumen sudah terpenuhi dan menemukan harapan konsumen sebagai kunci dari kualitas pelayanan yang memiliki peranan penting terhadap kepuasan jasa secara keseluruhan. Konsumen yang merasa puas akan cenderung untuk menggunakan jasa tersebut, atau memberitahukan hal yang positif kepada konsumen lain yang berpotensi terhadap jasa tersebut (Pattersen and Spreng, 1997) dalam (Javedin, Khanlari and Estiri, 2008).

### Kepercayaan

Kepercayaan dianggap sebagai elemen yang penting dalam segala jenis hubungan, terutama dalam hubungan bisnis. Kepercayaan juga dianggap menjadi hal yang sangat penting dalam membangun dan menjaga hubungan jangka panjang (Sighn and Sidershmukh, 2000). Morgan and Hunt (1994) menyatakan bahwa "Kepercayaan hanya eksis ketika satu pihak memiliki tingkat kepercayaan untuk melakukan pertukaran reliabilitas dan integritas". Kepercayaan sebagai elemen kunci bukan hanya saat sedang bertransaksi saja, akan tetapi hubungan jangka panjang terhadap konsumen dan merupakan kesuksesan sebuah bisnis, Chauduri and Hoolbrook, (2001) dan Sidershmukh *et al* (2002).

### Manajemen Rumah Sakit

Wikipedia (2015) mendefinisikan bahwa Rumah Sakit (*hospital*) adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Rumah sakit merupakan organisasi yang rawan konflik, karena sebagian besar orang-orang dalam keadaan sakit atau gawat darurat, yang oleh karena itu menjadi peka dan mudah emosional.

### Hubungan Antara Kualitas Pelayanan, Kepuasan dan Kepercayaan

Dasar daripada kepercayaan yang murni didasari pada kepuasan konsumen, dimana kualitas pelayanan merupakan faktor *input* kunci. Kepuasan yang tinggi ataupun menyenangkan konsumen lebih mungkin menjadi percaya kepada perusahaan, menggabungkan pembelinya dengan menyebarkan *word of*

*mouth* yang positif. Sebaliknya ketidakpuasan, mendorong pelanggan untuk menjauh dan merupakan faktor kunci yang menyebabkan pelanggan beralih.

### **Kerangka Berpikir, Kerangka Konseptual, dan Hipotesis Penelitian**

#### **Kerangka Berpikir dan Kerangka Konseptual Penelitian**

Dalam penelitian ini teori yang menjadi acuan adalah teori pemasaran terutama yang berkaitan dengan kualitas pelayanan, kepuasan dan kepercayaan pasien. Kerangka berpikir penelitian ini dikembangkan dan disusun berdasarkan pemikiran pengaruh kualitas pelayanan, terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien. Pelayanan pasien merupakan fokus utama bagi setiap bisnis rumah sakit, karena tanpa pasien rumah sakit tidak bisa memperoleh pendapatan untuk menjalankan operasionalnya, oleh karena itu memelihara dengan memberikan pelayanan yang berkualitas terhadap pasien sehingga menciptakan kepercayaan pasien.

Kualitas pelayanan merupakan alat ukur yang digunakan untuk penilaian kinerja rumah sakit, oleh karena itu rumah sakit dikatakan mempunyai kinerja yang baik apabila rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang berkualitas (Nurcaya, 2008). Sedangkan Lovelock (2002) menyatakan bahwa kualitas pelayanan merupakan suatu cara untuk membandingkan antara persepsi layanan yang diterima pelanggan dengan layanan yang sesungguhnya diharapkan pasien. Hal ini didukung hasil penelitian sebelumnya yang menemukan bahwa, kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan nasabah pada sektor *retail banking* di Bangladesh (Sidiqqi, 2011). M. Arab *et al.* (2012) juga menemukan ada pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit swasta di Teheran.

Kualitas pelayanan juga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan maupun kepercayaan. Hal ini diungkapkan Shpetim (2012) yang meneliti hubungan antara kualitas pelayanan, kepuasan, dan kepercayaan pada industri retail konsumen. Hasil penelitian ini menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan, kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepercayaan, dan kepuasan secara positif mempengaruhi kepercayaan. Pepur, Mihanovic dan Pepur (2013) meneliti pengaruh kualitas pelayanan kepada pengguna jasa pada hotel-hotel di Kroasia. Hasil penelitian ini menunjukkan hubungan yang

positif dan signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan, selain itu juga ditemukan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dan kepercayaan.

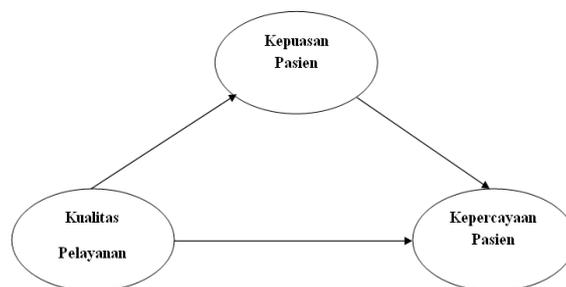
Kepuasan pasien merupakan hal yang penting untuk diperhatikan dalam membangun kepercayaan pasien. Kepuasan terhadap jasa pelayanan yang didapat akan memberikan pengaruh terhadap tingkat keputusan kunjungan berikutnya (Kotler, 2000). Pasien dan keluarga akan berkunjung kembali apabila mereka merasa puas, dan percaya akan kualitas pelayanan yang diberikan. Dengan demikian, kepuasan pasien harus ditingkatkan dengan memberi pelayanan yang terbaik, sehingga kepercayaan pasien dapat dibangun. Hasil penelitian Al-rubaiee (2011) pada empat rumah sakit di Amman, Jordania menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan mampu meningkatkan kepuasan pasien dan kepercayaan pasien. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Javeddin *et al.* (2008), hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan konsumen secara parsial menjelaskan persepsi konsumen atas kualitas pelayanan. Guspul dan Ahmad (2014), yang meneliti tentang kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan kepercayaan pada koperasi jasa keuangan syariah di Wonosobo, ditemukan bahwa hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kepercayaan nasabah adalah positif dan signifikan. Variabel kepuasan nasabah mampu memediasi kualitas pelayanan terhadap kepercayaan nasabah, yang berarti nasabah akan percaya terhadap kepercayaan jasa keuangan syariah apabila nasabah sudah merasa puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan.

Meningkatnya persaingan menuntut setiap rumah sakit untuk mampu memberikan kepuasan pelayanan kesehatan yang maksimal bagi pasien, sehingga mereka enggan untuk berpaling ke rumah sakit lain, bahkan pasien dianggap bisa menjadi tenaga pemasar pasif bagi rumah sakit dengan menyampaikan rekomendasi positif dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan bagi rumah sakit. Jika hubungan antara kepuasan dengan kepercayaan pasien positif, maka kepuasan yang tinggi akan meningkatkan kepercayaan pasien. Hal ini dibuktikan oleh Ranaweera dan Prabhu (2003) dalam Shpetim (2012) pengaruh dari kepuasan dan kepercayaan yang dikombinasikan secara berulang memberikan dampak yang positif bagi konsumen sehingga mereka merekomendasikan dari mulut ke mulut (*word of mouth*).

Kerangka konseptual adalah suatu kerangka dasar yang dipergunakan untuk menyusun hipotesis penelitian. Dalam penelitian ini akan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien, Al-

rubaiee (2011) menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien, dan kepercayaan pasien sebagai variabel yang memediasi kualitas pelayanan dan kepercayaan.

Berikut peneliti sajikan kerangka konseptual penelitian pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien di Rumah Sakit Umum Shanti Graha, sebagaimana digambarkan dalam gambar 3.1 berikut ini



Gambar 1 Kerangka Konseptual Penelitian

### Hipotesis Penelitian

#### Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

- 1) H1: Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

#### Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien

- 2) H2: Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien

#### Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap kepercayaan Pasien

- 3) H3: Kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien.

#### Peran Kepuasan Pasien Dalam Memediasi Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien

- 4) H4: Kepuasan pasien mampu memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien.

### Metode Penelitian

#### Rancangan dan Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini adalah kausalitas yang merupakan prinsip sebab akibat yang dalam ilmu pengetahuan dengan sendirinya bisa diketahui tanpa membutuhkan pengetahuan dan perantaraan ilmu yang lain, dan pasti antara segala kejadian serta setiap kejadian memperoleh kepastian dan keharusan eksistensinya dari sesuatu atau berbagai hal lainnya yang mendahuluinya, merupakan hal-hal yang dapat diterima tanpa ragu dan tidak memerlukan sanggahan.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien yang dimediasi oleh

kepuasan pasien pada Rumah Sakit Umum Shanti Graha, Kabupaten Buleleng. Objek dari penelitian ini adalah perilaku para responden yang diwujudkan dalam pasien di Rumah Sakit Umum Shanti Graha antara tiga konstruk yaitu kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan kepercayaan pasien. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Shanti Graha yang merupakan Rumah Sakit Umum swasta yang terletak di Dusun Taman sari, Desa Sulanyah, Kecamatan Seririt, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali. Pertimbangan dipilihnya tempat penelitian ini karena Rumah Sakit Umum Shanti Graha adalah salah satu Rumah Sakit yang sudah terakreditasi paling pertama versi 2012 pada tahun 2015 di Kabupaten Buleleng dengan predikat lulus tingkat dasar oleh KARS dibawah naungan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

### Variabel Penelitian

#### 1. Identifikasi Variabel

Dalam penelitian ini, yang menjadi variabel *eksogenous* adalah variabel kualitas pelayanan (X), dan yang menjadi variabel *endogenous* adalah kepuasan pasien (Y<sub>1</sub>) dan kepercayaan pasien (Y<sub>2</sub>).

#### 2. Definisi Operasional Variabel

- 1) Variabel Kualitas Pelayanan/*Service Quality* (X) dengan Dimensi sebagai berikut:
  - a) *Tangibles* (kualitas fisik) (X<sub>1</sub>), dengan indikator pengukuran seperti : Fasilitas fisik rumah sakit (X<sub>1.1</sub>), penampilan karyawan (X<sub>1.2</sub>), kelengkapan peralatan yang modern (X<sub>1.3</sub>), kebersihan rumah sakit (X<sub>1.4</sub>)
  - b) *Reliability* (reliabilitas) (X<sub>2</sub>), dengan indikator pengukuran seperti: Karyawan front office (X<sub>2.1</sub>), Validitas pelayanan (X<sub>2.2</sub>), pelayanan rumah sakit (X<sub>2.3</sub>), profesionalisme karyawan (X<sub>2.4</sub>)
  - c) *Responsiveness* (daya tanggap) (X<sub>3</sub>), dengan indikator pengukuran seperti : Pem-

beritahukan waktu pelayanan ( $X_{3.1}$ ), kecepatan pemberian pelayanan ( $X_{3.2}$ ), respon permintaan pasien ( $X_{3.3}$ ), kesediaan karyawan membantu ( $X_{3.4}$ )

- d) *Assurance* (jaminan (X4), dengan indikator pengukuran seperti :Kesopanan petugas medis ( $X_{4.1}$ ), dukungan rumah sakit terhadap karyawan ( $X_{4.2}$ ), kepercayaan kemampuan karyawan ( $X_{4.3}$ ), rasa aman ( $X_{4.4}$ )
- e) *Empathy* (empati) (X5), dengan indikator pengukuran seperti : Permintaan maaf terhadap kesalahan pelayanan ( $X_{5.1}$ ), kepercayaan pasien terhadap rumah sakit ( $X_{5.2}$ ), Mengucapkan terimakasih telah berobat dan semoga lekas sembuh kepada pasien ( $X_{5.3}$ ), memahami kebutuhan pasien ( $X_{5.4}$ ).
- 2) Kepuasan Pasien (Y1), adapun item-item pengukurannya adalah Pelayanan Rumah Sakit Umum Shanti Graha memuaskan secara keseluruhan ( $Y_{1.1}$ ), Rumah Sakit memberikan pelayanan tinggal yang menyenangkan bagi pasien ( $Y_{1.2}$ ), pilihan menggunakan Rumah Sakit Umum Shanti Graha adalah tindakan yang benar ( $Y_{1.3}$ ), pengalamam pasien saat memanfaatkan jasa Rumah Sakit ( $Y_{1.4}$ )
- 3) Kepercayaan Pasien (Y2), adapun item-item pengukurannya adalah: Konsisten dalam memberikan jasa pelayanan ( $Y_{2.1}$ ), seluruh pelayanan yang diberikan berkualitas baik ( $Y_{2.2}$ ), Rumah Sakit Umum Shanti Graha adalah Rumah Sakit yang handal ( $Y_{2.3}$ ), niat untuk kembali menggunakan jasa Rumah Sakit Umum Shanti Graha ( $Y_{2.4}$ ).

## Jenis Data dan Sumber Data

### Jenis Data

Data kualitatif yang digunakan dalam penelitian ini informasi penyebab penurunan pendapatan rumah sakit dan penurunan kunjungan pasien rumah sakit yang diberikan oleh divisi marketing dan keuangan dan divisi rekap medis Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

Data kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini seperti data mengenai jumlah target dan realisasi pendapatan rumah sakit tahun 2012, 2013, 2014, dan 2015.

### Sumber Data

Data primer yang digunakan dalam penelitian ini meliputi jawaban responden melalui penyebaran kuesioner, hasil wawancara dengan pasien dan hasil diskusi dengan direktur Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

Data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini antara lain data dalam bentuk tabel-tabel, dan diagram yang diperoleh dari berbagai pihak, seperti data mengenai jumlah

kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan tahun 2012, 2013, 2014, dan 2015. Yang diperoleh dari divisi rekap medik, Manajemen Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

## Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha, maka sampel yang diambil dalam penelitian ini adalah 140 responden dengan pertimbangan ukuran sampel 5 kali dari jumlah indikator yang ada (5 dikali 28 indikator = 140 responden), yang terdiri atas pasien rawat inap dan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

## Teknik Pemilihan Sampel

Pemilihan teknik pengambilan sampel ditujukan untuk memberikan gambaran terhadap populasi yang ada. Penelitian ini dilakukan pada tanggal 1 Februari 2016 sampai dengan 19 Februari 2016 menggunakan *judgment sampling* dua tingkat. Tahap pertama yaitu *purposive sampling* adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Kriteria sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Pasien Rawat Inap : Jumlah pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Shanti Graha dari tanggal 1 Februari 2016 sampai dengan 19 Februari 2016 yang baru pertama kali mendapatkan perawatan rawat inap di rumah sakit dan yang sudah pernah mendapatkan rawat inap dirumah sakit.
- 2) Pasien Rawat Jalan : Jumlah pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Shanti Graha dari tanggal 1 Februari 2016 sampai dengan 19 Februari 2016 yang baru pertamakali melakukan rawat jalan di rumah sakit dan yang sudah pernah melakukan rawat jalan di rumah sakit.

Tahap kedua adalah menentukan cara pemilihan sampel. Dalam penelitian ini cara yang dilakukan adalah *accidental sampling*, yakni siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang responden tersebut memenuhi kriteria sampel yang sudah ditetapkan sebelumnya.

## Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu wawancara dan kuesioner

## Instrumen Penelitian

Penelitian variabel dalam penelitian ini dilakukan dalam pertanyaan berskala melalui per-

tanyaan kuesioner secara langsung kepada pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha untuk mendapatkan data yang akurat. Jawaban yang terkumpul kemudian disusun dengan skala semantik. Dalam kuesioner ini digunakan skala *Likert* 1-5, dimana responden diberikan kebebasan untuk menentukan pendapat atau opini sesuai dengan yang dialaminya terhadap indikator-indikator pada kuesioner tersebut. Skala *Likert* umumnya menggunakan poin skala dan derajat persetujuan dengan sangat tidak setuju, sampai sangat setuju. Dalam penilaian ini digunakan rentang penilaian 1 sampai 5, dimana nilai 1 dikategorikan ukuran pernyataan sangat tidak setuju, 2 menunjukkan ukuran tidak setuju, nilai 3 menunjukkan ukuran penilaian netral, nilai 4 menunjukkan ukuran setuju dan nilai 5 menunjukkan ukuran sangat setuju.

**Metode Analisis Data**  
**Analisis Deskriptif**

Merupakan analisis yang berfungsi untuk memberikan gambaran umum tentang data yang telah diperoleh, gambaran umum ini bisa menjadi acuan untuk melihat karakteristik data yang kita peroleh, dalam hal ini data yang dideskripsikan adalah data kuantitatif.

**Analisis PLS**

Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan dan menganalisis pengaruh variabel *eksogen* terhadap variabel *endogen*. Variabel tersebut merupakan variabel laten yang dibentuk dari beberapa indikator (*confirmatory variable*). Oleh karena itu untuk menganalisis data dalam penelitian ini digunakan teknik *Partial Least Square* (PLS) dengan menggunakan program PLS. PLS atau *Partial Least Square* merupakan suatu alat analisis statistik yang dapat dipergunakan baik untuk model dengan indikator reflektif maupun formatif. Model reflektif adalah indikator dipengaruhi oleh konsep (konstruk), sedangkan model formatif adalah konsep (konstruk) dipengaruhi indikatornya. PLS bersifat prediktif, dengan tujuan mendapatkan hasil estimasi terbaik untuk setiap blok indikatornya dari setiap blok variabel laten yang memaksimalkan *variance explained*, sehingga sangat optimal untuk ketepatan prediksi.

**Tahapan Pemodelan dengan Menggunakan Analisis Partial Least Square (PLS)**

1) Evaluasi Model Pengukuran (*Measurement Model/Outer Model*)

a) *Covergent Validity* *Convergent validity* merupakan suatu kriteria dalam pengukuran

validitas indikator yang bersifat reflektif. Evaluasi ini dilakukan melalui pemeriksaan terhadap koefisien *outer loading* masing-masing indikator terhadap variabel latennya. Suatu indikator dikatakan valid, jika koefisien *outer loading* diantara 0,60-0,70

b) *Discriminant Validity* Diskriminan validitas dapat dilakukan dengan membandingkan koefisien Akar *AVE* ( $\sqrt{AVE}$  atau *Square root Average Variance Extracted*) setiap variabel dengan nilai korelasi antar variabel dalam model. Suatu variabel dikatakan valid, jika akar *AVE* ( $\sqrt{AVE}$  atau *Square root Average Variance Extracted*) lebih besar dari nilai korelasi antar variabel dalam model penelitian (Lathan dan Ghazali, 2012:78-79), dan *AVE* lebih besar dari 0,50.

c) *Composite Reliability* dan *Cronbachs Alpha* Suatu pengukuran dapat dikatakan reliabel, apabila *composite reliability* dan *cronbach alpha* memiliki nilai lebih besar dari 0,70.

2) Menyusun Diagram Jalur Pada langkah ke dua, model teoritis yang dibangun pada langkah pertama akan diambarkan pada *path diagram*. *Path diagram* tersebut akan mempermudah untuk melihat hubungan-hubungan kausalitas berdasarkan dari kajian teori dan kerangka teoritis yang ada, kemudian dibuat gambar jalur hubungan kausalitas antara variabel (konstruk) beserta indikatornya

3) Menyusun Persamaan Struktural Selanjutnya adalah mengubah diagram jalur ke dalam persamaan struktural dan model pengukuran.

a) Persamaan-persamaan struktural (*structural equations*).

$$Y1 = \gamma_1 \chi_1 + \epsilon_1 \dots \dots \dots (1)$$

$$Y2 = \gamma_1 \chi_1 + \beta_1 + \epsilon_2 \dots \dots \dots (2)$$

$\gamma$  (*gamma*) = hubungan langsung variabel *eksogen* terhadap variabel *endogen*

$\beta$  (*beta*) = hubungan langsung variabel *eksogen* terhadap variabel *endogen*

$\epsilon$  (*epsilon*) = *measurement error*

4) Evaluasi Model Pengukuran (*measurement model/outer model*) Evaluasi model struktural (*structural model/inner model*) adalah pengukuran untuk mengevaluasi tingkat ketepatan model dalam penelitian

secara keseluruhan, yang dibentuk melalui beberapa variabel beserta dengan indikator-indikatornya.

- a) Evaluasi Model Struktural Melalui *R-Square* ( $R^2$ ) *R-Square* ( $R^2$ ) dapat menunjukkan kuat lemahnya pengaruh yang ditimbulkan oleh variabel dependen terhadap variabel independen. *R-Square* ( $R^2$ ) juga dapat menunjukkan kuat lemahnya suatu model penelitian.
- b. Evaluasi Model Struktural melalui *Q-Square Predictive Relevance* ( $Q^2$ ) *Q-Square Predictive Relevance* ( $Q^2$ ) adalah merupakan pengukur seberapa baik observasi yang dilakukan memberikan hasil terhadap model penelitian. Nilai *Q-Square Predictive Relevance* ( $Q^2$ ) berkisar antara 0 (nol) samai dengan 1 (satu). Semakin mendekati 0 nilai *Q-Square Predictive Relevance* ( $Q^2$ ), memberikan petunjuk bahwa model penelitian semakin tidak baik, sedangkan sebaliknya semakin menjauh dari 0 (nol) dan semakin mendekat ke nilai 1 (satu), ini berarti model penelitian semakin baik.
- c) Evaluasi Model Struktural melalui *Goodness of Fit* (*GoF*) *Goodness of Fit* (*GoF*) merupakan pengukuran ketepatan model secara keseluruhan, karena dianggap

merupakan pengukuran tunggal dari pengukuran *outer model* dan pengukuran *inner model*. Nilai pengukuran berdasarkan *Goodness of Fit* (*GoF*) memiliki rentang nilai antara 0 (nol) sampai dengan 1 (satu). Nilai *Goodness of Fit* (*GoF*) yang semakin mendekati 0 (nol), menunjukkan model semakin kurang baik, sebaliknya semakin menjauh dari 0 (nol) dan semakin mendekat 1 (satu), maka model semakin baik.

**Hasil Penelitian**  
**Deskripsi Obyek Penelitian**

**Sejarah Rumah Sakit Umum Shanti Graha**

Rumah Sakit Umum Shanti Graha didirikan pada tanggal 12 desember Tahun 2007, beralamat di Dusun Taman Sari, Desa sulanyah, Kecamatan Seririt, Kabupaten Buleleng, Provinsi Bali oleh Profesor. DR. dr. Putu Gede Konthen dan dr. Wayan Tharsana Sp. PD.

**Hasil Penelitian**  
**1) Karakteristik Responden**

Merujuk hasil penelitian lapangan terhadap 140 orang responden di Rumah Sakit Umum Shanti Graha tahun 2016, maka dapat diidentifikasi karakteristik responden penelitian seperti umur dalam tahun, jenis kelamin dan tingkat pendidikan, karakteristik responden berdasarkan variabel demografi ditunjukkan pada tabel dibawah ini.

**Tabel 1 Karakteristik Responden Menurut Variabel Demografi**

Variabel	Klasifikasi	Jumlah	
		Orang	Persentase
Umur (tahun)	11-20	24	17,1
	21-30	30	21,4
	31-40	24	17,1
	41-50	25	17,8
	>50	37	26,5
	<b>Jumlah</b>	<b>140</b>	<b>100,00</b>
Jenis Kelamin	Laki-laki	64	45,7
	Perempuan	76	54,3
	<b>Jumlah</b>	<b>140</b>	<b>100,00</b>
Tingkat Pendidikan	SMP	24	17,1
	SMA	60	42,9
	Diploma	12	8,6
	Sarjana dan Lainnya	44	31,4
	<b>Jumlah</b>	<b>140</b>	<b>100,00</b>
Jeni Pasien	<b>Rawat Jalan</b>	<b>65</b>	<b>75</b>
	<b>Rawat Inap</b>	<b>75</b>	<b>75</b>

**2) Analisis Deskriptif**

Berkaitan dengan distribusi frekuensi jawaban responden pada variabel *eksogenous* (X)

dan *endogenous* ( $Y_1$  dan  $Y_2$ ) ditujukan pada tabel sebagai berikut

**Tabel 2 Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Pada Variabel *Eksogenous* (X), dan *Endogenous* ( $Y_1$  dan  $Y_2$ )**

Di- mensi / Indi- kator	Jawaban Responden (%)					Ra- ta- rata
	Tidak Baik	Ku- rang Baik	Netral	Baik	Sangat Baik	
	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	
X-total	5,5	9,29	43,75	37,0 7	5,39	3,26
<b>X1</b>	2,32	9,82	36,25	38,7 5	17,86	3,50
X1.1	0,71	7,86	32,14	47,8 6	11,43	3,61
X1.2	2,14	11,43	43,57	31,4 3	11,43	3,39
X1.3	4,29	16,43	40,71	32,8 6	5,71	3,19
X1.4	2,14	3,57	28,57	42,8 6	22,86	3,81
<b>X2</b>	8,93	16,07	46,43	27,3 2	1,25	2,97
X2.1	8,57	16,43	53,57	21,4 3	0	2,89
X2.2	10	16,43	40,71	32,1 4	0,71	2,99
X2.3	7,14	17,86	46,43	26,4 3	2,14	2,99
X2.4	10	13,57	45	29,2 9	2,14	3,00
<b>X3</b>	6,96	8,93	45,36	36,0 7	2,68	3,18
X3.1	7,14	12,86	44,29	35,7 1	0	3,09
X3.2	7,86	5,71	51,43	33,5 7	1,43	3,15
X3.3	10,71	13,57	46,43	27,1 4	2,14	2,94
X3.4	2,14	3,57	39,29	47,8 6	7,14	3,54
<b>X4</b>	4,29	3,57	46,61	43,3 9	2,14	3,36
X4.1	2,86	2,14	32,86	60,7 1	1,43	3,56
X4.2	6,43	5	60	26,4 3	2,14	3,13
X4.3	5	5	51,43	37,1 4	1,43	3,26
X4.4	2,86	2,14	42,14	49,2 9	3,57	3,49
<b>X5</b>	5	8,04	44,11	39,8 2	3,04	3,28
X5.1	3,57	2,14	36,43	54,2 9	3,57	3,52
X5.2	4,29	4,29	49,29	39,2 9	2,86	3,32
X5.3	5,71	15	47,14	30	2,14	3,08
X5.4	6,43	10,71	43,57	35,7 1	3,57	3,19
<b>Y1</b>	4,64	3,93	48,57	39,6 4	3,21	3,32
Y1.1	5,71	5	50	37,1 4	2,14	3,24
Y1.2	2,86	5,71	52,86	36,4 3	2,14	3,29
Y1.3	4,29	2,86	51,43	40	1,43	3,31
Y1.4	5,71	2,14	40	45	7,14	3,45
<b>Y2</b>	5,89	3,04	46,96	41,6 1	2,5	3,32
Y2.1	2,86	1,43	50,71	43,5 7	1,43	3,39
Y2.2	9,29	3,57	45,71	37,8 6	3,57	3,23
Y2.3	6,43	1,43	47,86	42,8 6	1,43	3,31
Y2.4	5	5,71	43,57	42,1 4	3,57	3,34

**3) Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas**

Uji validitas dan realibilitas dilakukan dengan melihat hasil uji *stnadarized pearson*

*correlation*. Uji validitas di tunjukan pada tabel sebagai berikut:

**Tabel 3 Uji Validitas Indikator-Indikator Konstruk**

Dimensi		Kode	Correlation	Standart Correlation	Keterangan
Tangibles	1	X <sub>1.1</sub>	0,04	> 0,30	Unvalid
	2	X <sub>1.2</sub>	0,01	> 0,30	Unvalid
	3	X <sub>1.3</sub>	0,02	> 0,30	Unvalid
	4	X <sub>1.4</sub>	0,18	> 0,30	Unvalid
Reliability	1	X <sub>2.1</sub>	0,40	> 0,30	Valid
	2	X <sub>2.2</sub>	0,35	> 0,30	Valid
	3	X <sub>2.3</sub>	0,44	> 0,30	Valid
	4	X <sub>2.4</sub>	0,47	> 0,30	Valid
Respon siveness	1	X <sub>3.1</sub>	0,67	> 0,30	Valid
	2	X <sub>3.2</sub>	0,65	> 0,30	Valid
	3	X <sub>3.3</sub>	0,61	> 0,30	Valid
	4	X <sub>3.4</sub>	0,57	> 0,30	Valid
Assurance	1	X <sub>4.1</sub>	0,55	> 0,30	Valid
	2	X <sub>4.2</sub>	0,43	> 0,30	Valid
	3	X <sub>4.3</sub>	0,58	> 0,30	Valid
	4	X <sub>4.4</sub>	0,60	> 0,30	Valid
Empathy	1	X <sub>5.1</sub>	0,45	> 0,30	Valid
	2	X <sub>5.2</sub>	0,64	> 0,30	Valid
	3	X <sub>5.3</sub>	0,60	> 0,30	Valid
	4	X <sub>5.4</sub>	0,58	> 0,30	Valid
Satisfaction	1	Y <sub>1.1</sub>	0,71	> 0,30	Valid
	2	Y <sub>1.2</sub>	0,67	> 0,30	Valid
	3	Y <sub>1.3</sub>	0,72	> 0,30	Valid
	4	Y <sub>1.4</sub>	0,77	> 0,30	Valid
Trust	1	Y <sub>2.1</sub>	0,72	> 0,30	Valid
	2	Y <sub>2.2</sub>	0,74	> 0,30	Valid
	3	Y <sub>2.3</sub>	0,78	> 0,30	Valid
	4	Y <sub>2.4</sub>	0,78	> 0,30	Valid

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan bahwa hasil uji validitas terdapat empat indikator konstruk yang menunjukkan hasil tidak valid (*unvalid*), indikator konstruk tersebut adalah fasilitas fisik rumah sakit menarik (X<sub>1.1</sub>), karyawan mengenakan seragam dan berpenampilan rapi (X<sub>1.2</sub>), teknologi Rumah Sakit modern (X<sub>1.3</sub>), dan area rumah sakit yang bersih (X<sub>1.4</sub>). Faktor yang menyebabkan nilai *standard correlation* dari dimensi *tangibility* (X<sub>i</sub>) tidak valid ialah terdapat sangat sedikit responden yang menjawab kuesioner dengan jawaban tidak baik dan sangat banyak responden yang menja-

wab kuesioner dengan jawaban baik dan netral, selanjutnya beberapa responden yang menjawab kuesioner dengan jawaban sangat baik dan kurang baik, hal itulah yang menyebabkan distribusi frekuensi daripada jawaban responden tidak merata, yang menyebabkan ketika data tersebut diolah menggunakan program SPSS muncul dengan nilai tidak signifikan. Dalam tahapan proses analisis PLS selanjutnya, dimensi tangibles (X<sub>i</sub>) dikeluarkan dari model penaksiran agar tidak mengganggu dimensi yang dibentuk oleh indikator-indikator lainnya.

**Tabel 4 Uji Reliabilitas Indikator Konstruk**

Reliability Statistics (X) Kualitas Pelayanan		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.80	.80	20
Reliability Statistics (Y <sub>1</sub> ) Kepuasan Pasien		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.69	.69	4
Reliability Statistics (Y <sub>2</sub> ) Kepercayaan Pasien		
Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.74	.75	4

Dari Tabel diatas, menunjukkan bahwa seluruh konstruk adalah reliabel, hal ini dapat dibuktikan dari nilai *cronbachs alpha based on standardized item* di masing-masing konstruk, pada konstruk kualitas pelayanan sebesar 0,80, pada konstruk kepuasan pasien sebesar 0,69 dan konstruk kepercayaan pasien sebesar 0,75. Ketiga nilai *cronbachs Alpha* tersebut melebihi dari 0,60 (> 0,60) yang berarti ketiga konstruk tersebut adalah reliabel, (Nunnally, 1969).

**4) Analisis Model Partial Least Square**

**a) Evaluasi Model Pengukuran (*Measurement Model/Outer Model*)**

**1) Convergent Validity**

Pada Tabel outer loading sebelum

Konstruk	AVE	√AVE	Kepercayaan	Kepuasan Pasien	Kualitas Pelayanan
Kepercayaan	0,58	0,76	1,00		
Kepuasan Pasien	0,52	0,72	0,71	1,00	
Kualitas Pelayanan	0,36	0,60	0,70	0,72	1,00

Tabel Discriminant Validity diatas menunjukkan bahwa nilai √ AVE seluruh konstruk lebih besar dari korelasi antar konstruk maka memenuhi syarat validitas berdasarkan kriteria

Konstruk	Composite Reliability	Cronbachs Alpha
Kepercayaan	0,84	0,75
Kepuasan Pasien	0,81	0,69
Kualitas Pelayanan	0,87	0,84

Tabel *composite reliability* dan *cronbach alpha* diatas menunjukkan bahwa nilai *composite reliability* seluruh konstruk telah menunjukkan nilai lebih besar dari 0.70 sehingga memenuhi syarat *reliable* berdasarkan kriteria *composite reliability*. Sedangkan nilai *cronbach alpha* menunjukkan seluruh konstruk

rekonstruksi mode terdapat empat indikator yaitu X<sub>2.2</sub>, X<sub>4.2</sub> dan X<sub>4.3</sub> dan X<sub>5.1</sub> yang memiliki nilai *outer loading* kurang dari 0,50 (< 0,50) maka dilakukan rekonstruksi ulang model dengan menghilangkan keempat indikator tersebut. Setelah rekonstruksi hasil perhitungan ulang dapat dilihat pada Tabel *outer loading* setelah rekonstruksi model.

Tabel *outer loading* setelah rekonstruksi model menunjukkan bahwa seluruh nilai *outer loading* indikator pengukuran konstruk telah memiliki nilai lebih besar dari 0,50 (> 0,50) dan seluruh indikator tersebut adalah signifikan pada level 0,05.

**2) Discriminant Validity**

*discriminant validity*.

**3) Composite Reliability dan Cronbach Alpha**

lebih tinggi dari 0,70, kecuali kepuasan pasien yang mendekati nilai 0,70.

**Evaluasi model Struktural (*Structural Model/Inner Model*)**

Evaluasi Model Struktural Melalui *R-Square* (R<sup>2</sup>)

**Tabel 5 Evaluasi Model Struktural Inner**

Konstruk	R Square
Kepercayaan	0,58
Kepuasan Pasien	0,52
Kualitas Pelayanan	

Tabel diatas menunjukkan bahwa nilai  $R^2$  kepuasan pasien memiliki nilai  $R$ -square sebesar 0.52 atau termasuk model moderat menuju kuat, artinya variasi kualitas pelayanan mampu menjelaskan variasi kepuasan pasien yaitu sebesar 52 persen sisanya 48 persen dijelaskan oleh variasi konstruk lain diluar model. Sedangkan  $R^2$  kepercayaan sebesar 0.58, (Lathan dan Ghozali, 2012:85), maka model tersebut termasuk kriteria model moderat mendekati kuat, yang berarti variasi kepercayaan mampu dijelaskan oleh variasi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien sebesar 58 persen, sisanya 42 persen dijelaskan oleh variasi variabel lain.

*Square Predictive Relevance (Q<sup>2</sup>)*

Rumus Q-Square adalah :  

$$Q^2 = 1 - (1 - R_1^2) (1 - R_2^2) (1 - R_3^2).$$

$$1 - (1 - R_1^2) (1 - R_2^2) (1 - R_3^2) =$$

$$1 - (1 - 0.5805) (1 - 0.5159) = 1 - 0.2031 = 0.80$$

Berdasarkan hasil ini maka model hasil estimasi adalah termasuk dalam kriteria kuat, artinya 80 persen variasi konstruk endogen dapat diprediksi oleh variasi konstruk eksogen.

Evaluasi Model Struktural melalui *Goodness of Fit (GoF)*

Evaluasi Model Struktural Melalui  $Q$ -

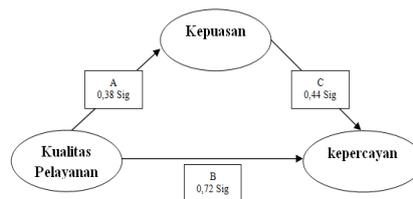
**Tabel 6 Evaluasi Goodness of Fit**

Konstruk	R Square	Communality
Kepercayaan	0,58	0,58
Kepuasan Pasien	0,52	0,51
Kualitas Pelayanan		0,36
Rata-Rata	0,55	0,48

Perhitungan dengan *GoF* menunjukkan nilai sebesar :  
 $\sqrt{AR^2 * A.Com} = \sqrt{0,55 * 0,48} = 0,51,$   
 Artinya model global adalah prediktif yang

terletak antara kriteria model bagus (*large*)

Analisis *Direct* and *Indirect* Effect, Pengaruh Mediasi Kepuasan Pasien



**Gambar 2 Peran mediasi Kepuasan Pasien atas Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien**

Gambar 5.6 menunjukkan bahwa hubungan langsung antara kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien adalah sebesar 0.72 dan signifikan, sedangkan hubungan langsung antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien sebesar 0.38 dan signifikan, sedangkan hubungan langsung kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien sebesar 0,44 dan signifikan. Oleh karena nilai hubungan

langsung kepuasan pasien menuju kepercayaan pasien lebih kecil daripada hubungan langsung kualitas pelayanan menuju kepercayaan, maka berdasarkan kriteria Hair *et.al* (2010), kepuasan pasien merupakan mediasi sebagian antara kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien.

*Path Analysis* dan Pengujian Statistik

**Tabel 7 Pengujian Statistik dan Path Analysis**

Konstruk	Original Sample (O)	T Statistics ( O/STERR )
Kepuasan Pasien -> Kepercayaan	0,44	4,40
Kualitas Pelayanan -> Kepercayaan	0,38	3,52
Kualitas Pelayanan -> Kepuasan Pasien	0,72	13,72

Tabel 7 menunjukkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif sebesar 0,44 terhadap kepercayaan, dan hubungan tersebut signifikan pada level 0,05, karena nilai *t*-statistik lebih besar dari 1,96 yakni sebesar 4,40. Kualitas pelayanan berpengaruh positif sebesar 0,38 terhadap kepercayaan pasien, dan hubungan tersebut signifikan dengan nilai *t* sebesar 3,52 > 1,96. Demikian juga kualitas pelayanan berpengaruh positif sebesar 0,72 terhadap kepuasan pasien, dan hubungan tersebut signifikan dengan nilai *t* hitung sebesar 13,72.

Hasil uji kausalitas bertujuan untuk mengetahui hubungan kausalitas antar konstruk *eksogenous* dengan konstruk *endogenous* Pada Tabel 5.11 juga dapat dilakukan pengujian hipotesis dalam penelitian ini berdasarkan data yang terdapat pada tabel 5.11 adalah sebagai berikut :

**Hipotesis 1:** Bahwa kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha. Untuk hipotesis ini diperoleh nilai *t*-statistics 13,72 dimana kualitas pelayanan berpengaruh positif sebesar 0,72 terhadap kepuasan pasien, dan hubungan tersebut signifikan pada level 0,05 dan *t*-statistics > 1,96 yang berarti secara statistik kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

**Hipotesis 2:** Bahwa kualitas pelayanan mempengaruhi kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

Untuk hipotesis ini diperoleh nilai *t*-statistics 3,52 dimana kualitas pelayanan berpengaruh positif sebesar 0,38 terhadap kepercayaan pasien, dan hubungan tersebut signifikan pada level 0,05 dan *t*-statistics > 1,96 yang berarti secara statistik kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

**Hipotesis 3:** Bahwa kepuasan pasien mempengaruhi kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

Untuk hipotesis ini diperoleh nilai *t*-statistics 4,40 dimana kepuasan pasien berpengaruh positif sebesar 0,44 terhadap kepercayaan pasien, dan hubungan tersebut signifikan pada level 0,05 dan *t*-statistics > 1,96 yang berarti secara statistik kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha.

**Hipotesis 4 :** Bahwa kepuasan pasien mampu memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Shanti Graha.

Untuk hipotesis ini diperoleh nilai koefisien 0,44 dalam analisis *direct* dan *indirect effect* (pada gambar 5.6) dan signifikan, dimana nilai koefisien  $c < b$  yang berarti secara statistik kepuasan pasien memediasi sebagian pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien.

#### **Pembahasan Hasil Penelitian**

Penelitian ini mengacu pada penelitian yang dilakukan oleh (Shpetim, 2012) yang meneliti hubungan antara kualitas pelayanan, kepuasan, dan kepercayaan pada retail konsumen. Penelitian yang dilakukan oleh (Shpetim, 2012) menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan, kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepercayaan, dan kepuasan secara positif mempengaruhi kepercayaan. Alrubaiee (2011) menyatakan bahwa kualitas pelayanan kesehatan mampu meningkatkan kepuasan pasien dan kepercayaan pasien di provider pelayanan kesehatan

#### **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien**

Berdasarkan pada output hasil penelitian bab V menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien pada level 0,05 didapat dari nilai *t*-statistics dengan nilai *t* lebih besar dari 1,96 ( $t > 1,96$ ) dengan nilai  $t = 13,72$ . Hal ini berarti bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Shanti Graha maka akan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan begitu juga sebaliknya. Indikator-indikator yang berkontribusi positif pada kualitas pelayanan yaitu indikator dengan nilai rata-rata yang melebihi nilai rata-rata total kualitas pelayanan seperti : fasilitas fisik rumah sakit yang menarik, karyawan mengenakan seragam dan berpenampilan rapi, teknologi rumah sakit yang modern, kebersihan area rumah sakit, petugas medis bersedia membantu pasien, petugas medis memberikan pelayanan dengan sopan, kemampuan petugas medis rumah sakit yang dapat dipercaya, rasa aman pasien atas pelayanan kesehatan rumah sakit, petugas medis segera meminta maaf saat terjadi complain pasien, dan ketertarikan pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan ru-

mah sakit.

### **Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien**

Berdasarkan tabel 5.2 skor hasil perhitungan penelitian, pada dimensi *Trust* ( $Y_2$ ) secara keseluruhan, Indikator yang berkontribusi dominan yaitu : keseriusan petugas medis dalam menangani pasien, Rumah Sakit Shanti Graha adalah rumah sakit yang handal, pelayanan petugas medis berkualitas baik, dan pasien akan kembali menggunakan jasa pelayanan kesehatan rumah sakit. Hal ini mengindikasikan tingkat kepercayaan pasien responden penelitian yang dipengaruhi oleh kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Shanti Graha memberikan kepercayaan kepada pasien secara keseluruhan.

### **Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap kepercayaan Pasien**

Berdasarkan hasil penelitian bab V menunjukkan bahwa kepuasan pasien memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepercayaan. Hal ini berarti bahwa tingkat kepuasan yang dirasakan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha berpengaruh positif terhadap kepercayaan. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Javedein, Khanlari dan Estiri (2008) yang menemukan bahwa terdapat hubungan positif dan signifikan antara kepuasan dan kepercayaan konsumen, dalam penelitiannya yang dilakukan pada jasa industri olahraga di Iran. Indikator yang berpengaruh dominan dalam kepuasan pasien adalah rumah sakit berpengalaman dalam melayani pasien ( $Y_{1.4}$ ).

### **Peran Kepuasan Pasien Dalam Memediasi Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien**

Berdasarkan hasil penelitian Bab V menunjukkan bahwa peran kepuasan pasien sebagai variabel yang memediasi kualitas pelayanan terhadap kepercayaan pasien memiliki pengaruh yang positif dan signifikan. Hipotesis ini diuji melalui Analisis *direct and indirect effect*, dimana diperoleh nilai hubungan langsung variabel kualitas pelayanan terhadap variabel kepuasan pasien sebanyak 0,38 *significance* dan hubungan langsung variabel kualitas pelayanan terhadap variabel kepercayaan pasien sebanyak 0,72 *significance*, sementara hubungan langsung variabel kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien sebanyak 0,44 *significance*. Oleh karena itu nilai hubungan langsung variabel kepuasan pasien terhadap

variabel kepercayaan pasien lebih kecil daripada hubungan langsung antara variabel kepuasan pasien terhadap variabel kepercayaan pasien, maka variabel kepuasan pasien merupakan mediasi sebagian (Hair *et.al.*2010).

## **Kesimpulan dan Saran**

### **Kesimpulan**

Berdasarkan pengujian hipotesis dan pembahasan hasil penelitian, maka dapat dikemukakan hasil penelitian sebagai berikut :

- 1) Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha. Hal ini berarti bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Shanti Graha maka akan dapat meningkatkan kepuasan pasien, begitu juga sebaliknya.
- 2) Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha. Hal ini berarti bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit Umum Shanti Graha akan dapat meningkatkan kepercayaan pasien.
- 3) Kepuasan Pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien Rumah Sakit Umum Shanti Graha. Hal ini berarti bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan pasien maka akan semakin meningkat pula kepercayaan pasien akan kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Shanti Graha, begitu juga sebaliknya.

### **Saran**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka dapat disarankan kepada pihak manajemen Rumah Sakit Umum Shanti, sebagai berikut:

- Manajemen Rumah Sakit Umum Shanti Graha hendaknya memperbaiki dan meningkatkan kualitas pelayanan khususnya pada dimensi dengan indikator-indikator yang berada dibawah rata-rata total dimensi kualitas pelayanan, seperti :
- *Tangibility*, dengan indikator sebagai berikut :
- Teknologi rumah sakit yang modern
- *Reliability*, dengan indikator sebagai berikut :
- *Front office* akurat dalam melayani permintaan
- Karyawan rumah sakit memberikan penjelasan dengan baik
- Karyawan rumah sakit memberikan pela-

yanan tepat waktu

- Karyawan rumah sakit melayani secara professional
- *Responsiveness*, dengan indikator sebagai berikut :
- Petugas medis memberitahukan jadwal pelayanan
- Petugas medis memberikan pelayanan dengan cepat
- Petugas medis tidak terlalu sibuk untuk melayani permintaan pasien
- *Assurance*, dengan indikator sebagai berikut :
- Petugas medis memberikan pelayanan dengan sopan
- *Empathy*, dengan indikator sebagai berikut :
- Petugas medis menyapa dengan menyebut nama pasien
- Petugas medis memahami kebutuhan pasien
- Berdasarkan keterbatasan penelitian, maka penelitian yang akan datang disarankan untuk mengkaji variabel/konstruk lain seperti loyalitas, *word of mouth* (WOM), dan harga yang dapat mempengaruhi kepuasan dan kepercayaan konsumen terutama pada industri rumah sakit.
- Berdasarkan keluasan penelitian, maka penelitian di masa yang akan datang disarankan untuk mengkaji pada beberapa rumah sakit di kabupaten/provinsi lain di Indonesia dan menambah variabel-variabel yang akan diteliti
- Berdasarkan perspektif penelitian, penelitian ini hanya mengkaji dari sisi eksternal rumah sakit, yaitu kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap kualitas pelayanan. Maka di penelitian yang akan datang disarankan untuk mengkaji dari sudut pandang internal rumah sakit.

#### Daftar Pustaka

- Achmad Hardiman. 2003. *Rumah Sakit Indonesia Belum Siap Bersaing*. Melalui <http://www.kompas.com/kompas-cetak/0412/22/humaniora1455383.html>. [4/21/04].
- Al-Rousan, M. Ramzi, Badarudin Mohamed, 2010. *Customer Loyalty and the Impact of Service quality : The Case of The Five Star Hotel in Jordan*, International Journal of human and Social Sciences, Vol. 20 No. 4. pp.455-472.
- Alrubaiee, L. 2011. The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients' Perception of Healthcare Quality-Patient

Trust Relationship, *International Journal of Marketing Studies*. Vol. 3, No. 1, pp. 103-127.

- Aykac, D.S.O., Aydin, S., and Ates, M., Cetin, A.T. 2007. Effect of Service Quality On Customer Satisfaction and Customer Loyalty, *Marmara University Hospital*. pp. 1-11.
- Barnes, James G. 2003. *Rahasia Manajemen Hubungan Pelanggan*. Andreas Winardi (penerjemah). Yogyakarta: Andi
- Bologlu, Seyhmus. 2002. *Dimension of customer loyalty – Separating Friends from Well Wisher Cornell Hotel and Restaurant*. *Administration Quarterly, Cornell University*.
- Bowen, John T & Shiang-Lih Chen. 2001. The Relationship Between Customer Loyalty and Customer Satisfaction, *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Volume 13/5. Pp. 213-217.
- Chuang, L.M., Tsai, M.T., Wu, Z.E., and Shiu, J.J. 2012. The Impact of Customer Interaction on Customer Loyalty in Taiwan's International Tourist Hotels: The Mediating effect of Service Quality and Trust, *Innovative Marketing*. Vol. 8, Issue 2, pp 33-45.
- Chumpitaz, R., Papparoidamis, N.G. 2004. Service Quality and Marketing Performance In Business to Business markets: Exploring the Mediating Role of Client Satisfaction, *Managing Service Quality, Emerald Insight*. Vol. 14, Number 2/3, pp. 235-248.
- Costabile, M., Raimondo, M.A & Miceli, G. 2002. *A Dynamic Model Of Customer Loyalty. Proceedings of 31<sup>st</sup> Annual Conference of the European Marketing Academy*, 28-31 May, Braga.
- Daldiyono. 2007. *Pasien pintar & dokter bijak*. Jakarta: PT Bhuana Ilmu Populer Kelompok Gramedia. p. 187-199
- Dominici Gandolfo and Rosa Guzzo. 2010. Customer Satisfaction In The Hotel Industry : A Case Study from Sicily. *International Journal of Marketing Studies*. Vol. 2 No.2.
- Ferdinand, A. 2002. *Structural Equation Modeling Dalam Penelitian Manajemen*. Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, Semarang.
- Garbarino dan Johnson, 1999. *The different Roles of Satisfaction*. *Journal of Marketing*.
- Ghozali, H dan Fuad. 2005. *Structural Equation Modeling. Teori, Konsep dan Aplikasi Dengan Program Lisrel 8.54*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Sema-

- rang.
- Guspul, A., Ahmad, A. 2014. Kualitas Pelayanan, Kepuasan dan Kepercayaan Nasabah Pada Koperasi Jasa Keuangan Syariah di Wonosobo, *Jurnal PPKM III*. pp. 156-170
- Hair et al. 2010. Multivariate Data Analysis, Seventh Edition. *Pearson Prentice Hall*
- Jacobalis, S., 2000. *Rumah Sakit Indonesia Dalam Dinamika Sejarah. Transformasi, Globalisasi dan Krisis Nasional*. Yayasan Penerbitan IDI, Jakarta.
- Javedein, S.R.S., Khanlari, A., and Estiri, M. 2009. Customer Loyalty in the Sport Service Industry : The Role of Service Quality, Customer Satisfaction, Commitment and Trust, *International Journal Of Human Science*. Vol. 5, Issue 2, pp 1-19.
- Jiun, 2005. *Rumah Sakit Era Global*. (online), (<http://health.yahoogroup.com/health-talk>)
- Karmaya, N. Beberapa Aspek Hubungan Dokter dan Odha. Bali. (online), (<http://www.ibase.info.itpc/indonesian/spirita/docs/Pembicara%Tamuhubungan-Dokter-Odha.ppt>.)
- Koc, F., Ozbek, V., Alniacik, E. 2014. The Moderating Role of Service Environment On The Effect of Firm Reputation and Perceived Service Quality On Consumer Trust : a study In The Healthcare Industry, *Journal of Global Strategic Management*. Vol. 16, pp 111-120.
- Kotler P dan Armstrong, 2007. *Dasar-Dasar Pemasaran*, Jilid Sembilan. Edisi Bahasa Indonesia. PT Indeks, Jakarta.
- Kotler, Philip, and Gary Armstrong, 2007. *Dasar-dasar Pemasaran Edisi Kesembilan Jilid 1*, PT Indeks, Jakarta.
- Latan, H., Ghozali, I. 2012. *Konsep, Teknik dan Aplikasi Smart PLS 2.0 M3 untuk Penelitian Empiris*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Lupiyoadi, H. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi Kedua, Jakarta. Penerbit Salemba Empat
- Parasuraman, A.: Zeithaml, Valerie.A.: Berry, Leonard L. 1988. 1988. SERVEQUAL : Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perception Of Service Quality, *Journal of Retailing* , Vol. 64, 1. Pp 12.
- Pepur, M., Mihanovic, Z., and Pepur, S. 2013. Analysis Of The Effect Of Perceived Service Quality To The Relationship Quality On The Business To Business Market, *Preliminary Communication*. pp. 97-109
- Pollack, B.L. 2007. Linking The Hierarchical Service Quality Model to Customer Satisfaction and Loyalty, *Emerald Journal of Service Marketing*. Vol. 23, Number 1, pp. 42-50
- Presbury, Rayka; Anneke Fitzgerald and Ross Chapman. 2005. Impediments To Improvement In Service Quality In Luxury Hotel. *Managing Service Quality*. Vol. 15. No. 4. Pp. 353-373
- Rangkuti, F. 2006. *Measuring Customer Satisfaction*. Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Rasheed, F.A., Abadi, M.F. 2014. Impact of Service Quality, Trust and Perceived Value on Customer Loyalty in Malaysia Service Industries, *Procedia Social and Behavioral Science*. Vol. 164, pp 298-304.
- Santoso, S. 2007. *Riset Pemasaran* (Konsep dan aplikasi dalam SPSS). Jakarta : PT Alex Medis Komputindo.
- Shpetim, C. 2012. Exploring The Relationship Among Service Quality, Satisfaction, Trust and Store Loyalty among Retail Customer, *Journal of Competitiveness*. Vol. 4, Issue 4, pp. 16-35.
- Sideshmuhk, Deepak, Singh J. and Berry S, 2002. *Customer Trust, Value, and Loyalty in Relational Exchange*. Journal Of Marketing.
- Sugiyono, 2008. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung : Alfabeta.
- Suparto, Adikoesoemo. 1995. *Manajemen Rumah Sakit*. Pustaka Sinar Harapan. Jakarta.
- Srivastava, M., Rai, A.K. 2013. Investigating The Mediating Effect of Customer Satisfaction In he Service Quality-Customer Loyalty Relationship, *Banaras Hindu University, Varanasi, India*. Vol. 26. pp 97-109.
- Tabaku, E ., Cerri, S. 2015. An Investigation of Mobile Telephony Customers in Albania, *The Macrotheme Review, A Multidisciplinary Journal of Global Macro Trends*. Vol. 4, Issue 6, pp. 144-155.
- Tjandra Yoga Aditama. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Universitas Indonesia, Jakarta.
- Umar, H. 2003. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. Jakarta. Gramdia Pustaka Utama.
- Widayat, R. 2005. Kepemimpinan Rumah Sakit , *Suara Merdeka* desember, Jawa Tengah
- Wikipedia, 2015. Hospital. (online), ([http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah\\_Sakit](http://id.wikipedia.org/wiki/Rumah_Sakit))