

TUGAS AKHIR PROGRAM MAGISTER (TAPM)

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN (SERVICE QUALITY)
TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN
RAWAT INAP DI RSUP. H. ADAM MALIK**



**TAPM diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Magister Manajemen**

Disusun Oleh :

FIFI SAVITRI SIREGAR

NIM.014707199

**PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS TERBUKA
JAKARTA
2008**

UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCASARJANA
PROGRAM STUDI MANAJEMEN

PERNYATAAN

Tugas Akhir Program Magister (TAPM) yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di RSUP. H. Adam Malik” adalah benar hasil karya saya sendiri dan seluruh sumber yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Medan, Desember 2008
Yang menyatakan



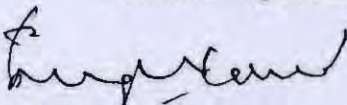
Rifi Savitri Siregar
NIM. 014707199

LEMBAR PENGESAHAN
PROPOSAL PENELITIAN

1. Judul Penelitian : PENGARUH MUTU PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP NON ASKES DI RSUP. H. ADAM MALIK MEDAN
2. Identitas Peneliti :
 - Nama : Fifi Savitri Siregar
 - NIM : 014707199
 - UPBJJ-UT : 12 / Medan
 - Alamat Rumah : JL. Sena No. 2-B/ 126, Medan
 - Telephone/Fax : 0819881681
 - Email : fifisiregar@yahoo.com
3. Pembimbing I : DR. Arlina Nurbaiti Lubis, MBA
 - NIP : 132206573
 - Pangkat/Golongan : Penata / III/c
 - Alamat Kantor : Fekon USU Jl. Prof.T.M.Hanafiah,SH Kampus USU Medan
 - Telephone/Fax : 081233053307
 - Email : arlina.lubis@yahoo.com

Medan, 5 Juli 2008

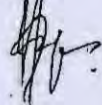
Mengetahui
Ketua Bidang Ekonomi



Drs. Supartomo, M.Si

NIP. 110026368

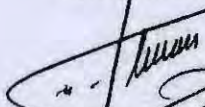
Peneliti,



Fifi Savitri Siregar

NIM. 014707199

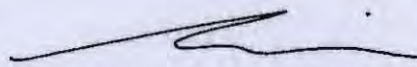
Mengetahui
Asisten Direktur PPs



Dr. Suciati

NIP.

Pembimbing I



DR. Arlina Nurbaiti Lubis, MBA

NIP. 130206573

**UNIVERSITAS TERBUKA
PROGRAM PASCA SARJANA
MAGISTER MANAJEMEN**

PENGESAHAN

Nama : Fifi Savitri Siregar
NIM : 014797199
Program Studi : Magister Manajemen
Judul Penelitian : Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di RSUP. H. Adam Malik

Telah dipertahankan di hadapan Sidang Panitia Penguji Tesis Program Pasca Sarjana, Program Studi Magister Manajemen Universitas Terbuka pada :

Hari, Tanggal : Minggu, 21 Desember 2008
W a k t u : 13.30 – 15.30 WIB

Dan telah dinyatakan LULUS

PANITIA PENGUJI TESIS

1. Ketua Komisi Penguji

Prof. Dr. Udin S. Winataputra, MA.

2. Penguji Ahli

Dr. Chairy

3. Pembimbing I

Dr. Arlina Nurbaity Lubis, SE, MBA

4. Pembimbing II

Dr. Endang Sulistya Rini, SE, MSi

LEMBAR PERSETUJUAN TAPM

Judul TAPM : Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Kepuasan dan Loyalitas
Pasien Rawat Inap di RSUP. H. Adam Malik

Penyusun TAPM : Fifi Savitri Siregar

NIM : 014707199

Program Studi : Magister Manajemen

Hari, Tanggal : Minggu, 21 Desember 2008.

Menyetujui :

Pembimbing II

Pembimbing I


Dr. Endang Sulistya Rini. SE, MSi
NIP : 132010480


Dr. Arlina Nurbaity Lubis, SE, MBA
NIP : 132206573

Mengetahui :
Direktur Program Pascasarjana


Prof. Dr. Udin S. Winataputra, M.A

*Tesis ini kupersembahkan untuk
Ayahanda dan Ibunda tercinta,
Drs. H. Amir Hood Siregar, Apt dan
Almarhumah Hj. Yunidar Anas*

RIWAYAT HIDUP

FIFI SAVITRI SIREGAR lahir di Medan, pada tanggal 16 Agustus 1981, merupakan anak bungsu dari pasangan Bapak Drs. H. Amir Hood Siregar, Apt dan Almarhumah Ibu Yunidar Anas.

Menemupuh pendidikan mulai dari Taman Kanak-kanak Bhayangkari Pekanbaru selesai tahun 1987, SD. Santa Maria Pekanbaru tamat tahun 1993. Kemudian melanjutkan sekolah menengah pertama di SMP. Harapan-I Medan dan tamat tahun 1996. Pendidikan sekolah menengah atas dilanjutkan di SMUN. I Medan dan tamat tahun 1999. Pada tahun 2000, melanjutkan studi di *School of Computer Science* dengan major *Information Engineering*, University Sains Malaysia dan meraih gelar *Bachelor of Computer Science* pada tahun 2004.

Saat ini bekerja sebagai Pegawai Negeri Sipil sebagai staf di Sub. Bagian Teknologi dan Informasi, RSUP. H. Adam Malik Medan.

UNIVERSITAS TERBUKA

ABSTRAK

Fifi Savitri Siregar, 2008, **Pengaruh Kualitas Pelayanan (*Service Quality*) Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUP. H. Adam Malik**, di bawah bimbingan Dr. Arlina Nurbaity Lubis, SE, MBA dan Dr. Endang Sulistya Rini, SE, MSi.

Keberadaan rumah sakit baik milik swasta maupun milik pemerintah serta munculnya klinik-klinik kesehatan dan laboratorium-laboratorium medis menyebabkan terjadinya persaingan yang ketat dalam menyediakan jasa pelayanan kesehatan. Salah satu strategi yang dilakukan oleh pengelola rumah sakit pemerintah dalam mempertahankan atau meningkatkan jumlah pasien adalah dengan memberikan pelayanan yang berkualitas (*service quality*). Perbaikan kualitas pelayanan rumah sakit (yang terdiri dari dimensi tampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*)) yang optimal diharapkan akan mampu memenuhi harapan dari pasien.

Tujuan penelitian ini adalah : (1) mengetahui dan menganalisis pengaruh mutu pelayanan yang terdiri dari dimensi tampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) terhadap kepuasan pasien; (2) menguji dan menganalisis pengaruh kepuasan pasien terhadap *trust*, *psychological commitment*, dan *word-of-mouth* pasien.

Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang telah dirawat inap minimal selama 3 hari selama bulan September 2008 yang berjumlah 67 orang. Untuk melakukan analisis data digunakan regresi linier berganda, sedangkan pengolahan data dilakukan dengan menggunakan program SPSS versi 16 untuk mengestimasi pengaruh variabel-variabel independen terhadap variabel dependen.

Hasil analisis regresi diperoleh: (1) variabel yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan pada taraf sebagai berikut, ketanggapan (*responsiveness*) : $\alpha = 0,032$ dan empati (*emphaty*) : $\alpha = 0,027$ (2) kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap *trust*, *psychological commitment*, dan *word-of-mouth* dengan koefisien α masing-masing 0,000, 0,034, dan 0,009. Hal ini menjadi indikasi adanya loyalitas pada RSUP. H. Adam Malik.

Kata kunci : Mutu pelayanan, kepuasan pelanggan, loyalitas.

ABSTRACT

Fifi Savitri Siregar, 2008, **The Effect of Service Quality to In-patient Satisfaction and Loyalty**. Supervisor : Dr. Arlina Nurbaiti Lubis, SE, MBA and Dr. Endang Sulistya Rini, SE, MSi.

The existence of hospital, clinics, and medical laboratory owned by both private and government in the city have caused tight competition in providing health services to the community. One of the strategies undertaken by the government hospitals in maintaining or increasing the number of patients is by providing a quality of service. The most advantageous improvements of the hospital's quality of service is to expect to be able to congregate the expectation of the patient.

The goals of this research are: (1) to understand and analyze the impact of the quality of services (which consist of tangibles, reliability, responsiveness, assurance and empathy) to the satisfaction of patients; (2) to test and analyze the impact of patient's satisfaction to trust, psychological commitment, and word-of-mouth patient.

Sixty-seven respondents who treated in a government hospital were interviewed. The respondents are patients that have been treated at least 3 days during the month of September 2008. The regression analysis is using linear multiple regressions, while data processing is done using SPSS program version 16 to estimate independent variable of multiple regression. The analysis also includes an estimation of independent variable of multiple regressions.

The results obtained by analysis are: (1) variable that significantly affect to patient's satisfaction at: responsiveness $\alpha = 0,032$ and empathy $\alpha = 0,027$ (2) patient's satisfaction positively affected on patient's loyalty at: trust $\alpha = 0.000$, psychological commitment $\alpha = 0.034$, and word-of-mouth $\alpha = 0.009$.

Keyword: Quality of service, patient's satisfaction, patient's loyalty

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah Rabbil Allamin. Segala puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala berkat rahmat dan karuniaNya diberikan kepada penulis sehingga TAPM ini dapat selesai tepat pada waktunya sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Magister Manajemen pada Program Pascasarjana di Universitas Terbuka Jakarta.

Terwujudnya TAPM ini tidak terlepas dari partisipasi berbagai pihak yang telah memberikan bantuan berupa saran dan masukan baik berupa moril maupun materi. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Ayahanda Drs. H. Amir Hood Siregar, Apt dan Almarhumah Ibunda Hj. Yunidar Anas yang selalu mencurahkan cinta dan kasih sayang, pendidikan, motivasi, dukungan dan doa agar penulis tetap maju, tabah serta tetap bersemangat dan tidak mudah putus asa dalam menghadapi setiap cobaan.
2. Prof. Dr. H.Udin S.Winataputra, M.A, selaku Direktur Program Pascasarjana Universitas Terbuka, beserta staf.
3. Dr. Asnah Said, M.Pd, selaku Kepala UPBJJ Medan dan seluruh staf serta seluruh Dosen Pengampu mata kuliah Magister Manajemen.
4. Drs. CB. Supartomo SE, M.Si, selaku Ketua Bidang Studi Program Magister Manajemen Universitas Terbuka.
5. Dr. Chairy, selaku Dosen Penguji Ahli.
6. Dr. Arlina Nurbaity Lubis, SE, MBA selaku Dosen Pembimbing I.

7. Dr. Endang Sulistya Rini, SE, MSi, selaku Dosen Pembimbing II.
8. Dr. Djamaluddin Sambas, MARS, selaku Direktur Utama RSUP. H. Adam Malik.
9. Teman-teman diskusi selama penulisan tesis : Ganda Tua Sitorus, SE dan Rezky Juminaidy, SE, MSi.
10. Rekan-rekan mahasiswa/i se-angkatan penulis yang banyak memberikan dukungan dan semangat bagi penulis sehingga selesainya tesis ini.
11. Rekan-rekan kerja di Sub. Bagian Penyusunan Program & Laporan (PPL) dan juga di Bagian Perencanaan & Informasi RSUP. H. Adam Malik yang memberi dorongan kepada penulis agar tetap bersemangat.
12. Istimewa kepada abang-abang dan kakak iparku tersayang Rachmad Saleh Siregar, ST, dr. Boy Rivai Pandapotan Siregar, Rika Yulisa, S.IP, MSc yang selalu membantu dalam doa dan memberi motivasi yang sangat berharga.
13. Semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu yang juga telah sangat membantu dalam rangka penyelesaian studi dan terasa sangat membantu dalam meningkatkan semangat untuk tetap berjuang dalam rangka menyelesaikan studi maupun dalam menjalani kehidupan dengan penuh kesabaran dan keikhlasan.

Semoga semua pihak yang telah memberikan dukungan, motivasi, doa, pengorbanan dan fasilitas seperti yang disebutkan diatas, mendapatkan imbalan dan pahala yang berlipat ganda dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa TAPM ini banyak memiliki kekurangan, oleh karena itu sangat diharapkan kritik dan saran untuk penyempurnaannya. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi pembaca sekalian, dapat menjadi referensi dalam membuat suatu kebijakan dan juga bahan bagi peneliti selanjutnya. Tak lupa sekali lagi, penulis ucapkan ribuan terima kasih.

Jakarta, November 2008

Penulis,

Fifi Savitri Siregar

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR ISI

	Halaman
ABSTRAK.....	i
ABSTRACT.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI	vi
DAFTAR TABEL	ix
DAFTAR GAMBAR	ix
 BAB I. PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Perumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian	12
D. Kegunaan Penelitian	13
 BAB II . KERANGKA TEORITIK.....	15
A. Kajian Teori	15
1. Pengertian Kualitas Pelayanan Kesehatan.....	15
2. Dimensi Kualitas Pelayanan	19
3. Pelayanan Rawat Inap.....	20
4. Pengertian dan Aspek-aspek Kepuasan Pasien	23
5. Loyalitas Pelanggan.....	29
B. Penelitian Terdahulu.....	37
C. Kerangka Berpikir	41
H. Definisi Konsep dan Operasional	46
I. Hipotesis.....	53
 BAB III. METODOLOGI PENELITIAN	54
A. Desain Penelitian	54
B. Populasi dan Sampel	54
C. Instrumen Penelitian	54
D. Jenis Data	56
E. Metode Analisis Data	56
F. Pengujian Hipotesis	58
1. Uji Parsial (Uji t)	58

G. Pengujian Asumsi Klasik.....	59
1. Uji Normalitas	59
2. Uji Multikolinearitas	60
3. Uji Heterokedastisitas	60
BAB IV. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	61
A. Hasil Penelitian	61
1. Gambaran Umum RSUP. H. Adam Malik	61
2. Visi.....	62
3. Misi.....	62
4. Fungsi	62
5. Jenis Rumah Sakit	63
6. Struktur Organisasi.....	63
7. Jenis Pelayanan.....	64
8. Ketenagaan.....	66
9. Gambaran Umum Responden Penelitian.....	66
a. Karakteristik Responden Secara Demografis.....	67
1) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	67
2) Karakteristik Responden Berdasarkan Umur.....	67
3) Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan....	68
4) Karakteristik Responden Berdasarkan Sudah/ belum Pernah Berobat ke Luar Negeri.....	69
5) Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Dirawat	69
6) Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Berobat.....	70
10. Analisis Deskriptif Variabel.....	71
a. Penjelasan Responden Berdasarkan Variabel <i>Tangibles</i> (X_1)...	70
b. Penjelasan Responden Berdasarkan Variabel <i>Reliability</i> (X_2)..	73
c. Penjelasan Responden Berdasarkan Variabel <i>Responsiveness</i> (X_3).....	75
d. Penjelasan Responden Berdasarkan Variabel <i>Assurance</i> (X_4)..	81
e. Penjelasan Responden Berdasarkan Variabel <i>Emphaty</i> (X_5)....	84
f. Penjelasan Responden Berdasarkan Variabel Kepuasan (Y_1)...	87
g. Penjelasan Responden Berdasarkan Variabel <i>Trust</i> (Y_2).....	89
h. Penjelasan Responden Berdasarkan Variabel <i>Psychological Commitment</i> (Y_3).....	91
i. Penjelasan Responden Berdasarkan Variabel <i>Word-of-Mouth</i> (Y_3).....	93
11. Pengujian Asumsi Klasik	
a. Uji Normalitas	96
b. Uji Multikolinearitas	99
c. Uji Heterokedastisitas	100

B. Pembahasan	103
1. Pengujian Hipotesis	103
1) Pengaruh <i>Tangibles</i> Terhadap Kepuasan Pasien.....	105
2) Pengaruh <i>Reliability</i> Terhadap Kepuasan Pasien.....	106
3) Pengaruh <i>Responsiveness</i> Terhadap Kepuasan Pasien.....	107
4) Pengaruh <i>Assurance</i> Terhadap Kepuasan Pasien.....	108
5) Pengaruh <i>Empathy</i> Terhadap Kepuasan Pasien.....	109
6) Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap <i>Trust</i>	110
7) Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap <i>Psychological</i> <i>Commtment</i>	112
8) Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap <i>Word-of-Mouth</i>	113
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	115
A. Kesimpulan	115
B. Saran	115
1. Saran Bagi Peneliti Berikutnya.....	115
2. Saran Bagi Praktisi dan Rumah Sakit.....	116
DAFTAR PUSTAKA	117
LAMPIRAN	122

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel I.1.	Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUP. H. Adam Malik.....	6
Tabel II.1.	Variabel, Dimensi, Indikator dan Ukuran	51
Tabel IV.1.	Distribusi Tempat Tidur RSUP. H. Adam Malik Tahun 2008..	63
Tabel IV.2.	Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUP. H. Adam Malik tahun 2005 s/d 2007.....	64
Tabel IV.3.	Distribusi karyawan berdasarkan jenis ketenagaan RSUP. H. Adam Malik tahun 2008.....	66
Tabel IV.4.	Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin.....	67
Tabel IV.5.	Karakteristik Responden berdasarkan Umur	68
Tabel IV.6.	Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	68
Tabel IV.7.	Karakteristik Responden berdasarkan sudah/ belum pernah Berobat ke Luar Negeri	69
Tabel IV.8.	Karakteristik Responden berdasarkan Lama Dirawat.....	70
Tabel IV.9.	Karakteristik Responden berdasarkan Frekwensi Berobat.....	70
Tabel IV.10.	Jawaban Responden Tentang <i>Tangibles</i>	71
Tabel IV.11.	Jawaban Responden Tentang <i>Reliability</i>	73
Tabel IV.12.	Jawaban Responden Tentang <i>Responsiveness</i>	76
Tabel IV.13.	Jawaban Responden Tentang <i>Assurance</i>	81
Tabel IV.14.	Jawaban Responden Tentang <i>Empathy</i>	85
Tabel IV.15.	Jawaban Responden Tentang Kepuasan.....	89
Tabel IV.16.	Jawaban Responden Tentang <i>Trust</i>	90
Tabel IV.17.	Jawaban Responden Tentang <i>Psychological Commitment</i>	93
Tabel IV.18.	Jawaban Responden Tentang <i>Word-of-Mouth</i>	94
Tabel IV.19.	Hasil Regresi Linear Berganda	103
Tabel IV.20.	Hasil Uji <i>Trust</i> Secara Parsial	111
Tabel IV.21.	Hasil Uji <i>Psychological commitment</i> Secara Parsial	112
Tabel IV.20.	Hasil Uji <i>Word-of-Mouth</i> Secara Parsial.....	113

DAFTAR GAMBAR

No.	J u d u l	Halaman
Gambar II.1.	Alur Pelayanan Rawat Inap	21
Gambar II.2.	Hubungan Antat Unsur Untuk Menjaga Mutu.....	23
Gambar II.3.	Model Konsep	45
Gambar IV.1	Uji Normalitas Kepuasan Pelanggan.....	97
Gambar IV.2.	Uji Normalitas <i>Trust</i>	97
Gambar IV.3.	Uji Normalitas <i>Psychological Commitment</i>	98
Gambar IV.4.	Uji Normalitas <i>Word-of-mouth</i>	98
Gambar IV.3.	Hasil Uji Heterokedastisitas Kepuasan Pelanggan	100
Gambar IV.4.	Hasil Uji Heterokedastisitas <i>Trust</i>	101
Gambar IV.4.	Hasil Uji Heterokedastisitas <i>Psychological Commitment</i>	101
Gambar IV.4.	Hasil Uji Heterokedastisitas <i>Word-of-mouth</i>	102

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Kunci keberhasilan suatu organisasi, tidak terkecuali organisasi layanan kesehatan seperti rumah sakit ialah mengetahui apa yang dibutuhkan atau diinginkan oleh pasiennya. Saat ini, rumah sakit bukan hanya organisasi layanan kesehatan yang bersifat pasif, dimana orang yang sakit pasti akan membutuhkan layanan kesehatan. Sekarang pasien semakin mengerti mengenai sistem layanan kesehatan dan menginginkan sesuatu yang lebih baik dalam setiap proses layanan kesehatan.

Perkembangan rumah sakit saat ini sangat bervariasi sekali. Ditilik dari sisi fungsi rumah sakit, saat ini rumah sakit tidak hanya untuk menyembuhkan orang sakit, tetapi telah berkembang menjadi suatu pusat kesehatan. Hal ini seiring dengan munculnya kebutuhan akan kesinambungan pelayanan kesehatan serta perkembangan ilmu dan teknologi kedokteran, sehingga rumah sakit juga menjadi tempat pendidikan dan penelitian.

Persaingan rumah sakit yang semakin ketat sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, sehingga rumah sakit harus dikelola secara profesional. Hubungan antara petugas pelayanan kesehatan rumah sakit dengan pasien merupakan bagian yang paling penting, tidak ada yang lebih penting dari pasien karena tanpa mereka rumah sakit tidak dapat bertahan. Setiap orang akan menilai mutu layanan kesehatan berdasarkan standar dan kriteria yang berbeda.

Salah satu kesulitan dalam merumuskan pengertian mutu layanan kesehatan sangat melekat dengan faktor subjektivitas orang yang berkepentingan.

Unsur yang terlibat dalam layanan kesehatan, seperti pasien, masyarakat dan organisasi masyarakat, profesi layanan kesehatan, dinas kesehatan dan pemerintah daerah, pasti mempunyai pandangan yang berbeda tentang faktor apa yang penting dalam mutu layanan kesehatan. Perbedaan perspektif tersebut antara lain disebabkan oleh terdapatnya perbedaan dalam latar belakang pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan kepentingan (Pohan, 2006).

Perspektif pasien/ masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit dan layanan yang memuaskan. Hal-hal tersebut yang menjadi alasan pasien/ masyarakat untuk pergi dan berobat ke luar negeri. Guru Besar Emeritus dari FKUI, Daldiyono Hardjodisastro (2007) mengatakan saat ini masih banyak pasien yang merasa tidak aman atau tidak puas dengan pelayanan dokter lokal. Hal itu terjadi karena komunikasi efektif dengan pasien belum menjadi urusan utama dokter di Indonesia. Harian Kompas (2005) menyatakan bahwa salah satu kelebihan pelayanan kesehatan di luar negeri adalah waktu konsultasi yang memadai untuk pasien, antara lain mengenai informasi dan pengetahuan tentang kondisi penyakit yang mereka derita.

Tak heran jika sebagian masyarakat berbondong-bondong pergi untuk mendapatkan pengobatan di negara lain. Kondisi ini tentunya menyebabkan penurunan jumlah pasien umum atau pasien Askes (Harian Rakyat Merdeka 03/06/2007). Seperti yang terlihat pada data terbaru Departemen Kesehatan RI yang menyebutkan bahwa setiap tahun warga negara Indonesia menghabiskan sekitar 600 juta dollar AS atau senilai 5,4 triliun rupiah untuk berobat ke luar negeri termasuk Malaysia (Republika, 2004). Fenomena ini jelas-jelas menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit di Indonesia secara umum cenderung belum mencapai kualitas optimal.

Jika diamati dari kasus di atas, maka dapat dilihat bahwa seiring dengan keadaan sosial masyarakat yang semakin meningkat dimana masyarakat semakin sadar akan kualitas maka diperlukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan pasien, artinya berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan mengevaluasinya berdasarkan kacamata pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan seperti di rumah sakit, merupakan suatu fenomena yang unik sebab dimensi dan indikatornya dapat berbeda diantara orang-orang yang terlibat dalam pelayanan kesehatan. Menurut Azwar (1996) untuk mengatasi perbedaan diatas seyogiaya yang dipakai sebagai pedoman adalah hakikat dasar dari penyelenggaraan pelayanan kesehatan yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan, dengan demikian, mutu pelayanan adalah tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menciptakan rasa puas pada diri setiap pasien.

Hasil studi para ahli (Azwar, 1996; Mosliw, 1970; Kossen, 1986; Schein, 1991) menyimpulkan bahwa masalah yang paling rumit adalah menentukan indikator

kualitas pelayanan yang selaras kebutuhan dan menimbulkan kepuasan; sebab hal ini bersifat subjektif, yaitu merupakan hasil reaksi afeksi (penilaian perasaan) seseorang. Reaksi afeksi yang bersifat subjektif dapat menghasilkan penilaian yang sama atau berbeda, meskipun objek yang dinilai adalah sama. Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1998) dalam kajiannya menghasilkan 5 dimensi yang dapat digunakan dalam mengukur tingkat kualitas pelayanan (SERVQUAL) perusahaan dalam menciptakan kepuasan pelanggan yaitu : *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Kelima dimensi ini paling banyak digunakan dalam mengukur tingkat kualitas pelayanan.

Konsepsi kepuasan pasien berdasarkan pendapat Azwar (1996) cenderung selaras dengan konsep kepuasan yang dikembangkan oleh Wexley dan Yukl (1988), bahwa seseorang akan terpuaskan jika tidak ada selisih antara kondisi yang dibutuhkan dengan kondisi aktual. Semakin besar kekurangan dalam banyak hal penting yang dibutuhkan, maka semakin besar rasa ketidakpuasan.

Berdasarkan uraian di atas dapat dilihat bahwa determinan utama kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit adalah pemenuhan kebutuhan pasien, berupa pelayanan kesehatan yang dinilai bermutu. Rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas agar kepuasan konsumennya meningkat. Pihak rumah sakit perlu secara cermat menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan-keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Menjalin hubungan dan melakukan penelitian terhadap mereka perlu dilakukan agar pelayanan yang

diberikan sesuai dengan yang diharapkan. Hal inilah yang disebut orientasi pada konsumen (Azis, 2005).

Fenomena serupa tampaknya juga terjadi di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) H. Adam Malik yang merupakan salah satu rumah sakit pemerintah (Depkes RI Pusat) dan menjadi pusat rujukan bagi rumah sakit pemerintah di wilayah regional Sumatera. Sebagai pusat layanan kesehatan, RSUP H. Adam Malik juga menjadi tempat penelitian dan pendidikan bagi calon tenaga medis dari berbagai Fakultas Kedokteran di Sumatera Utara. Dokter yang bertugas di RSUP H. Adam Malik pada umumnya merupakan dokter senior dan punya kualitas yang baik, namun demikian, citra rumah sakit pemerintah sebagai rumah sakit bagi golongan menengah kebawah masih kuat dibenak masyarakat.

Rumah sakit pemerintah identik dengan rumah sakit bermutu rendah dan faktor pelayanan sering tidak memuaskan pasien. Sementara rumah sakit swasta memiliki keunggulan yang merupakan kebalikan dari sifat-sifat rumah sakit pemerintah. Para dokter lebih tertarik untuk bekerja di rumah sakit swasta. Terlalu lamanya waktu yang diperlukan dokter spesialis pemerintah yang bekerja di rumah sakit swasta dapat mengurangi mutu pelayanan. (Trisnantoro L, 2005).

Berdasarkan survey awal di RSUP. H. Adam Malik diketahui ternyata dari indikator pelayanan Rumah Sakit seperti (1) *Bed Occupancy rate* (BOR), (2) *Length Of Stay* (LOS), (3) *Bed Turn Over* (BTO), (4) *Turn Over Interval* (TOI), (5) *Net Death Rate* (NDR), (6) *Gross Death Rate* (GDR). Perkembangan nilai BOR, LOS, BTO, TOI, NDR dan GDR, RSUP. H. Adam Malik pada tahun 2005-2007 dapat diperinci sbb :

Tabel 1.1. Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUP. H. Adam Malik

Tahun	TT	BOR (%)	LOS (hari)	BTO (kali)	TOI (hari)	NDR (%)	GDR (%)
2005	450	67,8	9,9	29,9	4,7	66,1	104,4
2006	450	89,5	10,6	30,8	1,2	73,8	111,4
2007	600	82,5	10	30	2	77,1	117,6

Sumber : Sub. Bagian Penyusunan Program & Laporan RSUP. H. Adam Malik.

Nilai ideal BOR yaitu 60-85%, sedangkan nilai ideal LOS yaitu 6-9 hari, untuk BTO idealnya harus mencapai nilai 40-50 kali, kemudian nilai ideal TOI yaitu 1-3 hari, dan nilai ideal NDR yaitu ≤ 25 %. serta nilai ideal GDR yaitu ≤ 45 %. Dari Tabel 1.1 dapat dilihat bahwa indikator Pelayanan Rawat Inap RSUP. H. Adam Malik masih belum mencapai nilai ideal dapat diperinci dari tahun 2005-2007 BOR Rumah Sakit masing-masing sebesar 67.5%, 89.5% dan 82.5%. LOS juga terus meningkat melebihi nilai ideal, dapat diperinci dari tahun 2005-2007 masing-masing 9.9 hari; 10,6 dan 10 hari. Dari tahun 2005-2007 BTO selalu berada di bawah nilai ideal (29,9, 30,8 dan 30 kali). Sementara TOI yang pada tahun 2005 berada di atas nilai ideal yaitu sebanyak 4,7 hari, kembali turun dan berada pada nilai ideal pada tahun 2006 dan 2007 (1,2 dan 2 hari). NDR dan GDR juga selalu berada di atas nilai ideal sepanjang 2005-2007. Hal ini menunjukkan masih tingginya angka kematian pasien di RSUP. H. Adam Malik.

Prosentase pasien paling banyak dirawat yaitu pasien Askeskin/ Kartu Sehat dapat diperinci dari tahun 2005-2007 (52.9%, 66.3%, 71.2%), sedangkan pasien umum (19,7%, 10.8%, 7,3%), serta pasien Askes (27,4%, 22,8%, 21,4%).

Data pasien umum tahun 2005 sampai dengan 2007 menunjukkan bahwa jumlah pasien umum setiap tahun mengalami penurunan (Profil RSUP. H. Adam Malik, 2007). Fakta diatas mengindikasikan adanya kemungkinan bahwa mutu pelayanan RSUP. H. Adam Malik belum optimal atau masih banyak indikator yang belum mencapai nilai ideal yang diharapkan. Hal ini dijelaskan indikator Pelayanan Kesehatan yang diterbitkan oleh Depkes RI (Soejadi, 1985).

Pelanggan yang mengkonsumsi jasa rumah sakit tidak berbeda dengan pelanggan yang mengkonsumsi produk dan jasa yang dihasilkan perusahaan yang bermotif laba. Rumah sakit harus mampu mengantisipasi perubahan-perubahan yang terjadi agar dapat hidup dan berkembang, Pelayanan kesehatan di RS dilaksanakan dalam berbagai upaya, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif.

Untuk menyelenggarakan upaya-upaya ini maka setiap RS mempunyai berbagai komponen tugas yang terintegrasi dalam satu sistem. Unsur input dari mutu pelayanan yang merupakan suatu sistem adalah dilihat dari aspek/dimensi RS (ketenagaan, dana, sarana) dan dimensi pasien (karakteristik pasien). Unsur proses dapat dilihat dari dimensi *customer/* pelanggan, dimensi *provider/* petugas dan dimensi Administrasi Manajemen. Unsur *output* mutu pelayanan dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasien dan indikator pelayanan medis (Jacobalis, 1989).

Pelayanan di Instalasi Rawat Inap merupakan salah satu bagian yang terintegrasi dari pelayanan di RS. RS mempunyai keharusan untuk menerapkan standar pelayanan medis dalam memberikan pelayanan dan harus tetap berpedoman terhadap SOP (*Standar Operational Procedure*). Pihak pengelola Rumah Sakit dituntut terus untuk mengenali dan merespon berbagai faktor eksternal yang perlu

dipersiapkan seperti "*future need*" kecenderungan pada "*demand and supply*"; manuver para pesaing, perkembangan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi, budaya maupun nilai-nilai yang dilakukan seluruh pelaku dalam institusi rumah sakit.

Di masa sekarang dan akan datang pelayanan yang diberikan rumah sakit haruslah berkualitas dan memenuhi standard 5 dimensi mutu yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty*. Disadari atau tidak, penampilan (*tangibles*) dari rumah sakit merupakan poin pertama yang diperhatikan ketika pasien pertama kali mengetahui keberadaan rumah sakit. Masalah kesesuaian janji (*reliability*), pelayanan yang tepat (*responsiveness*) dan jaminan pelayanan (*assurance*) merupakan masalah yang sangat peka dan sering menimbulkan masalah atau konflik. Dalam proses pelayanan di rumah sakit, perhatian (*emphaty*) terhadap pasien tidak dapat diabaikan oleh pihak pengelola rumah sakit (Napitupulu, 1996). Selain itu, pendapat Michael (1994) menyatakan bahwa dimensi *assurance*/jaminan sangat penting karena merupakan faktor kepercayaan pasien terhadap kemampuan dan ketrampilan dokter dalam mendiagnosa dan memberikan pengobatan atau tindakan medis yang sesuai.

Sekarang ini citra RSUP. H. Adam Malik dimata masyarakat Medan masih buruk, hal ini berhubungan dengan mutu pelayanan yang ada, misalnya dari segi tampilan RSUP. H. Adam Malik yang kurang bagus disebabkan karena lokasi yang kurang strategis dimana RSUP. H. Adam Malik terletak sangat jauh dari keramaian, kemudian masalah peralatan yang kurang canggih dan kurang lengkap sehingga menyebabkan pasien harus membeli sendiri dari luar rumah sakit, atau juga disebabkan penampilan pegawai yang kurang rapi. Masalah dari segi kehandalan juga

terjadi akibat penanganan yang lambat dari para petugas medis. Sering sekali pasien harus menunggu lama sebelum mendapatkan pelayanan dari dokter karena dokter yang bersangkutan sedang tidak berada di tempat (*on-side*). Hal ini dikarenakan dokter yang bersangkutan tidak bekerja pada satu rumah sakit saja. Selain itu, pelayanan IGD juga masih kurang baik. Hal ini disebabkan oleh *respon time* yang masih lambat dan juga dokter yang sering tidak ada di tempat (*on side*) selama 24 jam. Masalah lain juga timbul dari kurangnya daya tanggap para petugas dimana para tenaga medis dan karyawan yang terkadang menunjukkan sikap yang kurang ramah dan sering bersikap tak acuh kepada pasien. Kurangnya jaminan akan pelayanan yang diberikan juga masih menjadi masalah. Hal ini mungkin disebabkan karena selaku rumah sakit pendidikan FK-USU, pasien sering sekali hanya ditangani oleh para dokter muda (*co-ass*) ataupun siswa yang sedang dalam pendidikan PPDS (Program Pendidikan Dokter Spesialis), sehingga sering timbul kasus mal praktek karena diagnosa penyakit yang kurang cepat dan kurang tepat. Sikap empati atau bersahabat juga masih sangat kurang ditunjukkan oleh tenaga medis dan karyawan dalam melayani pasien ataupun kepada keluarga pasien. Hal-hal tersebut tentu saja membuat jumlah kunjungan pasien umum ke RS semakin menurun sebagaimana dilihat pada data Tabel I.1.

Bagaimanapun rumah sakit harus menggunakan fungsi-fungsi manajemen dengan tepat agar posisi organisasinya dapat lebih baik dan bisa mempertahankan eksistensinya ditengah persaingan yang ketat. Rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Pihak Rumah Sakit perlu secara cermat

menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.

Kemampuan perusahaan dalam memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan melalui peningkatan kinerja dalam setiap dimensi kualitas pelayanan, selain memberikan kepuasan juga diharapkan dapat memelihara pelanggan, sehingga tercipta *customer loyalty* (loyalitas pelanggan). Meraih pelanggan yang loyal dan laba yang besar merupakan tujuan setiap usaha, dimana mutu, kepuasan dan loyalitas adalah 3 hal yang saling terkait. Idealnya loyalitas tercipta karena pelanggan puas. Pelanggan yang loyal akan memberikan profit jangka panjang. Pergeseran ini juga berimbas pada pelayanan rumah sakit yang telah menjadi suatu industri jasa kesehatan.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Getty dan Thomson (1994) yang menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif diantara kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan. Carruana (2002) dalam hasil kajiannya juga menyimpulkan bahwa terdapat hubungan antara *service quality* dan kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan.

Loyalitas pelanggan memberikan banyak manfaat dan sangat penting bagi perusahaan. Para pakar pemasaran (Barsky, 1994; Reisheld and Sasser, 1990 dalam Mittal dan Lassar, 1998) menyatakan bahwa biaya penarikan pelanggan baru adalah lima kali lebih besar dari memelihara pelanggan yang sudah ada. Hal ini disebabkan karena menjalankan bisnis pelanggan yang sudah ada dapat menghemat biaya, terutama pada berbagai biaya penarikan pelanggan, seperti : biaya periklanan kepada pelanggan baru, biaya *personnal selling* untuk mendapatkan pelanggan baru, biaya

menjelaskan prosedur-prosedur bisnis kepada pelanggan baru, serta biaya transaksi yang tidak efisien selama proses pembelajaran pelanggan (Peppers dan Rogers, 1993 dalam Mittal dan Lassar, 1998).

Dengan demikian sangat penting bagi perusahaan untuk dapat mencapai loyalitas pelanggan. Hal ini juga berlaku bagi rumah sakit, khususnya rumah sakit pemerintah yang masih enggan didatangi oleh pasien umum/ non Askes. Untuk mendapatkan pelanggan yang loyal, rumah sakit harus bisa mendapatkan kepercayaan (*trust*) pelanggannya dan *psychological (Emotion) Commitment* yang merupakan komitmen psikologi konsumen terhadap perusahaan. Disamping itu Mcstrafic (1987) dalam kajiannya menyimpulkan bahwa loyalitas pelanggan dalam hal ini pasien sangat berguna yaitu sebagai sumber konsumen yang melakukan pembelian ulang, pengguna yang potensial dan sebagai *positive spoke person's in word of mouth advertising*.

Berdasarkan fakta dan uraian di atas, pencapaian angka ideal dari indikator pelayanan RS dari tahun ke tahun dijadikan tematis diawalinya penelitian ini dan dapat dianggap sebagai suatu pembelajaran guna meningkatkan mutu pelayanan di Instalasi Rawat Inap yang ada di RSUP. H. Adam Malik Medan. Upaya pencapaian angka ideal dari indikator di Instalasi Rawat Inap RSUP. H. Adam Malik berhubungan dengan mutu pelayanan yang ada di Instalasi Rawat Inap yang didukung oleh sumber daya yang profesional dari setiap personal fungsional dan didukung oleh fasilitas/peralatan yang ada agar pelayanan yang disediakan bisa memberikan kepuasan optimal dan akhirnya konsumen dalam hal ini pasien menjadi loyal.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang dapat dirumuskan masalah sebagai berikut :

1. Apakah *tangibles*/ nyata berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
2. Apakah *reability*/ handal berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
3. Apakah *responsiveness*/ tanggap berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
4. Apakah *assurance*/ jaminan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
5. Apakah *emphaty*/ perhatian berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
6. Apakah kepuasan berpengaruh terhadap *trust* pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
7. Apakah kepuasan berpengaruh terhadap *Psychological Commitment* pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
8. Apakah kepuasan berpengaruh terhadap *Word-of-Mouth* pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *tangibles*/ nyata terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
2. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *reliability*/ handal terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
3. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *responsiveness*/ tanggap terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
4. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *assurance*/ jaminan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
5. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh *emphaty*/ perhatian terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
6. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kepuasan terhadap *trust* pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
7. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kepuasan terhadap *Psychological Commitment* pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?
8. Untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kepuasan terhadap *Word-of-Mouth* pasien rawat inap di RSUP. H. Adam Malik?

D. Kegunaan Penelitian

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1. Bagi RSUP H. Adam Malik Medan, dapat menjadi masukan berharga tentang bagaimana strategi dalam meningkatkan kualitas pelayanan sehingga tercipta kepuasan dan loyalitas jumlah pasien rawat inap.

2. Bagi peneliti, menambah wawasan tentang kualitas pelayanan. kepuasan dan loyalitas pasien pada rumah sakit.
3. Bagi peneliti selanjutnya, dapat dijadikan referensi penelitian pada bidang yang sama.

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB II KERANGKA TEORITIS

A. Kajian Teori

1. Pengertian Kualitas Pelayanan Kesehatan

Service Quality selain dibutuhkan untuk tetap *survive* dalam persaingan, juga sangat berpengaruh terhadap peningkatan profitabilitas melalui penjualan berulang, umpan balik dari mulut ke mulut yang positif, loyalitas pelanggan serta differensiasi produk yang memberikan nilai tambah bagi pelanggan. Di dalam literatur, kualitas jasa sering sekali dikaitkan relevansinya dengan organisasi bisnis yang besar dengan struktur birokrasi yang sering kali menyebabkan buruknya komunikasi pelanggan dan tidak adanya respon terhadap kebutuhan pelanggan. (Zeithaml *et al.*, 1993).

Menurut Kasmir (2005), pelayanan merupakan tindakan atau perbuatan seseorang atau organisasi untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan. Tindakan tersebut dapat dilakukan secara langsung maupun tidak langsung berhubungan dengan pelanggan, artinya terdapat karyawan yang langsung berhadapan dengan pelanggan atau memberikan fasilitas tertentu dalam bentuk alat atau tempat kepada pelanggan.

Dalam praktiknya, pemberian pelayanan yang baik kepada pelanggan atau nasabah bukan merupakan suatu hal yang mudah mengingat banyak kendala yang bakal dihadapi dari dalam maupun luar perusahaan. Kualitas jasa sering sekali dikaitkan relevansinya dengan organisasi yang besar, dengan struktur birokrasi yang sering kali menyebabkan buruknya komunikasi pelanggan dan tidak adanya respon terhadap kebutuhan pelanggan. (Zeithaml *et al.*, 1988).

Menurut Kasmir (2005), ciri pelayanan yang baik terdiri dari :

- a. Memiliki karyawan yang profesional khususnya memiliki keahlian mengenai produk yang ditawarkan.
- b. Tersedianya sarana dan prasarana yang baik agar dapat menunjang kelancaran penjualan produk ke pelanggan secara cepat dan tepat waktu
- c. Tersedianya ragam produk yang diinginkan, pelanggan dapat memilih produk lain sehingga tidak perlu mencari tempat lain terutama ketersediaan produk pendukung.
- d. Bertanggung jawab terhadap setiap pelanggan dari awal hingga selesai, dalam hal ini perusahaan memiliki tanggungjawab terhadap kualitas produk yang telah dibeli pelanggan sampai masa penggunaannya.
- e. Mampu melayani secara cepat dan tepat, sesuai dengan tingkat kebutuhan dan kuantitas barang yang diperlukan pelanggan.
- f. Melakukan komunikasi yang berkelanjutan dengan pelanggan.
- g. Memberikan kepercayaan kepada pelanggan, sehingga pelanggan merasa yakin dengan apa yang telah dilakukan perusahaan.

Azwar (1996) menyatakan bahwa definisi kualitas pelayanan kesehatan adalah merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien.

Menurut Jacobalis (1989), kualitas pelayanan kesehatan mencakup 4 dimensi yaitu aspek profesi, efektivitas dan efisiensi, keamanan dan kepuasan pasien.

Aspek mutu pelayanan kesehatan secara keseluruhan dapat dilihat pada :

a. Penampilan keprofesian atau aspek klinis

Aspek ini menyangkut SDM (dokter, perawat dan tenaga lain) yang terkait dengan sikap, perilaku, pengetahuan dan pengalaman.

b. Efektivitas dan efisiensi

Hal ini menyangkut pemanfaatan sumber daya yang ada.

c. Keselamatan pasien

Aspek ini menyangkut keamanan dan keselamatan pasien, perlindungan dan resiko yang sekecil-kecilnya terhadap pasien.

d. Kepuasan pasien

Dalam hal ini menyangkut baik fisik, mental, sosial pasien seperti kebersihan lingkungan, keamanan, keramahan, kecepatan pelayanan dan perhatian petugas terhadap pasien.

Menurut Muhammad (1994), rumah sakit merupakan sebuah instansi penyedia pelayanan preventif, kuratif, edukatif yang kompleks dan perlu dikelola secara profesional sehingga penyedia pelayanan berhadapan dengan masalah bagaimana memberikan pelayanan yang dapat memuaskan pelanggan, oleh karena itu rumah sakit harus memperhatikan mutu pelayanannya.

Untuk bisa bekerja secara profesional diperlukan sarana dan pra sarana kerja yang memadai, perlu iklim kerja yang kondusif dengan budaya organisasi yang mendukung untuk berinteraksi dengan tenaga kesehatan lain serta budaya organisasi yang memfasilitasi kerja sama dengan pasien.

Menurut Speigell dalam Dharmayasa (1999), mutu pelayanan kesehatan adalah tingkat yang terbaik yang dihasilkan dan didokumentasikan dalam proses

diagnosa dan terapi berdasarkan pengetahuan ilmu sehingga memperkecil kematian dan kesakitan.

Menurut Azwar (1994) bagi pemakai jasa pelayanan, mutu pelayanan kesehatan lebih terkait pada dimensi ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien. Kelancaran komunikasi antara petugas dan pasien, keprihatinan serta keramah-tamahan petugas dalam melayani pasien dan kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien.

Menurut Jacobalis (1990), indikator yang dapat digunakan dalam menilai jasa kesehatan yaitu :

a. Indikator klinik

Berupa petunjuk tentang upah kerja positif di rumah sakit (dokter, perawat dan tenaga lain).

b. Indikator efisiensi

Melihat sumber daya yang dipergunakan secara efisien dan ekonomi untuk menghasilkan layanan yang bermutu dapat dilakukan dengan cara penilaian pemanfaatan rumah sakit seperti :

LOS : Layanan hari rawatan

TOI : Layanan tempat tidur kosong

BOR : Bed Occupancy Rate = pemanfaatan tempat tidur yang disediakan, pemanfaatan kamar operasi, darah, obat, alat roentgen, laboratorium, listrik, air, gas medik dan penunjang medik lainnya.

c. Indikator keamanan pasien

Kurangnya keamanan pasien lebih banyak terjadi karena kurang teliti dalam asuhan misalnya :

- 1) Pasien jatuh dari tempat tidur
- 2) Pasien jatuh di kamar mandi
- 3) Pasien diberi obat salah
- 4) Pasien lupa diberi obat
- 5) Dan tindakan lainnya yang salah

d. Indikator tentang kepuasan pasien atas pelayanan rumah sakit bisa terlihat dari:

- 1) Bertambahnya keluhan dari pasien ataupun keluarga
- 2) Pulang Atas Permintaan Sendiri (PAPS)
- 3) Pasien minta pindah ke rumah sakit lain
- 4) Pengaduan mal praktek
- 5) Ucapan terima kasih pasien
- 6) Pasien lama kembali di rawat dengan keluhan yang sama

Apabila ditelaah lebih lanjut, maka indikator pelayanan medis dapat dianalisa setiap waktu karena data untuk itu selalu tersedia di bagian rekam medis, sedangkan tingkat kepuasan pasien sangatlah tergantung dari berbagai komponen karena tergantung dari persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan sehingga umumnya bersifat subjektif dan kontekstual (Pohan, 2006).

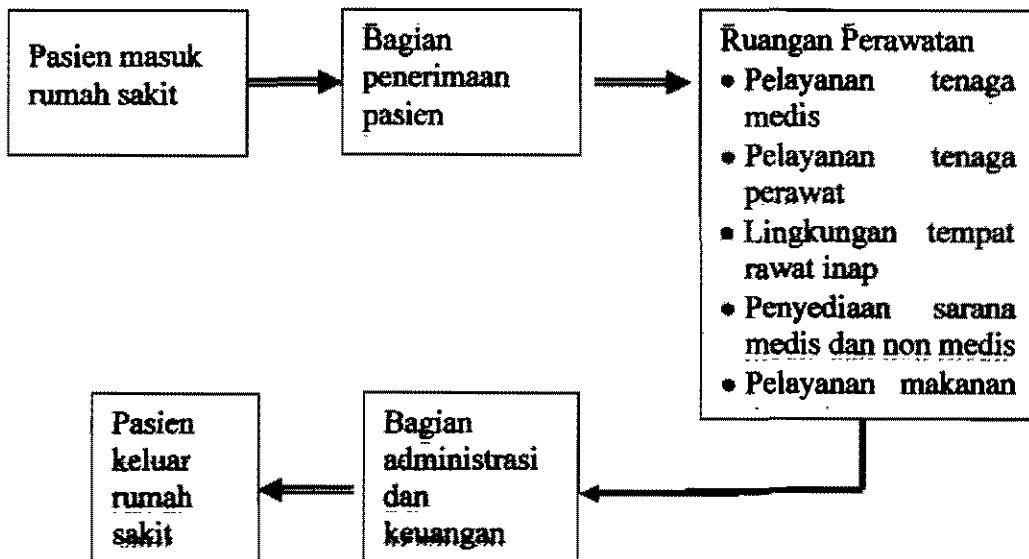
2. Dimensi Kualitas Pelayanan

Ada 5 dimensi pokok kualitas pelayanan yang biasa digunakan sebagai kerangka perencanaan dan analisis strategik. Berikut ini adalah deskripsi kelima dimensi tersebut menurut Parasuraman, *et al.* (1985), yaitu:

- a. *Tangibles*, yaitu berkaitan dengan kemampuan rumah sakit untuk memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera/ tepat waktu dan memuaskan, yang meliputi : fasilitas fisik, peralatan dan perlengkapan serta penampilan personil.
- b. *Reliability*, yaitu kemampuan memberikan layanan jasa atau jasa yang diharapkan secara akurat, meyakinkan dan konsisten.
- c. *Responsiveness*, yaitu kemauan memberikan layanan dengan cepat dan membantu pasien.
- d. *Assurance*, yaitu meliputi pengetahuan, sopan santun dan kemampuan karyawan menyampaikan kepastian dan kepercayaan.
- e. *Empathy*, meliputi perhatian individu kepada para pelanggan, kemudian dalam melakukan hubungan mampu berkomunikasi dengan baik dan memahami kebutuhan pelanggan.

3. Pelayanan Rawat Inap

Menurut Depkes RI (1987) rawat inap adalah pelayanan terhadap pasien masuk rumah sakit yang menempati tempat tidur perawatan untuk keperluan observasi, diagnosa, terapi, rehabilitasi medik dan atau pelayanan medis lainnya.



Sumber : Suprianto, Pelatihan Manajemen Rawat Inap, 2001.

Gambar II.1.
Alur Pelayanan Rawat Inap

Di dalam ruangan perawatan pelayanan yang didapatkan adalah

- Pelayanan tenaga medis
- Pelayanan tenaga keperawatan
- Pelayanan penunjang medis dan non medis
- Pelayanan makanan dan minuman
- Pelayanan lingkungan fisik ruangan rawat inap

Menurut Bedian dalam Pohan (2007), mutu pelayanan di rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen dan aspek RS itu sebagai suatu sistem. Aspek-aspek ini yaitu penggolongan kepada komponen struktur, proses dan *out come*.

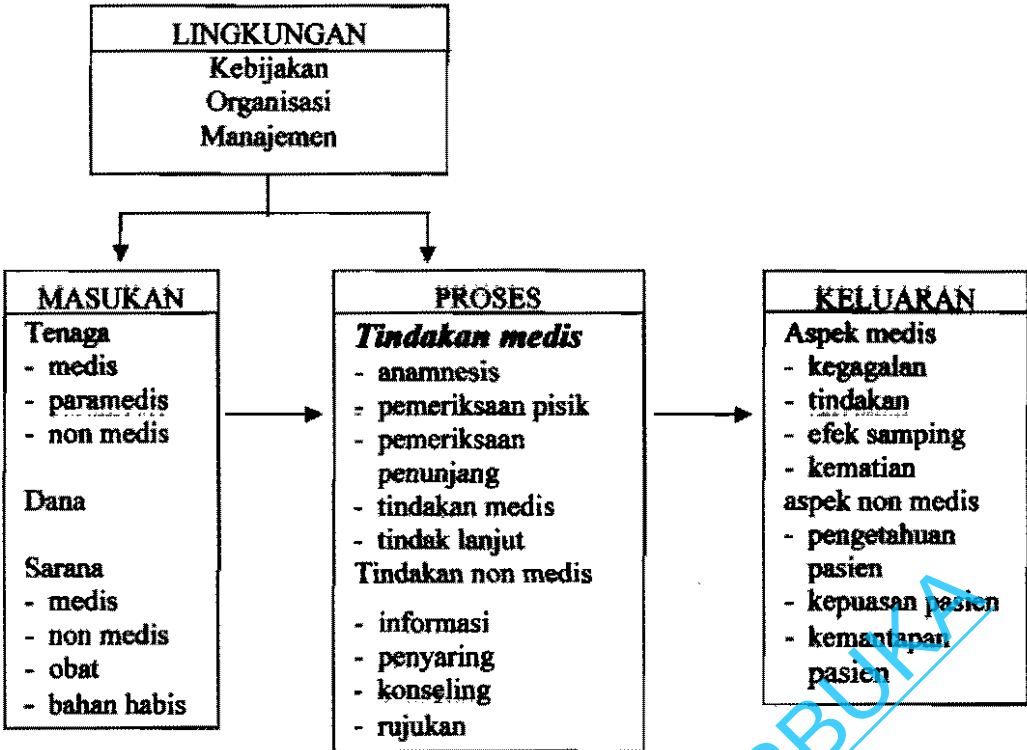
Selain itu menurut Azwar (1996), untuk melakukan analisis terhadap mutu pelayanan kesehatan haruslah memperhatikan aspek input/ struktur, proses dan *output*.

Unsur input/struktur terdiri dari karakteristik pasien, sarana fisik, dana, sumber daya manusia dan sumber daya lainnya di rumah sakit. Struktur adalah masukan dalam rumah sakit. Asumsi utama disini adalah jika struktur baik lebih besar kemungkinan mutu asuhan akan baik pula. Baik tidaknya struktur sebagai masukan di rumah sakit dapat diukur dari : kewajaran, kuantitas, biaya (effisiensi) atau mutu komponen-komponen struktur. Sarana adalah sebagaimana yang telah ditetapkan dalam standar pelayanan rumah sakit yang meliputi sarana medis, sarana non medis, obat dan bahan habis pakai (Bachtiar, 2002).

Proses adalah semua tindakan yang dilakukan pada pelayanan kesehatan meliputi tindakan medis/non medis sesuai dengan standar kesehatan. Keluaran/ *output* adalah menunjukkan kepada penampilan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan (*performance*) yang meliputi penampilan aspek medis/aspek non medis.

Unsur *output* mutu pelayanan dapat dilihat dari tingkat kepuasan pasien dan indikator pelayanan medis (Jacobalis, 1989). Baik tidaknya *out come* ini dapat diukur dari kepuasan hati pasien (kepercayaan), kecepatan pelayanan dan tarif yang pantas dirasakan pasien.

Menurut Azwar (1996). Hubungan antar unsur menjaga mutu dapat digambarkan sebagai berikut :



Sumber : Azwar, Pengantar Administrasi Kesehatan, 1996

Gambar II.2.
Hubungan Antar Unsur untuk Menjaga Mutu

4. Pengertian dan Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam teori dan praktek pemasaran, serta merupakan salah satu tujuan esensial bagi aktivitas bisnis. Kepuasan pelanggan memberikan kontribusi pada sejumlah aspek krusial, seperti: terciptanya loyalitas pelanggan, meningkatnya reputasi perusahaan, berkurangnya elastisitas harga, berkurangnya biaya transaksi masa depan serta meningkatnya efisiensi dan

produktivitas karyawan (Anderson *et al.*, 1994; Anderson *et al.*, 1997; Wardsson *et al.*, 2000).

Pendapat Gibson (1987) menyimpulkan bahwa kepuasan seseorang (pekerja, pasien atau pelanggan) berarti terpenuhinya kebutuhan yang diinginkan yang diperoleh dari pengalaman melakukan sesuatu, pekerjaan atau memperoleh perlakuan tertentu dan memperoleh sesuatu sesuai kebutuhan yang diinginkan. Istilah kepuasan dipakai untuk menganalisis atau mengevaluasi hasil, membandingkan kebutuhan yang diinginkan yang ditetapkan individu dengan kebutuhan yang telah diperolehnya.

Menurut Kawakita dalam Jacobalis (1989) kepuasan merupakan alat yang dapat dipercaya dan benar dalam menyusun perencanaan, pelaksanaan dan penilaian pengelolaan suatu rumah sakit. Menurut Sudjadi dalam Pohan (2007) kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan pelayanan dilihat dari segi persepsi pasien/keluarga. Persepsi yang dimaksud adalah mutu pelayanan kesehatan yang dapat dibagi yaitu :

- a. Derajat kepuasan.
- b. Upaya yang dilakukan oleh pihak manajemen Rumah Sakit.

Derajat kepuasan pasien tersebut berorientasi pada individual tetapi kepuasan yang dipakai adalah kepuasan rata-rata pasien. Dengan demikian kepuasan dan ketidakpuasan adalah bentuk perwujudan kesenjangan antara harapan dan kenyataan yang diperoleh. Menurut Lumenta (1989) bahwa kesenjangan dalam pelayanan medis dapat dibatasi bila tersedia fasilitas dan terjangkau oleh masyarakat. Tingkat kepuasan pasien diukur dengan skala likert dapat bervariasi dari sangat puas, puas,

cukup puas, kurang puas dan tidak puas. Artinya dapat ditulis dalam bentuk skala interval 1. 2. 3. 4. 5 dan seterusnya.

Menurut Tjiptono (1997), adanya kepuasan pasien dapat memberikan beberapa manfaat kepada rumah sakit, diantaranya :

- a. Menambah harmonis hubungan pasien dengan rumah sakit
- b. Memberikan dasar yang baik bagi pembelian ulang pelayanan
- c. Dapat mendorong terciptanya loyalitas pasien
- d. Membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan pihak rumah sakit
- e. Reputasi rumah sakit menjadi baik di mata masyarakat
- f. Pendapatan rumah sakit meningkat

Menurut Marshall dalam Swastha (1987) tentang teori kepuasan modern menyatakan bahwa setiap konsumen akan berusaha mendapatkan kepuasan maksimal dan konsumen akan meneruskan pembeliannya terhadap suatu produk dalam jangka waktu yang lama bila ia telah mendapat kepuasan dari produk yang sama telah dikonsumsi.

Menurut Gonzales dalam Dharmayasa (1999) pemberian pelayanan kesehatan yang baik bukan hanya ditentukan dari obat-obatan yang telah diberikan tapi juga dipengaruhi oleh cara pelayanan yang diperlihatkan para petugas kesehatan seperti sikap, ketrampilan serta pengetahuannya.

Menurut Jacobalis (1989), dalam pelayanan kesehatan haruslah memperhitungkan pendapat dan penilaian dari pasien. Kepuasan pasien adalah

merupakan indikator kualitas pelayanan di rumah sakit tersebut. Aspek-Aspek yang mempengaruhi kepuasan pasien terdiri dari :

a. Tenaga Dokter

Kualitas pelayanan medis bukan hanya ditentukan oleh pengetahuan, keterampilan dan integritas dokter dengan indikator idealisme yang subjektif dilihat dari kacamata kepentingan atau persepsi sendiri, kualitas juga dinilai oleh pihak lain dengan motivasi dan indikator yang mungkin berbeda. Namun demikian tidak dapat disangkal bahwa posisi peran, pengetahuan dan perilaku serta pengalaman dokter masih merupakan unsur yang sangat menentukan di rumah sakit. Terbinanya hubungan yang baik antara dokter dengan pasien adalah salah satu kewajiban etika dan ini harus dapat dipertahankan, kemudian dokter juga harus memperhatikan hak-hak pasien. Hak itu dalam praktek sehari-hari berbentuk *informed consent*. Hak pasien meliputi :

- 1) Informasi tentang penyakit
- 2) Tindakan pengobatan
- 3) Prognosa penyakit
- 4) Kerahasiaan serta privasi selama dirawat serta informasi tentang harga dan biaya pelayanan.

b. Tenaga Perawat

Menurut Carey dan Pasavac dalam Brown (1998), pelayanan keperawatan terdiri dari 4 unsur, yaitu :

- 1) Dukungan dan kebaikan hati dari staf pegawai
- 2) Kompetensi dari perawat

- 3) Reaksi atas panggilan melalui bel
- 4) Jawaban yang jelas atas pertanyaan pasien

Beban dan tanggung jawab yang dipikul oleh perawat sering menimbulkan permasalahan karena perawat merupakan orang yang paling banyak berhubungan dengan pasien dibandingkan dengan petugas lainnya di rumah sakit contohnya asuhan keperawatan, kebersihan ruangan dan administrasi juga dikerjakan oleh perawat. Pelayanan perawat sangat menentukan dalam memenuhi kepuasan pasien yang sedang dirawat. Perawat harus melaksanakan keperawatan, prosedur-prosedur, peraturan-peraturan yang baik karena pasien sangat mengharapkan agar mereka dilayani dengan sikap yang ramah, halus, sopan, serius dan penuh pengertian serta kasih sayang.

c. Perlengkapan Peralatan Medis

Memberikan kemudahan petugas dan membuat proses efektif dan efisien serta lebih akurat dan pada akhirnya akan memberikan *out come* yang berkualitas.

d. Kondisi Lingkungan Fisik RSUP. H. Adam Malik

Situasi yang mendukung kepuasan pasien sebagai tempat merawat orang sakit, diperlukan situasi ruangan rawat inap yang digambarkan sebagai berikut :

- 1) Bentuk kamar
- 2) Suhu kamar atau penghawaan
- 3) Lampu kamar
- 4) Perabot-perabot kamar

Untuk menjaga kondisi ruang perawatan berpedoman kepada persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan PERMENKES No. 982/92. Tugas menjaga kondisi ini menjadi tugas semua karyawan dan termasuk pasien dan pengunjung rumah sakit, dengan demikian diperoleh suasana yang nyaman, aman, asri, tentram, bebas dari segala gangguan sebagaimana yang diharapkan, sehingga dapat memberikan kepuasan bagi pasien dalam membantu proses penyembuhan penyakitnya.

Meskipun belum ada konsensus mengenai cara mengukur kepuasan pelanggan, sejumlah penelitian menyebutkan ada 3 aspek penting yang ditelaah dalam kerangka pengukuran kepuasan pelanggan (Jamal dan Naser, 2002:151) yaitu :

- 1) Perasaan luar biasa terpuaskan oleh kinerja produk/ jasa.
- 2) Kesesuaian kinerja produk dengan harapan.
- 3) Kualitas keseluruhan dari jasa yang diberikan sangat baik sekali.

Menurut Azwar (1996), akibat kemajuan ilmu dan teknologi sehingga biaya kesehatan relatif mahal dampaknya hubungan pasien dengan dokter relatif renggang. Perubahan yang demikian akan mempengaruhi mutu pelayanan kesehatan dan kepuasan pasien. Pandangan mutu pelayanan kesehatan dapat ditinjau dari :

Pertama, pengguna jasa pelayanan kesehatan pasien memandang mutu pelayanan dikaitkan dengan dimensi ketanggapan petugas, kelancaran komunikasi dan keramahan, kesembuhan penyakit.

Kedua, ditinjau dari penyelenggara pelayanan kesehatan yaitu tentang otonomi petugas dan dimensi kesesuaian standar pelayanan yang diselenggarakan.

Baiknya mutu pelayanan kesehatan tergantung dari kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan, sarana dan pra sarana sesuai standar yang telah ditetapkan serta dana yang cukup sesuai kebutuhan. Mutu pelayanan kesehatan yang dapat menimbulkan tingkat kepuasan pasien dapat bersumber dari faktor yang relatif spesifik, seperti pelayanan rumah sakit, petugas kesehatan atau pelayanan pendukung (Woodruff, 1983).

Berdasarkan studi literatur yang dilakukan Taylor (1994), dapat disimpulkan bahwa aspek mutu pelayanan rumah sakit sebagai indikator kepuasan pasien cenderung merupakan suatu fenomena yang diterima secara luas dikalangan para ahli. Hal terpenting adalah bahwa kepuasan itu merupakan hasil dari reaksi afeksi, sebagai wujud penegasan sikap pasien terhadap pelayanan di rumah sakit yang berdimensi banyak.

Berdasarkan pendapat diatas, maka dapat disimpulkan bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap rumah sakit atau pelayanan di rumah sakit dapat diartikan sebagai gambaran utuh tingkat kualitas pelayanan rumah sakit menurut penilaian pasien, dimana fasilitas kesehatan tersebut didukung oleh dokter dan perawat Lumenta (1989).

5. Loyalitas Pelanggan

Dalam dekade 2000an, orientasi perusahaan kelas dunia mengalami pergeseran dari pendekatan konvensional kearah pendekatan kontemporer (Bhote, 1996 dalam Tjiptono, 2005). Penekanan konvensional menekankan kepuasan pelanggan, reduksi biaya, pangsa pasar, dan riset pasar. Sedangkan pendekatan

kontemporer berfokus pada loyalitas pelanggan, retensi pelanggan, *zero defection* dan *lifelong customers*.

Pendekatan konvensional adalah penting tetapi tidak cukup untuk bersaing di masa yang akan datang. Misalnya, pelanggan yang puas bisa saja berganti pemasok bila ada pesaing yang memberikan diskon atau layanan yang lebih baik. Kepuasan pelanggan harus diberengi pula dengan loyalitas pelanggan.

"When a customer is loyal, he or she exhibits purchase behavior defined as non-random purchase expressed over time by some decision-making unit." Griffin (2003 ; 113). Pelanggan yang benar-benar loyal bukan saja sangat potensial menjadi *word-of-mouth advertise*, akan tetapi kemungkinan besar juga loyal pada *portfolio* produk dan jasa perusahaan selama bertahun-tahun.

Indikator dari loyalitas pelanggan menurut Kotler & Keller (2006 ; 57) adalah *Repeat Purchase* (kesetiaan terhadap pembelian produk), *Retention* (Ketahanan terhadap pengaruh yang negatif mengenai perusahaan); *Referalls* (mereferensikan secara total esistensi perusahaan).

Selanjutnya Griffin (2003 ; 223) mengemukakan keuntungan-keuntungan yang akan diperoleh perusahaan apabila memiliki pelanggan yang loyal antara lain :

- a. Mengurangi biaya pemasaran (karena biaya untuk menarik pelanggan baru lebih mahal)
- b. Mengurangi biaya transaksi (seperti biaya negosiasi kontrak, pemrosesan pesanan, dll).
- c. Mengurangi biaya *turn over* pelanggan (karena pergantian pelanggan yang lebih sedikit).

- d. Meningkatkan penjualan silang yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan.
- e. *Word of mouth* yang lebih positif dengan asumsi bahwa pelanggan yang loyal juga berarti mereka yang merasa puas.
- f. Mengurangi biaya kegagalan (seperti biaya penggantian, dll).

Ciri-ciri Pelanggan yang Loyal yaitu :

- a. *Makes regular repeat purchase* (melakukan pembelian ulang secara teratur).
- b. *Purchases across product and service lines* (melakukan pembelian produk yang lainnya dari perusahaan anda).
- c. *Refers others* (memberikan referensi pada orang lain).
- d. *Demonstrates in immunity to the pull of the competition* (menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing/ tidak mudah terpengaruh oleh bujukan pesaing).

Untuk dapat menjadi pelanggan yang loyal, seorang pelanggan harus memulai beberapa tahapan. Proses ini berlangsung lama dengan penekanan dan perhatian yang berbeda untuk masing-masing tahap karena setiap tahap mempunyai kebutuhan yang berbeda. Perusahaan memiliki peluang yang lebih besar untuk membentuk calon pembeli menjadi pelanggan loyal dan klien perusahaan.

Hill (1996 :332) menjelaskan bahwa tingkatan loyal terbagi atas 6 (enam) tingkat, yaitu:

- a. *Suspect*

Bagian ini termasuk semua pembeli produk atau jasa dalam pemasaran,

jadi *suspects* adalah menyadari akan produk atau jasa perusahaan tidak mempunyai kecenderungan terhadap pembelian.

b. *Prospects*

Prospects adalah pelanggan potensial yang mempunyai daya tarik terhadap perusahaan tetapi belum mengambil langkah untuk melakukan bisnis dengan perusahaan.

c. *Customers*

Suatu tipe pembelian produk (walaupun dalam kategori ini termasuk beberapa pembelian ulang) yang tidak memiliki loyalitas pada perusahaan.

d. *Clients*

Pembelian ulang yang menunjukkan loyalitas pada perusahaan tetapi lebih memiliki dorongan pasif daripada aktif terhadap perusahaan.

e. *Advocates*

Client yang memberikan dorongan yang positif pada perusahaan dengan merekomendasikannya kepada orang lain.

f. *Partners*

Partners adalah hubungan yang sangat erat antara konsumen dengan supplier yang keduanya saling memperlihatkan keuntungan.

Sementara itu, Dick dan Basu (1994) dalam Tjiptono (2005) dalam artikel klasiknya yang berjudul " *Customer Loyalty Toward an Integration Conceptual Frame Work* " berusaha mengintegrasikan perspektif sikap dan *behavioral* kedalam satu model komprehensif. Dengan mengkombinasikan komponen sikap dan perilaku

pembelian ulang, maka didapatkan 4 jenis kualitas berdasarkan tingkat pembelian ketertarikan yang dapat dikategorikan sebagai berikut :

a. *No loyalty*

Konsumen yang tingkat pengulangan pembeliannya rendah dan tingkat ketertarikan rendah.

b. *Inertia Loyalty*

Yaitu konsumen yang tingkat pengulangan pembeliannya tinggi, namun sebenarnya tingkat ketertarikan terhadap produk rendah. Hal ini disebabkan pembelian yang hanya mempertimbangkan mudahnya saja, misalnya pembelian bensin, karena jalurnya dilewati.

c. *Latent Loyalty*

Yaitu sikap relatif terhadap produk/ jasa tinggi tetapi pengulangan pembelian rendah. Jika konsumen pada kondisi *latent loyalty* maka faktor situasi lebih menentukan dibanding sikap dalam pembelian ulang. Misalnya seorang istri senang makan *Chinese food* di restoran tetangga sementara suaminya lebih senang ke *European food*. Apabila mengetahui faktor situasi yang dapat memberikan kontribusi kepada *latent loyalty*, perusahaan dapat menerapkan strategi untuk menariknya. Misalnya restoran *Chinese food* mempertimbangkan menambahkan beberapa menu *European food*.

d. *Premium loyalty*

Yaitu tingkat loyalitas yang paling tinggi, dimana sikap relatif tinggi dan membeli ulang cukup tinggi. Biasanya orang yang loyalitasnya seperti ini merasa bangga dan mau untuk menceritakan pengalamannya dengan teman-

temannya, keluarga dan orang lain. Konsumen ini akan menjadi *vocal advocates* untuk produk/ jasa dan secara konstan mereferensikan ke orang lain.

Loyalitas merupakan konsep multidimensional yang kompleks. Salah satu penyebabnya adalah definisi loyalitas yang sangat beragam. Sampai sekarang memang belum ada satupun pakar dan buku yang dianggap paling sempurna, khususnya dalam memberikan terminologi yang tepat. Sheth (1968) dalam Tjiptono (2005) mendefinisikan loyalitas merek sebagai fungsi dari frekwensi pembelian relatif suatu merek dalam situasi yang tergantung kepada waktu dan independen terhadap waktu.

Sementara itu, Reynold, *et al.* (1974) dalam Tjiptono (2005) merumuskan loyalitas merek sebagai kecendrungan seseorang untuk selalu menunjukkan sikap yang sama dalam situasi yang sama terhadap merek-merek yang sebelumnya dibeli. Definisi Sheth (1968) menekankan loyalitas merek dari sudut pandang *behavioral*, sementara definisi Reynold *et al.* (1974) berfokus pada loyalitas sebagai sikap.

Storbacka (2001 ;121) menjelaskan pentingnya kekuatan hubungan. Asumsi dalam *traditional marketing* selama 10 tahun terakhir adalah bahwa kepuasan konsumen akan menyebabkan profitabilitas perusahaan. Dalam perusahaan *airline* dan perbankan menunjukkan bahwa dengan kompetisi yang sangat tajam ini, maka model dari kepuasan konsumen dianggap tidak tepat. Paradigma ini juga sangat populer dalam pemasaran dan pemikiran strategik di Amerika sampai dengan pertengahan 1980-an. Idanya adalah bahwa konsumen yang puas adalah loyal dan konsumen yang loyal akan menguntungkan, sehingga untuk

memuaskan konsumen perusahaan perlu menekankan pada kualitas pelayanan dan sekaligus memuaskan konsumen.

Konsumen yang puas tidak selalu menjamin loyalitas, bahkan untuk industri tertentu sampai dengan 75% customer yang pindah ke perusahaan lain mengatakan mereka puas dengan perusahaan sebelumnya. Customer bisa berpindah ke perusahaan lain karena harga atau karena kompetitor menawarkan peluang baru atau juga kadang-kadang mereka perlu variasi. Demikian juga konsumen yang tidak puas sering tidak melakukan usaha untuk pindah ke perusahaan lain karena dia percaya bahwa pindah perusahaan lainpun hasilnya sama saja.

Baloglu (2002) mengemukakan bahwa berdasarkan dimensi loyalitas yaitu *attitude* (sikap) dan *behaviour* (prilaku), maka salah satu pengukuran loyalitas adalah dapat dilakukan dengan melihat item-item yang terdapat dalam kedua dimensi tersebut. Adapun item-item yang digunakan untuk mengukur loyalitas pada produk dan jasa menurut Baloglu (2002) adalah :

- a. *Trust*. Aspek ini merupakan tanggapan kepercayaan konsumen terhadap perusahaan. Aspek ini diukur dengan menggunakan 6 indikator yaitu : (1) kepercayaan terhadap manajemen perusahaan, (2) kepercayaan terhadap konsistensi pelayanan yang diterima, (3) kepercayaan bahwa segala apa yang diinginkan dari pihak perusahaan akan diperoleh, (4) kepercayaan bahwa segala pertanyaan yang diberikan kepada pihak manajemen atau karyawan perusahaan akan dijawab dengan sungguh-sungguh, (5) kepercayaan bahwa informasi yang diterimadari pihak perusahaan sangat

kredibel, (6) kepercayaan bahwa perusahaan akan menepati janji yang diberikan pada konsumen.

- b. *Psychological (Emotion) Commitment*. Aspek ini merupakan komitmen psikologi konsumen terhadap perusahaan. Aspek ini diukur dengan menggunakan 5 indikator, yaitu : (1) perasaan memiliki ikatan emosional dengan perusahaan, (2) rasa memiliki yang tinggi terhadap perusahaan, (3) keramahan karyawan membuat konsumen menjadi senang, (4) perasaan senang untuk datang ke perusahaan, (5) tidak terpengaruh pada alternatif perusahaan yang sejenis.
- c. *Switching Cost*. Aspek ini merupakan tanggapan konsumen tentang beban yang terjadi ketika terjadi perubahan. Aspek ini diukur dengan menggunakan 2 (dua) indikator, yaitu : (1) Beban yang diterima ketika terjadi perubahan kecil daripada harus pindah ke perusahaan lain, (2) Merasa sangat kesusahan jika harus pindah ke perusahaan lain.
- d. *Word-of-Mouth*. Aspek ini merupakan perilaku publisitas yang dilakukan oleh konsumen terhadap perusahaan. Aspek ini diukur dengan menggunakan 3 indikator, yaitu : (1) Merekomendasikan perusahaan kepada orang lain, (2) menginformasikan pengalaman dengan perusahaan kepada orang lain, (3) memberikan tanggapan yang positif kepada orang lain.
- e. *Cooperation*. Aspek ini merupakan perilaku konsumen yang menunjukkan sikap dapat bekerjasama dengan perusahaan. Aspek ini diukur dengan menggunakan 3 indikator, yaitu : (1) Menginformasikan

kepada manajemen atau karyawan perusahaan tentang suatu ide yang baik yang diterapkan oleh perusahaan lain, (2) membolehkan nama dan komentar yang positif kepada perusahaan untuk digunakan sebagai sarana promosi perusahaan, (3) lebih membicarakan masalah yang terjadi kepada pihak perusahaan daripada pihak perusahaan lain.

Dalam rencana penelitian ini. pengukuran loyalitas menggunakan 3 dari 5 dimensi sikap dan perilaku yang digunakan oleh Baloglu (2002), yaitu : *trust*, *psychological (emotion) commitment* dan *word-of-mouth*, karena peneliti merasa tiga indikator ini dirasa sudah cukup mewakili untuk mengetahui faktor loyalitas pasien di RSUP. H. Adam Malik Medan.

B. Penelitian Terdahulu

Parasuraman *et al.* (1988) melakukan penelitian yang berjudul “ *Servqual : A Multiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality* “. Penelitian ini bertujuan untuk memberikan konseptualisasi kualitas jasa dan menentukan dimensi dari kualitas jasa yang dikenal dan banyak digunakan pada pemasaran jasa yaitu : *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Adapun persamaan dengan penelitian yang dilakukan adalah sama-sama menggunakan variabel *service quality* untuk mengukur tingkat kepuasan dan juga dalam penelitian ini menggunakan dimensi kualitas jasa yang dihasilkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Parasuraman *et al.* (1988). Adapun perbedaannya adalah penelitian ini mengkaji pengaruh variabel *service quality* tidak hanya terhadap kepuasan tetapi sampai pada loyalitas pelanggan.

Kurnia (2007) melakukan penelitian yang berjudul “ Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di RS PTPN II Tembakau Deli “ . Adapun persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan variabel *service quality* untuk mengukur tingkat kepuasan, selain itu dalam penelitian ini juga menggunakan dimensi kualitas jasa yang dihasilkan oleh penelitian yang dilakukan oleh Parasuraman *et al.* (1988). Adapun perbedaannya adalah penelitian ini berencana mengkaji pengaruh variabel *service quality* tidak hanya terhadap kepuasan, tetapi sampai pada loyalitas pelanggan.

Marley, *et al.* (2004) dalam penelitiannya yang berjudul “ *The Role of Clinical and Process Quality in Achieving Patient Satisfaction in Hospitals* “, bertujuan untuk melihat peranan dari kualitas klinik atau *clinical quality* (yaitu yang berkaitan dengan kemampuan rumah sakit untuk mencapai standart yang tinggi dari kesehatan pasien melalui *medical diagnosis*, prosedur-prosedur dan perawatan/ pengobatan dan pada akhirnya dapat menciptakan dampak fisik dan psikologis dari pasien) dan kualitas proses atau *process quality* (yaitu yang berkaitan dengan bagaimana pelayanan itu diberikan, meliputi : tingkat personalisasi pelayanan, interaksi antara penyedia jasa dengan pasien, pemberian pengobatan dan makanan) terhadap kepuasan pasien. Hasil kajian menunjukkan bahwa kualitas proses pada tingkat yang lebih tinggi mempunyai pengaruh yang positif terhadap kepuasan pasien. Adapun persamaan kajian ini dengan rencana penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama mengkaji peranan ataupun pengaruh *service quality* terhadap kepuasan pasien dengan menggunakan teknik analisa SEM. Sedangkan perbedaannya pada penelitian ini mengkaji pengaruh *service quality* (sebagai

independent variable) tidak hanya terhadap kepuasan (*mediating variable*), tetapi sampai kepada loyalitas pasien (*dependent variable*).

Penelitian Soraya (2005) tentang Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap pelayanan keperawatan di Paviliun Khusus Ibnu Sina Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang menyimpulkan kepuasan pasien pada *tangibles* 53%, dimensi *reliability* 52%, dimensi *responsiveness* 49%, dimensi *assurance* 50%, dan *emphaty* 53%. Adapun persamaan dengan rencana penelitian ini adalah sama-sama mengkaji seberapa besar pengaruh dimensi kualitas pelayanan (*tangibles. reliability. responsiveness. assurance. dan emphaty*) terhadap kepuasan pasien. Sedangkan perbedaannya penelitian ini akan mengkaji pengaruh kualitas pelayanan tidak hanya terhadap kepuasan pasien tetapi sampai pada loyalitas pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Handi Irawan (2002) yang membahas tentang 10 Prinsip Kepuasan Pelanggan bertujuan untuk melihat faktor-faktor apa saja yang sebenarnya dibutuhkan oleh pelanggan hingga mereka merasa cukup (*enough*). Adapun persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama membahas tentang kepuasan pelanggan. Sedangkan perbedaannya penelitian ini akan menggunakan variabel kualitas pelayanan untuk melihat pengaruhnya terhadap kepuasan dan loyalitas pasien.

Michael (1994) dalam penelitiannya yang berjudul "*What Atributes Determine Quality and Satisfaction with Health Care Delivery*" menganalisis pengaruh persepsi dan harapan pasien tentang kualitas pelayanan terhadap keputusan memilih suatu penyedia layanan kesehatan. Penelitian ini juga membahas implikasi manajerial untuk mengetahui atribut-atribut dari kualitas yang berpengaruh terhadap

kepuasan pasien. Adapun persamaan dengan penelitian ini adalah sama-sama menggunakan 5 atribut kualitas pelayanan yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* untuk mengetahui pengaruhnya terhadap kepuasan pasien. Adapun perbedaannya adalah penelitian ini akan membahas pengaruh kualitas pelayanan tidak hanya terhadap kepuasan namun juga terhadap loyalitas pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh McStravic (1987) yang berjudul : “ *Loyalty of Hospital Patients : A Vital Marketing Objective* ” . Penelitian ini menunjukkan bahwa loyalitas adalah merupakan kombinasi dari sikap (*attitude*) dan perilaku (*behavior*). Disamping itu penelitian ini juga menyatakan beberapa aktivitas untuk membangun loyalitas pasien, yaitu melalui : informasi, tindakan (*action*) dan komunikasi serta manfaat yang diperoleh rumah sakit jika pasien menjadi loyal, seperti : sebagai sumber untuk melakukan pembelian ulang terhadap jasa rumah sakit, pengguna yang potensial terhadap jasa-jasa baru yang ditawarkan dan sebagai iklan melalui pernyataan-pernyataan yang baik dari mereka terhadap rumah sakit (*positive spokeperson word-of-mouth advertising*). Persamaannya dengan rencana penelitian adalah sama-sama menggunakan dimensi sikap dan perilaku untuk menggambarkan loyalitas pasien dan objek penelitian juga sama yaitu di rumah sakit. Perbedaannya adalah penelitian yang dilakukan ini menggunakan variabel *service quality* dan melihat peranan pengaruhnya terhadap penciptaan kepuasan dan loyalitas pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Banwari Mittal dan Wallfred M. Lassar (1998) yaitu : “ *Why do Customer Switch? The Dynamics of Satisfaction Versus Loyalty* “. Penelitian ini bertujuan untuk membuktikan terdapat perbedaan faktor pendorong untuk terciptanya kepuasan dan loyalitas pelanggan khususnya pada 2 jenis pelayanan

yaitu : *car repair* (perbaikan mobil) dan *health care* (perawatan kesehatan) dengan menggunakan dimensi *service quality* yang diajukan oleh Gronroos (1990) yaitu *technical quality* dan *functional quality*. Adapun persamaan kajian ini dengan penelitian yang akan dilakukan adalah sama-sama menggunakan variabel *service quality* dalam menciptakan kepuasan pelanggan, sementara perbedaannya adalah penelitian yang akan dilakukan ini menggunakan *service quality* yang diajukan oleh Parasuraman, *et al.* (1985) dalam menciptakan kepuasan dan loyalitas pasien.

C. Kerangka Berpikir

Agar penelitian ini lebih terarah, sesuai dengan rumusan masalah dan tujuan yang ingin dicapai, maka penelitian ini ditujukan untuk mengkaji pengaruh *service quality* yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *emphaty* terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat inap.

Penelitian ini membangun kerangka konseptual dengan mendasarkan kepada keterkaitan variabel secara teoritis, kajian penelitian-penelitian sebelumnya dan secara spesifik adalah mempertimbangkan variabel-variabel yang telah terspesifikasi dalam rumusan masalah maupun tujuan dari penelitian ini.

Adapun konsep pemikiran yang tertuang dalam penelitian ini adalah adanya kenyataan bahwa dari pemaparan data kunjungan pasien rawat inap pada bab latar belakang dapat dilihat bahwa terjadi penurunan jumlah pasien rawat inap secara terus-menerus di RSUP H. Adam Malik Medan sejak tahun 2004 hingga tahun 2007. Hal ini menunjukkan bahwa semakin ketatnya persaingan dalam dunia bisnis terutama dalam sektor jasa, baik di pasar domestik maupun di pasar internasional

ataupun global. Oleh karena itu setiap perusahaan dituntut untuk senantiasa memiliki nilai tambah dan *competitive advantage* untuk tetap *survive* di dalam persaingan.

Pelayanan rumah sakit yang berkualitas adalah derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit tersebut untuk masyarakat sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia secara wajar, efisien dan efektif, dengan demikian masyarakat merasa aman dan puas sesuai norma, etika, hukum dan sosiobudaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan rumah sakit itu sendiri dan masyarakat konsumen.

Menurut Montgomery (1985) "*Quality is extent to which products meet the requirements of people who use them*". Suatu produk dikatakan berkualitas bagi seseorang jika produk tersebut dapat memenuhi kebutuhannya. Aspek kualitas ini dapat diketahui melalui pengukuran tingkat kepuasan yang erat hubungannya dengan mutu jasa. Pengukuran ini bermanfaat bagi pimpinan rumah sakit untuk : (1) mengetahui dengan baik jalannya proses pelayanan, (2) mengetahui perubahan untuk memuaskan pelanggan, (3) menentukan perubahan yang dilakukan mengarah ke perbaikan.

Di lain pihak, *service quality* yang baik yang diterima konsumen juga berperan dalam memberikan nilai tambah bagi pihak penyedia jasa/ perusahaan. Pada prinsipnya, *service quality* terfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan (Rust, *et al.* 1996). Terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yakni jasa yang diharapkan atau *expected service* dan jasa yang dipersepsikan atau *perceived service* (Parasuraman, *et al.* 1985). Implikasinya, baik buruknya kualitas

jasa tergantung kepada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

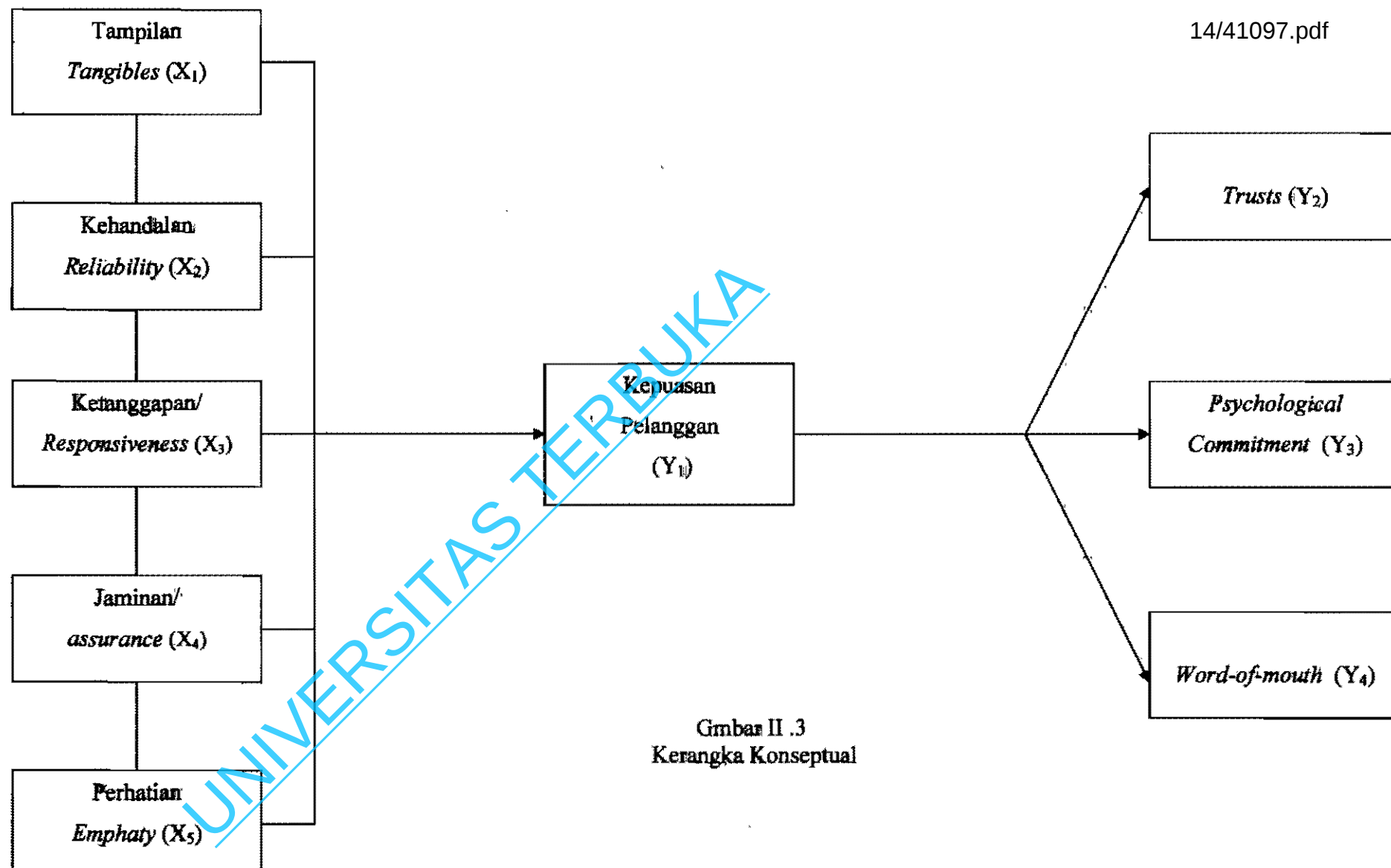
Menurut Parasuraman *et al.* dalam Lupiyoadi (2001), terdapat 5 dimensi kualitas pelayanan (*service quality*), yaitu :

1. *Tangibles* (tampilan), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa.
2. *Reliability* (kehandalan), yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
3. *Responsiveness* (ketanggapan), yaitu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas.
4. *Assurance* (Jaminan), yaitu pengetahuan, kesopanan, antusiasme dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menimbulkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.
5. *Empathy* (empati), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pasien.

Interaksi antara kelima variabel tersebut diatas akan menentukan terciptanya kepuasan pelanggan, baik secara parsial maupun secara bersama-sama. Kepuasan pelanggan menjadi salah satu indikator penting dalam keseluruhan kegiatan pemasaran pada perusahaan berorientasi pasar (Kandampully dan Suhartanto, 2000).

Disamping itu, kepuasan pelanggan juga akan sangat mendukung terciptanya loyalitas pelanggan. Getty dan Thompson (1994) menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kepuasan pelanggan dengan loyalitas pelanggan. Disamping itu, MacStraffie (1987) dalam kajiannya menyimpulkan bahwa loyalitas pelanggan dalam hal ini pasien, sangat berguna yaitu sebagai konsumen yang melakukan pembelian ulang, pengguna yang potensial dan sebagai *positive spoke person's in word of mouth advertising*. Hal tersebut berarti sangat penting bagi perusahaan untuk dapat mencapai loyalitas pelanggan.

UNIVERSITAS TERBUKA



Gambar II.3
Kerangka Konseptual

D. Definisi Konsep dan Operasional

Variabel penelitian dapat dikategorikan ke dalam 3 kelompok, sebagai berikut :

1. Variabel *Independent* yang terdiri dari : dimensi mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien. Terdiri atas :

a. Variabel *tangible* (X_1) adalah aspek-aspek nyata yang dapat dilihat dan diraba, meliputi :

- 1) Nilai tampilan bangunan
- 2) Kondisi konkrit dari fasilitas rumah sakit
- 3) Seragam dan penampilan fisik karyawan

Selanjutnya, masing-masing indikator diukur dengan menggunakan skala Likert dengan 5 pilihan jawaban, dimana jawaban terendah diberi skor 1 dan tertinggi diberi skor 5. Skala ini adalah skala interval (Indriantoro dan Supomo, 2002: 99). Semakin tinggi skor angka variabel mengindikasikan semakin tinggi *tangible* yang diterima pasien.

b. Variable *Reliability* (X_2) adalah aspek kehandalan dari petugas dan sistem manajemen rumah sakit dinilai oleh pihak pasien didalam pelayanan unit rawat inap. Variabel ini diukur dengan tiga variabel indikator yaitu :

- 1) Kesiediaan pegawai/ karyawan dalam membantu pasien
- 2) Pelayanan yang profesional

Dengan kata lain pada variable ini akan mengukur kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan. Selanjutnya, masing-masing indikator diukur dengan menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, dimana jawaban terendah diberi skor 1 dan tertinggi diberi skor 5.

Skala ini adalah skala interval. Semakin tinggi skor angka variabel mengindikasikan semakin tinggi aspek *reliability* yang diterima pasien.

- c. Variable *responsiveness* (X_3) bertumpu pada ketanggapan pihak pelayanan di unit rawat inap antara lain terhadap :

- 1) Keperluan dan kebutuhan dari pihak pasien umum setiap waktu.
- 2) Kecepatan pelayanan
- 3) Kesigapan petugas (dokter, perawat, karyawan rumah sakit)
- 4) Cara komunikasi petugas (dokter, perawat, karyawan rumah sakit)
- 5) Ketulusan petugas (dokter, perawat, karyawan rumah sakit) dalam menjawab permintaan pasien.

Pengukuran masing-masing indikator diukur dengan menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban: dimana jawaban terendah diberi skor 1 dan tertinggi diberi skor 5. Skala ini adalah skala interval. Semakin tinggi skor angka variabel mengindikasikan semakin tinggi *responsiveness* yang diterima pasien.

- d. Variable *assurance* (X_4) yaitu kemampuan sumber daya yang dimiliki rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang sesuai standar yang diharapkan.

Diamati dari 4 indikator yaitu:

- 1) Keramahan petugas (dokter, perawat, karyawan rumah sakit)
- 2) Kompetensi petugas (dokter, perawat, karyawan rumah sakit)
- 3) Kredibilitas petugas (dokter, perawat, karyawan rumah sakit)
- 4) Keamanan pelayanan rumah sakit

Pengukuran masing-masing indikator diukur dengan menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, dimana jawaban terendah diberi skor 1 dan tertinggi diberi skor 5. Skala ini adalah skala interval. Semakin tinggi skor angka variabel mengindikasikan semakin tinggi *responsiveness* yang diterima pasien.

- e. Variable *empathy* (X_5) adalah aspek tindak- tanduk pihak rumah sakit (dokter, perawat dan petugas administrasi) yang dinilai oleh pasien umum. Diamati dari 2 indikator yaitu :

- 1) Kepedulian petugas (dokter, perawat, karyawan rumah sakit)
- 2) Perhatian atau pelayanan khusus dokter

Pengukuran masing-masing indikator diukur dengan menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, dimana jawaban terendah diberi skor 1 dan tertinggi diberi skor 5. Skala ini adalah skala interval. Semakin tinggi skor angka variabel mengindikasikan semakin tinggi *responsiveness* yang diterima pasien.

2. Variabel *mediator* (Y_1) yaitu perasaan puas atau tidak puas yang dirasakan oleh pasien berdasarkan hasil penilaian pasien terhadap layanan keseluruhan yang diberikan rumah sakit. Terdiri dari 2 indikator yaitu :

- a. Perasaan puas terhadap kinerja pelayanan yang diberikan rumah sakit.
- b. Perasaan kagum terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit.
- c. Perasaan puas terhadap pelayanan karena sesuai dengan pengharapan.

Pengukuran masing-masing indikator diukur dengan menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, dimana jawaban terendah diberi skor 1 dan tertinggi

diberi skor 5. Skala ini adalah skala interval. Semakin tinggi skor angka variabel mengindikasikan semakin tinggi kepuasan yang pasien.

3. Variabel *dependent* (Y_2) yaitu faktor-faktor yang membentuk loyalitas pasien untuk dirawat inap kembali di RSUP. H. Adam Malik Medan. Dalam penelitian ini loyalitas pasien terdiri dari beberapa dimensi yang akan dijelaskan sebagai berikut:

a. Loyalitas pasien berdasarkan dimensi *Trust*, adalah merupakan tanggapan yang diberikan oleh pasien tentang sejauhmana sikap percaya mereka terhadap jasa/pelayanan RSUP. H. Adam Malik. Indikator dari variabel ini adalah :

- 1) Kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter.
- 2) Kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat.
- 3) Kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan oleh karyawan.
- 4) Kepercayaan bahwa segala pertanyaan yang diberikan oleh pasien akan dijawab dengan benar oleh dokter.
- 5) . Kepercayaan bahwa segala pertanyaan yang diberikan oleh pasien akan dijawab dengan benar oleh perawat.

b. Loyalitas berdasarkan dimensi *Psychological Commitment* merupakan tanggapan konsumen tentang komitmen psikologi yang dirasakan terhadap pelayanan rumah sakit. Indikator dari variabel ini adalah :

- 1) Memiliki ikatan emosional terhadap rumah sakit
- 2) Rasa memiliki yang tinggi terhadap rumah sakit
- 3) Perasaan senang terhadap keramahan para staf
- 4) Perasaan senang terhadap kesabaran para staf
- 5) Tidak terpengaruh untuk pindah ke rumah sakit lain

c. Loyalitas berdasarkan dimensi *word-of-mouth*, merupakan perilaku publisitas yang dilakukan konsumen terhadap perusahaan. Indikator dari variabel ini adalah :

- 1) Merekomendasikan rumah sakit pada orang lain
- 2) Menginformasikan pengalaman yang baik dengan rumah sakit kepada orang lain
- 3) Memberikan tanggapan yang positif tentang rumah sakit kepada orang lain

Pengukuran masing-masing indikator diukur dengan menggunakan skala Likert dengan lima pilihan jawaban, dimana jawaban terendah diberi skor 1 dan tertinggi diberi skor 5. Skala ini adalah skala interval. Semakin tinggi skor angka variabel mengindikasikan semakin tinggi loyalitas pasien.

UNIVERSITAS TERBUKA

Tabel II. 1.

VARIABEL, DIMENSI, INDIKATOR, DAN UKURAN

NO	VAR	DIMENSI	INDIKATOR	UKURAN
1	Kualitas Pelayanan (X)	1. <i>Tangibles</i> (X_1)	1. Tampilan 2. Kondisi konkrit dari fasilitas rumah sakit 3. Seragam dan penampilan karyawan	Skala Indeks : 1= sangat tidak setuju 2= tidak setuju 3= bukan setuju. bukan juga tidak setuju 4= setuju 5= sangat setuju
		2. <i>Reliability</i> (X_2)	1. Kesiediaan pegawai/ karyawan dalam membantu pasien 2. Pelayanan yang profesional	Skala Indeks : 1= sangat tidak setuju 2= tidak setuju 3= bukan setuju. bukan juga tidak setuju 4= setuju 5= sangat setuju
		3. <i>Responsiveness</i> (X_3)	1 Keperluan dan kebutuhan dari pihak pasien umum setiap waktu. 2 Kecepatan pelayanan 3 Kesiapan petugas (dokter, perawat, karyawan) 4. Cara komunikasi petugas (dokter, perawat, karyawan) 5. Ketulusan petugas (dokter, perawat, karyawan) dalam memberikan pelayanan	Skala Indeks : 1= sangat tidak setuju 2= tidak setuju 3= bukan setuju. bukan juga tidak setuju 4= setuju 5= sangat setuju
		4. <i>Assurance</i> (X_4)	1. Keramahan petugas (dokter, perawat, karyawan) 2. Kompetensi petugas (dokter, perawat, karyawan) 3. Kredibilitas petugas (dokter, perawat, karyawan) 4. Kenangan petugas (dokter, perawat, karyawan)	Skala Indeks : 1= sangat tidak setuju 2= tidak setuju 3= bukan setuju. bukan juga tidak setuju 4= setuju 5= sangat setuju
		5. <i>Emphaty</i> (X_5)	1. Kepedulian petugas (dokter, perawat, karyawan) 2. Perhatian atau pelayanan Khusus dari dokter 3. Kesan yang baik dari petugas (dokter, perawat, karyawan) 4. Sikap yang bersahabat dari petugas (dokter, perawat, karyawan)	Skala Indeks : 1= sangat tidak setuju 2= tidak setuju 3= bukan setuju. bukan juga tidak setuju 4= setuju 5= sangat setuju

NO	VAR	DIMENSI	INDIKATOR	UKURAN
2	Kepuasan Pelanggan (Y ₁)		1. Perasaan puas terhadap kinerja yang diberikan RS. 2. Perasaan nyaman terhadap Kinerja yang diberikan RS. 3. Perasaan bahwa pelayanan yang diberikan oleh RS sesuai dengan yang diharapkan.	Skala Indeks : 1= sangat tidak setuju 2= tidak setuju 3= bukan setuju. bukan juga tidak setuju 4= setuju 5= sangat setuju
3	Loyalitas Pelanggan (Y ₂)	1. Trust (Y _{2.1})	1. Kepercayaan terhadap dokter 2. Kepercayaan terhadap perawat 3. Kepercayaan terhadap karyawan 4. Kepercayaan bahwa segala pertanyaan yang diberikan pasien akan dijawab dengan benar oleh dokter 5. Kepercayaan bahwa segala pertanyaan yang diberikan pasien akan dijawab dengan benar oleh perawat	Skala Indeks : 1= sangat tidak setuju 2= tidak setuju 3= bukan setuju. bukan juga tidak setuju 4= setuju 5= sangat setuju
		2. Psychological Commitment (Y _{2.2})	1. Memiliki ikatan emosional terhadap RS 2. Rasa memiliki yang tinggi terhadap RS 3. Perasaan senang terhadap keramahan para staf 4. Perasaan senang terhadap kesabaran para staf	Skala Indeks : 1= sangat tidak setuju 2= tidak setuju 3= bukan setuju. bukan juga tidak setuju 4= setuju 5= sangat setuju
		3 Word-of-mouth (Y _{2.3})	1. Merekomendasikan RS pada orang lain 2. Menginformasikan pengalaman yang baik dengan RS kepada orang lain. 3. Memberikan tanggapan yang positif tentang rumah sakit kepada orang lain	Skala Indeks : 1= sangat tidak setuju 2= tidak setuju 3= bukan setuju. bukan juga tidak setuju 4= setuju 5= sangat setuju

E. Hipotesis

Hipotesis yang disusun berdasarkan kerangka pemikiran dan model analisis tersebut adalah bahwa :

1. Variabel *tangibles*/ nyata mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien berobat di RSUPHAM.
2. Variabel *reability*/ handal mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien berobat di RSUPHAM.
3. Variabel *responsiveness*/ tanggap mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien berobat di RSUPHAM.
4. Variabel *assurance*/ jaminan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien berobat di RSUPHAM.
5. Variabel *emphaty*/ perhatian mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien berobat di RSUPHAM.
6. Variabel kepuasan mempunyai pengaruh terhadap *trust* pasien berobat di RSUPHAM.
7. Variabel kepuasan mempunyai pengaruh terhadap *psychological commitment* pasien berobat di RSUPHAM.
8. Variabel kepuasan mempunyai pengaruh terhadap *word-of-mouth* pasien berobat di RSUPHAM.

BAB III METODE PENELITIAN

A. Desain Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode *eksplanatory survey* yang bertujuan mencari hubungan sebab- akibat dari variabel- variabel yang diteliti. Penelitian ini menjelaskan pengaruh dari *variable service quality* terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat inap.

B. Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian hanya berjumlah 67 orang yang merupakan seluruh pasien di Instalasi Rawat Inap kelas I dan VIP selama bulan September 2008 dengan masa dirawat minimal 3 hari karena pasien tersebut diasumsikan telah memperoleh kesempatan mendapatkan semua pelayanan di RS, dapat berkomunikasi dengan baik dan sudah diizinkan oleh dokter untuk diwawancara. Pasien anak-anak diwakili oleh orang tuanya, sedangkan kriteria pengecualian yaitu pasien yang tidak sadar (coma), pasien yang dirawat di ruang ICCU/ ICU dan pasien perinatologi.

C. Instrumen Penelitian

Untuk mengumpulkan data yang diperlukan dalam penelitian ini akan dipergunakan instrumen pengumpulan data sebagai berikut :

1. Kuesioner

Merupakan suatu daftar pertanyaan tertulis, dimana responden diminta untuk menjawab beberap hal yang berkaitan dengan identitas diri mereka, serta

persepsi mereka terhadap beberap indikator variabel yang telah ditentukan dalam rancangan penelitian ini. Adapun bentuk kuesioner yang digunakan adalah kuesioner tertutup, yaitu kuesioner yang terdiri dari sejumlah alternatif jawaban yang ditentukan. Setelah data terkumpul, maka langkah awal yang diperlukan adalah melakukan uji **Validitas** dan **Reliabilitas**. Validitas mempunyai arti seberapa besar ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurnya, dengan kata lain, suatu tes atau instrumen pengukur dapat dikatakan mempunyai validitas yang tinggi apabila alat tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau memberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksud dilakukannya pengukuran tersebut. Tinggi rendahnya validitas instrumen menunjukkan sejauh mana data yang terkumpul tidak menyimpang dari gambaran tentang variabel yang dimaksud. Uji validitas dilakukan untuk melihat butir-butir pertanyaan mana yang layak (*representative*) untuk digunakan mewakili variabel-variabel bebas dalam penelitian. Uji dilakukan dengan menggunakan analisis faktor konfirmatori (*confirmatori factor analysis*) pada masing-masing variabel laten. Apabila nilai *loading factor* pada indikator lebih besar dari 0.5; maka indikator dapat digunakan untuk mengukur variabel (Chin dalam Ghazali dan Fuad, 2005). Selain harus valid instrument juga harus *reliable* (dapat diandalkan). Uji reliabilitas dimaksudkan untuk mengukur tingkat konsistensi instrumen yang digunakan, dengan demikian instrumen ini dapat dipakai dengan aman karena dapat bekerja dengan baik pada waktu yang berbeda dari kondisi yang berbeda. Jadi reliabilitas menunjukkan seberapa besar pengukuran dapat

memberikan hasil yang relatif tidak berbeda bila dilakukan pengukuran kembali terhadap subjek yang sama. Nilai batas yang digunakan untuk menilai sebuah tingkat reliabilitas yang dapat diterima adalah 0.60 (Maholtra. dalam Solimun. 2002: 71). Bila penelitian yang dilakukan adalah eksploratori maka nilai di bawah 0.60 pun masih dapat diterima sepanjang disertai dengan alasan-alasan empirik yang terlihat dalam proses eksploratori.

2. Wawancara

Dalam penelitian ini juga menggunakan wawancara langsung kepada responden serta pihak-pihak terkait untuk menggali informasi yang tidak dapat dijangkau oleh kuesioner.

D. Jenis Data

Materi penelitian terdiri dari data primer dan data sekunder.

1. Data primer, diperoleh dari angket (kuesioner) yang telah disusun dan mengacu pada variabel yang diteliti.
2. Data sekunder, diperoleh dari laporan-laporan maupun dokumen-dokumen resmi lainnya terutama data di Sub.Bagian Rekam Medis dan Sub. Bagian Penyusunan Program dan Laporan (PPL) RSUP. H. Adam Malik yang akan digunakan untuk membantu analisis terhadap data primer yang diperoleh.

E. Metode Analisis Data

Hipotesis pertama menyatakan mutu pelayanan (*service quality*) yang terdiri dari: tampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*),

jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien RSUP. H. Adam Malik.

Untuk melakukan analisis data digunakan regresi linier berganda untuk mencari ada pengaruh atau tidak mutu pelayanan (*servive quality*) yang terdiri dari : tampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*emphaty*) terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik dan seberapa besar pengaruhnya dengan menggunakan model sebagai berikut :

$$Y_1 = \beta_0 + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \varepsilon$$

Dimana :

Y_1 : kepuasan pasien RSUP. H. Adam Malik

B_0 : konstanta (intersep)

β_{1-7} : koefisien regresi variabel X

X_1 : tampilan

X_2 : kehandalan

X_3 : ketanggapan

X_4 : jaminan

X_5 : empati

ε : error atau disturbance

F. Pengujian Hipotesis

1. Uji Parsial (Uji t)

Uji t dilakukan untuk mengetahui apakah pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikatnya signifikan atau tidak. Untuk menguji signifikansi faktor-faktor tersebut secara parsial terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.

Kriteria pengujian hipotesis untuk uji secara parsial adalah :

$H_0 : b_1 = 0$ ((tampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*)) tidak berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien.

$H_0 : b_1 \neq 0$ ((tampilan (*tangibles*), kehandalan (*tangibles*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*)) berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien.

Dimana $i = 1,2,3,4,5$

Pada uji t dengan tingkat kepercayaan 95% dengan $\alpha = 0.05$, apabila hasil perhitungan nilai $t_{hitung} > t_{tabel}$, maka H_0 ditolak H_1 diterima dengan menggunakan rumus uji t (Gujarati, 2003) yaitu :

$$t = \frac{r_s \cdot \sqrt{N-2}}{\sqrt{1-r_s^2}}$$

r_s = korelasi parsial yang ditemukan

N = jumlah sampel

$t = t_{hitung}$ yang selanjutnya dikonsultasikan dengan t_{Tabel}

Hipotesis kedua menyatakan kepuasan konsumen memiliki hubungan dengan loyalitas (*trust, psychological commitment, word-of-mouth*) pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.

G. Pengujian Asumsi Klasik

1. Uji Normalitas

Uji normalitas dilakukan untuk mengetahui apakah dalam model regresi variabel pengganggu atau residual memiliki distribusi normal. Dalam uji t dan f diasumsikan bahwa nilai residual mengikuti distribusi normal. Menurut Ghazali (2005) "Cara untuk mendeteksi apakah residual berdistribusi normal atau tidak yaitu dengan uji statistik sederhana, Nilai z statistik untuk skewness (kemencengan) dapat dihitung dengan rumus "

$$Z - \text{skewness} = \frac{\text{Skenwnness}}{\sqrt{6/N}}$$

Sedangkan nilai z kurtosis (keruncingan) dapat dihitung dengan rumus :

$$Z - \text{kurtosis} = \frac{\text{Kurtosis}}{\sqrt{24/N}}$$

Dimana N adalah jumlah sample, jika nilai $Z_{hitung} > Z_{Tabel}$, maka distribusi tidak normal.

2. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinieritas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel bebas. Model regresi yang baik seharusnya tidak terjadi korelasi antar variabel bebas. Menurut Ghosali (2005) “Jika variabel bebas saling berkorelasi, maka variabel ini tidak ortogonal”. Variabel ortogonal adalah variabel bebas yang nilai korelasi antar sesama variabel bebas sama dengan nol. Untuk mendeteksi ada tidaknya multikolinieritas di dalam model regresi dapat dilihat dari nilai *tolerance* dan lawannya *Varian Inflation Factor* (VIF). Jika nilai *tolerance* < 0.10 atau nilai VIF > 10 berarti terdapat multikolinieritas.

3. Uji Heterokedastisitas

Menurut Santoso (2001), “Heterokedastisitas muncul apabila salah atau residual dari model yang diamati tidak memiliki varian yang konstan dari suatu observasi lainnya”. Adapun dasar pengambilan keputusan tersebut adalah melihat Grafik Plot dengan kriteria sebagai berikut :

- a. Jika ada pola tertentu, seperti titik-titik yang ada membentuk suatu pola tertentu yang teratur (bergelombang, melebar kemudian menyempit) maka telah terjadi heterokedastisitas.
- b. Jika tidak ada pola yang jelas serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heterokedastisitas.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum RSUP. H. Adam Malik

Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik resmi berdiri pada tanggal 21 Juli 1993 oleh Bapak Presiden RI Soeharto, dengan tujuan memberikan pelayanan kesehatan yang meliputi : preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif.

RSUP. H. Adam Malik terletak di jalan Bunga Lau no. 17 Medan Tuntungan. Diharapkan dengan adanya suatu rumah sakit dengan pelayanan paripurna, peralatan memadai, tenaga ahli lengkap (Spesialistik dan Sub spesialistik) dan berdedikasi tinggi serta ditunjang oleh tenaga paramedis yang terampil, profesional, etis, dan berwawasan nasional akan memberikan persepsi penampikan rumah sakit yang bermutu, efisien dan efektif.

Sejak diresmikannya RSUP. H. Adam Malik pada tahun 1993, terlihat perkembangan pelayanan yang awalnya pelayanan rawat jalan yang telah dioperasionalkan 15 Juni 1991, kemudian rawat inap dioperasionalkan pada tahun 1992 dengan jumlah tempat tidur 100 TT, kemudian 200 TT. Tahun 1993 berkembang dengan 300 TT. Tahun 1994 sampai tahun 2006 jumlah tempat tidur 450 TT dan tahun 2007 jumlah tempat tidur 600 TT.

2. Visi

Visi RSUP. H. Adam Malik adalah “Menjadi Pusat Rujukan Pelayanan Kesehatan, Pendidikan dan Penelitian yang Mandiri dan Unggul di Sumatera Tahun 2015”.

3. Misi

Misi RSUP. H. Adam Malik adalah :

- a. Melaksanakan pelayanan kesehatan yang paripurna, bermutu dan terjangkau.
- b. Melaksanakan pendidikan, pelatihan serta penelitian kesehatan yang profesional.
- c. Melaksanakan kegiatan pelayanan dengan prinsip efektif, efisien, akurat dan mandiri.

4. Fungsi

Fungsi dari RSUP. H. Adam Malik adalah sebagai berikut : (1) Menyelenggarakan fungsi pelayanan medis. (2) Menyelenggarakan fungsi pelayanan dan asuhan keperawatan. (3) Menyelenggarakan fungsi penunjang medis dan non medis. (4) Menyelenggarakan fungsi pengelolaan sumber daya manusia. (5) Menyelenggarakan fungsi pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang profesi kedokteran dan pendidikan kedokteran berkelanjutan. (6) Menyelenggarakan fungsi Penelitian dan penelitian di bidang kesehatan lainnya. (7) Menyelenggarakan fungsi penelitian dan pengembangan. (8) Menyelenggarakan fungsi pelayanan rujukan. (9) Menyelenggarakan fungsi administrasi umum dan keuangan.

5. Jenis Rumah Sakit

RSUP. H. Adam Malik adalah sebuah rumah sakit pemerintah kelas A dengan 600 tempat tidur. Penyebaran tempat tidur adalah sebagai berikut :

Tabel IV.1.
Distribusi Tempat Tidur RSUP. H. Adam Malik Tahun 2008

Tipe Ruangan	Tempat Tidur
Suit Room	1
Super VIP	14
VIP	20
Kelas I	54
Kelas II	136
Kelas III	375
Total	600

Sumber data : Dari Bidang Pelayanan Medis dan Pendidikan RSUP. H. Adam Malik. 2007

Dari Tabel IV.1. dapat dilihat penyebaran tempat tidur untuk golongan menengah keatas dan golongan menengah kebawah yaitu 89 tempat tidur Suit Room, Super VIP, VIP dan kelas I serta 511 tempat tidur untuk kelas II dan Kelas III.

6. Struktur Organisasi

Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik dipimpin oleh seorang Direktur Utama rumah sakit yang bertanggung jawab kepada Dirjen Pelayanan Medis Depkes RI Pusat. Direktur Utama membawahi : Direktur Pelayanan Medik dan Pendidikan.,

Direktur SDM, Direktur Umum dan Operasional serta Direktur Keuangan beserta sub bagiannya masing – masing (terlampir).

7. Jenis Pelayanan

Jenis pelayanan yang diberikan RSUP. H. Adam Malik meliputi : (1) Rawat jalan. (2) Rawat inap. (3) Pelayanan intensif. (4) Pelayanan gawat darurat. (5) Farmasi. (6) Radiologi. (7) Laboratorium. (8) Patologi Anatomi. (9) Gizi. (10) IDT. (11) Cath Lab. (12) CVCU. (13) Breast Clinic, dll.

Indikator penilaian efisiensi pelayanan rumah sakit dalam tiga tahun terakhir adalah sebagai berikut :

Tabel IV.2.
Indikator Pelayanan Rawat Inap RSUP. H. Adam Malik tahun 2005 s/d 2007

Tahun	TT	BOR (%)	LOS (hari)	BTO (kali)	TOI (hari)	NDR (%)	GDR (%)
2005	450	67,8	9,9	29,9	4,7	66,1	104,4
2006	450	89,5	10,6	30,8	1,2	73,8	111,4
2007	600	82,5	10	30	2	77,1	117,6

Sumber data : Profil RSUP. H. Adam Malik tahun 2007

Bed Occupancy Rate (BOR) merupakan persentase jumlah tempat tidur yang ditempati pasien dalam suatu masa (hari kalender). Nilai BOR yang ideal adalah 60 – 85%. Dari Tabel IV.2, dapat dilihat peningkatan persentase BOR RSUP. H. Adam Malik dari tahun 2005 s/d 2007 sudah mencapai nilai ideal hal ini dikarenakan banyaknya pasien Askeskin yang dirawat di RSUP. H. Adam Malik sampai 70 % dari

seluruh pasien yang dirawat. Namun pada tahun 2007 BOR menurun kembali ke angka 82.5% tetapi masih berada pada nilai ideal.

Length of Stay (LOS) merupakan jumlah rata – rata hari rawatan seorang pasien. LOS yang baik adalah 6 – 9 hari. Dari Tabel IV.2, dapat dilihat LOS RSUP. H. Adam Malik dari tahun 2005 – 2007 rata – rata 10 hari dan angka tersebut melebihi nilai ideal (standart) yang berarti tidak baik.

Bed Turn Over (BTO) merupakan rata – rata frekuensi satu tempat tidur dipakai oleh pasien dalam suatu masa atau dalam satu tahun. BTO yang ideal adalah 40 – 50 kali. Dari Tabel IV.2, dapat dilihat bahwa rata – rata BTO masih 30 kali, berarti belum mencapai nilai ideal.

Turn Over Interval (TOI) merupakan rata – rata hari satu tempat tidur tidak ditempati atau waktu dimana satu tempat tidur ditinggalkan pasien sampai ditempati lagi oleh pasien lain. TOI yang baik adalah 1-3 hari. Dari Tabel IV.2, TOI pada RSUP. H. Adam Malik adalah 1 hari, berarti sudah mencapai nilai ideal khususnya pada tahun 2006 dan 2007.

Net Death Rate (NDR) untuk mengetahui angka kematian < 48 jam di RS, dengan nilai ideal < 25/1000 pasien keluar rumah sakit. Dari Tabel IV.2, dapat dilihat rata – rata NDR 70/1000. berarti belum mencapai nilai ideal dan angka NDR ini cenderung naik dari tahun – ketahun.

Gross Death Rate (GDR) untuk mengetahui angka kematian umum di RS., dengan nilai ideal < 45/10000 pasien keluar rumah sakit. Dari Tabel IV.2, dapat dilihat rata – rata GDR 100/1000, berarti belum mencapai nilai ideal dan angka GDR ini cenderung naik dari tahun – ketahun.

8. Ketenagaan

Persentase jumlah tenaga RSUP. H. Adam Malik pada tahun 2008 adalah:

Tabel IV.3.
Distribusi Karyawan Berdasarkan Jenis Ketenagaan
RSUP. H. Adam Malik tahun 2008

Jenis Karyawan	Jumlah	%
Pejabat Struktural	38	1,9
Kepala Instalasi	25	1,2
Kepala SMF	20	1,0
Medis	790	38,8
Paramedis perawatan	604	29,6
Paramedis non perawatan	298	14,6
Non Medis	263	12,9
Total	2.038	100

Sumber : Profil RSUP. H. Adam Malik tahun 2007

Dari tabel IV.3, terlihat bahwa lebih dari setengah karyawan RSUP. H. Adam Malik adalah medis dan paramedik (68,4%). Berarti tenaga medis merupakan jenis karyawan potensial yang perlu mendapat perhatian dari manajemen rumah sakit.

9. Gambaran Umum Responden Penelitian

Sebanyak 67 kuesioner yang diberikan kepada responden, dari jumlah tersebut jumlah kuesioner yang kembali adalah 67. Hal ini berarti tingkat pengembalian (*respon rate*) ialah 100%. Adapun gambaran mengenai responden penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Karakteristik Responden Secara Demografis

Penelitian ini menjelaskan karakteristik responden di RSUP. H. Adam Malik yang didapati melalui kuesioner. Karakteristik yang dimaksud adalah merupakan identitas responden yang terdiri dari : 1) jenis kelamin, 2) umur, 3) tingkat pendidikan, 4) sudah pernah atau belum pernah berobat ke luar negeri, 5) lama dirawat (opname) dan 6) frekuensi pelayanan. Secara ringkas karakteristik responden dijelaskan sebagai berikut :

1) Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel IV.4 memuat kategori responden ditinjau dari jenis kelamin. Berdasarkan tabel tersebut diperoleh informasi bahwa responden wanita sebanyak 37 orang (92.5%) dan responden pria sebanyak 30 orang (75%). Hal ini berarti proporsi jumlah responden antara yang wanita dengan pria hampir sama. Untuk lebih ringkas, kategori responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1 berikut ini :

Tabel IV.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Wanita	37	55,3
2	Pria	30	44,7
	Jumlah	67	100

Sumber : Data primer diolah. (2008)

2) Karakterik Responden Berdasarkan Umur

Tabel IV.5 berikut ini menjelaskan bahwa responden yang berumur dibawah 22 tahun berjumlah 13 orang (19,4 %), responden berumur 22-55 tahun berjumlah 36 orang (53,7 %), responden berumur diatas 55 tahun berjumlah 18 orang (26,9 %). Data tersebut menjelaskan bahwa responden yang sakit lebih banyak berada pada usia

produktif yang ditandai oleh banyaknya responden yang berumur 22 - 55 tahun.

Berikut ini tabulasi responden berdasarkan umur :

Tabel IV.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No	Umur	Jumlah (orang)	Prosentase
1	< 22 Tahun	13	19,4
2	22 – 55 Tahun	36	53,7
3	> 55 Tahun	18	26,9
Jumlah		67	100

Sumber : Data Primer diolah. (2008)

3) Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Tabel IV.6 di bawah ini menjelaskan bahwa responden yang berpendidikan SD sebanyak 2 orang (3%), responden yang berpendidikan SMP sebanyak 10 orang (14,9%), responden yang berpendidikan SMU sebanyak 20 orang (29,9 %), responden yang berpendidikan Diploma sebanyak 16 orang (23,9 %) dan responden yang berpendidikan S-1 sebanyak 19 orang (28,4 %). Berdasarkan data tersebut dapat dilihat bahwa responden kebanyakan masih memiliki pendidikan SMU. Ringkasan karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini :

Tabel IV.6 Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Prosentase
1	SD	2	3
2	SMP	10	14,9
3	SMU	20	29,9
4	Diploma	16	23,9
5	S1	19	28,4
Jumlah		67	100

Sumber : Data Primer diolah. (2008)

4) Karakteristik Responden Berdasarkan Sudah/ Belum Pernah Berobat ke Luar Negeri

Tabel IV.7 di bawah ini merupakan kategori responden ditinjau berdasarkan sudah/ belum pernahnya berobat ke luar negeri. Berdasarkan tabel tersebut diperoleh informasi bahwa responden yang sudah pernah ke luar negeri sebanyak 22 orang (32,8%) dan responden yang belum pernah sebanyak 45 orang (67,2%). Hal ini berarti menunjukkan bahwa masih banyak responden yang belum pernah berobat ke luar negeri. Untuk lebih ringkas, karakteristik responden berdasarkan sudah/ belum pernahnya berobat ke luar negeri dapat dilihat pada tabel 4.4 berikut ini :

Tabel IV.7 Karakteristik responden berdasarkan sudah/ belum pernahnya berobat ke luar negeri

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Prosentase
1	Sudah pernah	22	32,8
2	Belum pernah	45	67,2
	Jumlah	67	100

Sumber : Data Primer diolah. (2008)

5) Karakteristik Responden Berdasarkan Lama dirawat (opname).

Tabel IV.8 di bawah ini menunjukkan lama dirawat (opname) responden. Tabel tersebut memperlihatkan bahwa responden dengan lama dirawat (opname) 3-5 hari sebanyak 31 orang (46,3%), responden dengan lama dirawat (opname) 6- 8 hari sebanyak 15 hari (22,4%) dan responden dengan lama dirawat > 8 hari sebanyak 21 orang 31,3%. Hasil ini menunjukkan bahwa kebanyakan karakteristik responden dengan lama 3-5 hari. Berikut ini tabulasi responden berdasarkan lama dirawat.

Tabel IV.8 Karakteristik Responden Berdasarkan Lama Dirawat (opname)

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Prosentase
1	3-5 hari	31	46,3
2	6-8 hari	15	22,4
3	> 8 hari	21	31,3
Jumlah		67	100

Sumber : Data Primer diolah. (2008)

6) Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Berobat

Tabel IV.9 di bawah ini menunjukkan frekuensi pelayanan responden. Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden dengan frekuensi berobat sebanyak 1 kali yaitu 40 orang (59,7%), responden dengan frekuensi berobat sebanyak 2 kali ada 9 orang (13,4%) dan responden dengan frekuensi berobat > 2 kali ada 18 orang (26,9%). Hasil ini menunjukkan bahwa kebanyakan responden berobat ke RSUP. H. Adam Malik sebanyak 1 kali. Berikut ini tabulasi karakteristik responden berdasarkan frekuensi berobat ke rumah sakit bersangkutan.

Tabel IV.9 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Berobat

No	Jenis Kelamin	Jumlah (orang)	Prosentase
1	1 kali	40	59,7
2	2 kali	9	13,4
3	> 2 kali	18	26,9
Jumlah		67	100

Sumber : Data Primer diolah. (2008)

10. Analisis Deskriptif Variabel

a. Penjelasan Responden Terhadap variabel *Tangibles*/ Tampilan (X₁)

Jawaban responden atas pertanyaan mengenai tampilan rumah sakit dapat dilihat dari Tabel IV.10 di bawah ini :

Tabel IV.10
Jawaban Responden Tentang *Tangibles*/Tampilan Rumah Sakit

Item No	Kategori										Total	%
	STS		TS		R		S		SS			
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%		
1	2	2,99	2	2,99	6	8,96	47	70,15	10	14,93	67	100,0
2	2	2,99	2	2,99	11	16,42	48	71,64	4	5,97	67	100,0
3	2	2,99	4	5,97	5	7,46	41	61,19	15	22,39	67	100,0
4	0	0,00	7	10,45	10	14,93	35	52,24	15	22,39	67	100,0
5	1	1,49	15	22,39	15	22,39	30	44,78	6	8,96	67	100,0
6	1	1,49	4	5,97	14	20,90	43	64,18	5	7,46	67	100,0

Keterangan :

- STS : Sangat tidak setuju
- TS : Tidak Setuju
- R : Ragu
- S : Setuju
- SS : Sangat Setuju
- Jlh : Jumlah (orang)

Dari Tabel IV.10 di atas dapat dilihat jawaban responden mengenai tampilan rumah sakit. Jawaban responden mengenai kebersihan ruangan di rumah sakit, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju 2 orang (2,99%), responden yang menjawab ragu sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab setuju sebanyak 47 orang (70,15 %) dan 10 orang responden menjawab sangat setuju (14,93%). Dari hasil jawaban responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden setuju bahwa gedung, taman dan tumbuh-tumbuhan di RSUP. H. Adan Malik tampak tertata rapi dan bersih.

Jawaban responden mengenai penataan ruangan kamar di rumah sakit, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju 2 orang (2,99%), responden yang menjawab ragu

sebanyak 11 orang (16,42%), responden yang menjawab setuju sebanyak 48 orang (71,64%) dan 4 orang responden menjawab sangat setuju (5,97%). Dari hasil jawaban responden dapat diketahui bahwa sebagian besar responden setuju bahwa ruangan kamar di RSUP. H. Adam Malik tampak bersih, tertata rapi dan nyaman.

Jawaban responden mengenai seragam para petugas, staf dan karyawan rumah sakit, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju 4 orang (5,97%), responden yang menjawab ragu sebanyak 5 orang (7,46%), responden yang menjawab setuju sebanyak 41 orang (61,19%) dan 15 orang responden menjawab sangat setuju (22,39%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju bahwa para petugas, staf dan karyawan RSUP.H. Adam Malik berpenampilan rapi dan bersih.

Jawaban responden mengenai fasilitas ruang tunggu di RSUP H. Adam Malik, tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab tidak setuju 7 orang (10,45%), responden yang menjawab ragu sebanyak 10 orang (14,93%), responden yang menjawab setuju sebanyak 35 orang (52,24%) dan 15 orang responden menjawab sangat setuju (22,39%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju bahwa RSUP H. Adam Malik telah menyediakan fasilitas ruang tunggu yang memadai.

Jawaban responden mengenai fasilitas parkir di rumah sakit, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (1,49%), responden yang menjawab tidak setuju 15 orang (22,39%), responden yang menjawab ragu sebanyak 15 orang (22,39%), responden yang menjawab setuju sebanyak 30 orang (44,78%) dan 5 orang responden menjawab sangat setuju (8,96%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian

besar responden setuju bahwa RSUP.H. Adam Malik telah menyediakan fasilitas parkir yang memadai.

Jawaban responden mengenai keindahan keseluruhan rumah sakit, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (1,49%), responden yang menjawab tidak setuju 4 orang (5,97%), responden yang menjawab ragu sebanyak 14 orang (20,90%), responden yang menjawab setuju sebanyak 43 orang (64,18%) dan 5 orang responden menjawab sangat setuju (7,46%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden setuju bahwa secara keseluruhan RSUP.H. Adam Malik telah menjaga keindahannya.

b. **Penjelasan Responden Terhadap variabel *Reliability*/Kehandalan (X_2)**

Jawaban responden atas pertanyaan mengenai kehandalan pelayanan di RSUP. H. Adam Malik dapat dilihat dari Tabel IV.11 di bawah ini :

Tabel IV.11
Jawaban Responden Tentang *Reliability*/Kehandalan

Item No	Kategori										To tal	%
	STS		TS		R		S		SS			
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%		
1	7	10,45	17	25,37	21	31,34	17	25,37	5	7,46	67	100,0
2	11	16,42	14	20,90	17	25,37	16	23,88	8	11,94	67	100,0
3	1	1,49	14	20,90	19	28,36	30	44,78	3	4,48	67	100,0
4	6	8,96	9	13,43	28	41,79	23	34,33	1	1,49	67	100,0
5	6	8,96	10	14,93	23	34,33	22	32,84	6	8,96	67	100,0

Jawaban responden mengenai ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh dokter terhadap pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 7 orang (10,45%), responden yang menjawab tidak setuju 17 orang (25,37%), responden yang menjawab ragu sebanyak 21 orang (31,34%), responden yang menjawab setuju sebanyak

17 orang (25,37%) dan 5 orang responden menjawab sangat setuju (7,46%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab ragu bahwa dokter telah memberikan pelayanan yang tepat terhadap pasien di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai ketepatan waktu pelayanan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 11 orang (16,42%), responden yang menjawab tidak setuju 14 orang (20,90%), responden yang menjawab ragu sebanyak 17 orang (25,37%), responden yang menjawab setuju sebanyak 16 orang (23,88%) dan 8 orang responden menjawab sangat setuju (11,94%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa perawat telah memberikan pelayanan yang tepat terhadap pasien di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai penanganan masalah pasien oleh pihak RSUP. H. Adam Malik, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (1,49%), responden yang menjawab tidak setuju 14 orang (20,90%), responden yang menjawab ragu sebanyak 19 orang (28,36%), responden yang menjawab setuju sebanyak 30 orang (44,78%) dan 3 orang responden menjawab sangat setuju (4,48%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa pihak RSUP. H. Adam Malik telah menangani masalah pasien dengan benar.

Jawaban responden mengenai kehandalan pelayanan di RSUP. H. Adam Malik, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab tidak setuju 9 orang (13,43%), responden yang menjawab ragu sebanyak 28 orang (41,79%), responden yang menjawab setuju sebanyak 23 orang (34,33%) dan 1 orang responden menjawab sangat setuju (1,49%). Hal ini

menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab ragu bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSUP. H. Adam Malik dapat diandalkan.

Jawaban responden mengenai pelayanan di RSUP. H. Adam Malik apakah sesuai dengan yang dijanjikan atau tidak, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab tidak setuju 10 orang (14,93%), responden yang menjawab ragu sebanyak 23 orang (34,33%), responden yang menjawab setuju sebanyak 22 orang (32,84%) dan 6 orang responden menjawab sangat setuju (8,96%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab ragu bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSUP. H. Adam Malik telah sesuai dengan yang dijanjikan.

Berdasarkan total jawaban responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menjawab ragu atas pertanyaan yang berhubungan dengan kehandalan (X_2), sehingga dapat disimpulkan bahwa masih banyak pasien yang merasa diacuhkan dan ditelantarkan oleh dokter, perawat ataupun para petugas RS.

c. Penjelasan Responden terhadap variabel *Responsiveness*/ Ketanggapan (X_3)

Jawaban responden atas pertanyaan mengenai ketanggapan pelayanan di RSUP. H. Adam Malik dapat dilihat dari Tabel IV.12 di bawah ini :

Tabel IV.12
Jawaban Responden Tentang Responsiveness/ Ketanggapan

Item No	Kategori										Total	%
	STS		TS		R		S		SS			
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%		
1	5	7,46	13	19,40	18	26,87	21	31,34	10	14,93	67	100,0
2	4	5,97	7	10,45	16	23,88	32	47,76	8	11,94	67	100,0
3	6	8,96	7	10,45	18	26,87	32	47,76	4	5,97	67	100,0
4	3	4,48	13	19,40	25	37,31	22	32,84	4	5,97	67	100,0
5	3	4,48	13	19,40	27	40,30	15	22,39	9	13,43	67	100,0
6	0	0,00	11	16,42	19	28,36	27	40,30	10	14,93	67	100,0
7	2	2,99	8	11,94	13	19,40	36	53,73	8	11,94	67	100,0
8	0	0,00	12	17,91	14	20,90	31	46,27	10	14,93	67	100,0
9	3	4,48	8	11,94	18	26,87	32	47,76	6	8,96	67	100,0
10	4	5,97	11	16,42	18	26,87	29	43,28	5	7,46	67	100,0
11	1	1,49	11	16,42	18	26,87	30	44,78	7	10,45	67	100,0
12	2	2,99	11	16,42	17	25,37	32	47,76	5	7,46	67	100,0
13	0	0,00	11	16,42	28	41,79	25	37,31	3	4,48	67	100,0
14	2	2,99	5	7,46	19	28,36	37	55,22	4	5,97	67	100,0
15	0	0,00	14	20,90	16	23,88	31	46,27	6	8,96	67	100,0
16	2	2,99	12	17,91	17	25,37	30	44,78	6	8,96	67	100,0

Jawaban responden mengenai kecepatan dan ketepatan pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUP. H. Adam Malik, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 5 orang (7,46%), responden yang menjawab tidak setuju 13 orang (19,40%), responden yang menjawab ragu sebanyak 18 orang (26,87%), responden yang menjawab setuju sebanyak 21 orang (31,34%) dan 10 orang responden menjawab sangat setuju (14,93%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa pihak RSUP. H. Adam Malik telah memberikan pelayanan yang cepat dan tepat pada saat pertama kali pasien datang ke RS.

Jawaban responden mengenai kecepatan dan ketepatan pelayanan yang diberikan oleh pihak RSUP. H. Adam Malik, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 5 orang (7,46%) responden yang menjawab tidak setuju 13 orang

(19,40%), responden yang menjawab ragu sebanyak 18 orang (26,87%), responden yang menjawab setuju sebanyak 21 orang (31,34%), dan 10 orang responden menjawab sangat setuju (14,93%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa pihak RSUP. H. Adam Malik telah memberikan pelayanan yang cepat dan tepat pada saat pertama kali pasien datang ke RS.

Jawaban responden mengenai ketanggapan dokter dalam merespon setiap keluhan atau permintaan pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%), responden yang menjawab tidak setuju 7 orang (10,45%), responden yang menjawab ragu sebanyak 16 orang (23,88%), responden yang menjawab setuju sebanyak 32 orang (47,46%) dan 8 orang responden menjawab sangat setuju (11,94%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa dokter selalu tanggap dalam merespon setiap keluhan atau permintaan pasien.

Jawaban responden mengenai ketanggapan perawat dalam merespon setiap keluhan atau permintaan pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab tidak setuju 7 orang (10,45%), responden yang menjawab ragu sebanyak 18 orang (26,87%), responden yang menjawab setuju sebanyak 32 orang (47,46%), dan 4 orang responden menjawab sangat setuju (5,97%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa perawat selalu tanggap dalam merespon setiap keluhan atau permintaan pasien.

Jawaban responden mengenai ketanggapan karyawan RSUP. H. Adam Malik dalam merespon setiap keluhan atau permintaan pasien, responden yang menjawab

sangat tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab tidak setuju 13 orang (19,40%), responden yang menjawab ragu sebanyak 25 orang (37,31%), responden yang menjawab setuju sebanyak 22 orang (32,84%) dan 4 orang responden menjawab sangat setuju (5,97%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab bukan setuju namun juga bukan tidak setuju bahwa karyawan selalu tanggap dalam merespon setiap keluhan atau permintaan pasien.

Jawaban responden mengenai lama waktu dalam mendapatkan pelayanan (hasil diagnosa penyakit) dari dokter, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab tidak setuju 13 orang (19,40%), responden yang menjawab ragu sebanyak 27 orang (40,30%), responden yang menjawab setuju sebanyak 15 orang (22,39%) dan 9 orang responden menjawab sangat setuju (13,43%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab bukan setuju namun juga bukan tidak setuju bahwa mereka telah mendapatkan pelayanan (hasil diagnosa penyakit) dari dokter dalam waktu yang singkat.

Jawaban responden mengenai informasi tentang kapan pelayanan akan diberikan oleh dokter. tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab tidak setuju 11 orang (16,42%), responden yang menjawab ragu sebanyak 19 orang (28,36%), responden yang menjawab setuju sebanyak 27 orang (40,30%) dan 10 orang responden menjawab sangat setuju (14,93%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa dokter selalu memberitahu tentang kapan pelayanan akan diberikan.

Jawaban responden mengenai cara berkomunikasi yang dilakukan oleh dokter kepada pasien, tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju. responden yang menjawab tidak setuju 12 orang (17,91%), responden yang menjawab ragu sebanyak 14 orang (20,90%), responden yang menjawab setuju sebanyak 31 orang (46,27%) dan 10 orang responden menjawab sangat setuju (14,93%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa dokter mampu berkomunikasi dengan baik kepada pasien.

Jawaban responden mengenai cara berkomunikasi yang dilakukan oleh perawat kepada pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 8 orang (11,94%), responden yang menjawab ragu sebanyak 18 orang (26,87%), responden yang menjawab setuju sebanyak 32 orang (47,76%) dan 6 orang responden menjawab sangat setuju (8,96%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa perawat mampu berkomunikasi dengan baik kepada pasien.

Jawaban responden mengenai kemudahan dalam berhubungan atau berinteraksi dengan dokter, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (1,49%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 11 orang (16,42%), responden yang menjawab ragu sebanyak 18 orang (26,87%), responden yang menjawab setuju sebanyak 30 orang (44,78%) dan 7 orang responden menjawab sangat setuju (10,45%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa adanya kemudahan dalam berhubungan atau berinteraksi dalam berhubungan dengan dokter.

Jawaban responden mengenai apakah perawat selalu menjawab pertanyaan yang diberikan responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 5 orang (7,46%), responden yang menjawab ragu sebanyak 19 orang (28,36%), responden yang menjawab setuju sebanyak 37 orang (55,22%) dan 4 orang responden menjawab sangat setuju (5,97%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa perawat selalu menjawab setiap pertanyaan yang diberikan.

Jawaban responden mengenai ketulusan dokter dalam memberikan pelayanan/ bantuan. tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 14 orang (20,90%), responden yang menjawab ragu sebanyak 16 orang (23,88%), responden yang menjawab setuju sebanyak 31 orang (46,27%) dan 6 orang responden menjawab sangat setuju (8,96%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa dokter selalu menunjukkan ketulusan/ keikhlasannya dalam memberikan pelayanan/ bantuan kepada pasien.

Jawaban responden mengenai ketulusan perawat dalam memberikan pelayanan/ bantuan. responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 12 orang (17,91%), responden yang menjawab ragu sebanyak 17 orang (25,37%), responden yang menjawab setuju sebanyak 30 orang (44,78%) dan 6 orang responden menjawab sangat setuju (8,96%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa perawat selalu menunjukkan ketulusan/ keikhlasannya dalam memberikan pelayanan/ bantuan kepada pasien.

d. **Penjelasan Responden terhadap variabel Assurance/ Jaminan (X₄)**

Jawaban responden atas pertanyaan mengenai jaminan pelayanan di RSUP. H. Adam Malik dapat dilihat dari Tabel IV.13 di bawah ini :

Tabel IV.13
Jawaban Responden Tentang Assurance/ Jaminan

Item No	Kategori										Total	%
	STS		TS		R		S		SS			
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%		
1	0	0,00	12	17,91	21	31,34	26	38,81	8	11,94	67	100,0
2	4	5,97	6	8,96	15	22,39	36	53,73	6	8,96	67	100,0
3	1	1,49	11	16,42	17	25,37	37	55,22	1	1,49	67	100,0
4	0	0,00	7	10,45	17	25,37	38	56,72	5	7,46	67	100,0
5	1	1,49	6	8,96	14	20,90	40	59,70	6	8,96	67	100,0
6	4	5,97	3	4,48	15	22,39	40	59,70	5	7,46	67	100,0
7	5	7,46	6	8,96	14	20,90	40	59,70	2	2,99	67	100,0

Jawaban responden mengenai keramahan pelayanan yang diberikan oleh dokter terhadap pasien, tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 12 orang (17,91%), responden yang menjawab ragu sebanyak 21 orang (31,34%), responden yang menjawab setuju sebanyak 26 orang (38,81%) dan 8 orang responden menjawab sangat setuju (11,94%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab ragu bahwa dokter telah bersikap ramah dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai keramahan pelayanan yang diberikan oleh perawat terhadap pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%), responden yang menjawab tidak setuju 6 orang (8,96%), responden yang menjawab ragu sebanyak 15 orang (22,39%), responden yang menjawab setuju sebanyak 36 orang (53,73%) dan 6 orang responden menjawab sangat setuju (8,96%).

Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa perawat telah bersikap ramah dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai keramahan pelayanan yang diberikan oleh karyawan, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (1,49%) responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 11 orang (16,42%), responden yang menjawab ragu sebanyak 17 orang (25,37%), responden yang menjawab setuju sebanyak 37 orang (55,22%) dan 1 orang responden menjawab sangat setuju (1,49%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa karyawan telah bersikap ramah dalam memberikan pelayanan terhadap pasien di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai apakah para dokter cukup berpengalaman dalam menjalankan profesinya, tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 7 orang (10,45%), responden yang menjawab ragu sebanyak 17 orang (25,37%), responden yang menjawab setuju sebanyak 38 orang (56,72%) dan sebanyak 5 orang responden menjawab sangat setuju (7,46%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa para dokter cukup berpengalaman dalam menjalankan profesinya.

Jawaban responden mengenai perasaan aman pada saat menerima pelayanan dari dokter, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (1,49%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab ragu sebanyak 14 orang (20,90%), responden yang menjawab setuju sebanyak 40 orang (59,70%) dan sebanyak 6 orang responden menjawab sangat setuju

(8,96%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa adanya perasaan aman pada saat menerima pelayanan dari dokter di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai perasaan aman pada saat menerima pelayanan dari perawat, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%) responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab ragu sebanyak 15 orang (22,39%), responden yang menjawab setuju sebanyak 40 orang (59,70%) dan sebanyak 5 orang responden menjawab sangat setuju (7,46%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa adanya perasaan aman pada saat menerima pelayanan dari perawat di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai perasaan aman pada saat menerima pelayanan dari karyawan, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 5 orang (7,46%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab ragu sebanyak 14 orang (20,90%), responden yang menjawab setuju sebanyak 40 orang (59,70%) dan sebanyak 2 orang responden menjawab sangat setuju (2,99%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa adanya perasaan aman pada saat menerima pelayanan dari karyawan di RSUP. H. Adam Malik.

Berdasarkan total jawaban responden dapat dilihat bahwa sebagian besar responden menjawab setuju atas pertanyaan yang berhubungan dengan *assurance/* jaminan (X_4), sehingga dapat disimpulkan bahwa responden yakin bahwa dokter.

perawat. dan karyawan RSUP. H. Adam Malik memiliki keahlian dan kemampuan dalam merawat pasien.

e. **Penjelasan Responden terhadap variabel *Emphaty*/Empati (X_5)**

Jawaban responden atas pertanyaan mengenai tampilan rumah sakit dapat dilihat dari Tabel IV.14 di bawah ini :

Tabel IV.14
Jawaban Responden Tentang *Emphaty*/Empati

Item No	Kategori										Total	%
	STS		TS		R		S		SS			
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%		
1	0	0,00	6	8,96	9	13,43	38	56,72	8	11,94	67	100,0
2	2	2,99	6	8,96	12	17,91	43	64,18	4	5,97	67	100,0
3	2	2,99	4	5,97	11	16,42	44	65,67	6	8,96	67	100,0
4	1	1,49	4	5,97	7	10,45	47	70,15	8	11,94	67	100,0
5	3	4,48	5	7,46	7	10,45	52	77,61	0	0,00	67	100,0
6	2	2,99	3	4,48	22	32,84	39	58,21	1	1,49	67	100,0
7	0	0,00	4	5,97	15	22,39	35	52,24	13	19,40	67	100,0
8	1	1,49	7	10,45	11	16,42	40	59,70	8	11,94	67	100,0
9	1	1,49	6	8,96	17	25,37	39	58,21	4	5,97	67	100,0

Jawaban responden mengenai perhatian secara individu dokter ke pasien, tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab ragu sebanyak 9 orang (13,43%), responden yang menjawab setuju sebanyak 38 orang (56,72%) dan sebanyak 8 orang responden menjawab sangat setuju (11,94%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa adanya perhatian secara individu dokter ke pasien di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai apakah dokter selalu mengingat masalah (penyakit atau keluhan) pasien sebelumnya, responden yang menjawab sangat tidak

setuju sebanyak 2 orang (2,99%) responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab ragu sebanyak 12 orang (17,91%), responden yang menjawab setuju sebanyak 43 orang (64,18%) dan sebanyak 4 orang responden menjawab sangat setuju (5,97%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa adanya dokter selalu mengingat masalah (penyakit atau keluhan) pasien sebelumnya.

Jawaban responden mengenai kepedulian perawat, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%), responden yang menjawab ragu sebanyak 11 orang (16,42%), responden yang menjawab setuju sebanyak 44 orang (65,67%) dan sebanyak 6 orang responden menjawab sangat setuju (8,96%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa perawat telah menunjukkan kepedulian kepada pasien.

Jawaban responden mengenai kesan yang ditunjukkan para dokter kepada pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (1,49%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%), responden yang menjawab ragu sebanyak 7 orang (10,45%), responden yang menjawab setuju sebanyak 47 orang (70,15%) dan sebanyak 8 orang responden menjawab sangat setuju (11,94%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa dokter di rumah sakit ini selalu menunjukkan kesan yang baik pada pasien.

Jawaban responden mengenai kesan yang ditunjukkan para perawat kepada pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 5 orang (7,46%), responden yang

menjawab ragu sebanyak 7 orang (10,45%), responden yang menjawab setuju sebanyak 52 orang (77,61%). Namun tidak ada responden menjawab sangat setuju. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa perawat di rumah sakit ini selalu menunjukkan kesan yang baik pada pasien.

Jawaban responden mengenai kesan yang ditunjukkan para karyawan kepada pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab ragu sebanyak 22 orang (32,84%), responden yang menjawab setuju sebanyak 39 orang (58,21%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 1 orang (1,49%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa karyawan di rumah sakit ini selalu menunjukkan kesan yang baik pada pasien.

Jawaban responden mengenai sikap yang ditunjukkan para dokter kepada pasien dan juga keluarga pasien, tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%), responden yang menjawab ragu sebanyak 15 orang (22,39%), responden yang menjawab setuju sebanyak 35 orang (52,24%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 13 orang (19,40%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa dokter selalu menunjukkan sikap yang baik kepada pasien dan juga kepada keluarga pasien.

Jawaban responden mengenai sikap yang ditunjukkan para perawat kepada pasien dan juga keluarga pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (1,49%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 7 orang

(10,45%), responden yang menjawab ragu sebanyak 11 orang (16,42%), responden yang menjawab setuju sebanyak 40 orang (59,70%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 8 orang (11,94%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa perawat selalu menunjukkan sikap yang baik kepada pasien dan juga kepada keluarga pasien.

Jawaban responden mengenai sikap yang ditunjukkan para karyawan kepada pasien dan juga keluarga pasien, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 1 orang (1,49%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab ragu sebanyak 17 orang (25,37%). responden yang menjawab setuju sebanyak 39 orang (58,21%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 4 orang (5,97%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa karyawan selalu menunjukkan sikap yang baik kepada pasien dan juga kepada keluarga pasien.

Berdasarkan total jawaban responden atas pertanyaan yang berhubungan dengan *emphaty/* empati (X_5). dapat disimpulkan bahwa responden setuju bahwa dokter, perawat, dan karyawan RSUP. H. Adam Malik telah menunjukkan empatinya kepada para pasien.

f. Penjelasan Responden terhadap variabel Kepuasan Pasien (Y_1)

Jawaban responden atas pertanyaan mengenai tampilan rumah sakit dapat dilihat dari Tabel IV.15 di bawah ini :

Tabel IV.15
Jawaban Responden Tentang Kepuasan

Item No	Kategori										Total	%
	STS		TS		R		S		SS			
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%		
1	4	5,97	10	14,93	26	38,81	26	38,81	1	1,49	67	100,0
2	2	2,99	18	26,87	32	47,76	15	22,39	0	0,00	67	100,0
3	5	7,46	11	16,42	28	41,79	21	31,34	2	2,99	67	100,0

Jawaban responden mengenai kepuasan terhadap kinerja pelayanan yang diberikan, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 4 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 10 orang (14,93%), responden yang menjawab ragu sebanyak 26 orang (38,81%), responden yang menjawab setuju sebanyak 26 orang (38,81%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 1 orang (1,49%). Hal ini menunjukkan bahwa ada sebagian responden yang menjawab ragu dan ada sebagian responden yang setuju bahwa mereka telah merasa puas terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai kekaguman terhadap kinerja pelayanan yang diberikan, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 18 orang (26,87%), responden yang menjawab ragu sebanyak 32 orang (47,76%), responden yang menjawab setuju sebanyak 15 orang (22,39%), tetapi tidak ada satupun responden yang menjawab sangat setuju. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab ragu bahwa mereka merasa kagum terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 5 orang (7,46%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 11 orang (16,42%), responden yang menjawab ragu sebanyak 28 orang (41,79%), responden yang menjawab setuju sebanyak 21 orang (31,34%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang (2,99%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab ragu bahwa mereka telah menerima pelayanan sesuai dengan apa yang mereka harapkan.

Berdasarkan total jawaban responden atas pertanyaan yang berhubungan dengan kepuasan (Y), dapat disimpulkan bahwa responden menjawab ragu bahwa mereka telah merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh RSUP. H. Adam Malik.

g. **Penjelasan Responden Terhadap Variabel *Trust/ Percaya* (Y₂)**

Jawaban responden atas pertanyaan mengenai tampilan rumah sakit dapat dilihat dari Tabel IV.16 di bawah ini :

Tabel IV.16
Jawaban Responden Tentang *Trust/ Percaya*

Item No	Kategori										Total	%
	STS		TS		R		S		SS			
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%		
1	0	0,00	3	4,48	6	8,96	52	77,61	5	7,46	67	100,0
2	2	2,99	3	4,48	14	20,90	47	70,15	1	1,49	67	100,0
3	2	2,99	6	8,96	20	29,85	38	56,72	1	1,49	67	100,0
4	0	0,00	7	10,45	12	17,91	45	67,16	3	4,48	67	100,0
5	0	0,00	8	11,94	17	25,37	40	59,70	2	2,99	67	100,0

Jawaban responden mengenai kepercayaan atas pelayanan yang diberikan oleh dokter, tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang

menjawab tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab ragu sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab setuju sebanyak 52 orang (77,61%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 5 orang (7,46%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa mereka percaya dengan pelayanan yang diberikan oleh dokter di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai kepercayaan atas pelayanan yang diberikan oleh perawat, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab ragu sebanyak 14 orang (20,90%), responden yang menjawab setuju sebanyak 47 orang (70,15%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 1 orang (1,49%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa mereka percaya dengan pelayanan yang diberikan oleh perawat di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai pelayanan yang diberikan oleh karyawan, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab ragu sebanyak 20 orang (29,85%), responden yang menjawab setuju sebanyak 38 orang (56,72%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 1 orang (1,49%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab percaya atas pelayanan yang diberikan oleh karyawan di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai jawaban dokter atas pertanyaan yang diberikan oleh pasien, tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 7 orang (10,45%), responden yang menjawab ragu

sebanyak 12 orang (17,91%), responden yang menjawab setuju sebanyak 45 orang (67,16%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 3 orang (4,48%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa mereka percaya bahwa segala pertanyaan yang diberikan akan dijawab dengan benar oleh dokter.

Jawaban responden mengenai jawaban perawat atas pertanyaan yang diberikan oleh pasien, tidak ada responden yang menjawab sangat tidak setuju, responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 8 orang (11,49%), responden yang menjawab ragu sebanyak 17 orang (25,37%), responden yang menjawab setuju sebanyak 40 orang (59,70%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang (2,99%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa mereka percaya bahwa segala pertanyaan yang diberikan akan dijawab dengan benar oleh perawat.

Berdasarkan total jawaban responden dapat dilihat bahwa responden menjawab setuju atas pertanyaan yang berhubungan dengan *trust/* kepercayaan (Y_2). sehingga dapat disimpulkan bahwa mereka merasa percaya dengan pelayanan yang diberikan oleh RSUP. H. Adam Malik.

h. Penjelasan Responden terhadap variabel *Psychological Commitment* (Y_3)

Jawaban responden atas pertanyaan mengenai tampilan rumah sakit dapat dilihat dari Tabel IV.17 di bawah ini :

Tabel IV.17
Jawaban Responden Tentang *Psychological Commitment*

Item No	Kategori										Total	%
	STS		TS		R		S		SS			
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%		
1	4	5,97	3	4,48	22	32,84	37	55,22	1	1,49	67	100,0
2	2	2,99	13	19,40	18	26,87	32	47,76	2	2,99	67	100,0
3	7	10,45	7	10,45	29	43,28	22	32,84	2	2,99	67	100,0

Jawaban responden mengenai rasa memiliki terhadap rumah sakit ini, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab ragu sebanyak 22 orang (32,84%), responden yang menjawab setuju sebanyak 37 orang (55,22%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 1 orang (1,49%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa mereka mempunyai rasa memiliki yang tinggi terhadap RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai keramahan para staf yang ada di RSUP. H. Adam Malik, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 13 orang (19,40%), responden yang menjawab ragu sebanyak 18 orang (26,87%), responden yang menjawab setuju sebanyak 32 orang (47,76%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang (2,99%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa mereka merasa senang terhadap keramahan para staf yang ada di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai kesabaran para staf yang ada di RSUP. H. Adam Malik, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 7 orang (10,45%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 7 orang (10,45%), responden yang

menjawab ragu sebanyak 29 orang (43,28%), responden yang menjawab setuju sebanyak 22 orang (32,84%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang (2,99%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa mereka merasa senang terhadap kesabaran para staf yang ada di RSUP. H. Adam Malik.

Berdasarkan total jawaban responden dapat dilihat bahwa responden menjawab setuju atas pertanyaan yang berhubungan dengan *Psychological Commitment* (Y_3), sehingga dapat disimpulkan bahwa mereka mengakui telah memiliki ikatan secara psikologis dengan RSUP. H. Adam Malik.

i. **Penjelasan Responden terhadap variabel *Word-of-Mouth* (Y_4)**

Jawaban responden atas pertanyaan mengenai tampilan rumah sakit dapat dilihat dari Tabel IV.18 di bawah ini :

Tabel IV.18
Jawaban Responden Tentang *Word-of-Mouth*

Item No	Kategori										Total	%
	STS		TS		R		S		SS			
	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%	Jlh	%		
1	4	5,97	8	11,94	31	46,27	24	35,82	0	0,00	67	100,0
2	4	5,97	6	8,96	28	41,79	27	40,30	2	2,99	67	100,0
3	2	2,99	4	5,97	16	23,88	43	64,18	2	2,99	67	100,0
4	5	7,46	7	10,45	22	32,84	32	47,76	1	1,49	67	100,0
5	3	4,48	12	17,91	26	38,81	26	38,81	0	0,00	67	100,0

Jawaban responden mengenai apakah responden bersedia merekomendasikan RSUP. H. Adam Malik kepada orang lain, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 8 orang (11,94%), responden yang menjawab ragu sebanyak 31 orang (46,27%), responden yang menjawab setuju sebanyak 24 orang (35,82%). Namun tidak ada

responden yang menjawab sangat setuju. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab ragu bahwa mereka bersedia merekomendasikan RSUP. H. Adam Malik kepada orang lain.

Jawaban responden mengenai apakah responden merasa bangga menceritakan tentang RSUP. H. Adam Malik kepada orang lain, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 6 orang (8,96%), responden yang menjawab ragu sebanyak 28 orang (41,79%), responden yang menjawab setuju sebanyak 27 orang (40,30%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang (2,99%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab ragu bahwa mereka merasa senang/ bangga menceritakan pengalaman yang baik selama mereka mendapatkan pelayanan di RSUP. H. Adam Malik kepada orang lain.

Jawaban responden mengenai tanggapan yang positif tentang RSUP. H. Adam Malik, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 2 orang (2,99%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 4 orang (5,97%), responden yang menjawab ragu sebanyak 16 orang (23,88%), responden yang menjawab setuju sebanyak 43 orang (64,18%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 2 orang (2,99%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden menjawab setuju bahwa mereka bersedia menceritakan tanggapan yang positif tentang RSUP. H. Adam Malik kepada orang lain.

Jawaban responden mengenai kesediaan responden untuk memberikan informasi atau ide yang baik kepada pihak manajemen/ karyawan, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 5 orang (7,46%), responden yang menjawab

tidak setuju sebanyak 7 orang (10,45%), responden yang menjawab ragu sebanyak 22 orang (32,84%), responden yang menjawab setuju sebanyak 32 orang (47,46%) dan responden yang menjawab sangat setuju sebanyak 1 orang (1,49%). Hal ini menunjukkan bahwa responden bersedia memberikan informasi kepada pihak manajemen/ karyawan tentang suatu ide yang mungkin bisa diterapkan di RSUP. H. Adam Malik.

Jawaban responden mengenai kesediaan responden apabila nama mereka dicantumkan untuk digunakan sebagai sarana promosi RSUP. H. Adam Malik, responden yang menjawab sangat tidak setuju sebanyak 3 orang (4,48%), responden yang menjawab tidak setuju sebanyak 12 orang (17,91%), responden yang menjawab ragu sebanyak 26 orang (38,81%), responden yang menjawab setuju sebanyak 26 orang (38,81%) dan tidak ada satupun responden yang menjawab sangat setuju. Hal ini menunjukkan bahwa ada sebagian responden yang menjawab ragu serta ada sebagian responden yang menjawab setuju atau memperbolehkan nama atau komentar mereka terhadap RSUP. H. Adam Malik digunakan sebagai sarana promosi.

Berdasarkan total jawaban responden dapat dilihat bahwa ada sebagian responden menjawab ragu atas pertanyaan yang berhubungan dengan *Word-of-Mouth* (Y_4), namun ada juga sebagian responden yang menjawab setuju, sehingga dapat disimpulkan bahwa ada responden yang masih ragu-ragu, namun ada juga responden yang setuju untuk merekomendasikan RSUP. H. Adam Malik kepada orang lain.

Ada 5 kesenjangan (gap) yang perlu diperhatikan pada RSUP. H. Adam Malik.
yaitu :

- 1) Kesenjangan antara persepsi manajemen dengan spesifikasi kualitas pelayanan. Manajemen boleh jadi mengerti apa yang sesungguhnya diinginkan oleh pasien tetapi tidak membuat suatu pelayanan standar yang khas untuk memuaskannya.
- 2) Kesenjangan antara spesifikasi kualitas pelayanan dengan pemberian pelayanan. Kesenjangan timbul akibat ketidakmampuan petugas (dokter, perawat dan karyawan) untuk melakukan pelayanan dengan baik karena kurangnya pelatihan yang memadai.
- 3) Kesenjangan diantara pemberi pelayanan dengan komunikasi eksternal. Hal ini terlihat pengaruh kurang ramahnya (dokter, perawat dan karyawan) dalam memberikan pelayanan.
- 4) Kesenjangan diantara pelayanan yang dirasakan dengan pelayanan yang diharapkan.

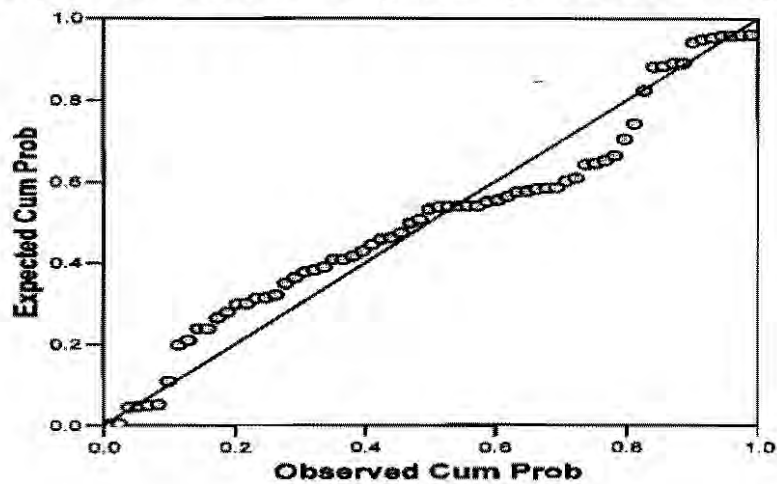
11. Pengujian Asumsi Klasik

a. Uji Normalitas

Untuk pengujian normalitas data dalam penelitian ini dideteksi dengan analisa grafik yang dihasilkan melalui perhitungan regresi dengan SPSS. Hasil pengujian normalitas dapat dilihat pada gambar-gambar dibawah ini.

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: Kepuasan(variabel antara)

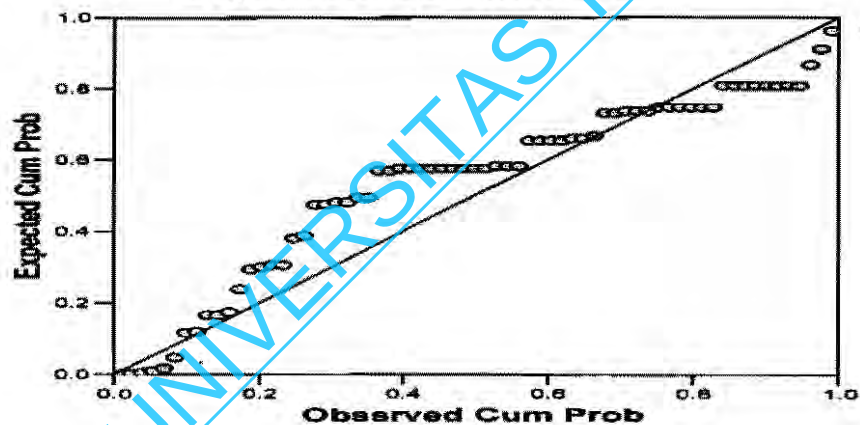


Sumber : Hasil Penelitian 2008 (Data diolah)

Gambar IV.1. Uji Normalitas Kepuasan

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: Trust

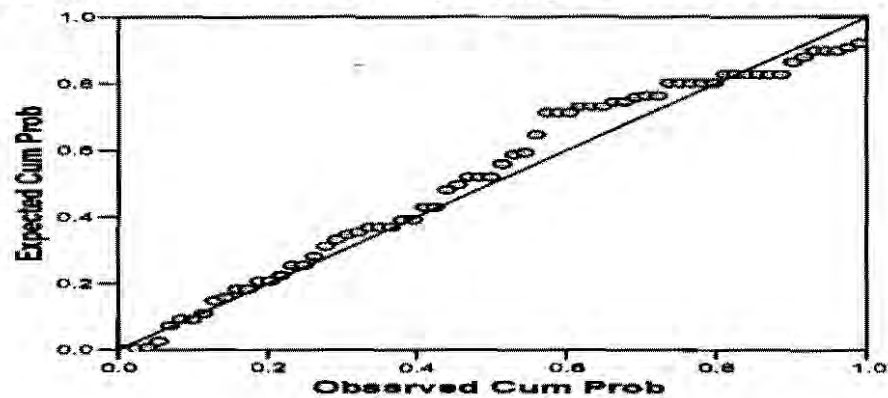


Sumber : Hasil Penelitian 2008 (Data diolah)

Gambar IV.2. Uji Normalitas Trust

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: Psychological Commitment

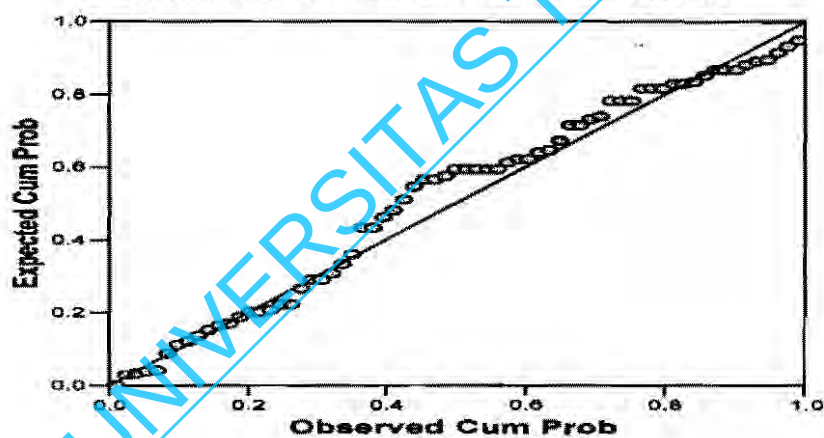


Sumber : Hasil Penelitian 2008 (Data diolah)

Gambar IV.3 Uji Normalitas *Psychological Commitment*

Normal P-P Plot of Regression Standardized Residual

Dependent Variable: Worth of Mouth



Sumber : Hasil Penelitian 2008 (Data diolah)

Gambar IV.4 Uji Normalitas *Word-of-Mouth*

Dari gambar-gambar tersebut, dapat disimpulkan bahwa data yang digunakan menunjukkan indikasi normal atau model regresi tidak memenuhi asumsi-asumsi normalitas. Santoso (2001) menyatakan bahwa "Jika data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas dan sebaliknya apabila data menyebar jauh dari garis diagonal dan/atau tidak mengikuti garis diagonal, maka model regresi tidak memenuhi asumsi-asumsi normalitas".

b. Uji Multikolinearitas

Uji multikolinearitas bertujuan untuk menguji apakah pada model regresi ditemukan adanya korelasi antar variabel kepuasan pelanggan. Jika terjadi korelasi, maka terdapat masalah multikolinearitas sehingga model regresi tidak dapat digunakan.

Menurut Ghazali (2005) menyatakan bahwa untuk mendeteksi gejala-gejala terjadinya multikolinearitas dapat dilakukan dengan melihat (1) Nilai *R Square* dan (2) Nilai *tolerance* dan *Variance in inflation factor* (VIF) dengan pedoman sebagai berikut :

VIF > 10 maka mempunyai persoalan multikolinearitas

VIF < 10 maka tidak terdapat multikolinearitas

Hasil pengujian multikolinearitas data, dalam penelitian ini menggunakan alat bantu SPSS, hasilnya dapat dilihat pada Tabel 4.23 terlampir

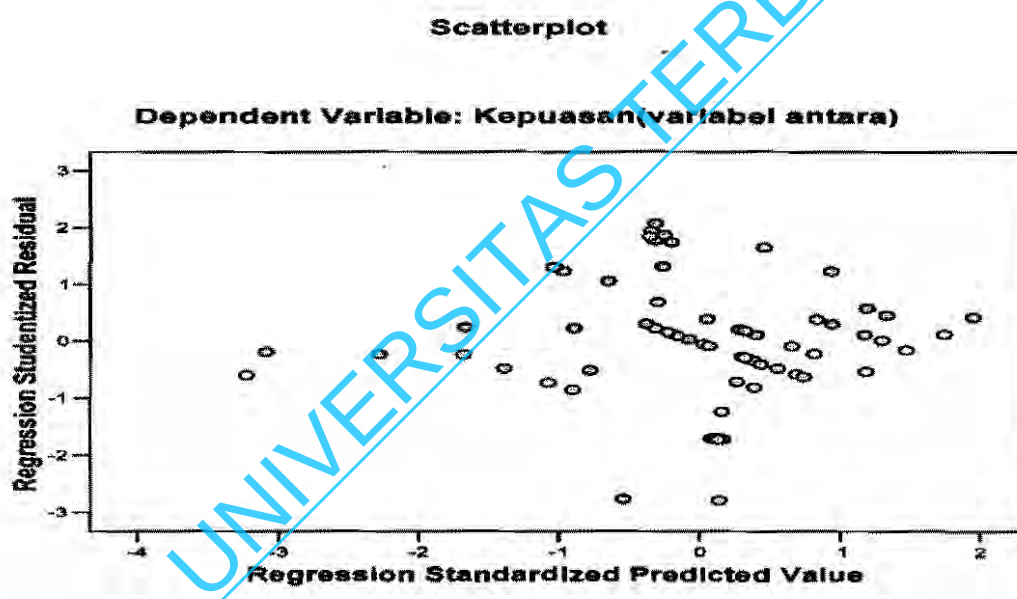
Ghozali (2005) menyatakan " Untuk melihat gejala multikolinearitas dapat dilihat dari *R Square* yang dihasilkan suatu estimasi model regresi sangat tinggi". Jika

antar variabel bauran pemasaran ada kolerasi tinggi (umumnya diatas 0.90), maka hal ini merupakan indikasi adanya multikolinearitas.

Angka *variance inflation factor* (VIF) lebih kecil dari 10 dan nilai *tolerance* mendekati 1. Hal ini membuktikan bahwa model regresi yang digunakan dalam penelitian ini tidak memiliki masalah multikolinearitas.

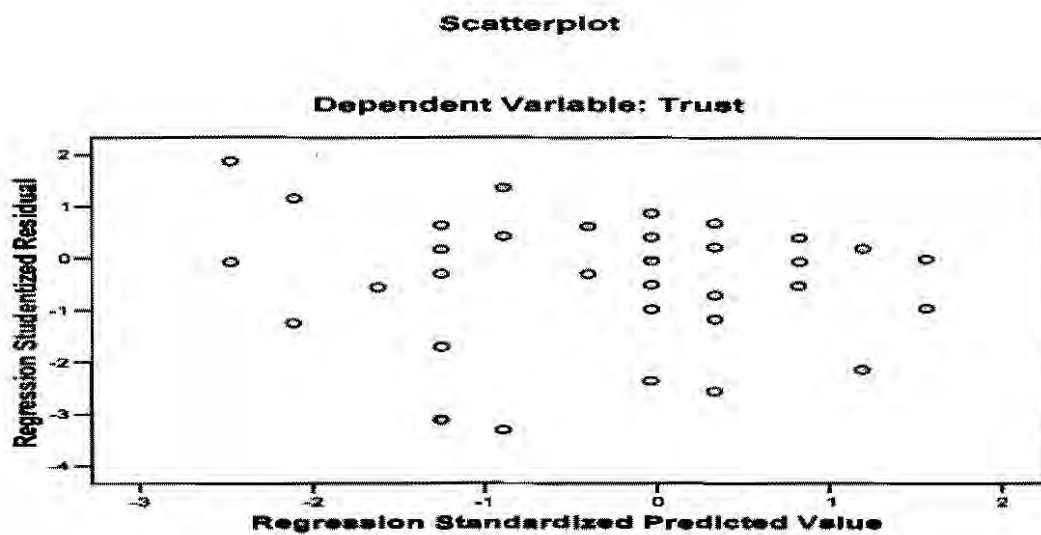
c. Uji Heteroskedastisitas

Sebuah model regresi yang baik adalah apabila tidak terjadi heteroskedastisitas. artinya varians dari residual satu pengamatan lainnya tidak tetap atau berbeda, apabila sama maka disebut heteroskedastisitas. Untuk mengetahui hal ini digunakan alat bantu SPSS yang hasilnya dapat dilihat pada gambar – gambar dibawah ini.



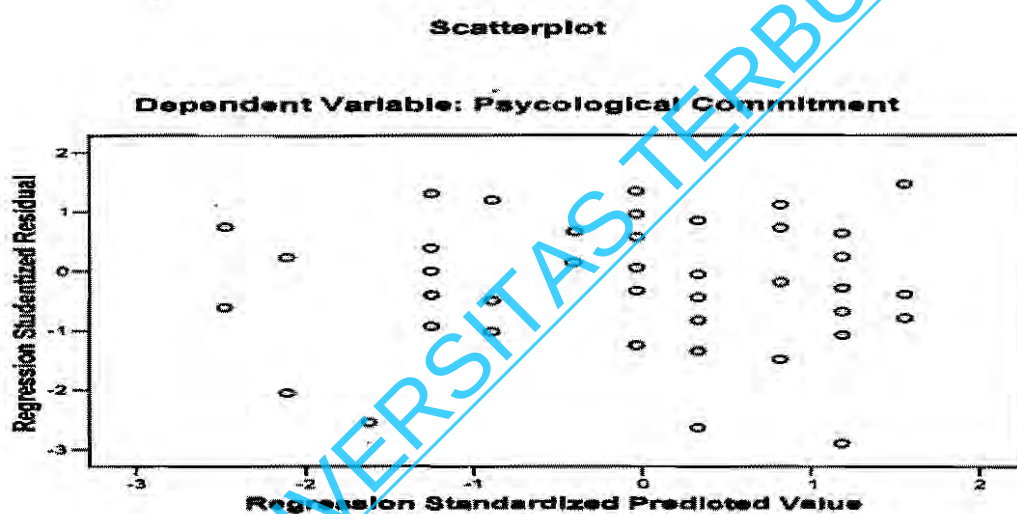
Sumber : Hasil Penelitian 2008 (Data diolah)

Gambar IV.5. Hasil Uji Heteroskedastisitas Kepuasan



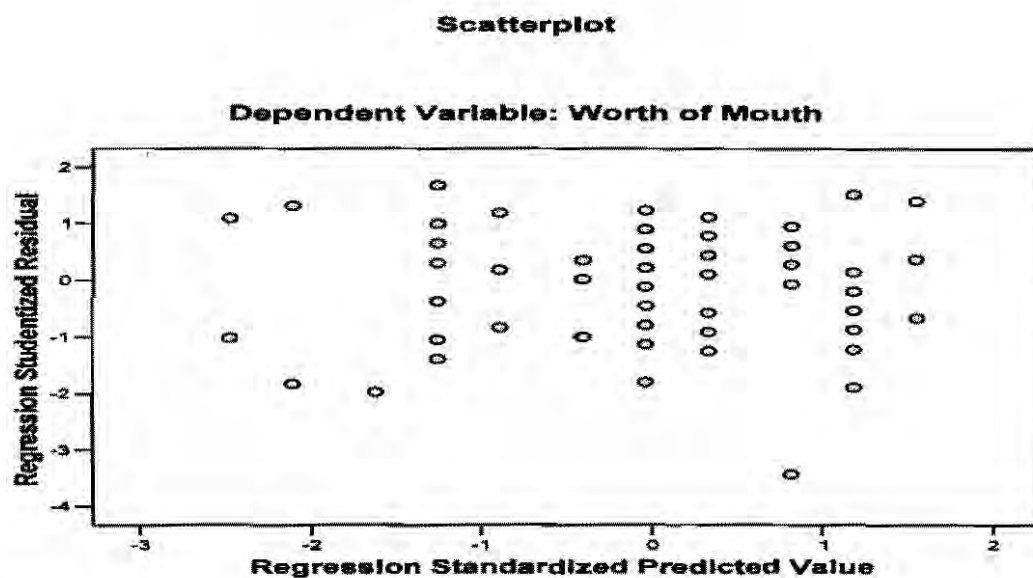
Sumber : Hasil Penelitian 2008 (Data diolah)

Gambar IV.6. Hasil Uji Heteroskedastisitas *Trust*



Sumber : Hasil Penelitian 2008 (Data diolah)

Gambar IV.7 Hasil Uji Heteroskedastisitas *Psychological Commitment*



Sumber : Hasil Penelitian 2008 (Data diolah)

Gambar IV.8 Hasil Uji Heteroskedastisitas *Word-of-Mouth*

Pada gambar-gambar tersebut dapat dilihat adanya penyebaran titik-titik secara acak baik diatas maupun dibawah angka 0 dan sumbu Y serta tidak membentuk pola tertentu. Menurut Santoso (2001) "Apabila tidak terdapat pola tertentu yang teratur serta titik-titik menyebar di atas dan di bawah angka 0 dan sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas", dengan demikian dapat disimpulkan bahwa model regresi layak dipakai untuk memprediksi loyalitas yang terdiri dari *trust*, *psychological commitment*, dan *word-of-mouth* terhadap masukan dari variabel kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.

B. Pembahasan

1. Pengujian Hipotesis

Tabel IV.19 Hasil Regresi Linear Berganda

Coefficients(a)								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-.336	.701		-.479	.633		
	Tangibles	-.051	.142	-.037	-.357	.723	.869	1.125
	Reliability	.193	.166	.170	1.165	.249	.456	2.194
	Responsiveness	.382	.174	.273	2.201	.032	.636	1.572
	Assurance	.057	.176	.045	.325	.746	.511	1.958
	Emphaty	.390	.172	.297	2.267	.027	.567	1.765

a. Dependent Variable: Kepuasan(variabel antara)

Sumber : Hasil penelitian 2008 (Data diolah)

Pengaruh variabel tampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*emphaty*) terhadap kepuasan serta pengaruh kepuasan terhadap *trust*, *psychological commitment*, dan *word-of-mouth* pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik diuji dengan tingkat kepercayaan 95 % atau taraf nyata $\alpha = 5\%$ dengan kriteria pengujian :

- a. H_0 diterima dan H_1 ditolak apabila nilai signifikansi t lebih besar dari $\alpha = 0.05$ melihat $t_{Tabel} < t_{hitung}$.
- b. H_0 ditolak dan H_1 diterima apabila nilai signifikansi t lebih kecil dari $\alpha = 0.05$ dan melihat $t_{hitung} > t_{Tabel}$

1) Pengaruh Tampilan/ *Tangibles* Terhadap Kepuasan Pasien Dapat Dilihat Pada Tabel IV.19.

Nilai t_{hitung} sebesar -0,357 dan nilai signifikansi 0,723, sedangkan t_{Tabel} pada tingkat kepercayaan 0,95 adalah 2,00, oleh karena $t_{hitung} < t_{Tabel}$ ($-0,357 < 2,00$) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa tampilan/ *tangibles* yang indikatornya terdiri dari (1) tampilan rumah sakit, (2) kondisi konkrit dari fasilitas rumah sakit, (3) seragam dan penampilan karyawan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurnia (2007) yang menyimpulkan bahwa variabel tampilan/ *tangibles* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai signifikansi sebesar 0.389.

Berdasarkan jawaban responden mengenai tampilan RSUP. H. Adam Malik pada Tabel IV.10 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien yang umumnya berasal dari tingkat ekonomi dan tingkat pendidikan yang rendah serta membiayai perawatannya secara mandiri, merasa yang terpenting bagi mereka adalah rumah sakit yang murah, bersih, nyaman, mudah dijangkau dan memberikan ketenangan untuk beristirahat serta dapat memberikan kesembuhan atas penyakit yang dideritanya. Kondisi ekonomi pasien yang kurang mampu menyebabkan pasien menerima segala kekurangan yang berhubungan dengan bukti fisik RSUP. H. Adam Malik. Penampilan pegawai yang kurang rapi, fasilitas ruang tunggu yang kurang memadai atau kurang terjaganya keindahan rumah sakit tidak berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien untuk berobat di RSUP. H. Adam Malik. Penampilan rumah sakit yang baik namun tidak diikuti oleh pelayanan yang cepat terhadap kebutuhan pasien,

tidak peduli dan perhatian terhadap keluhan pasien serta tidak mampu memberikan perasaan aman kepada pasien, tidak akan mampu membuat pasien loyal terhadap rumah sakit tersebut. Hal ini berarti tampilan/ *tangibles* tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.

2) Pengaruh Kehandalan/ *Reliability* Terhadap Kepuasan Pasien Dapat Dilihat Pada Tabel IV.19.

Nilai t_{hitung} sebesar 1,165 dan nilai signifikansi 0,249, sedangkan t_{Tabel} pada tingkat kepercayaan 0,95 adalah 2,00, oleh karena $t_{hitung} < t_{Tabel}$ ($1,165 < 2,00$), maka H_0 diterima dan H_1 ditolak. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kehandalan/ *reliability* yang indikatornya terdiri dari (1) kesediaan pegawai/ karyawan dalam membantu pasien, (2) pelayanan yang profesional tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik. Hal ini bertentangan dengan pendapat Parasuraman *et al.* dalam Tjiptono (2005) yang menyatakan bahwa kehandalan yang merupakan bagian dari dimensi kualitas pelayanan berpengaruh terhadap harapan pelanggan atas jasa yang diberikan oleh suatu perusahaan. Hal ini juga tidak sejalan dengan pendapat Handi Irawan (2002) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa 60% dari keluhan konsumen berasal dari ketidakpuasan terhadap perusahaan yang berhubungan dengan dimensi *reliability*.

Berdasarkan jawaban responden mengenai kehandalan/ *reliability* pada Tabel IV.11 dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pasien dapat menerima kinerja yang diberikan oleh pegawai di rumah sakit ini. Mereka tidak bisa menuntut kinerja yang lebih baik dari dokter, perawat maupun pegawai karena menurut mereka dengan biaya yang lebih murah dibanding dengan rumah sakit lain yang sekelas dengan

RSUP. H. Adam Malik, maka kinerja yang mereka terima saat ini sudah cukup baik. Mereka menganggap bahwa prosedur yang berbelit-belit, keterlambatan pelayanan, ketidakadilan dalam menerima pelayanan dan kesalahan administrasi adalah wajar karena dokter, perawat dan pegawai adalah manusia biasa yang tidak luput dari kekurangan, dengan demikian kehandalan/ *reliability* tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.

3) Pengaruh Ketanggapan/ *Responsiveness* Terhadap Kepuasan Dapat Dilihat Pada Tabel IV.19.

Nilai t_{hitung} 2,201 dan nilai signifikansi 0,032, sedangkan t_{Tabel} pada tingkat kepercayaan 0.95 adalah 2.00, oleh karena $t_{hitung} > t_{Tabel}$ ($2,201 > 2,00$), maka H_0 ditolak dan H_1 diterima, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ketanggapan/ *responsiveness* yang indikatornya terdiri dari (1) keperluan dan kebutuhan dari pihak pasien setiap waktu, (2) kecepatan pelayanan, (3) kesigapan petugas (dokter, perawat dan karyawan) dalam memberikan pelayanan, (4) cara komunikasi petugas (dokter, perawat dan karyawan) dalam memberikan pelayanan, (5) ketulusan petugas (dokter, perawat dan karyawan) dalam memberikan pelayanan mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik. artinya semakin tanggap petugas dalam hal ini dokter, perawat dan karyawan RSUP. H. Adam Malik, maka pasien akan merasa lebih puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini membuktikan kebenaran teori dan kajian-kajian terdahulu seperti Marley *et al.* (2004) dan Mittal dan Lassar (1998) yang menyatakan bahwa untuk jenis pelayanan yang tingkat interaksi personalnya tinggi seperti pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit. maka *functional quality* seperti empati/ *emphaty*, perhatian individual dan

ketanggapan/ *responsiveness* pihak penyedia jasa kepada pasien sangat memegang peranan penting dalam menciptakan kepuasan pasien yang merupakan tujuan pemasaran rumah sakit.

Berdasarkan jawaban responden mengenai ketanggapan/ *responsiveness* pada Tabel IV.12 dapat disimpulkan bahwa daya tanggap dokter, perawat dan pegawai yang cukup tinggi dalam menangani keluhan pasien, pemberian informasi yang jelas serta sikap simpatik yang dimiliki oleh pegawai RSUP. H. Adam Malik membuat pasien merasa dihargai dan diperhatikan. Berdasarkan penelitian tersebut dapat disimpulkan daya tanggap dalam hal ini penghargaan dan perhatian yang diberikan sangat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.

4) Pengaruh Jaminan/ *Assurance* Terhadap Kepuasan Dapat Dilihat pada Tabel IV.19.

Nilai t_{hitung} 0,325 dan nilai signifikansi 0,746. sedangkan t_{Tabel} pada tingkat kepercayaan 0,95 adalah 2,00 oleh karena $t_{hitung} < t_{Tabel}$ ($0,325 < 2,00$) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa jaminan/ *assurance* yang indikatornya terdiri dari (1) keramahan petugas (dokter, perawat, karyawan) dalam memberikan pelayanan, (2) kompetensi petugas (dokter, perawat, karyawan) dalam memberikan pelayanan, (3) kredibilitas petugas (dokter, perawat, karyawan) dalam memberikan pelayanan, (4) keamanan petugas (dokter, perawat, karyawan) dalam memberikan pelayanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik. Hal ini tidak sesuai dengan pendapat Michael (1994) yang menyatakan bahwa dimensi *assurance* sangat penting karena merupakan

faktor kepercayaan pasien terhadap kemampuan dan ketrampilan dokter dalam mendiagnosa dan memberikan pengobatan atau tindakan medis yang sesuai.

Berdasarkan jawaban responden mengenai jaminan/ *assurance* pada Tabel IV.13 dapat disimpulkan bahwa yang terpenting bagi pasien adalah sembuh.. Responden beranggapan dokter dan perawat yang menanganinya telah memiliki keahlian dan kemampuan yang menjamin mereka untuk kembali ke rumah dalam keadaan sembuh. Ketidaktahuan responden dalam hal ini pasien akan penyakit yang dideritanya membuat pasien mempercayakan sepenuhnya pada diagnosa dokter dan diagnosa dianggap tepat. Hal tersebut menunjukkan jaminan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.

5) Pengaruh Empati/ *Emphaty* Terhadap Kepuasan Dapat Dilihat Pada Tabel IV.19.

Nilai t_{hitung} 2,267 dan nilai signifikansi 0,027, sedangkan t_{Tabel} pada tingkat kepercayaan 0,95 adalah 2,00 oleh karena $t_{hitung} > t_{Tabel}$ ($2,267 > 2,00$) maka H_0 ditolak dan H_1 diterima. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa empati/ *emphaty* yang indikatornya terdiri dari, (1) kepedulian petugas (dokter, perawat, karyawan) dalam memberikan pelayanan, (2) perhatian atau pelayanan khusus dari dokter, (3) kesan yang baik dari para petugas (dokter, perawat, karyawan) dalam memberikan pelayanan, (4) sikap bersahabat yang ditunjukkan oleh petugas (dokter, perawat, karyawan) dalam memberikan pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik, artinya semakin tinggi rasa empati petugas (dokter, perawat, karyawan) RSUP. H. Adam Malik maka pasien akan semakin merasa puas dengan pelayanan yang diberikan. Hal ini sesuai dengan penelitian

Soraya (2005) yang menyatakan bahwa seiring dengan keadaan sosial masyarakat yang semakin meningkat dimana masyarakat semakin sadar akan kualitas maka diperlukan peningkatan kualitas atau mutu pelayanan kesehatan yang lebih berorientasi pada kepuasan pasien, artinya berusaha untuk memberikan pelayanan yang terbaik dan mengevaluasinya berdasarkan kacamata pasien. Mutu mencakup tentang atribut-atribut kualitas pelayanan seperti kehandalan, daya tanggap, tanggungjawab, simpati, kenyamanan, kebersihan dan keramahan. Dari sudut pandang pasien, kualitas pelayanan bisa berarti empati dan tanggap akan kebutuhan pasien, pelayanan harus selalu berusaha memenuhi kebutuhan serta harapan mereka, diberikan dengan cara yang ramah pada waktu mereka berobat/ dirawat. Jadi empati/ *emphaty* sangat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.

Hal tersebut diatas juga sekaligus membuktikan kebenaran teori dan kajian-kajian terdahulu seperti Marley *et al.* (2004). dan Mittal dan Lassar (1998) yang menyatakan bahwa untuk jenis pelayanan yang tingkat interaksi personalnya tinggi seperti pelayanan kesehatan dalam hal ini rumah sakit, maka *functional quality* seperti empati/ *emphaty*, perhatian individual dan ketanggapan/ *responsiveness* pihak penyedia jasa kepada pasien sangat memegang peranan penting dalam menciptakan kepuasan pasien yang merupakan tujuan pemasaran rumah sakit. Akan tetapi, meskipun demikian aspek kualitas yang lain yang berkaitan dengan *technical quality/ clinical quality* harus tetap diperhatikan, karena juga memberikan kontribusi yang cukup tinggi dalam mengukur *service quality* di rumah sakit.

Berdasarkan hasil uji parsial tersebut diatas terbukti bahwa indikator *empati/emphaty* (X_5) yang berkaitan dengan kemudahan dalam melakukan hubungan dengan pihak penyedia jasa dengan pasien, adanya komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan pemahaman akan kebutuhan pasien adalah indikator yang perlu mendapat perhatian yang utama khususnya untuk jenis pelayanan kesehatan seperti rumah sakit. Hal ini secara logis dapat diterima, karena dalam kondisi yang tidak sehat atau sakit, pasien sebenarnya sangat membutuhkan diperlakukan dengan baik dan penuh kesabaran, mendapatkan perhatian dan kepedulian yang lebih serta memerlukan ketenangan dan kenyamanan melalui kesan yang baik serta sikap yang baik yang diterimanya dari pihak penyedia jasa/ *service provider*.

6) Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap *Trust* Dapat Dilihat pada Tabel IV.20.

Nilai t_{hitung} sebesar 4,537 dan nilai signifikansi 0,000. Sedangkan t_{Tabel} pada tingkat kepercayaan 0,95 adalah 2,00, oleh karena $t_{hitung} > t_{Tabel}$ ($4,537 > 2,00$) maka H_1 diterima dan H_0 ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepuasan berpengaruh terhadap *trust* yang indikatornya terdiri dari (1) kepercayaan terhadap (dokter, perawat, dan karyawan), (2) kepercayaan bahwa segala pertanyaan yang diberikan akan dijawab benar oleh dokter, (3) kepercayaan bahwa segala pertanyaan yang diberikan akan dijawab benar oleh dokter.

Tabel IV.20. Hasil Regresi Linier Berganda

Correlations								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2.731	.205		13.319	.000		
	Kepuasan (variabel antara)	.297	.065	.490	4.537	.000	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Trust

Sumber : Hasil penelitian 2008 (Data diolah)

Artinya jika kepuasan pelanggan terhadap suatu jasa pelayanan meningkat, maka tingkat kepercayaan pelanggan dalam hal ini pasien terhadap jasa pelayanan tersebut pun akan bertambah. Hal tersebut menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara kepuasan pelanggan (Y_1) dengan *trust* (Y_2) pada pasien rawat inap RSUP, H. Adam Malik.

Berdasarkan hasil pengujian tersebut jelas terlihat bahwa faktor *trust* sangat berperan dalam mengukur loyalitas pasien, seperti yang dikemukakan oleh Lou dan Lee (1999) dalam Tjiptono (2005) yang beragumen bahwa faktor *trust* terhadap suatu merek merupakan aspek yang krusial dalam pembentukan loyalitas merek (*trust in brand*) sebagai kesediaan konsumen untuk memercayai atau mengandalkan merek dalam situasi resiko, karena adanya ekspektasi bahwa merek yang bersangkutan akan memberikan hasil yang positif.

Pihak rumah sakit harus mampu menanamkan kepercayaan terhadap pasien, seperti melalui *medical diagnosis* yang benar dan berat, ketepatan waktu pelayanan dan sebagainya.

7) Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap *Pshycological Commitment* Dapat
Dilihat pada Tabel IV.21.

Nilai t_{hitung} sebesar 2,168 dan nilai signifikansi 0,034, sedangkan t_{Tabel} pada tingkat kepercayaan 0,95 adalah 2,00, oleh karena $t_{hitung} > t_{Tabel}$ ($2,168 > 2,00$) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepuasan berpengaruh terhadap *pshycological commitment* yang indikatornya terdiri dari (1) memiliki ikatan emosional terhadap RS, (2) rasa memiliki yang tinggi terhadap RS, (3) perasaan senang terhadap keramahan para staf, dan (4) perasaan sabar terhadap keramahan para staf.

Tabel IV.21. Hasil Regresi Linier Berganda

Correlations							
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics
		B	Std. Error	Beta			
1	(Constant)	2.496	.368		6.773	.000	1
	Kepuasan(variabel antara)	.255	.117	.260	2.168	.034	

a. Dependent Variable: Psychological Commitment

Sumber : Hasil penelitian 2008 (Data diolah)

Hasil analisis hipotesis membuktikan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara kepuasan dengan *psychological commitment* (Y_3) pada pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik. Hal tersebut sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Dick and Basu (1996), yang mengemukakan unsur tambahan loyalitas termasuk *trust*, *emotional attachment* atau *commitment* dan *switching cost*. Beberapa penulis telah mencontohkan *emotional attachment* atau *commitment* ke sebuah produk atau merek sebagai unsur utama dalam mempertahankan dan mengembangkan loyalitas.

Emotional attachment atau *commitment* telah didefinisikan sebagai kesenangan terhadap mitra, menikmati kemitraan dan memiliki rasa kepemilikan terhadap perusahaan.

8) Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap *Word-of-Mouth* Dapat Dilihat Pada Tabel IV.22.

Nilai t_{hitung} sebesar 2,702 dan nilai signifikansi 0,009, sedangkan t_{Tabel} pada tingkat kepercayaan 0,95 adalah 2,00, oleh karena $t_{hitung} > t_{Tabel}$ ($2,702 > 2,00$) maka H_0 diterima dan H_1 ditolak, dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepuasan berpengaruh terhadap *word-of-mouth* yang indikatornya terdiri dari (1) merekomendasikan rumah sakit pada orang lain, (2) menginformasikan pengalaman yang baik dengan rumah sakit kepada orang lain, dan (3) memberikan tanggapan yang positif tentang rumah sakit kepada orang lain.

Tabel IV.22. Hasil Regresi Linier Berganda

Correlations								
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta				
1	(Constant)	2.528	.283		8.948	.000	1	(Constant)
	Kepuasan(variabel antara)	.243	.090	.318	2.702	.009		Kepuasan(variabel antara)

a. Dependent Variable: Word-of-mouth

Sumber : Hasil penelitian 2008 (Data diolah)

Hasil analisis hipotesis membuktikan bahwa terdapat hubungan yang nyata antara kepuasan dengan *word-of-mouth* (Y_4) pada pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik

Hal tersebut didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh MacStravic (1987) dalam kajiannya yang juga dilakukan di rumah sakit menunjukkan bahwa loyalitas

pasien adalah merupakan kombinasi dari sikap (*attitude*) dan perilaku (*behavior*). Dalam penelitiannya dinyatakan beberapa manfaat yang diperoleh oleh rumah sakit jika pasien menjadi loyal, yaitu diantaranya sebagai sumber untuk melakukan pembelian ulang terhadap jasa rumah sakit, pengguna yang potensial terhadap jasa-jasa baru yang ditawarkan dan sebagai iklan melalui pernyataan-pernyataan yang baik dari mereka terhadap rumah sakit (*positive spokesperson in word-of-mouth advertising*). Pelanggan yang benar-benar loyal bukan saja sangat potensial menjadi *word-of-mouth advertise*, akan tetapi kemungkinan besar juga loyal pada *portfolio* produk dan jasa perusahaan selama bertahun-tahun.

UNIVERSITAS TERBUKA

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan pada bab terdahulu, dapat ditarik beberapa kesimpulan sebagai berikut :

1. Dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari ketanggapan (*responsiveness*) dan empati (*emphaty*) mempunyai pengaruh (positif) yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.
2. Dimensi kualitas pelayanan yang terdiri dari tampilan (*tangibles*), kehandalan (*reliability*) dan jaminan (*assurance*) tidak mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap RSUP. H. Adam Malik.
3. Kepuasan pelanggan berpengaruh terhadap *trust*/ kepercayaan pasien rawat inap.
4. Kepuasan pelanggan berpengaruh terhadap *psychological commitment*.
5. Kepuasan pelanggan berpengaruh terhadap *word-of-mouth*.

B. Saran

1. Saran Bagi Peneliti Berikutnya

- a. Melakukan penelitian terhadap faktor-faktor lain dari mutu pelayanan (*service quality*) yang dapat menjadi sumber kepuasan pelanggan. serta kondisi-kondisi yang mempengaruhinya.

- b. Peneliti dapat melanjutkan dan mengembangkan penelitian ini dengan menggunakan jenis pelayanan yang kompleks lainnya, seperti pelayanan jasa keuangan.

2. Saran Bagi Praktisi dan Rumah Sakit

- a. Diharapkan pihak RSUP. H. Adam Malik selalu memonitor dan meningkatkan kualitas pelayanannya, karena berdasarkan penelitian ini telah terbukti bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan akan meningkatkan kepuasan pasien yang selanjutnya diikuti dengan timbulnya loyalitas mereka terhadap pelayanan yang diberikan ataupun terhadap RSUP. H. Adam Malik.
- b. Untuk mengurangi kesenjangan antara pihak RS terhadap pelayanan yang diberikan dengan yang diharapkan pasien/ masyarakat maka diharapkan pihak RS dapat mengumpulkan informasi yang berhubungan dengan komplain pelanggan, jumlah komplain yang masuk dan jenis komplain yang disampaikan pelanggan dimonitor secara terus-menerus. Dalam hal ini RS dapat menyediakan *suggestion box* (kotak saran), *call centre* atau *hot line service* lewat telepon dan apabila memungkinkan dilakukan *survey*.
- c. Peningkatan mutu pelayanan dari aspek ketanggapan/ *responsiveness* karena variabel ini terbukti sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien, maka sebaiknya pihak RS dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat pada saat pasien membutuhkan pihak RS.

- d. Pihak RSUP. H. Adam Malik harus menunjukkan dan memberikan *emphaty* yang tinggi kepada pasien dalam memberikan pelayanannya, seperti :
memberikan perhatian secara individual kepada pasien, mampu mengingat penyakit/ keluhan pasien sebelumnya, menunjukkan kesan yang baik kepada pasien, memahami kebutuhan pasien, mampu berkomunikasi dengan baik kepada pasien, adanya kemudahan untuk berinteraksi dengan penyedia jasa serta selalu memberikan pelayanan dengan sabar.

UNIVERSITAS TERBUKA

DAFTAR PUSTAKA

- _____. 2005. *Analisis Pemasaran Rumah Sakit*. Yogyakarta : Konsorsium Rumah Sakit Islam.
- Ade Surya Darmawan. (2004). Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS Daerah DKI Jakarta tahun 2003. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia volume V*.
- Aditama, Tjandra Yoga. (2002) *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : Edisi Kedua. Salemba Empat.
- Adriani, R. B. (1999). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Asuhan Keperawatan di Ruang Rawat Inap RSUD Dr. Muwardi Surakarta. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Vol 02/04/1999: Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Azis Slamet Wiyono dan M. Wahyudi. (2005). *Studi Tentang Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Konsumen di Rumah Sakit Islam Manisrenggo Klaten*.
- Azwar, Azrul. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Bachtiar, A, Jacoballs, S, Pattinama P, Hafizurrahman, Achmad, E, K. (2002). *Manajemen Mutu*. Jakarta : Program Studi KARS-UI.
- Baloglu, Seyhmus. (2002). *Dimensions of Customer Loyalty*.
- Brown, Montague. (1998). *Manajemen Perawatan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit EGC.
- Caruana, Albert & Malta Misda. (2002). Service Loyalty : The Effects of Service Quality and The Mediating Role of Customer Satisfaction. *European Journal of Marketing*, V (36), 811-826.
- Cronin, J Joseph & Taylor, S.A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination And Extension. *Journal of Marketing*. V (56), 55-58.
- Departemen Kesehatan RI (1997). *Manajemen Mutu Rumah Sakit*. Jakarta : Modul I.
- Dharmayasa (1999). Analisis Kepuasan Pasien yang Mendapat Pelayanan di Unit Rawat Inap Kelas III RSUP. Sanglah Denpasar. *Tesis Pascasarjana UGM*, Yogyakarta

- Djojodibroto, R. Darmanto. (1997). *Kiat Mengelola Rumah Sakit*. Jakarta : Hipokrates.
- Getty, J.M. and Thomson, K.N, 1994. The Relationship Between Quality, Satisfaction and Recommending Behavior in Lodging Decision, *Journal of Hospitality & Leisure Marketing*, 3 (2), 3-22.
- Hafizurrachman (2004). Pengukuran kepuasan suatu institusi kesehatan. *Majalah Kedokteran Indo*. Juli 2004, 283-289.
- Handi, I. (2002). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : PT. Elex Media Computindo.
- Jacobalis, P. (1989). *Menjaga Mutu Pelayanan Rumah Sakit*. Jakarta : Persi.
- Kasmir. (2005). *Etika Customer Service*. Jakarta : Rajagrafindo Persada.
- Khoirul, Hidayati. (2002). Hubungan kepuasan atas kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang. *Tesis Universitas Muhammadiyah*. Malang.
- Kurnia, Harry. (2007). Pengaruh Persepsi Mutu Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di RS. PTPN II Tembakau Deli. *Tugas Akhir Program Magister Kebijakan Kesehatan*. Universitas Sumatera Utara, Medan.
- Lumenta, B. (1989). *Hospital : Citra, Peran dan Fungsi*. Yogyakarta : Kanisius.
- McStravic. (1987). Loyalty of Hospital Patients: A Vital Marketing Objective. *Health Care Management Rev.* 2 (12), 23-30.
- Marley, K. A, Collier, D. A & Goldstein, S.M. (2004). The Role of Clinical and Process Quality in Achieving Patient Satisfaction in Hospitals. *Decision Sciences*. 3 (35), 349-369.
- Michael. (1994). *What Attributes Determine Quality and Satisfaction with Health Care Delivery*. *Health Care Manage Rev.* Aspen Publishers, Inc.
- Muhammad, Y. (1999). Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSU. Dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *Tesis*, KARS-UI. Jakarta.
- Mills Ah., Vaughan JP., Smith DL., & Tabibzadeh I. *Health System Decentralization*. World Health Organization. Geneva.
- Mittal & Lassar. (1998). Why do Customer Switch ? The Dynamics of Satisfaction Versus Loyalty. *The Journal Of Service Marketing*. 3 (12), 177-194.

- N.L. Krisna, DR. (2007). *Teori-teori Pemasaran, Sebagai bahan Teori yang Up To Date Bagi Mahasiswa S1, S2 dan S3 Manajemen Dalam Menyusun Skripsi, Tesis dan Skripsi*. Diambil tanggal 10 Agustus 2008 dari web site : <http://marketing-teori.blogspot.com/2007/04/loyalitas-pelanggan.html>
- Napitupulu, R. (1996). *Kepuasan Pasien Terhadap Proses Pelayanan Rawat Inap di RSUD. Pasar Rebo Jakarta Timur. Tesis Pascasarjana*. Universitas Indonesia. Jakarta.
- Notoatmojo, Soekidjo. (2005). *Promosi Kesehatan : Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pardede, Pontas M. (2005). *Manajemen Strategik dan Kebijakan Perusahaan*. Medan. Universitas HKBP Nomensen.
- Pohan, Imbalo S. (2007). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta : Penerbit EGC.
- Profil Rumah Sakit Umum Pusat H. Adam Malik (2007). Medan. RSUP. H.Adam Malik.
- Redaksi Jendela Rumah sakit. (1996). *Petunjuk dan Penjelasan Tebis tentang Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta. Media Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia.
- Rencana Strategi Bisnis RSUP. H. Adam Malik. 2009-2013.
- Rizal, Chandra. (2005). *Pengaruh Faktor Kualitas Pelayanan Terhadap Kualitas dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Otorita Batam. Tesis Universitas Airlangga*. Surabaya.
- Sabarguna, Boy S. (2004). *Pemasaran Rumah Sakit*. Konsorsium Rumah Sakit Islam. Yogyakarta
- Sekaran, Uma. (2003). *Research Metode for Business. A Skill-Building Approach*. Fourth Edition. New York : John Willey & Sons. Inc.
- Soejadi, (1985). *Efisiensi Pengelolaan Rumah Sakit Grafik Barber Johnson Sebagai Salah Satu Indikator*. Jakarta : Ketiga Bina.
- Soraya, B. (2005). *Analisis Kepuasan Pasien Rawat Inap terhadap Pelayanan Keperawatan di Paviliun Khusus Ibu Sina Rumah Sakit Islam Khadijah Palembang Tahun 2005*. Makalah yang tidak dipublikasikan.
- Sugiono, (2002). *Metode Penelitian Administrasi*. Cetakan Kedelapan. Bandung: Alfabeta.

- Suprianto. (2000). *Pelatihan Manajemen Rawat Inap*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Surya Utama, DR, Drs. (2003). *Memahami Fenomena Kepuasan Pasien Rumah Sakit. Referensi Pendukung untuk Mahasiswa Akademik, Pimpinan, Organisasi dan Praktisi Kesehatan*. Medan. Fakultas Kesehatan Masyarakat USU.
- Taylor SA. (1994). Distinguishing Service Quality from Patient Satisfaction in Developing Health Care Marketing Strategies. *The Journal of the Foundation of American College of Health Care Executives*. New York. V (39) Number 2/Summer.
- Tjiptono, Fandi, (1996). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Tjiptono, Fandi. (2005). *Pemasaran Jasa*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Jakarta : Bayumedia Publishing.
- Trisnantoro, Laksono, dkk. (1998). *Manajemen Strategik Untuk Rumah Sakit*. Modul Kuliah Fakultas Kedokteran UGM. Yogyakarta.
- Trisnantoro, Laksono. (2005). *Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- Wahyudi, Agustinus Sri. (1996). *Pengantar Proses Berpikir Strategik*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Wexley KN & Yukl GA. (1998). *Perilaku Organisasi dan Psikologi Personal*. Jakarta : Bina Aksara.
- Woodruff (1983). *Service Quality Satisfaction*. Yogyakarta : Penerbit Andi.
- Zeithaml (1990). *Delivering Quality Service Balancing Customer Perception and Exception*.

Lampiran I

KUESIONER PENELITIAN TESIS

**PENGARUH MUTU PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN & LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP
DI RSUP H. ADAM MALIK MEDAN**



OLEH
FIFI SAVITRI SIREGAR

MAHASISWA PROGRAM PASCA SARJANA
MAGISTER MANAJEMEN UNIVERSITAS TERBUKA
UPBJJ MEDAN
2008

KATA PENGANTAR

Bismillahirrohmanirrohim....

Responden yang terhormat, kuesioner ini ditujukan untuk sebuah penelitian tesis yang diperlukan sebagai suatu persyaratan untuk memenuhi gelar Magister (S-2). Adapun tujuan dari penelitian sebagaimana yang termaksud dalam judul adalah menganalisis dan membuktikan besarnya pengaruh Mutu pelayanan (Service Quality) terhadap Kepuasan dan Loyalitas pasien Rawat Inap, baik secara langsung maupun tidak langsung yang akan dilakukan pada RSUP. H. Adam Malik Medan. Diharapkan penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan bagi pengembangan ilmu pengetahuan dan bagi pengembangan RSUP. H. Adam Malik Medan, khususnya dalam pemberian layanannya kepada pasien.

Sehubungan dengan itu kami sangat mengharapkan partisipasi bapak/ ibu yang dalam kesempatan ini terpilih sebagai responden untuk mengisi kuesioner ini dengan jujur, benar, dan dari ungkapan hati nurani yang paling dalam, sehingga hasil penelitian ini nantinya dapat menggambarkan kondisi dan situasi yang sebenarnya. Merupakan suatu kehormatan yang tak ternilai bagi kami apabila bapak/ ibu berkenan memenuhi permohonan kami.

Untuk itu kami haturkan terima kasih yang tulus kepada bapak/ ibu responden sekalian atas kerjasama yang baik dan partisipasinya. Semoga Allah SWT membalas amal dan kebaikan bapak/ ibu yang telah berkenan membantu sesamanya.

Hormat kami,
Peneliti,

(Fifi Savitri Siregar)

I. Daftar Pertanyaan Identitas Diri Responden

Petunjuk :

Saudara diminta untuk menjawab beberapa pertanyaan yang terdapat pada setiap jenis pertanyaan pada bagian identitas diri responden.

1. Jenis Kelamin
2. Umur
3. Tingkat Pendidikan
4. Apakah saudara sudah pernah berobat ke luar negeri?
(Apabila sudah pernah ingkari pilihan a, jika belum pernah lingkari pilihan b)
 - a. Sudah pernah
 - b. Belum pernah
5. Sudah berapa lama saudara opname di rumah sakit ini?
 - a. 3-5 hari
 - b. 6-8 hari
 - c. Lebih dari 8 hari
6. Sudah berapa kali saudara mendapatkan pelayanan kesehatan di rumah sakit ini?
 - a. 1 kali
 - b. 2 kali
 - c. Lebih dari 2 kali

II. Daftar Pertanyaan untuk melihat hubungan mutu pelayanan, kepuasan dan loyalitas pasien.

Petunjuk:

Saudara diminta untuk menjawab semua pertanyaan yang terdapat pada setiap jenis pertanyaan pada bagian mutu pelayanan, kepuasan, dan loyalitas pasien dengan memberikan **tanda silang (x)** pada salah satu jawaban yang tersedia.

Setiap jawaban menggunakan skala likert, yaitu :

- 1 = Sangat tidak setuju
- 2 = Tidak setuju
- 3 = Bukan setuju juga bukan tidak setuju (tidak dapat menentukan)
- 4 = Setuju
- 5 = Sangat setuju

II.1. Daftar Pertanyaan Mutu Pelayanan di Rumah Sakit.

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Ruangan kamar di rumah sakit ini bersih					
2	Ruangan kamar di rumah sakit ini tertata dengan baik					
3	Para petugas, karyawan, dan staf di rumah sakit ini selalu berpakaian yang rapih atau bersih					
4	Rumah sakit ini menyediakan fasilitas parkir yang memadai					
5	Rumah sakit ini menyediakan fasilitas ruang tunggu yang memadai					
6	Secara keseluruhan rumah sakit ini selalu menjaga keindahannya					
7	Dokter selalu memberikan pelayanan tepat waktu					
8	Perawat selalu memberikan pelayanan tepat waktu					
9	Pihak rumah sakit senantiasa menangani masalah pasien dengan benar					
10	Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit ini dapat diandalkan					
11	Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit ini sesuai dengan yang dijanjikan					
12	Pihak rumah sakit memberikan pelayanan yang cepat dan tepat pada saat pertama kali saudara datang ke rumah sakit ini					
13	Dokter selalu tanggap dalam merespon setiap keluhan atau permintaan saudara selaku pasien					
14	Perawat selalu tanggap dalam merespon setiap keluhan atau permintaan saudara selaku pasien					
15	Karyawan selalu tanggap dalam merespon setiap keluhan atau permintaan saudara selaku pasien					
16	Saudara mendapatkan pelayanan (hasil diagnosa penyakit) dari dokter dalam waktu yang singkat					

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
19	Dokter selalu memberitahu saudara tentang kapan pelayanan akan diberikan					
20	Dokter selalu menjawab setiap pertanyaan yang saudara berikan					
21	Dokter mampu berkomunikasi dengan baik kepada saudara selaku pasien					
22	Perawat mampu berkomunikasi dengan baik kepada saudara selaku pasien					
23	Karyawan mampu berkomunikasi dengan baik kepada saudara selaku pasien					
24	Adanya kemudahan dalam berinteraksi atau berhubungan dengan dokter					
25	Adanya kemudahan dalam berinteraksi atau berhubungan dengan perawat					
26	Adanya kemudahan dalam berinteraksi atau berhubungan dengan karyawan					
27	Perawat selalu menjawab setiap pertanyaan yang saudara berikan					
28	Dokter selalu ramah dalam memberikan pelayanannya					
29	Perawat selalu ramah dalam memberikan pelayanannya					
30	Karyawan selalu ramah dalam memberikan pelayanannya					
31	Dokter cukup berpengalaman dalam menjalankan profesinya					
32	Saudara merasa aman pada saat menerima pelayanan dari dokter di rumah sakit ini					
33	Saudara merasa aman pada saat menerima pelayanan dari perawat di rumah sakit ini					
34	Saudara merasa aman pada saat menerima pelayanan dari karyawan di rumah sakit ini					
35	Dokter selalu menunjukkan keikhlasan/ ketulusannya dalam memberikan pelayanan/ bantuan					
36	Perawat selalu menunjukkan keikhlasan/ ketulusannya dalam memberikan pelayanan/ bantuan					
37	Dokter memberikan perhatian secara individu pada saudara selaku pasien					
38	Dokter selalu mengingat masalah (penyakit atau keluhan) saudara sebelumnya					

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
39	Perawat menunjukkan kepedulian kepada saudara selaku pasien					
40	Dokter di rumah sakit ini selalu menunjukkan kesan yang baik pada saudara selaku pasien					
41	Perawat di rumah sakit ini selalu menunjukkan kesan yang baik pada saudara selaku pasien					
42	Karyawan di rumah sakit ini selalu menunjukkan kesan yang baik pada saudara selaku pasien					
43	Dokter selalu menunjukkan sikap yang bersahabat selain kepada saudara selaku pasien juga kepada keluarga pasien					
44	Perawat selalu menunjukkan sikap yang bersahabat selain kepada saudara selaku pasien juga kepada keluarga pasien					
45	Karyawan selalu menunjukkan sikap yang bersahabat selain kepada saudara selaku pasien juga kepada keluarga pasien					

II.2 Daftar Pertanyaan Tentang Kepuasan Pasien di Rumah Sakit

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Saudara merasa puas terhadap kinerja pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ini					
2	Saudara merasa kagum terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ini					
3	Kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit ini sesuai dengan yang saudara harapkan					

II.3 Daftar Pertanyaan Tentang Loyalitas Pasien di Rumah Sakit

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
1	Saudara percaya terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter di rumah sakit ini					
2	Saudara percaya terhadap pelayanan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit ini					
3	Saudara percaya terhadap pelayanan yang diberikan oleh karyawan di rumah sakit ini					

No	Pertanyaan	1	2	3	4	5
4	Saudara percaya bahwa segala pertanyaan yang saudara berikan akan dijawab dengan benar oleh dokter di rumah sakit ini					
5	Saudara percaya bahwa segala pertanyaan yang saudara berikan akan dijawab dengan benar oleh perawat di rumah sakit ini					
6	Saudara mempunyai rasa memiliki yang tinggi terhadap rumah sakit ini					
7	Saudara merasa senang terhadap keramahan para staf yang ada di rumah sakit ini					
8	Saudara merasa senang terhadap kesabaran para staf yang ada di rumah sakit ini					
9	Saudara tidak akan terpengaruh untuk pindah ke rumah sakit lain dalam mendapatkan pelayanan					
10	Saudara bersedia merekomendasikan rumah sakit ini kepada orang lain					
11	Saudara merasa senang/ bangga menceritakan pengalaman baik saudara selama mendapatkan pelayanan di rumah sakit ini kepada orang lain.					
12	Saudara bersedia memberikan tanggapan yang positif tentang rumah sakit ini kepada orang lain.					
13	Saudara memberikan informasi kepada pihak manajemen/ karyawan tentang suatu ide yang mungkin bisa diterapkan di rumah sakit ini					
14	Memperbolehkan nama atau komentar positif saudara terhadap rumah sakit ini untuk digunakan sebagai sarana promosi.					

Lampiran II

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Emphaty, Tangibles, Responsiveness, Assurance, Reliability ^a		Enter

a. All requested variables entered.
b. Dependent Variable: Kepuasan(variabel antara)

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.636 ^a	.405	.356	.65688	.405	8.308	5	61	.000	1.564

a. Predictors: (Constant), Emphaty, Tangibles, Responsiveness, Assurance, Reliability.
b. Dependent Variable: Kepuasan(variabel antara)

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	17.919	5	3.584	8.305	.000 ^a
	Residual	26.321	61	.431		
	Total	44.240	66			

a. Predictors: (Constant), Emphaty, Tangibles, Responsiveness, Assurance, Reliability

b. Dependent Variable: Kepuasan(variabel antara)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	-.338	.701		-.479	.633		
	Tangibles	-.051	.142	-.037	-.357	.723	.889	1.125
	Reliability	.193	.166	.170	1.165	.249	.456	2.194
	Responsiveness	.362	.174	.273	2.201	.032	.636	1.572
	Assurance	.067	.176	.045	.325	.746	.511	1.958
	Emphaty	.390	.172	.297	2.267	.027	.567	1.765

a. Dependent Variable: Kepuasan(variabel antara)

Collinearity Diagnostics^a

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions					
				(Constant)	Tangibles	Reliability	Responsiveness	Assurance	Empathy
1	1	5.912	1.000	.00	.00	.00	.00	.00	.00
	2	.032	13.522	.08	.24	.27	.00	.03	.00
	3	.019	17.618	.04	.38	.40	.05	.06	.13
	4	.016	19.108	.00	.02	.00	.74	.20	.09
	5	.011	22.712	.03	.01	.01	.01	.56	.74
	6	.009	26.352	.85	.35	.32	.20	.15	.03

^a. Dependent Variable: Kepuasan(variabel antara)Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	1.3467	4.0419	3.0299	.52106	67
Std. Predicted Value	-3.230	1.942	.000	1.000	67
Standard Error of Predicted Value	.099	.375	.186	.064	67
Adjusted Predicted Value	1.4440	4.0209	3.0161	.52811	67
Residual	-1.80270	1.15872	.00000	.63151	67
Std. Residual	-2.744	1.761	.000	.961	67
Stud. Residual	-2.800	2.068	.010	1.011	67
Deleted Residual	-1.89476	1.62476	.01375	.70104	67
Stud. Deleted Residual	-2.974	2.127	.007	1.036	67
Mahal. Distance	.520	20.576	4.925	4.411	67
Cook's Distance	.000	.307	.019	.046	67
Centered Leverage Value	.008	.312	.075	.067	67

^a. Dependent Variable: Kepuasan(variabel antara)

Pengaruh Kepuasan Terhadap Trust

Model Summary(b)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.490(a)	.240	.229	.43482	.240	20.581	1	65	.000	2.099

a Predictors: (Constant), Kepuasan(variabel antara)
b Dependent Variable: Trust

ANOVA(b)

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	3.891	1	3.891	20.581	.000(a)
	Residual	12.289	65	.189		
	Total	16.180	66			

a Predictors: (Constant), Kepuasan(variabel antara)
b Dependent Variable: Trust

Coefficients(a)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2.731	.205		13.319	.000		
	Kepuasan(variabel antara)	.297	.065	.490	4.537	.000	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Trust

Collinearity Diagnostics(a)

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	Kepuasan(variabel antara)
1	1	1.966	1.000	.02	.02
	2	.034	7.589	.98	.98

a. Dependent Variable: Trust

Casewise Diagnostics(a)

Case Number	Std. Residual	Trust
38	-3.046	2.00
43	-3.251	2.00

a. Dependent Variable: Trust

Residuals Statistics(a)

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	3.0279	4.0065	3.6299	.24281	67
Std. Predicted Value	-2.479	1.551	.000	1.000	67
Standard Error of Predicted Value	.053	.143	.072	.022	67
Adjusted Predicted Value	2.9343	4.0288	3.6297	.24583	67
Residual	-1.41340	.77214	.00000	.43151	67
Std. Residual	-3.251	1.778	.000	.992	67
Stud. Residual	-3.295	1.880	.000	1.009	67
Deleted Residual	-1.45257	.86569	.00020	.44625	67
Stud. Deleted Residual	-3.583	1.919	-.012	1.048	67
Mahal. Distance	.001	8.147	.985	1.344	67
Cook's Distance	.000	.214	.017	.041	67
Centered Leverage Value	.000	.093	.015	.020	67

a. Dependent Variable: Trust

Pengaruh Kepuasan Terhadap *Psychological Commitment*

Notes

Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kepuasan(v ariabel antara)(a)		Enter

a. All requested variables entered.

b. Dependent Variable: Psychological Commitment

Model Summary(b)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.260(a)	.067	.053	.78131	.067	4.699	1	65	.034	1.653

a. Predictors: (Constant), Kepuasan(variabel antara)

b. Dependent Variable: Psychological Commitment

ANOVA(b)

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2.869	1	2.869	4.699	.034(a)
	Residual	39.679	65	.610		
	Total	42.548	66			

a. Predictors: (Constant), Kepuasan(variabel antara)

b. Dependent Variable: Psychological Commitment

Coefficients(a)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2.496	.368		6.773	.000		
	Kepuasan(variabel antara)	.255	.117	.260	2.168	.034	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Psychological Commitment

Collinearity Diagnostics(a)

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	Kepuasan(variabel antara)
1	1	1.966	1.000	.02	.02
	2	.034	7.589	.98	.98

a. Dependent Variable: Psychological Commitment

Residuals Statistics^a

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	2.7503	3.5908	3.2672	.20849	67
Std. Predicted Value	-2.479	1.551	.000	1.000	67
Standard Error of Predicted Value	.096	.257	.129	.039	67
Adjusted Predicted Value	2.6837	3.6228	3.2700	.20765	67
Residual	-2.21421	1.10940	.00000	.77537	67
Std. Residual	-2.334	1.420	.000	.992	67
Stud. Residual	-2.887	1.458	-.002	1.010	67
Deleted Residual	-2.28737	1.16950	-.00279	.80257	67
Stud. Deleted Residual	-3.068	1.471	-.009	1.030	67
Mahal. Distance	.001	6.147	.985	1.344	67
Cook's Distance	.000	.187	.018	.037	67
Centered Leverage Value	.000	.093	.015	.020	67

a. Dependent Variable: Psychological Commitment

Pengaruh Kepuasan Terhadap *Word-of-Mouth*

Variables Entered/Removed(b)

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	Kepuasan (variabel antara) (a)		Enter

a All requested variables entered.
b Dependent Variable: Word of Mouth

Model Summary(b)

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics					Durbin-Watson
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change	
1	.318(a)	.101	.087	.59910	.101	7.303	1	65	.009	2.081

a Predictors: (Constant), Kepuasan (variabel antara)
b Dependent Variable: Word of Mouth

ANOVA(b)

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	2.621	1	2.621	7.303	.009(a)
	Residual	23.330	65	.359		
	Total	25.951	66			

a. Predictors: (Constant), Kepuasan(variabel antara)
b. Dependent Variable: Word of Mouth

Coefficients(a)

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
		B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1	(Constant)	2.528	.283		8.948	.000		
	Kepuasan(variabel antara)	.243	.090	.318	2.702	.009	1.000	1.000

a. Dependent Variable: Word of Mouth

Collinearity Diagnostics(a)

Model	Dimension	Eigenvalue	Condition Index	Variance Proportions	
				(Constant)	Kepuasan(variabel antara)
1	1	1.966	1.000	.02	.02
	2	.034	7.589	.98	.98

a. Dependent Variable: Word of Mouth

Casewise Diagnostics(a)

Case Number	Std. Residual	Word of Mouth
51	-3.386	1.40

a. Dependent Variable: Word of Mouth

Residuals Statistics(a)

	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	N
Predicted Value	2.7716	3.5748	3.2657	.19929	67
Std. Predicted Value	-2.475	1.551	.000	1.000	67
Standard Error of Predicted Value	.073	.197	.099	.030	67
Adjusted Predicted Value	2.6954	3.5951	3.2667	.20002	67
Residual	-2.02879	.98501	.00000	.59454	67
Std. Residual	-3.386	1.644	.000	.992	67
Stud. Residual	-3.430	1.677	-.001	1.010	67
Deleted Residual	-2.08098	1.02487	-.00102	.61636	67
Stud. Deleted Residual	-3.760	1.701	-.007	1.033	67
Mahel. Distance	.001	6.147	.985	1.344	67
Cook's Distance	.000	.151	.019	.032	67
Centered Leverage Value	.000	.093	.015	.020	67

a. Dependent Variable: Word of Mouth

