

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 249/MENKES/Per/III/2008, Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga merupakan Unit Pelaksana Teknis (UPT) di lingkungan Kementerian Kesehatan sebagai pusat rujukan nasional di bidang kesehatan paru dan pernafasan dengan layanan unggulan Asma dan PPOK (Penyakit Paru Obstruktif Kronik). Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga menerapkan pola pengelolaan keuangan Badan Layanan Umum (BLU), berada di bawah dan bertanggung jawab kepada Direktur Jenderal Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan.

Sebagai satu-satunya Rumah Sakit Paru UPT Kementerian Kesehatan di wilayah Propinsi Jawa Tengah, Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga memfokuskan pada upaya pelayanan kesehatan respirasi dengan tidak meninggalkan pelayanan kesehatan umum. Kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh

Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga meliputi sebagai berikut :

1. Pelayanan Rawat Jalan :

a. Poliklinik Respirasi, terdiri dari :

- 1) Klinik Paru;
- 2) Klinik Gigi;
- 3) Klinik THT;
- 4) Klinik TB - HIV (TB, PITC / VCT dan CST);
- 5) Asma Center;

b. Poliklinik Non Respirasi, terdiri dari :

- 1) Klinik Penyakit Dalam;
- 2) Klinik Anak;
- 3) Klinik Bedah;
- 4) Klinik Syaraf;

2. Pelayanan Rawat Inap :

a. Ruang Rawat Intensif terdiri dari ICU Paru dan ICU Non Paru, ruang isolasi;

b. Ruang Rawat Inap dengan rincian tempat tidur (TT) pada Tabel 4.1;

Tabel 4.1 Jumlah Tempat Tidur

Non Kelas	9	5,30%
Kelas I	35	20,59%
Kelas II	22	12,94%
Kelas III	67	39,41%
VIP / Utama	37	21,76%
Jumlah	170	100,00%

Sumber : data sekunder RS Paru dr. Ario
Wirawan Salatiga, 2016

3. Pelayanan Gawat Darurat.

Pelayanan selama 24 jam dengan jenis pelayanan kegawatdaruratan paru dan umum .

4. Pelayanan Bedah

- a. Bedah Sentral dan Tindakan Medis;
- b. Anestesi;
- c. CSSD (*Central Sterile Supply Departement*).

5. Pelayanan Penunjang Medis

- a. Radiologi;
- b. Laboratorium ;
- c. Farmasi;
- d. Rehabilitasi Medik : Fisioterapi; Psikologi;
- e. Gizi;
- f. Rekam Medis.

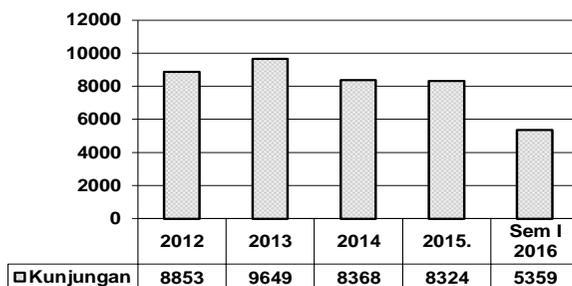
6. Pendukung Pelayanan

- a. Kesehatan Lingkungan;
- b. Sistem Informasi Rumah Sakit;
- c. Humas dan Pelayanan Pelanggan;
- d. Logistik;
- e. Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit;
- f. Laundry/Washray.

Pelaksanaan tugas pokok dan fungsi pelayanan medis dan penunjang medis kepada masyarakat, selama kurun waktu 5 (lima) tahun dari Tahun 2012 s.d. Juni 2016 (Semester I 2016) adalah sebagai berikut :

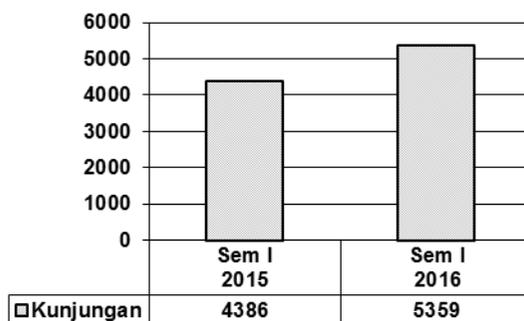
1. Pelayanan Gawat Darurat

Pelaksanaan pelayanan kegawatdaruratan, dalam kurun waktu Tahun 2012 s.d. Juni 2016 dan perbandingan antara Semester I 2015 dengan Semester I 2016 adalah sebagai berikut :



Gambar 4.1 Grafik Kunjungan Gawat Darurat

Sumber : Data rekam medis RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga diolah, 2016



Gambar 4.2 Grafik Perbandingan Kunjungan Gawat Darurat Semester I 2015 dengan Semester I 2016

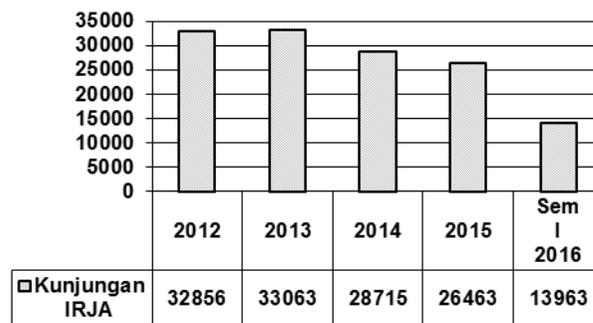
Sumber : Data rekam medis RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga diolah, 2016

Pada Gambar 4.1 terlihat bahwa pencapaian kunjungan gawat darurat dalam kurun waktu 2012 s.d. 2016 terlihat data kunjungan yang fluktuatif. Namun, pada data untuk pencapaian

Semester I Tahun 2016 memperlihatkan adanya kenaikan kunjungan gawat darurat dari semula sebanyak 4386 pada Semester I Tahun 2015, meningkat menjadi 5359 dibandingkan Semester I Tahun 2016.

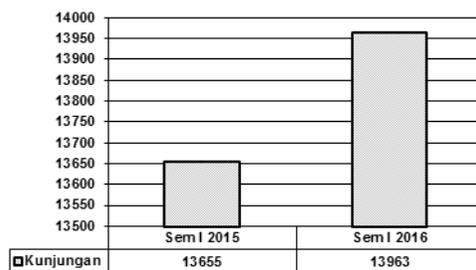
2. Pelayanan Rawat Jalan.

Pelaksanaan pelayanan rawat jalan dalam kurun Tahun 2012 s.d. Juni 2016 dan perbandingan antara Semester I Tahun 2015 dengan Semester I Tahun 2016 dapat dilihat pada Gambar 4.3.



Gambar 4.3 Grafik Kunjungan Rawat Jalan

Sumber : Data rekam medis RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga diolah, 2016



Gambar 4.4 Grafik Perbandingan Kunjungan Rawat Jalan Semester I 2015 dengan Semester I 2016

Sumber : Data rekam medis RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga diolah, 2016

Pada Gambar 4.3 dan Gambar 4.4 terlihat bahwa pencapaian kunjungan rawat jalan dalam kurun waktu 2012 s.d. 2016 masih terlihat data kunjungan rawat jalan yang fluktuatif. Jika dibandingkan data semester I 2016 memperlihatkan kenaikan kunjungan dimana pencapaian semester I 2016 sebesar 13.963 dibanding semester I 2015 yang hanya mencapai 13.655 kunjungan.

3. Pelayanan Rawat Inap

Indikator Pelayanan rawat inap dalam kurun waktu Tahun 2012 s.d. Juni 2016 dan perbandingan antara Semester I 2015 dengan Semester I 2016 dapat dilihat pada Tabel 4.2.

Tabel 4.2 Indikator Pelayanan Rawat Inap Tahun 2012 s.d. Semester I 2016

No	Indikator	2012	2013	2014	2015	Sem I 2016
1	BOR	75,54 %	68,51%	58,72%	55,83%	74,58
2	LOS	5,5 H	5,4 H	5,40 H	4,92 H	5 H
3	BTO	5,045 x	4,651 x	3,32 x	4,2 x	2,7 x
4	TOI	1,77 H	2,47 H	4,00H	4,00 H	4 H
5	GDR	43,48 ‰	38,46‰	59,82‰	51,86‰	51 ‰
6	NDR	69,21 ‰	59,35‰	33,85‰	32,42‰	31 ‰

Sumber : Data rekam medis RS Paru dr. Ario Wirawan Salatiga diolah, 2016

Keterangan :

1. BOR (*Bed Occupancy Rate*) : Angka penggunaan tempat tidur
2. LOS (*Length of Stay*) : Rata-rata lamanya pasien dirawat
3. BTO (*Bed Turn Over*) : Tenggang perputaran
4. TOI (*Turn Over Interval*) : Angka perputaran tempat tidur
5. GDR : Angka kematian umum untuk setiap 1000 penderita keluar
6. NDR : Angka kematian 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1000 penderita keluar

Pada Tabel 4.2, terlihat bahwa BOR tahun 2015 menunjukkan angka terkecil.

B. Hasil Penelitian

Berdasarkan teknik analisis yang telah ditentukan, maka dapat diuraikan hasil olah data yang telah dilakukan. Selanjutnya diuraikan juga hasil pengujian hipotesis untuk menjawab hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini.

1. Uji Validitas dan Reliabilitas

Kuesioner yang digunakan sebagai alat pengumpul data terlebih dahulu diuji validitas dan reliabilitasnya. Pengujian ini

dimaksudkan untuk mengukur tingkat kelayakan kuesioner sebagai alat pengumpul data. Adapun hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner penelitian dapat dijelaskan sebagaimana di bawah ini.

a. Uji Validitas Instrumen

Perhitungan dilakukan dengan mengkorelasikan setiap skor item dengan skor total dengan menggunakan teknik *Korelasi Pearson*. Kriteria pengujian adalah jika koefisien korelasi r_{xy} lebih besar dari nilai *cut off* sebesar 0,3 berarti item kuisisioner dinyatakan valid dan dinyatakan sah sebagai alat pengumpul data. Adapun ikhtisar hasil perhitungan r_{xy} atau sig sebagaimana output yang dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 4.3 Hasil Pengujian Validitas

Variabel	Dimensi	Item	Koef. Korelasi	Keterangan	
Kualitas Layanan (X)	<i>Reliability</i>	x1.1	0.713	Valid	
		x1.2	0.516	Valid	
		x1.3	0.765	Valid	
		x1.4	0.809	Valid	
		x1.5	0.777	Valid	
	<i>Responsiveness</i>	x2.6	0.748	Valid	
		x2.7	0.734	Valid	
		x2.8	0.877	Valid	
		x2.9	0.740	Valid	
	<i>Assurance</i>	x3.1 0	0.910	Valid	
		x3.1 1	0.635	Valid	
		x3.1 2	0.778	Valid	
		x3.1 3	0.835	Valid	
		x4.1 4	0.625	Valid	
	<i>Empathy</i>	x4.1 5	0.752	Valid	
		x4.1 6	0.796	Valid	
		x4.1 7	0.532	Valid	
		x4.1 8	0.891	Valid	
		<i>Tangibles</i>	x5.1 9	0.590	Valid
			x5.2 0	0.664	Valid
x5.2 1	0.570		Valid		
x5.2 2	0.557		Valid		
Kepuasan Pasien (Z)	Fitur produk dan jasa		z1.1	0.796	Valid
	Atribut untuk	z2.2	0.854	Valid	

	keberhasilan/kegagalan jasa	z2.3	0.886	Valid
	Emosi pelanggan	z3.4	0.774	Valid
		z3.5	0.755	Valid
	Kemampuan	y1.1	0.848	Valid
		y1.2	0.626	Valid
		y1.3	0.911	Valid
Kepercayaan Pasien (Y)	Kebaikan Hati	y2.4	0.751	Valid
		y2.5	0.670	Valid
	Integritas	y3.6	0.525	Valid
		y3.7	0.597	Valid
		y3.8	0.744	Valid

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan SPSS, 2017

Berdasarkan hasil pengujian validitas instrumen bahwa semua nilai korelasi lebih besar dari nilai *cut off* sebesar 0,3. Dengan demikian butir-butir pertanyaan di variabel tersebut dinyatakan valid dan dapat dipergunakan sebagai alat pengumpul data dalam penelitian ini.

b. Uji Reliabilitas Instrumen

Uji Reliabilitas Instrumen digunakan dengan tujuan untuk mengetahui konsistensi dari instrumen sebagai alat ukur, sehingga suatu pengukuran dapat dipercaya. Untuk menguji digunakan *Alpha Cronbach*. Dimana suatu instrumen akan semakin *reliable* apabila koefisien *alpha* lebih dari 0,60. Adapun rangkuman hasil uji reliabilitas

kuisisioner sesuai dengan *Output SPSS* dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.4 Hasil Pengujian Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha	Cut Off	Ket.
Kualitas Layanan (X)	0.954	0.6	Reliabel
Kepuasan Pasien (Z)	0.866	0.6	Reliabel
Kepercayaan Pasien (Y)	0.855	0.6	Reliabel

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan SPSS, 2017

Berdasarkan tabel tersebut, diketahui bahwa nilai semua variabel mempunyai *Alpha* Cronbach yang lebih besar dari 0,6, sehingga variabel tersebut dinyatakan handal dan layak dipergunakan sebagai alat pengumpul data.

2. Deskripsi Profil Responden

Pada deskripsi profil responden dijelaskan mengenai identitas responden yang meliputi jenis kelamin, usia, dan pekerjaan atau profesi. Hasil deskripsi mengenai identitas responden ialah sebagai berikut:

Tabel 4.5 Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)	
1	Jenis Kelamin	Pria	101	56,1
		Wanita	79	43,9
	Total	180	100	
2	Usia	<25 tahun	20	11,1
		26-34 tahun	34	18,9
		35-45 tahun	36	20,0
		>45 tahun	90	50,0
	Total	180	100	
3	Pendidikan terakhir	SD	48	26,7
		SMP	30	16,7
		SMA	60	33,3
		Diploma	11	6,1
		Sarjana	28	15,6
		Lainnya	1	0,6
		Tidak diisi	2	1,1
	Total	180	100	
4	Pembiayaan	BPJS Kesehatan	108	60,0
		Umum (biaya sendiri)	60	33,3
		Jamkesda atau sejenis	5	2,8
		Lainnya	2	1,1
		Tidak diisi	5	2,8
	Total	180	100	

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Berdasarkan sajian data pada Tabel 4.5, diketahui bahwa sebagian besar Pasien Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga yang menjadi responden pada penelitian ini ialah pria dengan persentase sebesar 56,1 persen dari total responden atau

sebesar 101 responden, kemudian sisanya yakni 43,9 persen dari total responden yakni sebesar 79 responden ialah wanita.

Pada karakteristik usia, pasien Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga yang menjadi responden pada penelitian ini memiliki rentang usia yang didominasi lebih dari 45 tahun sebesar 50 persen atau sebesar 90 responden dan pasien dengan rentang usia 35 hingga 45 tahun sebesar 20 persen atau sebesar 36 responden. Kemudian sisanya secara berurutan ialah responden yang memiliki rentang usia 16 hingga 34 tahun dengan jumlah 34 responden atau sebesar 18,9 persen dan konsumen dengan usia kurang dari 25 tahun sebesar 11,1 persen atau 20 responden.

Pada sisi pendidikan terakhir, diketahui melalui data yang disajikan pada Tabel 4.5 bahwa pasien Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga yang menjadi responden pada penelitian ini sebesar 33,3 persen atau sejumlah 60 responden berpendidikan terakhir SMA. Kemudian, masing-masing sebesar 26,7 persen atau sejumlah 48 responden merupakan berpendidikan terakhir SD. Kemudian sisanya, yakni masing-masing sebesar 16,7 persen berpendidikan terakhir SMP dan

untuk responden yang berpendidikan terakhir Sarjana sebesar 15,6 persen atau sejumlah 28 responden, sedangkan responden yang berpendidikan terakhir diploma hanya sebesar 6,1 persen atau sejumlah 11 responden.

Pada sisi pembiayaan, diketahui melalui data yang disajikan pada Tabel 4.5 bahwa pasien Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga yang menjadi responden pada penelitian ini sebagian besar dibiayai oleh BPJS Kesehatan sebesar 60,0 persen atau sejumlah 108 responden. Kemudian, masing-masing sebesar 33,3 persen atau sejumlah 60 responden biaya sendiri. Kemudian sisanya, yakni masing-masing sebesar 2,8 persen responden dibiayai oleh Jamkesda atau sejenis dan sebesar 1,1 persen atau sejumlah 2 responden dibiayai lainnya.

Berdasarkan uraian mengenai pasien yang menjadi responden penelitian, dapat disimpulkan bahwa selama penelitian ini berlangsung, Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga memiliki pasien rawat jalan yang didominasi oleh pasien pria, rentang usia lebih dari 45 tahun, pendidikan terakhir SMA dan pembiayaan dilakukan oleh BPJS Kesehatan.

3. Deskripsi Jawaban Responden

Hasil analisis statistik deskriptif mengenai jawaban responden (persepsi responden) terhadap setiap indikator penelitian dijelaskan sebagai berikut:

a. Variabel Kualitas Layanan

1) *Reliability* (kehandalan)

Tabel 4.6 Persepsi Responden terhadap *Reliability*

		Persepsi_x1			Total	
		N	S	SS		
x1	x1.1	Count	2	62	116	180
		Persentase	1.1%	34.4%	64.4%	100%
	x1.2	Count	8	68	104	180
		Persentase	4.4%	37.8%	57.8%	100%
	x1.3	Count	10	80	90	180
		Persentase	5.6%	44.4%	50.0%	100%
	x1.4	Count	32	95	53	180
		Persentase	17.8%	52.8%	29.4%	100%
	x1.5	Count	19	86	75	180
		Persentase	10.6%	47.8%	41.7%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 64,4% menyatakan sangat setuju bahwa pelayanan dalam pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan berjalan sesuai dengan kebutuhan pasien. Sebanyak 34,4% responden menyatakan setuju bahwa

pelayanan dalam pemeriksaan, pengobatan, dan perawatan berjalan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dari 180 responden, 57,8% menyatakan sangat setuju akuratnya diagnosis yang diberikan oleh tenaga medis. Sebanyak 37,8% responden menyatakan setuju akuratnya diagnosis yang diberikan oleh tenaga medis.

Dari 180 responden, 50,0% menyatakan sangat setuju bahwa tenaga medis dan karyawan memberi pelayanan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhan pasien. Sebanyak 44,4% responden menyatakan setuju bahwa tenaga medis dan karyawan memberi pelayanan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Dari 180 responden, 52,8% menyatakan setuju bahwa janji yang dibuat sesuai dengan yang dijanjikan. Sebanyak 29,4% responden menyatakan sangat setuju bahwa janji yang dibuat sesuai dengan yang dijanjikan.

Selanjutnya dari 180 responden, 47,8% menyatakan setuju bahwa kegiatan administrasi rapi dan teratur. Sebanyak 41,7% responden menyatakan sangat setuju bahwa kegiatan administrasi rapi dan teratur.

2) *Responsiveness (daya tanggap)*

Tabel 4.7 Persepsi Responden terhadap *Responsiveness*

		Persepsi_x2				Total
		TS	N	S	SS	
x2.1	Count	1	21	100	58	180
	Persentase	0.6%	11.7%	55.6%	32.2%	100%
x2.2	Count	0	24	81	75	180
	Persentase	0.0%	13.3%	45.0%	41.7%	100%
x2.3	Count	0	11	77	92	180
	Persentase	0.0%	6.1%	42.8%	51.1%	100%
x2.4	Count	0	12	68	100	180
	Persentase	0.0%	6.7%	37.8%	55.6%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 55,6% menyatakan setuju bahwa tenaga medis dan karyawan ada, sesuai jadwal yang ditentukan. Sebanyak 32,2% responden menyatakan sangat setuju bahwa tenaga medis dan karyawan ada, sesuai jadwal yang ditentukan. Sebanyak 1 responden (0,5%) menyatakan tidak setuju bahwa tenaga medis dan karyawan ada, sesuai jadwal yang ditentukan.

Dari 180 responden, 45,0% menyatakan setuju cepatnya respon tenaga medis dan karyawan dalam menanggapi keluhan pasien. Sebanyak 41,7% responden

menyatakan sangat setuju cepatnya respon tenaga medis dan karyawan dalam menanggapi keluhan pasien.

Dari 180 responden, 51,1% menyatakan sangat setuju bahwa kesediaan tenaga medis dan karyawan dalam membantu pasien baik. Sebanyak 42,8% responden menyatakan setuju bahwa kesediaan tenaga medis dan karyawan dalam membantu pasien baik.

Selanjutnya 180 responden, 55,6% menyatakan sangat setuju bahwa kesediaan tenaga medis dan karyawan dalam menanggapi pasien baik. Sebanyak 37,8% responden menyatakan setuju bahwa kesediaan tenaga medis dan karyawan dalam menanggapi pasien baik.

3) Assurance (jaminan)

Tabel 4.8 Persepsi Responden terhadap Assurance

		Persepsi_x3			Total	
		N	S	SS		
x3	x3.1	Count	8	105	67	180
		Persentase	4.4%	58.3%	37.2%	100%
	x3.2	Count	26	93	61	180
		Persentase	14.4%	51.7%	33.9%	100%
	x3.3	Count	19	74	87	180
		Persentase	10.6%	41.1%	48.3%	100%
	x3.4	Count	5	97	78	180
		Persentase	2.8%	53.9%	43.3%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 58,3% menyatakan setuju bahwa kesungguhan tenaga medis dan karyawan untuk melayani pasien baik. Sebanyak 37,2% responden menyatakan sangat setuju bahwa kesungguhan tenaga medis dan karyawan untuk melayani pasien baik.

Dari 180 responden, 51,7% menyatakan setuju bahwa pihak rumah sakit memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan pada hasil kinerja baik tenaga medis maupun karyawan. Sebanyak 33,9% responden menyatakan sangat setuju bahwa pihak rumah sakit memberikan jaminan apabila terjadi kesalahan pada hasil kinerja baik tenaga medis maupun karyawan.

Dari 180 responden, 48,3% menyatakan sangat setuju bahwa tenaga medis dan karyawan memiliki sifat jujur, sopan, dan ramah kepada pasien. Sebanyak 41,1% responden menyatakan setuju bahwa tenaga medis dan karyawan memiliki sifat jujur, sopan, dan ramah kepada pasien.

Selanjutnya 180 responden, 53,9% menyatakan setuju bahwa rumah sakit memberikan pelayanan profesional. Sebanyak 43,3% responden menyatakan setuju bahwa rumah sakit memberikan pelayanan profesional.

4) *Empathy (empati)*

Tabel 4.9 Persepsi Responden terhadap *Empathy*

		Persepsi_x4				Total
		TS	N	S	SS	
x4.1	Count	0	16	77	87	180
	Persentase	0.0%	8.9%	42.8%	48.3%	100%
x4.2	Count	1	18	65	96	180
	Persentase	0.6%	10.0%	36.1%	53.3%	100%
x4.3	Count	0	18	64	98	180
	Persentase	0.0%	10.0%	35.6%	54.4%	100%
x4.4	Count	0	15	81	84	180
	Persentase	0.0%	8.3%	45.0%	46.7%	100%
x4.5	Count	0	15	95	70	180
	Persentase	0.0%	8.3%	52.8%	38.9%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 48,3% menyatakan sangat setuju bahwa komunikasi antara pasien dengan tenaga medis dan karyawan berjalan baik. Sebanyak 42,8% responden menyatakan setuju bahwa komunikasi antara pasien dengan tenaga medis dan karyawan berjalan baik.

Dari 180 responden, 53,3% menyatakan sangat setuju bahwa tenaga medis dan karyawan dapat mengingat dengan baik mengenai kondisi kesehatan pasien yang datang berobat. Sebanyak 36,1% responden menyatakan setuju bahwa tenaga medis dan karyawan dapat mengingat dengan baik mengenai kondisi kesehatan pasien yang datang berobat. Sebanyak 1 responden (0,5%) menyatakan tidak setuju bahwa tenaga medis dan karyawan dapat mengingat dengan baik mengenai kondisi kesehatan pasien yang datang berobat.

Dari 180 responden, 54,4% menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit memberikan kemudahan pelayanan dalam akses pelayanan kesehatan. Sebanyak 35,6% responden menyatakan setuju bahwa rumah sakit memberikan kemudahan pelayanan dalam akses pelayanan kesehatan.

Dari 180 responden, 46,7% menyatakan sangat setuju bahwa tenaga medis dan karyawan memahami kebutuhan pasien. Sebanyak 45,0% responden

menyatakan setuju bahwa tenaga medis dan karyawan memahami kebutuhan pasien.

Selanjutnya dari 180 responden, 52,8% menyatakan setuju bahwa dokter dan karyawan rumah sakit disiplin dalam menjalankan jam kerja. Sebanyak 38,9% pasien menyatakan sangat setuju bahwa dokter dan karyawan rumah sakit disiplin dalam menjalankan jam kerja.

5) *Tangibles* (bukti fisik)

Tabel 4.10 Persepsi Responden terhadap *Tangibles*

		Persepsi_x5			Total	
		N	S	SS		
x5	x5.1	Count	9	104	67	180
		Persentase	5.0%	57.8%	37.2%	100%
	x5.2	Count	0	123	57	180
		Persentase	0.0%	68.3%	31.7%	100%
	x5.3	Count	5	108	67	180
		Persentase	2.8%	60.0%	37.2%	100%
	x5.4	Count	8	120	52	180
		Persentase	4.4%	66.7%	28.9%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 57,8% menyatakan setuju bahwa peralatan medis yang digunakan modern. Sebanyak 37,2% responden menyatakan sangat setuju terhadap

pernyataan tersedianya fasilitas fisik seperti gedung, tempat parkir dan toilet yang memadai.

Dari 180 responden, 68,3% menyatakan setuju terhadap pernyataan tersedianya fasilitas fisik seperti gedung, tempat parkir dan toilet yang memadai. Sebanyak 31,7% responden menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan tersedianya fasilitas fisik seperti gedung, tempat parkir dan toilet yang memadai.

Dari 180 responden, 60,0% menyatakan setuju bahwa tenaga medis dan karyawan berpenampilan rapi dan sopan dalam menjalankan tugasnya. Sebanyak 37,2% responden menyatakan sangat setuju bahwa tenaga medis dan karyawan berpenampilan rapi dan sopan dalam menjalankan tugasnya.

Selanjutnya dari 180 responden, 66,7% menyatakan setuju terhadap pernyataan tersedianya ruang tunggu pasien yang memadai. Sebanyak 28,9% responden menyatakan sangat setuju terhadap pernyataan tersedianya ruang tunggu pasien yang memadai.

b. Variabel Kepuasan Pasien

1) Fitur produk dan jasa

Tabel 4.11 Persepsi Responden terhadap Fitur produk dan jasa

		Persepsi_z1			Total	
		N	S	SS		
z1	z1.1	Count	16	91	73	180
		Persentase	8.9%	50.6%	40.6%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 50,6% menyatakan setuju bahwa resep yang diberikan oleh tenaga medis merupakan obat yang berkualitas baik. Sebanyak 40,6% responden menyatakan sangat setuju bahwa resep yang diberikan oleh tenaga medis merupakan obat yang berkualitas baik.

2) Atribut untuk keberhasilan/kegagalan jasa

Tabel 4.12 Persepsi Responden terhadap Atribut Untuk Keberhasilan/Kegagalan Jasa

		Persepsi_z2			Total	
		N	S	SS		
z2	z2.1	Count	7	85	88	180
		Persentase	3.9%	47.2%	48.9%	100%
	z2.2	Count	13	86	81	180
		Persentase	7.2%	47.8%	45.0%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 48,9% menyatakan sangat setuju bahwa

pelayanan di rumah sakit diberikan oleh tenaga medis dan karyawan yang profesional. Sebanyak 47,2% responden menyatakan setuju bahwa pelayanan di rumah sakit diberikan oleh tenaga medis dan karyawan yang profesional.

Selanjutnya dari 180 responden, 47,8% menyatakan setuju bahwa mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Sebanyak 45,0% responden menyatakan sangat setuju bahwa mereka merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit.

3) Emosi pelanggan

Tabel 4.13 Persepsi Responden terhadap Emosi pelanggan

		Persepsi_z3				Total
		TS	N	S	SS	
z3.1	Count	0	16	85	79	180
	Persentase	0.0%	8.9%	47.2%	43.9%	100%
z3.2	Count	2	27	77	74	180
	Persentase	1.1%	15.0%	42.8%	41.1%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 47,2% menyatakan setuju bahwa harga yang ditawarkan sebanding dengan kualitas serta pelayanan yang saya dapat. Sebanyak 43,9% responden

menyatakan sangat setuju bahwa harga yang ditawarkan sebanding dengan kualitas serta pelayanan yang saya dapat.

Kemudian dari 180 responden, 42,8% menyatakan setuju bahwa biaya, apabila pasien kurang mampu, ada hal-hal yang dapat ditolerir dari pihak rumah sakit untuk diberikan keringanan. Sebanyak 41,1% responden menyatakan sangat setuju bahwa biaya, apabila pasien kurang mampu, ada hal-hal yang dapat ditolerir dari pihak rumah sakit untuk diberikan keringanan. Sebanyak 2 responden (1,1%) menyatakan tidak setuju bahwa biaya, apabila pasien kurang mampu, ada hal-hal yang dapat ditolerir dari pihak rumah sakit untuk diberikan keringanan.

c. Variabel Kepercayaan Pasien

1) Kemampuan (*Ability*)

Tabel 4.14 Persepsi Responden terhadap Kemampuan

		Persepsi_y1			Total
		N	S	SS	
y1.1	Count	8	79	93	180
	Persentase	4.4%	43.9%	51.7%	100%
y1.2	Count	3	99	78	180
	Persentase	1.7%	55.0%	43.3%	100%
y1.3	Count	12	82	86	180
	Persentase	6.7%	45.6%	47.8%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 51,7% menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit mampu melayani pasien selama 24 jam. Sebanyak 43,9% responden menyatakan setuju bahwa rumah sakit mampu melayani pasien selama 24 jam.

Dari 180 responden, 55,0% menyatakan setuju bahwa rumah sakit menyediakan peralatan medis yang lengkap. Sebanyak 43,3% responden menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit menyediakan peralatan medis yang lengkap.

Selanjutnya dari 180 responden, 47,8% menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit mampu

memberikan rasa aman dan nyaman selama berobat. Sebanyak 45,6% responden menyatakan setuju bahwa rumah sakit mampu memberikan rasa aman dan nyaman selama berobat.

2) **Kebaikan Hati (*Benevolence*)**

Tabel 4.15 Persepsi Responden terhadap Kebaikan Hati

		Persepsi_y2				Total	
		TS	N	S	SS		
y2	y2.1	Count	1	17	94	68	180
		Persentase	0.6%	9.4%	52.2%	37.8%	100%
y2	y2.2	Count	0	6	57	117	180
		Persentase	0.0%	3.3%	31.7%	65.0%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 52,2% menyatakan setuju bahwa rumah sakit tetap memberikan perawatan kepada pasien yang belum memiliki biaya untuk berobat. Sebanyak 37,8% responden menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit tetap memberikan perawatan kepada pasien yang belum memiliki biaya untuk berobat. Sebanyak 1 responden (0,5%) menyatakan tidak setuju bahwa rumah sakit tetap memberikan perawatan kepada pasien yang belum memiliki biaya untuk berobat.

Kemudian dari 180 responden, 65,0% menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit menerima pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan PBI atau jaminan kesehatan lain untuk pasien tidak mampu. Sebanyak 31,7% responden menyatakan setuju bahwa rumah sakit menerima pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan PBI atau jaminan kesehatan lain untuk pasien tidak mampu.

3) Integritas (*Integrity*)

Tabel 4.16 Persepsi Responden terhadap Integritas

		Persepsi_y3				Total
		TS	N	S	SS	
y3.1	Count	2	12	93	73	180
	Persentase	1.1%	6.7%	51.7%	40.6%	100%
y3.2	Count	0	3	71	106	180
	Persentase	0.0%	1.7%	39.4%	58.9%	100%
y3.3	Count	0	6	75	99	180
	Persentase	0.0%	3.3%	41.7%	55.0%	100%

Sumber: data kuesioner diolah, 2017

Hasil perhitungan menunjukkan bahwa dari 180 responden, 51,7% menyatakan setuju bahwa rumah sakit tidak melakukan malpraktik terhadap pasien. Sebanyak 40,6% responden menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit tidak melakukan malpraktik terhadap

pasien. Sebanyak 2 responden (1,1%) menyatakan tidak setuju bahwa rumah sakit tidak melakukan malpraktik terhadap pasien.

Dari 180 responden, 58,9% menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit memberikan obat yang harganya terjangkau dan sesuai dengan penyakit pasien. Sebanyak 39,4% responden menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit memberikan obat yang harganya terjangkau dan sesuai dengan penyakit pasien.

Selanjutnya dari 180 responden, 55,0% menyatakan sangat setuju bahwa rumah sakit menjelaskan informasi yang jelas dan benar mengenai penyakit pasien. Sebanyak 41,7% responden menyatakan setuju bahwa rumah sakit menjelaskan informasi yang jelas dan benar mengenai penyakit pasien.

4. Hasil Analisis SEM

a. Asumsi SEM

Pada analisis SEM ini terdapat beberapa asumsi yang perlu dipenuhi. Berikut ini adalah asumsi yang digunakan dalam analisis.

1) Uji Normalitas Sebaran

Uji normalitas digunakan untuk melihat apakah sebaran data memiliki distribusi normal atau tidak. Uji normalitas dapat dilakukan dengan mengamati nilai kritis (*critical ratio*) hasil pengujian pada *assessment of normality* dari program AMOS. Jika nilai kritis (*critical ratio*) berada pada rentang $-2,58 \leq c.r \leq 2,58$ maka dapat dikatakan bahwa data berdistribusi normal (asumsi normalitas terpenuhi). Sebaliknya jika nilai kritis (*critical ratio*) berada di luar rentang tersebut maka dapat dikategorikan distribusi data tidak normal. Hasil pengujian normalitas dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 4.17 di bawah ini.

Tabel 4.17 Hasil Pengujian Asumsi Normalitas

Indikator Variable	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
x1	3,000	5,000	-,608	-3,329	-,271	-,742
x2	2,750	5,000	-,590	-3,234	-,020	-,055
x3	3,000	5,000	-,458	-2,508	-,370	-1,013
x4	3,000	5,000	-,413	-2,264	-,784	-2,147
x5	3,250	5,000	,090	,495	-,517	-1,417
y3	3,330	5,000	-,384	-2,101	-,777	-2,129
y2	3,000	5,000	-,565	-3,094	-,484	-1,326
y1	3,000	5,000	-,419	-2,297	-,280	-,766
z3	2,500	5,000	-,586	-3,209	-,191	-,522
z2	3,000	5,000	-,486	-2,663	-,408	-1,118
z1	3,000	5,000	-,362	-1,982	-,679	-1,859
Multivariate					6,192	2,456

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan AMOS 21, 2017

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan nilai c.r. *mutivariate* bernilai 2,456. Angka tersebut berada dalam rentang $-2,58 \leq c.r \leq 2,58$ sehingga dapat dikatakan bahwa data yang digunakan dalam penelitian ini berdistribusi normal atau dengan kata lain asumsi normalitas terpenuhi.

2) Pengujian *Outlier*

Outlier merupakan kondisi observasi dari suatu data yang memiliki karakteristik unik yang terlihat sangat berbeda jauh dari observasi lain dan muncul dalam bentuk nilai ekstrim baik dalam variabel tunggal

maupun variabel kombinasi (Ghozali, 2011: 227). Pada penelitian ini pendeteksian terhadap *multivariate outlier* dilakukan dengan memperhatikan nilai *Mahalanobis Distance*.

Uji *Mahalanobis distance* (jarak *Mahalanobis*) menjelaskan tiap data dihitung dan akan menunjukkan jarak data dari rata-rata semua variabel dalam ruang multidimensional. Apabila nilai probabilitas kesalahan (p_2) data pada *mahalanobis distance* tertinggi melebihi nilai tingkat signifikan 0,001, maka dapat dikatakan tidak terjadi *multivariate outliers*, jika sebaliknya maka akan terjadi *multivariate outliers*. Karena data dengan jarak *mahalanobis tertinggi*, yang menyebabkan *outlier*. Hasil pengujian outlier pada *mahalanobis distance* dengan jarak tertinggi memiliki nilai p_2 sebesar $0,055 > 0,001$ (lampiran), maka dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi *multivariate outliers*.

3) Deteksi Multicolinearity dan *Singularity*

Mengamati *determinant matriks covarians* menggunakan ketentuan apabila *determinant sample*

matrix mendekati angka 0 (kecil), maka terjadi multikolinieritas dan singularitas. Berdasarkan hasil pengujian dengan menggunakan program *AMOS 21,0* diperoleh hasil *Determinant of Sample Covariance Matrix* adalah sebesar 0,00. Oleh karena itu dapat diindikasikan terjadi multikolinieritas. Namun demikian, menurut Bahri dan Zamzam (2014:26) hal ini masih bisa diterima karena persyaratan asumsi SEM yang lain masih bisa terpenuhi.

b. Model Pengukuran (Validitas dan Reliabilitas Konstruk)

Validitas menyangkut tingkat akurasi yang dicapai oleh sebuah indikator dalam menilai sesuatu atau akuratnya pengukuran atas apa yang seharusnya diukur. Sedangkan reliabilitas adalah ukuran mengenai konsistensi internal dari indikator-indikator sebuah konstruk yang menunjukkan derajat sampai dimana masing-masing indikator itu mengindikasikan sebuah konstruk yang umum. Karena indikator multidimensi, maka uji validitas dari setiap *latent variabel/construct* akan diuji dengan melihat faktor loading dari hubungan antara setiap *observed variabel* dan *latent*

variabel. Sedangkan reliabilitas diuji dengan *construct reliability* dan *variance extracted*. Dari hasil pengolahan data didapatkan hasil sebagaimana disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.18 Hasil Pengujian Validitas

Variabel	Indikator	<i>Standardized Factor Loading</i>
<i>Kualitas (X)</i>	x1	0.825
	x2	0.757
	x3	0.775
	x4	0.787
	x5	0.643
<i>Kepuasan (Z)</i>	z1	0.758
	z2	0.773
	z3	0.746
<i>Kepercayaan (Y)</i>	y1	0.711
	y2	0.589
	y3	0.575

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan AMOS 21, 2017

Berdasarkan Tabel 4.18 tersebut dapat diketahui bahwa pernyataan pada setiap variabel yang digunakan telah valid. Hal tersebut *ditunjukkan* dengan nilai *loading factor* yang didapatkan oleh masing-masing pernyataan lebih dari 0,5. Oleh karena itu diketahui bahwa kuesioner dan pernyataan tersebut telah valid atau dapat menjadi

pengukuran yang mampu menangkap karakteristik sesuai kondisi di lapangan.

Setelah diketahui bahwa kuesioner tersebut valid, maka selanjutnya adalah mengetahui reliabilitas dari instrumen kuesioner tersebut. *Pengujian* reliabilitas ini menggunakan *construct reliability* dan *variance extracted* dengan rumus sebagai berikut;

$$\text{Construct Reliability} = \frac{(\sum \text{Std. Loading})^2}{(\sum \text{Std. Loading})^2 + \sum \varepsilon_j}$$

$$\text{Variance Extracted} = \frac{\sum [\text{Standardize Loading}^2]}{\sum [\text{Standardize Loading}^2] + \sum \varepsilon_j}$$

Secara umum, nilai batas yang digunakan untuk menilai sebuah tingkat reliabilitas yang *dapat* diterima adalah jika nilai dari *construct reliability* lebih besar dari 0,7 dan nilai *variance extracted* lebih besar dari 0,5. Berikut ini adalah hasil uji reliabilitas.

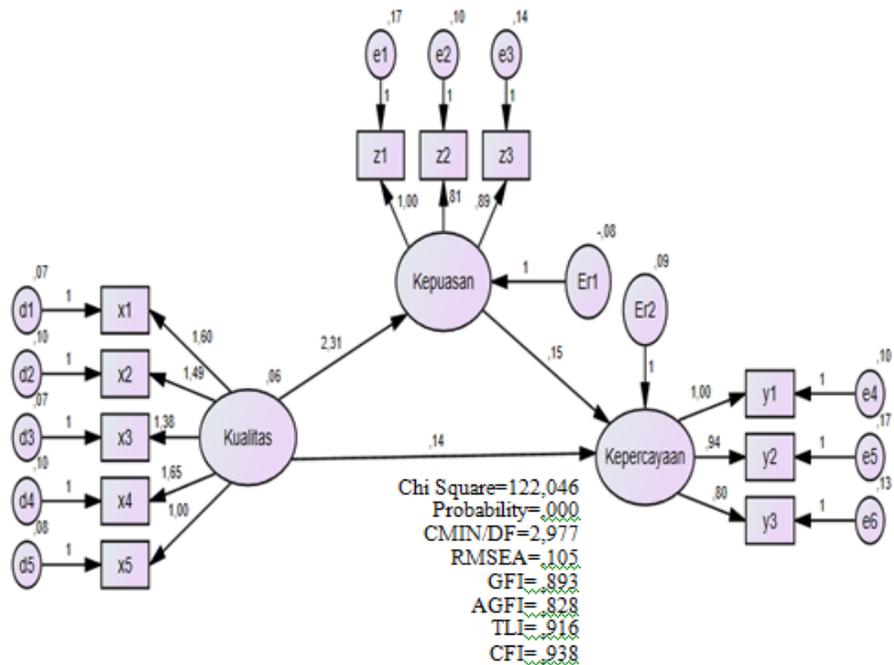
Tabel 4.19 Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Indikator	Standardize Factor Loading	SFL Kuadrat	Error [ε]	Construct Reliability	Variance Extrated
<i>Kualitas (X)</i>	x1	0.825	0.681	0.319	0.872	0.577
	x2	0.757	0.573	0.427		
	x3	0.775	0.601	0.399		
	x4	0.787	0.619	0.381		
	x5	0.643	0.413	0.587		
<i>Kepuasan (Z)</i>	z1	0.758	0.575	0.425	0.803	0.642
	z2	0.773	0.598	0.402		
	z3	0.746	0.557	0.443		
<i>Kepercayaan (Y)</i>	y1	0.711	0.506	0.494	0.659	0.508
	y2	0.589	0.347	0.653		
	y3	0.575	0.331	0.669		
Batas Dapat Diterima					≥ 0,7	≥ 0,5

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan AMOS 21, 2017

Hasil pengujian reliabilitas instrumen dengan *construct reliability* dan *variance extracted* menunjukkan instrumen telah reliabel, yang ditunjukkan dengan nilai salah satu dari *construct reliability* atau *variance extracted* yang nilainya telah memenuhi batas yang dapat diterima. Dengan demikian, seluruh indikator yang digunakan pada penelitian ini telah reliabel dan dapat dilanjutkan pada tahap analisis selanjutnya.

c. Model Struktural (*Structural Model*)



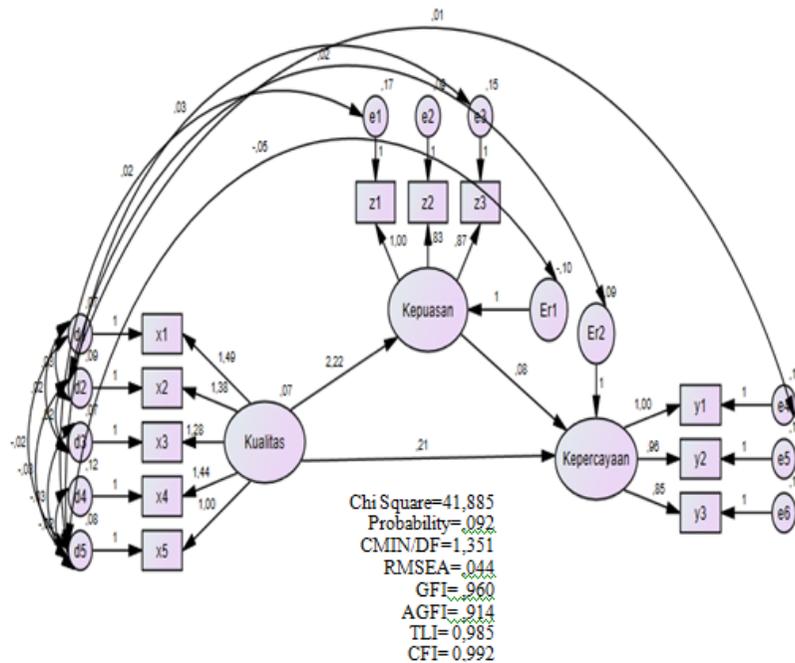
Gambar 4.5 *Path Diagram AMOS* sebelum dilakukan *Modification Indices*

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan AMOS 21, 2017

Tabel 4.20 Hasil *Goodness Of Fit* sebelum *Modification Indices*

Kriteria	Hasil	Cut-off Value	Evaluasi Model
X^2 - Chi Square	122,046	Diharapkan kecil	Tidak Fit
Probability	0,000	$\geq 0,05$	Tidak Fit
CMIN/DF	2,977	$\leq 2,00$	Marginal Fit
RMSEA	0,105	$\leq 0,08$	Marginal Fit
GFI	0,893	$\geq 0,90$	Marginal Fit
AGFI	0,828	$\geq 0,90$	Marginal Fit
TLI	0,916	$\geq 0,90$	Good Fit
CFI	0,938	$\geq 0,90$	Good Fit

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan AMOS 21, 2017



Gambar 4.6 Path Diagram AMOS setelah dilakukan *Modification Indices*

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan AMOS 21, 2017

Tabel 4.21 Hasil *Goodness Of Fit* Setelah *Modification Indices*

Kriteria	Hasil	Cut-off Value	Evaluasi Model
X^2 - Chi Square	41,885	Diharapkan kecil	Good Fit
Probability	0,092	$\geq 0,05$	Good Fit
CMIN/DF	1,351	$\leq 2,00$	Good Fit
RMSEA	0,044	$\leq 0,08$	Good Fit
GFI	0,960	$\geq 0,90$	Good Fit
AGFI	0,914	$\geq 0,90$	Good Fit
TLI	0,985	$\geq 0,90$	Good Fit
CFI	0,992	$\geq 0,90$	Good Fit

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan AMOS 21, 2017

Pada model SEM, model pengukuran dan model struktural parameter diestimasi secara bersama-sama dan harus memenuhi tuntutan *fit model*, oleh karena itu model harus dilandasi teori yang kuat. Hasil estimasi dan fit model *one step approach to SEM* dengan menggunakan program *AMOS 21,0* dapat dilihat pada Tabel 4.20. Pada Tabel 4.20 menunjukkan bahwa kriteria *goodness of fit* masih ada yang tidak *good Fit*. Dengan demikian model ini akan dilakukan *modification indices* sesuai dengan panduan dalam *AMOS 21,0*.

d. Hasil *Goodness Of Fit* Setelah Dilakukan *Modification Indices*

Tabel 4.21 menunjukkan bahwa terdapat enam kriteria *goodness of fit* yang telah memenuhi *cut off value*, hal tersebut bahwa hasil evaluasi menunjukkan model yang baik. Ini menjelaskan bahwa model yang digunakan dalam penelitian ini menghasilkan tingkat pendugaan yang diharapkan. Dengan demikian model ini adalah model yang baik dan layak untuk menjelaskan keterkaitan antar variabel dalam model.

e. Pengujian Hipotesis dan Hubungan Kausal

Berikut merupakan hasil pengujian hipotesis setelah semua kriteria *goodness of fit terpenuhi*. Dengan demikian besaran koefisien masing-masing faktor lebih dapat dipercaya dari sebelumnya sebagaimana terlihat pada uji kausalitas pada tabel berikut.

Tabel 4.22 Pengujian Hipotesis

Hubungan	Estimate	S.E.	C.R.	P-value	Ket.
Kualitas --> Kepuasan	1,718	1,306	1,315	0,188	Tidak Signifikan
Kepuasan --> Kepercayaan	0,142	0,061	2,337	0,019	Signifikan
Kualitas --> Kepercayaan	0,099	0,107	0,931	0,352	Tidak Signifikan

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan AMOS 21, 2017

Ket : Signifikan apabila nilai CR > 1,96 dan nilai P < 0,05

Berdasarkan hasil pengujian kausalitas yang ditunjukkan pada Tabel 4.22, dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Tidak ada pengaruh signifikan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Nilai *estimate* yang ditunjukkan pada pengujian ini bernilai positif, yakni sebesar 1,718 dengan probabilitas sebesar 0,188. Hasil ini

menjelaskan bahwa hipotesis pertama yang diajukan pada penelitian ini ditolak.

2. Ada pengaruh signifikan kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Nilai *estimate* yang ditunjukkan pada pengujian ini bernilai positif, yakni sebesar 0,142 dengan probabilitas sebesar 0,019. Hasil ini menjelaskan bahwa hipotesis kedua yang diajukan pada penelitian ini dapat diterima.
3. Tidak ada pengaruh signifikan kualitas layanan terhadap kepercayaan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Nilai *estimate* yang ditunjukkan pada pengujian ini bernilai positif, yakni sebesar 0,099 dengan probabilitas sebesar 0,352. Hasil ini menjelaskan bahwa hipotesis ketiga yang diajukan pada penelitian ini ditolak.

Selanjutnya *P-value* pengaruh dimensi-dimensi pada variabel kepuasan Pasien (*Z*) terhadap variabel kepercayaan pasien (*Y*) dapat dilihat pada Tabel 4.23.

Tabel 4.23 *P-value* Pengaruh Dimensi-dimensi pada Variabel Kualitas Layanan (X) terhadap Variabel Kepercayaan Pasien (Y)

Hubungan	<i>P-value</i>	Keterangan
x1 --> Y	0,038	Signifikan
x2 --> Y	0,051	Tidak signifikan
x3 --> Y	0,033	Signifikan
x4 --> Y	0,037	Signifikan
x5 --> Y	0,022	Signifikan

Sumber: Hasil pengolahan data kuesioner dengan AMOS 21, 2017

Dari Tabel 4.23 di atas, terlihat bahwa *P-value* pengaruh dimensi-dimensi pada variabel kualitas layanan terhadap variabel kepercayaan pasien yakni dimensi *reliability* (x1), dimensi *assurance* (x3), dimensi *empathy* (x4), dan dimensi *tangibles* (x5) mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien. Sedangkan dimensi *responsiveness* (x2) tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel kepercayaan pasien.

C. Pembahasan

Berdasarkan jawaban responden terhadap pernyataan pada kuesioner, pada variabel kualitas layanan, dari lima dimensi kualitas layanan, dua dimensi yakni dimensi *responsiveness* dan *empathy*, terdapat penilaian tidak setuju dari responden terhadap pernyataan pada kuesioner yang diajukan. Pada dimensi *responsiveness*, satu

responden menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan “tenaga medis dan karyawan ada, sesuai jadwal yang ditentukan.” Pada dimensi *empathy*, satu responden menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan “tenaga medis dan karyawan dapat mengingat dengan baik mengenai kondisi kesehatan pasien yang datang berobat.”

Pada variabel kepuasan pasien, dari tiga dimensi kepuasan pasien, satu dimensi yakni dimensi emosi pelanggan, terdapat penilaian tidak setuju dari responden terhadap pernyataan pada kuesioner yang diajukan. Dua orang responden menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan “biaya, apabila pasien kurang mampu, ada hal-hal yang dapat ditolerir dari pihak rumah sakit untuk diberikan keringanan.”

Pada variabel kepercayaan pasien, dari tiga dimensi kepercayaan pasien, dua dimensi yakni dimensi kebaikan hati (*benevolence*) dan dimensi integritas (*integrity*), terdapat penilaian tidak setuju dari responden terhadap pernyataan pada kuesioner yang diajukan. Pada dimensi kebaikan hati (*benevolence*), satu responden menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan “rumah sakit tetap memberikan perawatan kepada pasien yang belum memiliki biaya untuk berobat.” Pada dimensi integritas (*integrity*),

dua responden menyatakan tidak setuju terhadap pernyataan “rumah sakit tidak melakukan malpraktik terhadap pasien.”

Selanjutnya pembahasan hasil pengujian hipotesis pertama, kedua, dan ketiga diuraikan di bawah ini;

1. Pembahasan Pengujian Hipotesis Pertama

Pengujian hipotesis pertama (H_1), dimana H_1 : Ada pengaruh antara dimensi kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, dilakukan pengujian secara parsial antara X (kualitas layanan) dan Z (kepuasan pasien).

Setelah dilakukan *modification indices* dimana semua kriteria *goodness of fit* terpenuhi, maka sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4.22, kualitas layanan (X) berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien (Z). Hal ini dikarenakan nilai *estimate* yang ditunjukkan bernilai positif, yakni sebesar 1,315 dengan probabilitas sebesar 0,188. Hasil ini menjelaskan bahwa hipotesis pertama yang diajukan pada penelitian ini ditolak.

Untuk pengaruh langsung dan tidak langsung kualitas layanan (X) terhadap kepuasan pasien (Z), sebagaimana dapat

dilihat pada Tabel 4.22, menunjukkan bahwa kualitas layanan (X) berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepuasan pasien (Z). Koefisien pengaruh langsung kualitas layanan (X) terhadap kepuasan pasien (Z) sebesar 1,718. Dengan demikian semakin meningkat kualitas layanan (X) maka cenderung dapat meningkatkan kepuasan pasien (Z). Namun peningkatan tersebut tidak signifikan.

Hasil pengujian hipotesis pertama pada penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Kartikasari, Dewanto dan Rochman (2014), Hidayat (2016), Sutrisno (2010) serta penelitian yang dilakukan oleh Kassim dan Abdullah (2010). Penelitian Kartikasari, Dewanto dan Rochman (2014) menunjukkan hasil bahwa kualitas layanan secara signifikan mempunyai pengaruh langsung terhadap kepuasan pasien. Penelitian Hidayat (2016) pada pasien rawat jalan di RSUD Dr. Saiful Anwar Malang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra berpengaruh secara simultan dan signifikan positif terhadap kepuasan dan loyalitas. Penelitian Sutrisno (2015), menunjukkan bahwa kualitas layanan secara signifikan berpengaruh terhadap kepuasan pasien

rumah sakit tingkat II TNI. Kassim dan Abdullah (2010) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa kualitas layanan yang tinggi mampu meningkatkan kepuasan, dan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan.

Ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa; jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dirasakan/dipersepsikan (*perceived service*) (Parasuraman, et al., 1995). Apabila *perceived service* sesuai dengan *expected service*, maka kualitas jasa yang bersangkutan akan dipersepsikan baik atau positif. Jika *perceived service* melebihi *expected service*, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas ideal. Sebaliknya apabila *perceived service* lebih jelek dibandingkan *expected service*, maka kualitas jasa dipersepsikan negatif atau buruk.

Menurut Tjiptono (2015:111), hubungan atau keterkaitan antara kualitas layanan (*service quality*) dan kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*) merupakan salah satu isu kontroversial dalam literatur pemasaran. Perspektif para pakar terpilah ke dalam tiga kategori: kedua konsep itu sama sekali

berbeda, *partially overlap* (tumpang tindih secara parsial), dan tidak bisa dibedakan (satu konsep sama).

Sejumlah riset empiris menunjukkan hasil yang tidak konsisten. Dalam studinya terhadap evaluasi layanan bank, Spreng dan Singh (dalam Tjiptono, 2015), tidak menemukan adanya validitas diskriminan antara kualitas layanan dan kepuasan pelanggan. Dengan kata lain, kedua konsep tersebut tidak berbeda. Dengan demikian, maka hasil pengujian hipotesis pertama penelitian ini yang menunjukkan tidak ada pengaruh signifikan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, memungkinkan, sesuai dengan teori dan penelitian-penelitian sebelumnya.

2. Pembahasan Pengujian Hipotesis Kedua

Pengujian hipotesis kedua (H_2), dimana H_2 : Ada pengaruh antara dimensi kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, dilakukan pengujian secara parsial antara Z (kepuasan pasien) dan Y (kepercayaan pasien).

Setelah dilakukan *modification indices* dimana semua kriteria *goodness of fit* terpenuhi, maka sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4.22, kepuasan pasien (Z) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien (Y). Hal ini dikarenakan nilai *estimate* yang ditunjukkan bernilai positif, yakni sebesar 0,142 dengan probabilitas sebesar 0,019. Hasil ini menjelaskan bahwa hipotesis kedua yang diajukan pada penelitian ini dapat diterima.

Untuk pengaruh langsung dan tidak langsung kepuasan pasien (Z) terhadap kepercayaan pasien (Y), sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4.23, menunjukkan bahwa kepuasan pasien (Z) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien (Y). Koefisien pengaruh langsung kepuasan pasien (Z) terhadap kepercayaan pasien (Y) sebesar 0,142. Dengan demikian semakin meningkat kepuasan pasien (Z) maka cenderung dapat meningkatkan kepercayaan pasien (Y).

Hasil pengujian hipotesis kedua penelitian ini sesuai dengan pendapat Nelson, *et al.* (1994) (dalam Djohan, 2015) yang menyatakan bahwa pengalaman yang memuaskan akan menimbulkan kepercayaan pada rumah sakit. Selanjutnya Engel

(1968) (dalam Djohan, 2015) menyatakan bahwa kepuasan konsumen akan membentuk *beliefs* (keyakinan) dan selanjutnya akan menimbulkan pembelian ulang.

Pada penelitian di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga ini, salah satu kriteria inklusi responden adalah pasien rawat jalan yang sudah berkunjung minimal sebanyak 2 kali. Sementara, pada hasil penelitian ini, uji hipotesis pertama menunjukkan pengaruh signifikan kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien. Dengan demikian pernyataan Engel (1968) (dalam Djohan, 2015), bahwa kepuasan konsumen akan membentuk *beliefs* (keyakinan) dan selanjutnya akan menimbulkan pembelian ulang terbukti pada penelitian ini.

Hasil pengujian hipotesis kedua pada penelitian ini juga mendukung hasil penelitian Kartikasari, Dewanto dan Rochman (2014), dimana pada hasil penelitian mereka juga menunjukkan bahwa kepuasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan. Hasil penelitian lain yang tidak mendukung hasil penelitian ini adalah penelitian oleh Djohan (2015), dimana pada penelitian Djohan (2015) didapatkan hasil kepuasan pasien

berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di Kota Banjarmasin.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepercayaan pasien dapat diartikan sebagai keyakinan pasien bahwa pengelola layanan kesehatan akan bertindak sesuai dengan harapan mereka (Moliner, 2009). Kualitas jasa yang memadai harapan, maka pelanggan (pasien) akan senang dan menilai kualitas jasa tersebut tinggi sehingga dapat menciptakan rasa puas pelanggan terhadap penyedia jasa (rumah sakit). Demikian pula sebaliknya, jika kualitas jasa yang diterima tidak sesuai harapan, maka pelanggan akan menilai pelayanan tersebut tidak berkualitas sehingga menyebabkan pelanggan merasa tidak puas.

3. Pembahasan Pengujian Hipotesis Ketiga

Pengujian hipotesis ketiga (H_3), dimana H_3 : Ada pengaruh antara dimensi kualitas layanan terhadap kepercayaan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, dilakukan pengujian secara parsial antara X (kualitas layanan) dan Y (kepercayaan pasien).

Setelah dilakukan *modification indices* dimana semua kriteria *goodness of fit* terpenuhi, maka sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4.22, kualitas layanan (X) berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien (Y). Hal ini dikarenakan nilai *estimate* yang ditunjukkan bernilai positif, yakni sebesar 0,099 dengan probabilitas sebesar 0,352. Hasil ini menjelaskan bahwa hipotesis ketiga yang diajukan pada penelitian ini ditolak.

Untuk pengaruh langsung dan tidak langsung kualitas layanan (X) terhadap kepercayaan pasien (Y), sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4.23, menunjukkan bahwa kualitas layanan (X) berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien (Y). Koefisien pengaruh langsung kualitas layanan (X) terhadap kepercayaan pasien (Y) sebesar 0,099. Dengan demikian semakin meningkat kualitas layanan (X) maka cenderung dapat meningkatkan kepercayaan pasien (Y). Namun peningkatan tersebut tidak signifikan.

Hasil pengujian hipotesis ketiga pada penelitian ini tidak sesuai dengan hasil penelitian Kartikasari, Dewanto dan Rochman (2014) dan hasil penelitian Masniari R (2013). Hasil

penelitian Kartikasari, Dewanto dan Rochman (2014) menunjukkan bahwa kualitas layanan mempunyai pengaruh langsung positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien. Demikian juga hasil penelitian Masniari R (2013) menunjukkan bahwa mutu/kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan.

Sementara itu, hasil penelitian Susanto (2009), searah dengan hasil penelitian ini. Pada penelitian Susanto (2009) tersebut, kualitas layanan berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan Rumah Sakit Umum Daerah di Daerah Istimewa Yogyakarta dengan arah pengaruh yang positif.

Selanjutnya diketahui sesuai hasil pada Tabel 4.23, bahwa *P-value* pengaruh dimensi-dimensi pada variabel kualitas layanan terhadap variabel kepercayaan pasien yakni dimensi dimensi *reliability* (x1), dimensi *assurance* (x3), dimensi *empathy* (x4), dan dimensi *tangibles* (x5) mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien. Sedangkan dimensi *responsiveness* (x2) tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap variabel kepercayaan pasien. Hal ini berarti dimensi *responsiveness* (x2) yang terdiri dari indikator

menginformasikan pelanggan tentang kepastian waktu penyampaian jasa, layanan yang segera/cepat bagi pelanggan, kesediaan untuk membantu pelanggan dan kesiapan untuk merespon permintaan pelanggan, berpengaruh lebih besar dibanding dimensi yang lainnya sehingga kualitas layanan tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.

Morgant dan Hunt (1994) mendefinisikan kepercayaan sebagai suatu kondisi dimana salah satu pihak yang terlibat dalam proses pertukaran yakin dengan keandalan dan integritas pihak yang lain. Keyakinan ini akan menimbulkan hubungan baik antara pihak yang terlibat pertukaran. Upaya perusahaan untuk menciptakan kualitas layanan yang baik bertujuan untuk membentuk hubungan antar pelanggan dengan perusahaan dan menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.

Pada uraian mengenai karakteristik responden penelitian ini, responden penelitian sebagian besar (60,0 % atau sejumlah 108 responden) dibiayai oleh BPJS Kesehatan sebesar, hal ini adalah faktor yang belum diketahui berpengaruh atau tidak pada persepsi responden terhadap kualitas layanan, kepuasan dan

kepercayaan terhadap Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga, dimana pada era JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) ini diberlakukan sistem rujukan berjenjang untuk pasien yang menggunakan kartu BPJS Kesehatan.

Selain faktor jaminan pembiayaan, faktor karakteristik responden lainnya, yakni pendidikan, usia, dan jenis kelamin juga merupakan faktor-faktor yang belum diketahui pengaruhnya dalam penilaian terhadap kualitas layanan, kepuasan dan kepercayaan pasien di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga. Dengan demikian dapat dipertimbangkan untuk dilakukan penelitian lain untuk mengkaji faktor-faktor tersebut, karena tujuan penelitian ini adalah mengetahui pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Paru dr. Ario Wirawan Salatiga.