

## PENGARUH KUALITAS JASA DENGAN KEPUASAN PELANGGAN DI RS HUSADA JAKARTA

**Andyan Pradipta Utama**

*Fakultas Ekonomi & Bisnis Universitas Mercu Buana*

*Email: autama.mercubuana@gmail.com*

**Abstract:** The purpose of this study was to determine the relationship of service quality with patient satisfaction in Husada hospital Jakarta in order to provide a draft proposal regarding the quality of service in an effort to improve customer satisfaction. The variables of this study is the quality of service (independent variable) and customer satisfaction (dependent variable). Subjects were patients at the Husada hospital Jakarta totaling 100 patients were assigned to the non-probability sampling method accidental sampling. Measurements were made using a scale of Quality of Service which consists of 20 items, and Patient Satisfaction scale consisted of 12 items that are already on the validity and reliability. By using the technique of linear regression through SPSS for Windows version 21.0 was obtained in the regression  $R = 0.78$  and  $R$  square = 0.609,  $p = 0.000$  ( $p < 0.05$ ) indicating that patient satisfaction positively and significantly related to the quality of service equal to 0.780 and the role of service quality variables are able to explain the variable of 60.9% patient satisfaction. The study hypothesis which states "quality of care can improve patient satisfaction in Husada hospital Jakarta ", is accepted. Means the better the quality of service will be followed by increased patient satisfaction in Husada hospital Jakarta.

**Key words:** Service Quality, Customer Satisfaction

**Abstrak:** Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan kualitas jasa dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta agar dapat memberikan usulan rancangan mengenai kualitas pelayanan dalam upaya meningkatkan kepuasan pelanggan. Variabel penelitian ini adalah kualitas pelayanan (Independent variable) dan kepuasan pelanggan (Dependent variable). Subjek penelitian adalah para pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta yang berjumlah 100 pasien yang ditetapkan dengan metode non probability sampling yaitu accidental sampling. Pengukuran dilakukan dengan menggunakan skala Kualitas Pelayanan yang terdiri dari 20 item dan skala Kepuasan Pasien yang terdiri dari 12 item yang sudah di uji validitas dan reabilitasnya. Dengan menggunakan teknik regresi linear melalui program SPSS for windows versi 21.0 diperoleh  $R$  dalam regresi = 0,78 dan  $R$  square = 0,609 dengan  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ) yang menunjukkan bahwa kepuasan pasien berhubungan positif dan signifikan dengan kualitas pelayanan sebesar 0,780 dan peran variabel kualitas pelayanan mampu menjelaskan variabel kepuasan pasien sebesar 60,9%. Hipotesis penelitian yang menyatakan "kualitas pelayanan dapat meningkatkan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta", diterima. Berarti semakin baik kualitas pelayanan maka akan diikuti oleh meningkatnya kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta.

**Kata kunci :** Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

### PENDAHULUAN

Dalam era globalisasi ini, perusahaan akan selalu menyadari pentingnya faktor pelanggan. Telah terjadi pergeseran di dalam pasar di mana keadaan yang sebelumnya

produsen menentukan produk atau jasa yang disediakan pasar, namun saat ini pelanggan yang menentukan produk atau jasa yang dibutuhkan dan harus dipenuhi oleh perusahaan sebagai produsen. Hal ini disebabkan semakin kritisnya tuntutan masyarakat akan standarisasi dan peningkatan kualitas. Dengan demikian, sebuah perusahaan harus selalu melengkapi dirinya agar senantiasa mendengarkan suara pelanggan, agar perusahaan tersebut memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan dan harapan pelanggan. Perusahaan adalah organisasi milik individu atau sekelompok individu yang menyediakan barang atau jasa. Sedangkan Pelanggan adalah individu atau sekelompok individu yang menggunakan barang atau jasa. Dalam konteks penelitian ini yang dimaksud dengan perusahaan adalah Rumah Sakit Husada Jakarta dan yang dimaksud dengan pelanggan adalah pasien.

Rumah sakit mempunyai fungsi sebagai perusahaan penyedia dan penyelenggara pelayanan medik, perawatan, rehabilitasi, pencegahan, peningkatan kesehatan dan sebagai tempat pendidikan tenaga medik dan paramedik sertasebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu teknologi dalambidang kesehatan. Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan tentu harus didukung kelengkapan dan kenyamanan pelayanan. Rumah sakit umumnya menawarkan keragaman pelayanan kesehatan secara luas yaitu, layanan perawatan medis, pengujian terhadap sebab sakit dan menyediakan pengobatan yang sesuai, perawatan atau melakukan prosedur pembedahan untuk menangani masalah kesehatan, kecelakaan dan darurat yaitu perawatan korban kecelakaan / individu yang memerlukan perawatan darurat.

Dewasa ini bisnis rumah sakit swasta di Indonesia telah berkembang sangat pesat, di kota-kota besar sampai ke pelosok desa bermunculan berbagai rumah sakit swasta; ada yang bersifat individual, rumah sakit jaringan, hingga yang berlabel internasional. Semula usaha rumah sakit merupakan usaha sosial yang bertujuan untuk menolong sesama manusia yang sakit, kemudian berkembang ke unit usaha sosio bisnis yang berorientasi pada *profit*. Rumah sakit harus berpikir *profit* tanpa meninggalkan fungsi sosialnya untuk mencapai sasaran yang dikehendaki.

Persaingan yang ketat telah mendorong rumah sakit yang ada mau tidak mau saling berlomba untuk menjadi yang terbaik, terutama rumah sakit swasta yang ada di kota besar. Dalam hal publikasi, dulu sangat jarang kita temukan suatu rumah sakit yang melakukan promosi di media massa. Sekarang, rumah sakit besar di Jakarta dan beberapa rumah sakit swasta lain di ibukota propinsi benar-benar meman-faatkan media cetak, radio dan televisi sebagai sarana promosi rumah sakit tersebut. Hal ini dilakukan dengan tujuan agar rumah sakit lebih dikenal dan juga untuk menjaring pasien. Prasarana dan fasilitas rumah sakit serta kemajuan ilmu kedokteran perlu dijelaskan kepada masyarakat, mengingat persaingan pelayanan medis semakin ketat.

Dari keseluruhan kegiatan yang dilakukan oleh sebuah rumah sakit pada akhirnya akan bermuara pada nilai yang akan diberikan oleh pasien mengenai kepuasan yang dirasakan. Kepuasan pelanggan merupakan salah satu kunci keberhasilan suatu usaha karena setiap perusahaan hidup dari pelanggannya. Oleh karena itu kepuasan pelanggan wajib dijadikan prioritas setiap perusahaan termasuk rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan. Karena kepuasan merupakan faktor penting maka banyak studi dilakukan untuk mengukur kepuasan pelanggan, sehingga banyak definisi dari kepuasan pelanggan. Kotler (2001:188) menyatakan bahwa kepuasan adalah perasaan pasien setelah membandingkan produk yang dirasakan (*perceived performan-ce*) dengan apa yang

diharapkan dari produk tersebut. Senada dengan apa yang diungkapkan Kotler, maka Pascoe (dalam Rommy Krisna, 2002:27) menyatakan bahwa kepuasan pasien adalah perbedaan antara harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan kinerja yang dirasakan. Proses ini dikenal dengan model kontras di mana bila kinerja produk (barang/jasa) jauh lebih rendah dibandingkan harapan maka pasien akan tidak puas. Sebaliknya, bila kinerja produk sesuai harapan maka pasien akan puas.

Menurut Boediarso (dalam Rommy Krisna 2002:28) kepuasan pasien adalah suatu keadaan terpenuhinya sebagian atau seluruh harapan yang diinginkan dari suatu pelayanan yang diinginkan. Lucas (2012: 363) berpendapat bahwa kepuasan merupakan faktor utama bagi banyak pelanggan untuk tetap setia. Teori ini dapat diartikan bahwa kepuasan pasien adalah kunci pertama membuat pasien menjadi loyal atau setia untuk tetap menggunakan jasa yang ditawarkan pihak rumah sakit. Kepuasan pasien terletak kepada bagaimana sebuah rumah sakit memberikan layanan yang maksimal dan berbeda dari pesaingnya dalam memberikan layanan atau *service* kepada pasien sesuai apa yang diharapkan.

Berdasarkan uraian tersebut di atas, maka dapat disimpulkan bahwa Kepuasan pasien merupakan perasaan senang atau kecewa yang dirasakan oleh pasien terhadap pelayanan yang diterima dari pihak Rumah Sakit .

Menurut Griffith (dalam Raf Mulyadi, 1998:27) ada beberapa aspek perasaan puas pada individu, yaitu: (a) Sikap pendekatan staf pada pasien yaitu sikap staf kepada pasien ketika pertama kali datang ke rumah sakit; (b) Kualitas perawatan yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi pelayanan kepada pasien, sejauh mana pelayanan yang diberikan berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelang-sungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit; (c) Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien mulai masuk rumah sakit, selama perawatan berlangsung, sampai keluar dari rumah sakit; (d) Waktu menunggu yaitu berkaitan dengan waktu yang diperbolehkan untuk berkunjung maupun untuk menjaga pihak keluarga atau kerabat yang lain dengan memperhatikan ruang tunggu yang memenuhi standar rumah sakit yang telah ditetapkan, antara lain : ruang tunggu yang nyaman, tenang, dan fasilitas yang memadai; (e) Fasilitas umum lain yaitu pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan, minuman, privasi dan kunjungan; (f) Fasilitas ruang inap pasien yang harus di rawat. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang diinginkan; (g) Hasil *treatment* atau hasil perawatan yang berkaitan dengan kesembuhan penyakit pasien baik berupa hasil pemeriksaan medis, operasi, maupun kunjungan dokter dan perawat. Tingkat kepuasan antar individu itu berbeda, hal ini terjadi karena ada pengaruh faktor lain seperti jabatan, usia, kedudukan social, tingkat ekonomi, pendidikan, jenis kelamin, sikap mental dan kepribadian (Endar Sugiarto, 1995:125).

Sedangkan Lele (dalam Yazid, 1999: 37) menyebutkan aspek kepuasan pasien, yaitu: (a) Produk. Produk adalah segala sesuatu baik itu berupa barang maupun jasa yang dapat dibeli, dinikmati dan dipergunakan dan yang dapat memuaskan kebutuhan. Produk yang dicari oleh pasien dari suatu rumah sakit adalah apa yang bisa memecahkan masalah pasien yang berkaitan dengan kesehatan, seperti hasil konsultasi dokter, obat-obatan, hasil pemeriksaan laboratotium dan sebagainya; (b) Proses. Proses adalah kegiatan yang terjadi selama pembelian atau penggunaan dari suatu produk berlangsung. Bagaimana proses tersebut berjalan meliputi sikap, tindakan dan latihan untuk para petugas dalam

penguasaan tugasnya, bagaimana petugas berkomunikasi dan berinteraksi dengan pasien dan bagaimana petugas mengurus pasien; (c) Purna beli. Purna beli adalah kegiatan yang terjadi setelah pembelian. Dalam penelitian ini, purna beli adalah bagaimana pelayanan pendukung diberikan kepada pasien, mencakup: informasi, garansi, nasihat, peringatan, latihan, umpan balik dan tanggapan terhadap keluhan; (d) Budaya. Budaya adalah segala bentuk sikap dan pandangan karyawan dalam berperilaku yang harus sesuai dengan tujuan perusahaan. Dalam penelitian ini, budaya adalah bagaimana manajemen menerapkan bahwa kepuasan pasien merupakan tujuan utama bukan sekedar janji tetapi sudah tercermin dari sikap seluruh karyawan dalam memperlakukan pasiennya.

Selanjutnya, menurut Tjiptono (2003:160), meskipun belum ada konsensus mengenai cara mengukur kepuasan pasien, sejumlah studi menjelaskan bahwa ada tiga hal penting yang perlu ditelaah dalam rangka pengukuran kepuasan kerja, yaitu: (a) Kepuasan general atau keseluruhan, yaitu kepuasan yang dirasakan terhadap keseluruhan produk baik itu barang maupun jasa yang diterima oleh pasien; (b) Konfirmasi harapan, yakni tingkat kesesuaian antara kinerja dan ekspektasi; (c) Perbandingan dengan situasi ideal, yaitu kinerja produk dibandingkan produk ideal menurut persepsi pasien. Dalam penelitian ini aspek-aspek kepuasan pasien yang digunakan adalah aspek-aspek kepuasan pasien berdasar-kan pendapat yang dikemukakan oleh Lele (dalam Yazid, 1999: 37) yang terdiri dari produk, proses, purnabeli dan budaya.

Menurut Irawan (2004: 37) faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien adalah: (a) Kualitas produk, pasien akan puas kalau setelah menggunakan produk atau pelayanan kesehatan tersebut ternyata mendapatkan hasil yang diinginkan; (b) Harga, untuk pasien yang sensitif biasanya harga yang murah adalah sumber kepuasan pasien; (c) Kualitas pelayanan, kepuasan terhadap kualitas pelayanan biasanya sulit ditiru. Kualitas pelayanan merupakan driver yang mempunyai banyak dimensi, salah satu yang populer adalah SERVQUAL; (d) Faktor emosional, pasien akan merasa puas karena ada nilai emosional yang diberikan oleh rumah sakit seperti kemudahan. Pasien akan merasa semakin puas bila mendapat kemudahan, nyaman dan efisien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan dari rumah sakit.

Dari beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien seperti yang disebutkan di atas, dalam penelitian ini sebagai faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan merupakan faktor yang penting dalam bisnis rumah sakit. Maraknya tuntutan pasien terhadap dugaan malpraktik dokter dan rumah sakit berawal dari ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit, yaitu berkaitan dengan kualitas tindakan medis yang diterima pasien.

Raf Mulyadi, (1998:12) mempersepsikan kualitas sebagai kondisi yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi harapan. Sementara itu Kotler (2000:72) mendefinisikan kualitas sebagai keseluruhan ciri serta sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang tersirat. Melalui pengertian di atas terlihat bahwa suatu pelayanan rumah sakit dinilai berkualitas apabila dapat memenuhi harapan pasien.

Parasuraman *et al* (1998:46-61) menyatakan bahwa kualitas pelayanan adalah merupakan fungsi harapan pelanggan pada pra pembelian, pada proses penyediaan kualitas yang diterima dan pada kualitas *output* yang diterima. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler, 1997). Hal ini berarti

bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi pihak rumah sakit, melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pasien.

Kualitas jasa dipengaruhi oleh dua variabel, yaitu jasa yang dirasakan (*perceived service*) dan jasa yang diharapkan (*expected service*). Bila jasa yang dirasakan lebih kecil daripada yang diharapkan, para pasien menjadi tidak tertarik pada rumah sakit yang bersangkutan. Sedangkan bila yang terjadi adalah sebaliknya (*perceived > expected*), ada kemungkinan para pasien akan menggunakan rumah sakit itu lagi (Rangkuti, 2002:41)

Dalam konteks jasa, kepuasan pelanggan sering dihubungkan dengan faktor kualitas layanan seperti kemudahan (*convenience*), daya saing (*competitiveness*) dan lokasi yang disediakan penyedia jasa. Kepuasan pelanggan sering tergantung pada kualitas produk atau jasa layanan yang ditawarkan, (Sasono, 2006:305-320). Dari uraian di atas maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah sejauh mana kemampuan pelayanan perusahaan dapat memenuhi harapan pelanggan.

Salah satu pendekatan kualitas pelayanan yang sangat populer dan hingga kini banyak dijadikan acuan dalam riset pemasaran adalah model *Service Quality* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1996). Parasuraman mengidentifikasi lima aspek dari kualitas jasa, yaitu: (a) Bukti langsung (*Tangibles*), yaitu meliputi penampilan fasilitas fisik seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan; (b) Keandalan (*Reliability*), yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai janji yang ditawarkan secara akurat dan terpercaya; (c) Daya tanggap (*Responsiveness*), yaitu respon atau kesigapan karyawan atau staf dalam membantu pasien dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap; (d) Jaminan (*Assurance*), yaitu meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, keramah-tamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, keterampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit; (e) Empati (*Emphaty*), yaitu perhatian secara individual yang diberikan pihak rumah sakit kepada pasien seperti kemudahan untuk menghubungi rumah sakit, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi kepada pasien dan usaha pihak rumah sakit untuk memahami keinginan dan kebutuhan pasien.

Pendapat lain mengenai aspek dari kualitas pelayanan diungkapkan oleh Sunarto (2003:244), yang mengidentifikasikan tujuh aspek dasar dari kualitas pelayanan yaitu: (a) Kinerja, yaitu tingkat absolut kinerja barang atau jasa pada atribut kunci yang diidentifikasi oleh pasien; (b) Interaksi pegawai, yaitu seperti keramahan, sikap hormat, dan empati ditunjukkan oleh individu yang memberikan barang atau jasa; (c) Keandalan, yaitu konsistensi kinerja barang, jasa dan toko; (d) Daya tahan, yaitu rentan kehidupan produk dan kekuatan umum; (e) Ketepatan waktu dan kenyamanan, yaitu seberapa cepat produk diserahkan atau diperbaiki, seberapa cepat produk informasi atau jasa diberikan; (f) Estetika, yaitu lebih pada penampilan fisik barang atau rumah sakit dan daya tarik penyajian jasa; (g) Kesadaran akan merek, yaitu dampak positif atau negatif tambahan atas kualitas yang tampak, yang mengenal merek atau nama rumah sakit atas evaluasi pasien.

Dalam penelitian ini, aspek-aspek kualitas pelayanan yang digunakan adalah aspek-aspek kualitas pelayanan menurut teori Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1998) yaitu: *Tangibles*, *Reliability*, *Responsiveness*, *Assurance*, dan *Emphaty*.

Visi dari Rumah Sakit Husada Jakarta (RSHJ) adalah menjadi Rumah Sakit terpercaya dan selalu ada dihati dan misinya adalah memberikan pelayanan yang profesional dengan seutuhnya kemanusiaan, mem-berikan pelayanan yang prima dengan semangat muda yang dinamis, jujur dan ikhlas, menjalin kerjasama yang harmonis, bermanfaat dan menjadi kebanggaan bagi seluruh pihak yang terkait. Visi dan Misi RSHJ ini jelas berorientasi pada kualitas pelayanan yang dapat menciptakan kepuasan pasien.

RSHJ pada dasarnya sama seperti perusahaan lainnya yang mengharapakan untuk dapat terus meningkatkan *income* yang didapatkan dari menjual jasa pelayanan kesehatan bagi pasiennya, sehingga amat penting bagi pihak rumah sakit untuk terus meningkatkan loyalitas pasiennya agar mau berobat kembali bahkan lebih baik lagi jika pasien tersebut dapat menjadi promosi gratis bagi rumah sakit dengan menceritakan kualitas pelayanan yang diterimanya kepada orang lain. Peningkatan jumlah pasien dapat diartikan sebagai peningkatan *income* bagi rumah sakit. Namun sejauh ini hasil yang dicapai masih belum sesuai dengan apa yang diharapkan oleh pihak rumah sakit.

Berdasarkan data empiris yang didapat dari RSHJ sebelum dilakukan penelitian diketahui bahwa perkem-bangan jumlah pasien berobat di Rawat Jalan RSHJ tidak stabil dimana dari tahun 2012 ke tahun 2013 terjadi peningkatan sebesar 12,97 %. Sedangkan di tahun 2014 justru terjadi penurunan sebesar 2,51 % dari tahun 2013 seperti yang terlihat pada Tabel 1 di bawah ini.

**Tabel 1.** Data Pasien Rawat Jalan RSHJ 2012 s/d 2014

BULAN/TAHUN	2012	2013	2014
JANUARI	2150	2234	2428
FEB	1900	2468	2572
MARET	2006	2662	2209
APRIL	1967	2238	1917
MEI	3641	2505	2036
JUN	1887	2298	2004
JUL	1782	1962	2392
AGUSTUS	1602	2037	2089
SEP	1718	2259	1869
OKTOBER	1740	2214	1878
NOVEMBER	1734	2218	2334
DESEMBER	1953	2109	2793
TOTAL	24080	27204	26521
Rata2/bulan	2007	2267	2210
Kenaikan/thn		12.97%	-2.51%

Informasi lain yang didapatkan adalah bahwa rata-rata pemakaian ruangan untuk pasien Rawat Inap adalah 40% dari ruangan maksimal yang disediakan oleh RSHJ. Data pasien Rawat Inap yang didapatkan menun-jukkan adanya peningkatan yang sangat besar di tahun 2013 dibandingkan tahun 2012 yaitu sebesar 76,35 % namun di tahun 2014 terjadi penurunan sebesar 12,58 % seperti yang terlihat pada Tabel 2 di bawah ini.

**Tabel 2.** Data Pasien Rawat Inap RSHJ  
2012 s/d 2014

BULAN/TAHUN	2012	2013	2014
JANUARI	86	137	176
FEB	78	132	162
MARET	76	160	163
APRIL	82	160	124
MEI	81	158	168
JUN	86	128	134
JUL	77	126	92
AGUSTUS	75	121	84
SEP	73	138	92
OKTOBER	75	142	80
NOVEMBER	68	135	108
DESEMBER	103	156	97
TOTAL	960	1693	1480
Rata2/bulan	80	141	123
Kenaikan/thn		76.35%	-12.58%

Data pasien RSHJ bulan Januari sampai dengan bulan Mei tahun 2015 juga menunjukkan pertumbuhan yang tidak stabil dan cenderung terjadi penurunan jumlah pasien seperti yang terlihat pada Tabel 3 di bawah ini.

**Tabel 3.** Data Pasien RSHJ Bulan Januari s/d Mei 2015

Bln	R. Jalan	Peningkatan	R. Inap	Peningkatan
JAN	3010	-	126	-
FEB	3107	3.22%	206	63.49%
MAR	2623	15.58%	191	-7.28%
APR	2294	12.54%	190	-0.52%
MEI	2119	-7.63%	199	4.74%

Keinginan RSHJ mewujudkan visi dan misinya serta menaikkan tingkat akreditasi rumah sakit seharusnya diikuti dengan pertumbuhan pasien yang terus meningkat, namun sampai saat ini masih belum sesuai harapan. Melihat kondisi dan data pasien yang ada, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan analisis kualitas pelayanan dalam hubungannya dengan kepuasan pasien di RSHJ agar bisa menjadi bahan acuan bagi manajemen RSHJ dalam membuat kebijakan guna pengembangan rumah sakit.

## METODE

**Populasi dan Sampel.** Subjek dalam penelitian ini adalah pasien Rumah Sakit Husada Jakarta yang berobat di Poliklinik dan merupakan populasi yang tidak terbatas karena

jumlah keseluruhan pasien tidak tetap. Jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 orang.

**Teknik Pengumpulan Data dan Pengembangan Instrumen.** Teknik pengambilan data yang digunakan adalah teknik *accidental sampling*. Dalam penelitian ini metode yang digunakan adalah metode skala. Skala yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala kualitas pelayanan dan skala kepuasan pasien. Pertama. Skala kualitas pelayanan dikonstruksi sendiri oleh penulis dengan mengacu kepada model *Service Quality* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml dan Berry (1996). Parasuraman mengidentifikasi lima aspek kualitas jasa, yaitu: Bukti langsung (*tangibles*), Keandalan (*reliability*), Daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*assurance*), Empati (*emphaty*). Skala ini berjumlah 20 item yang terdiri dari 10 item *favorable* dan 10 item *unfavorable*. Kedua. Skala kepuasan pasien yang digunakan dalam penelitian ini dikonstruksi sendiri oleh penulis dengan menggunakan skala model Likert dengan mengacu pada aspek-aspek kepuasan pasien yang dikemukakan oleh Lele (dalam Yazid, 1999:37) yaitu: produk, proses, purna beli dan budaya. Skala ini berjumlah 16 item yang terdiri dari 8 item *favorable* dan 8 item *unfavorable*.

**Validitas.** Secara teknik analisis ini dilakukan dengan menggunakan program SPSS (*Statistics Program for Scale Science*) versi 21.0for windows. Hasil uji item pada skala kualitas pelayanan yang terdiri dari 20 item menunjukkan bahwa semua item tersebut valid. Hasil uji item pada skala kepuasan pasien yang terdiri dari 16 item menunjukkan 4 item gugur dan 12 item valid

**Reliabilitas.** Dalam penelitian ini menggunakan teknik komputer SPSS versi 21.0 for windows dengan menggunakan rumus alpha cronbach untuk melakukan uji reabilitas. Hasil uji coba reliabilitas pada skala kualitas pelayanan diperoleh alpha sebesar 0,921 sehingga dapat dikatakan bahwa skala tersebut *reliable*. Hasil uji coba reliabilitas pada skala kepuasan pasien diperoleh alpha sebesar 0,900 sehingga dapat dikatakan bahwa skala tersebut *reliable*.

**Teknik Analisis Data.** Teknik analisis data yang digunakan adalah Analisis Regresi Linear untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Untuk memudahkan dalam perhitungan maka digunakan program SPSS (*Statistics Program for Scale Science*) for windows versi 21.0.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Sampel dari penelitian ini adalah pasien Rumah Sakit Husada Jakarta yang berjumlah 100 orang. Gambaran umum sampel penelitian adalah seperti pada bawah ini.

**Tabel 4.** Gambaran Responden Menurut Jenis Rawat

No	Jenis Rawat	Jumlah	Persentase
1	Rawat Jalan	87	87 %
2	Rawat Inap	13	13 %

Tabel di atas menunjukkan bahwa pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta mayoritas adalah pasien rawat jalan.

**Tabel 5.** Gambaran Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-laki	36	36%
2.	Perempuan	64	64%

Tabel di atas menunjukkan bahwa persentase pasien dengan jenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki, hal ini mungkin disebabkan karena perempuan lebih peduli terhadap kesehatan dibandingkan dengan laki-laki.

**Tabel 6.** Gambaran Responden Berdasarkan Usia

No	Usia	Jumlah	Persentase
1	17-30	34	34%
2	>30-40	29	29%
3	>40-50	18	18%
4	>50-60	15	15%
5	>60	4	4%

Tabel di atas menunjukkan bahwa persentase pasien berdasarkan usia terlihat mengerucut, di mana semakin tua usia semakin sedikit pasien yang berobat di Rumah Sakit Husada Jakarta.

**Tabel 7.** Gambaran Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Jumlah	Persentase
1	Pelajar/Mahasiswa	0	0%
2	Karyawan Swasta	43	43%
3	Wiraswasta	20	20%
4	PNS	10	10%
5	TNI/POLRI	2	2%
6	BUMN	4	4%
7	Tidak Bekerja	21	21%

Tabel di atas menunjukkan bahwa pasien yang berobat memiliki latar belakang pekerjaan yang bervariasi dengan pekerjaan terbanyak adalah sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 43%, lalu pasien yang tidak memiliki pekerjaan sebanyak 21%. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa pasien, sebagian besar pasien yang berobat menggunakan asuransi ataupun karena rujukan dari perusahaan tempat pasien bekerja.

**Tabel 8.** Gambaran Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Jumlah	Persentase
1	SD	1	1%
2	SMP	8	8%
3	SMA	39	39%
4	AKADEMI	13	13%
5	S1	35	35%
6	S2	4	4%

Tabel di atas menunjukkan bahwa pasien yang berobat memiliki latar belakang pendidikan SMA dan S1 memiliki presentase yang tinggi yaitu 39% SMA dan 35% S1. Berdasarkan wawancara dengan beberapa pasien, hal ini disebabkan karena sebagian besar pasien yang melakukan pemeriksaan itu dirujuk oleh perusahaan ataupun sekolah pasien yang bekerjasama dengan Rumah Sakit Husada dan sebagian besar karyawan yang dirujuk itu pendidikannya adalah SMA dan S1.

**Tabel 9.** Gambaran Responden Berdasarkan Jumlah Kunjungan

No	Jumlah Kunjungan	Jumlah	Persentase
1	Pertama kali	30	30%
2	Kedua kali	28	28%
3	Ketiga kali	16	16%
4	Lebih dari tiga kali	26	26%

Tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah pasien berdasarkan jumlah kehadiran memiliki presentase yang bervariasi dan hampir merata.

Berdasarkan hasil analisis regresi linear sederhana diperoleh R sebesar 0,780. Hasil uji hipotesis ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berhubungan positif dan signifikan dengan kepuasan pasien sebesar 0,780. Nilai R square sebesar 0,609 berarti peran atau kontribusi variabel kualitas pelayanan mampu menjelaskan variabel kepuasan pasien sebesar 60,9%. Hal ini didukung dengan nilai probabilitas sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ), artinya hipotesis diterima. Hal ini berarti bahwa semakin baik kualitas pelayanan maka akan diikuti oleh meningkatnya kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta. Begitu pula sebaliknya yaitu, semakin rendah kualitas pelayanan maka akan diikuti oleh rendahnya kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta.

Berdasarkan kategorisasi, hasil yang didapat adalah sebagai berikut: (1) Kualitas Pelayanan. Kategori skor responden lebih mengarah pada kategori sedang. Hal ini terlihat bahwa 5% skor responden berada pada kategori rendah, 65% pada kategori sedang dan 30% berada pada kategori tinggi. Hasil perbandingan rerata menunjukkan bahwa rerata empirik(66,31) lebih tinggi dari rerata hipotetik (60). Hal ini menunjukkan kualitas pelayanan bernilai positif. Hasil perbandingan standar deviasi empirik (12,86974) lebih rendah daripada deviasi standar hipotetik (13), artinya jawaban responden mengenai kualitas pelayanan kurang bervariasi. (2) Kepuasan Pasien. Kategori skor subjek lebih mengarah pada kategori sedang. Hal ini terlihat bahwa 7% skor subjek berada pada kategori rendah, 47% pada kategori sedang dan 46% berada pada kategori tinggi. Hasil perbandingan rerata menunjukkan bahwa rerata empirik(41,09) lebih tinggi dari rerata hipotetik (36). Hal ini menunjukkan kepuasan pasien bernilai positif. Hasil perbandingan standar deviasi empirik (8,37275) lebih rendah daripada standar deviasi hipotetik (6) yang artinya jawaban responden mengenai kepuasan pasien sangat bervariasi. Adapun persentase kontribusi aspek-aspek kualitas pelayanan dan aspek-aspek kepuasan pasien dapat dilihat pada Tabel 10 dan Tabel 11 di bawah ini:

**Tabel 10.** Kontribusi bagi Kualitas Pelayanan

Aspek Kualitas Pelayanan	Kontribusi bagi kualitas pelayanan
<i>Tangible</i>	19%
<i>Reliability</i>	21%
<i>Responsiveness</i>	21%
<i>Assurance</i>	19%
<i>Emphaty</i>	20%
Total	100%

Hasil Tabel 10 menunjukkan bahwa aspek-aspek kualitas pelayanan memiliki kontribusi yang hampir merata persentasenya di mana tidak ada aspek yang benar-benar rendah ataupun aspek yang benar-benar tinggi, hanya saja aspek *tangible* dan *assurance* memiliki persentase yang paling rendah bila dibandingkan aspek lainnya yaitu 19 %. Hal ini menunjukkan penilaian responden terhadap aspek *tangible* dan *assurance* kurang baik bila dibandingkan dengan aspek yang lain.

**Tabel 11.** Kontribusi bagi Kepuasan Pasien

Aspek Kepuasan Pasien	Kontribusi bagi kepuasan pasien
Produk	21,6 %
Proses	26,2 %
Purna beli	25,5 %
Budaya	27,2 %
Total	100 %

Tabel di atas menunjukkan bahwa aspek-aspek kepuasan pasien memiliki kontribusi yang hampir merata persentasenya di mana tidak ada aspek yang benar-benar rendah ataupun aspek yang benar-benar tinggi, hanya saja aspek produk memiliki persentase yang paling rendah bila dibandingkan aspek lainnya yaitu 21,6%. Hal ini menunjukkan penilaian responden terhadap aspek produk kurang baik bila dibandingkan dengan aspek yang lain.

Berdasarkan kategorisasi, didapatkan hasil sebagai berikut: (a) Kualitas Jasa. Kategori skor responden lebih mengarah pada kategori sedang. Hal ini terlihat bahwa 5% skor responden berada pada kategori rendah, 65% pada kategori sedang dan 30 % berada pada kategori tinggi. Hasil perbandingan rerata menunjukkan bahwa rerata empirik(66,31) lebih tinggi dari rerata hipotetik (60). Hal ini menunjukkan kualitas pelayanan tinggi (positif). Hasil perbandingan standar deviasi empirik (12,86974) lebih rendah daripada deviasi standar hipotetik (13). (b) Kepuasan Pasien. Kategori skor subjek lebih mengarah pada kategori sedang. Hal ini terlihat bahwa 7% skor subjek berada pada kategori rendah, 47% pada kategori sedang dan 46 % berada pada kategori tinggi. Hasil perbandingan rerata menunjukkan bahwa rerata empirik(41,09) lebih tinggi dari rerata hipotetik (36). Hal ini menunjukkan kepuasan pasien tinggi (positif). Hasil perbandingan standar deviasi empirik (8,37275) lebih rendah daripada standar deviasi hipotetik (6).

## PENUTUP

**Simpulan.** Sebagai kesimpulan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang positif dan signifikan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta. Hal ini berarti bahwa kalau kualitas pelayanan baik maka kepuasan pasien akan meningkat; (2) Pada penelitian ini kualitas pelayanan dan kepuasan pasien berada pada kategori sedang

**Saran. Pertama.** Secara keseluruhan penelitian ini dapat memberikan gambaran terhadap variabel kualitas pelayanan dan variabel kepuasan pasien di Rumah Sakit Husada Jakarta pada kategorisasi sedang. Untuk penelitian di masa yang akan datang, diharapkan dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang juga mempengaruhi kepuasan pasien seperti kualitas produk, harga dan faktor emosional. **Kedua.** Disarankan untuk memperluas jangkauan populasi agar dapat memberikan analisis yang lebih baik lagi. **Ketiga.** Kepada pihak Rumah Sakit Husada Jakarta kiranya dapat menerapkan usulan rancangan yang telah penulis buat guna meningkatkan kualitas pelayanan yang nantinya akan diikuti oleh meningkatnya taraf kepuasan pasien.

## DAFTAR RUJUKAN

- Barnes, J.G. (2001) *Secrets of customer relationship management*. New York: Mc GrawHill.
- Dwi Aryani (2010) Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan dalam membentuk loyalitas pelanggan. *Jurnal Ilmu Administrasi dan Organisasi*, 17,(1), 104-116.
- Endar Sugiarto (1999) *Psikologi pelayanan dalam industri jasa*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama
- Fandy Tjiptono. (2003) *Pemasaran jasa*, Malang: Bayu Media
- Fornell (1996) The American customer satisfaction index, nature purpose and finding. *Journal of Marketing*. 60 (1), 7-18
- Gaspersz, V. (2005) *Implementing an ISO 9001:2000 and continual quality improvement*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Irawan, H. (2007) *10 Prinsip kepuasan pelanggan*. Jakarta: PT. Elex Media Komputindo.
- Kotler, P & Armstrong, G. (1997) *Dasar-dasar pemasaran jilid pertama* (Terjemahan). Jakarta: Indeks.
- Kotler, P & Armstrong, G. (1997) *Dasar-dasar pemasaran jilid kedua* (Terjemahan). Jakarta: Indeks
- Kotler, P. (2000) *Manajemen pemasaran jilid dua*. Jakarta: Indeks .
- Lovelock, C.H.& Wright, L.K. (2005) *Manajemen pemasaran jasa* (Terjemahan). Jakarta: Indeks.
- Lucas, R.W. (2012) *Customer service: Skills for success, Fifth Edition*. New York: McGraw-Hill Companies, Inc
- Parasuman A, Et al. (1997) *SERVQUAL: A multiple item scale for measuring customer perceptions of service quality*. *Journal Of Retailing*, 60 (2).
- Raf Mulyadi (1998) *Pengukuran kualitas pelayanan perawatan kesehatan pada puskesmas di kotamadya Jambi*. Jambi: Laporan penelitian LIPI

- Rangkuti, F. (2002) *Measuring customer satisfaction: Teknik mengukur dan strategi menaikkan kepuasan pelanggan plus analisis kasus PLN – JP*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rommy Krisna (2002) *Peningkatan kualitas pelayanan kesehatan ruang rawat inap kelas I RSUP DR.M. Djamil Padang dengan menggunakan metode Servqual*. Jakarta: Laporan penelitian LIPI.
- Saiffudin Azwar. (2003) *Penyusunan skala psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Sugiyono. (2005). *Statistik untuk penelitian*. Bandung: Alfabeta
- Suharsimi Arikunto. (1990) *Manajemen penelitian*. Jakarta: PT.Rineka Cipta
- Supriadi Setiawan. (2011) *Loyalitas pelanggan jasa*. Bogor: IPB Press
- Yazid (1999) *Pemasaran jasa konsep dan implementasi*. Yogyakarta: Penerbit Ekonisia Fakultas Universitas Islam Indonesia
- Zeithaml,A., Berry, L.L. & Parasuman. (1996) The behavioural consequence of service quality. *Journal of Marketing Research*, 60, (1), 31-46
- Zeithaml,A., Berry, L.L. & Parasuman. (1998) *Delivering quality service balancing customer perceptions and expectations*. New York: The free Press