



PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN SERTA DAMPAKNYA PADA KEPERCAYAAN PASIEN (Suatu Survei Pada Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih)

Dwi Komariastini

AFILIASI :

Program Studi Magister Manajemen Kesehatan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Winaya Mukti Bandung.

***Korespondensi :**

Riwayat Riwayat Artikel : Artikel Masuk: 25 Oktober 2024 Diterima: 25 Oktober 2024

Abtrak :

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan serta dampaknya pada kepercayaan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan khususnya di Instalasi Rawat Jalan.

Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dan verifikatif. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner disertai dengan teknik observasi dan kepustakaan, teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling* dengan jumlah 100 orang. Pengumpulan data di lapangan dilaksanakan pada tahun 2024. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif dan verifikatif (Analisis Jalur).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum persepsi pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih tentang kualitas pelayanan dengan rata-rata nilai 4,33 atau Sangat Baik (Sangat Kuat), kepuasan dengan rata-rata nilai 4,01 atau Baik (Kuat), dan kepercayaan pasien dengan rata-rata nilai 4,31 atau Sangat Baik (Sangat Kuat). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien sebesar 83,8%, pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan sebesar 74,1%, dan pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan pasien sebesar 70,1%.

Kata Kunci : Kualitas Pelayanan Kesehatan, Kepuasan Pasien, Kepercayaan Pasien

PENDAHULUAN

Berkembangnya teknologi dan informasi menyebabkan pengetahuan masyarakat meningkat baik ditingkat lokal maupun global, sehingga masyarakat lebih selektif dalam memilih fasilitas layanan yang digunakan. Pemilihan fasilitas layanan tersebut biasanya ditempuh masyarakat dengan cara memanfaatkan bantuan dari berbagai macam media yang kemudian dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan layanan yang akan digunakan. Salah satu layanan yang penting untuk masyarakat adalah layanan kesehatan. Sebab pada dasarnya setiap orang membutuhkan tubuh yang sehat dalam menjalankan setiap aktifitasnya sehingga mereka dapat melakukan kegiatannya dengan baik. Maka dari itu dibutuhkan layanan kesehatan yang optimal.

Perkembangan sektor industri jasa, termasuk di dalamnya jasa kesehatan, tidak terlepas

dari tuntutan masyarakat untuk tetap mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Berbagai upaya telah dilakukan guna meningkatkan pembangunan kesehatan yang lebih baik dan berdaya guna serta efisien, sehingga dapat menjangkau semua lapisan masyarakat. Untuk itu diperlukan upaya-upaya meningkatkan kualitas sumber daya, membenahi peralatan dan obat-obatan serta memperbaiki penampilan Rumah Sakit.

Dewasa ini, perusahaan, dalam hal ini Rumah Sakit, menghadapi era persaingan yang hebat. Perkembangan yang pesat di segala bidang telah membawa perubahan kehidupan masyarakat. Pembangunan akan sulit berjalan lancar jika kondisi masyarakatnya yang kurang sehat sehingga pemerintah dituntut untuk mampu menjalankan pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas sehingga dapat diandalkan oleh masyarakat saat dibutuhkan. Rasio orang sakit yang tinggi pada suatu populasi akan menurunkan tingkat kompetitif dan produktivitas daerah tersebut bila dibandingkan dengan daerah yang rasio orang sakitnya rendah (Cole & Neumayer, 2013). Oleh karena itu upaya untuk mempertahankan keadaan sehat pada populasi sangat penting dan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari peran perawat dan dokter di rumah sakit.

Masyarakat sekarang lebih terdidik dan berpengetahuan. Hal ini menjadi tantangan sekaligus peluang bagi Rumah Sakit yang bergerak dibidang jasa/ pelayanan untuk tidak sekedar memuaskan konsumen melainkan juga mendengarkan yang menjadi keinginan konsumen dalam hal ini disebut pasien.

Pengelolaan bisnis Rumah Sakit tak terkecuali Rumah Sakit Islam Cempaka Putih Jakarta dituntut untuk melakukan penyesuaian secara terus-menerus searah dengan perubahan-perubahan yang terjadi dalam lingkungan bisnis. Lembaga kesehatan seperti Rumah Sakit juga harus mampu berperan sebagai lembaga yang memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang memerlukannya dan juga dituntut untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pelayanan kesehatan yang bermutu juga harus didukung dengan harga yang terjangkau. Dengan kata lain, biaya yang dikeluarkan oleh pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang berkualitas baik harus sesuai dengan apa yang diharapkan sehingga timbul kepuasan bagi pelanggan atau pasien.

Situasi persaingan dalam melayani pasien pada beberapa Rumah Sakit di Jakarta menuntut Rumah Sakit Islam Cempaka Putih mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dan dapat memuaskan harapan yang diinginkan pasien. Oleh karena itu, pengelolaannya harus dilakukan dengan baik karena keterlibatan berbagai unsur seperti penampilan fisik, pelayanan kontak personal (dokter, perawat/ terapis, petugas laboratorium, radiologi, farmasi, administrasi dan keuangan termasuk kondisi parkir kendaraan) yang mempengaruhi pemilihan seorang pasien untuk datang dan menggunakan jasa yang ditawarkan. Kualitas pelayanan sangat menentukan tingkat kepuasan konsumen. Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seorang konsumen yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan jasa terhadap ekspektasi konsumen (Kotler dan Keller, 2016). Semakin tinggi kualitas pelayanan maka semakin tinggi pula kepuasan yang diterima konsumen. Konsumen harus dipuaskan sebab kalau mereka tidak puas akan meninggalkan perusahaan dan menjadi konsumen pesaingnya akan berakibat buruk bagi perkembangan perusahaan (Tjiptono, 2012). Semakin banyak rumah sakit saat ini yang menawarkan pelayanan kesehatan preventif (pencegahan) dan promotif (peningkatan), seperti : pemeriksaan untuk *check up*, *papsmear*, dan *fitness center*. Dengan demikian, pelayanan kesehatan pada sebuah rumah sakit saat ini ke depan bukan hanya menerima orang sakit akan tetapi targetnya adalah masyarakat yang dengan secara sadar melakukan pencegahan, dengan melakukan pemeriksaan secara rutin. Hal ini sejalan dengan pendapat Trisnantoro (2015:346), bahwa filosofi rumah sakit adalah bukan mengharapkan orang sakit, tetapi meningkatkan persiapan terhadap kemungkinan sakit dan meningkatkan kesehatan masyarakat.

Rumah Sakit Islam Jakarta berdiri pada tanggal 23 Juni 1971 yang diresmikan oleh Presiden Soeharto, dengan luas tanah lebih kurang 7 hektar yang terletak di Cempaka Putih. Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih memiliki empat unit layanan yaitu rawat jalan, rawat inap, VIP dan kamar operasi/bedah. Khusus untuk layanan kamar operasi dalam penelitian ini tidak menjadi bahan pertimbangan, karena pengguna kamar operasi adalah juga pasien dari fasilitas rawat jalan dan rawat inap. Kunjungan pasien terbesar terdapat di unit layanan rawat jalan dengan rata-rata kunjungan 208.602 orang/tahun dan kunjungan terkecil terdapat di layanan VIP yaitu 997 orang/tahun. Tingkat pertumbuhan kunjungan pasien di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih meningkat semua, untuk unit Kamar Operasi tingkat pertumbuhannya paling besar mencapai 28,2%, untuk unit layanan rawat jalan dengan tingkat pertumbuhannya sebesar 26,2%, untuk unit kamar inap VIP tingkat pertumbuhannya sebesar 22,5%, dan terkecil unit rawat inap hanya 8,9%.

Berdasarkan jumlah kunjungan pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih pada periode Februari 2024 – Juli 2024 (enam bulan terakhir) Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih memiliki rata-rata jumlah kunjungan di Instalasi Rawat Jalan adalah 17.945 orang/bulan dengan tingkat pertumbuhan 5,34%.

Menurut Kerlinger dan Lee (2000), sampel minimal dalam penelitian kuantitatif adalah 30 orang. Menurut Sugiyono (2019 : 188) uji coba instrumen dilakukan paling sedikit kepada 30 responden. Menurut Singarimbun dan Effendi (1995) juga mengatakan bahwa jumlah minimal uji coba kuesioner adalah minimal 30 responden. Dengan jumlah minimal 30 orang maka distribusi nilai akan lebih mendekati kurva normal. Peneliti melakukan penelitian pendahuluan untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi pasien selama berobat di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Penelitian pendahuluan dilakukan dengan cara menyebarkan kuesioner kepada 30 responden, responden merupakan pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Berdasarkan hasil pra survei yang penulis lakukan mengenai faktor – faktor yang mempengaruhi pasien selama berobat di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dapat diketahui bahwa variabel kepercayaan, kepuasan, dan kualitas pelayanan belum sepenuhnya baik. Ini terlihat dari fasilitas pendukung kesehatan yang kurang memadai, prosedur penerimaan pasien rawat jalan yang berbelit-belit, waktu tunggu untuk pendaftaran di Rumah Sakit dirasakan lambat dan dokter di Rumah Sakit kurang cepat tanggap dalam melayani pasien. Hal ini tentunya harus perlu ditingkatkan melalui perbaikan-perbaikan fasilitas dan mutu pelayanan, agar dapat menjaga kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Pasien yang tidak merasakan nilai yang lebih dari sebuah produk atau jasa kesehatan yang ditawarkan, maka akan berpindah ke rumah sakit lain yang memberikan nilai yang lebih tinggi atau akan terjadi *customer migration*. Oleh sebab itu Kotler dan Keller (2016:137) menyatakan bahwa nilai pelanggan superior (*superior customer value*) adalah kunci menciptakan loyalitas. Sependapat dengan hal tersebut Dube et.al (2015:124) menyatakan bahwa dengan menciptakan nilai pelanggan setiap hari akan meningkatkan loyalitas.

Jasa atau pelayanan yang diberikan kepada konsumen oleh perusahaan tentunya harus berkualitas, Tjiptono (2016:59) menyatakan kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Pada perusahaan jasa, kualitas pelayanan, dan kepuasan pasien dari suatu rumah sakit sangatlah penting, yang mana harapan pasien akan dibentuk oleh pelayanan yang diberikan sebelumnya dan kualitas pelayanan tersebut akan sangat berdampak terhadap kepuasan pasien terhadap rumah sakit. Apabila pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, maka mereka akan melakukan pemanfaatan jasa pelayanan rumah sakit yang berulang-ulang. Disamping itu mereka cenderung untuk melakukan *word of*

mouth communication (dorongan / sarandari teman) kepada relasi-relasi terdekatnya agar mereka melakukan hal yang sama seperti dirinya, yakni memanfaatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepadakualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien.

Jasa atau pelayanan yang diberikan kepada konsumen oleh perusahaan tentunya harus berkualitas, Wyckof dalam Tjiptono (2016:59) menyatakan kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Pada perusahaan jasa, kualitas pelayanan, dan kepuasan pasien dari suatu rumah sakit sangatlah penting, yang mana harapan pasien akan dibentuk oleh pelayanan yang diberikan sebelumnya dan kualitas pelayanan tersebut akan sangat berdampak terhadap kepuasan pasien terhadap rumah sakit. Apabila pasien merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit, maka mereka akan melakukan pemanfaatan jasa pelayanan rumah sakit yang berulang-ulang. Disamping itu mereka cenderung untuk melakukan *word of mouth communication* (dorongan / saran dari teman) kepada relasi-relasi terdekatnya agar mereka melakukan hal yang sama seperti dirinya, yakni memanfaatkan pelayanan kesehatan yang berorientasi kepada kualitas pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dengan pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik. Pelayanan kesehatan, baik di rumah sakit atau institusi pelayanan kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan dirumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan aspek pelayanan (Ningrum, 2014).

Tjiptono (2014:71) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah inti dari pencapaian profitabilitas jangka panjang. Kepuasan adalah perbedaan antara harapan dan unjuk kerja (yang senyatanya diterima). Apabila harapan tinggi, sementara unjuk kerja rendah, kepuasan tidak akan tercapai. Teori kepuasan pelanggan selalu didasarkan pada upaya peniadaan atau paling kurang menyempitkan *gap* antar harapan dan kinerja. Harapan dibentuk komunikasi getok tular, kebutuhan personal dan pengalaman masa lalu.

Kualitas pelayanan (*service quality*) adalah pandangan konsumen terhadap hasil perbandingan antara ekspektasi konsumen dengan kenyataan yang diperoleh dari pelayanan. Sedangkan kepuasan pasien adalah persepsi pelanggan terhadap suatu pengalaman layanan yang diterima (Kotler dan Keller, 2016:304). Kualitas pelayanan sebagai perbandingan antara layanan yang diharapkan konsumen dengan layanan yang diterimanya. Dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan adalah layanan yang diharapkan dan layanan yang diterima. Kemudian baik buruknya kualitas pelayanan bukan berdasarkan persepsi penyedia layanan tetapi berdasarkan persepsi konsumen terhadap prosesnya secara menyeluruh. Persepsi terhadap kualitas pelayanan merupakan keyakinan konsumen tentang layanan yang diterima atau layanan yang dialami.

Cooper (2015:106) menyatakan pemakai jasa perawatan kesehatan termasuk rumah sakit selalu memperhatikan kualitas staf medis, pelayanan gawat darurat, perawatan perawat, tersedianya pelayanan yang lengkap, rekomendasi dokter, peralatan yang modern, karyawan yang sopan santun, lingkungan yang baik, penggunaan rumah sakit sebelumnya, ongkos perawatan, rekomendasi keluarga, dekat dari rumah, ruangan pribadi dan rekomendasi teman.

Tinjauan Pustaka

Menurut Anthony dan Pollack dalam Jurnal *Institute of Medicine's* (IOM) dalam *Pediatr Crit*

Care Med (2015 Vol 6 No. 3), terdapat enam dimensi peningkatan kualitas pelayanan, yaitu:

1. Keamanan (*Safety*), yaitu peningkatan keselamatan pelanggan (pasien) dengan meminimalkan kesalahan medikasi (diagnosa, terapi, prosedur) dan efek samping perawatan.
2. Efektif (*Effectiveness*), meliputi penggunaan teknologi yang sesuai tata cara dan aturan perawatan.
3. Keadilan (*Equity*), yaitu menyediakan perawatan yang adil untuk kelompok dan perseorangan yang bebas dari ras, suku, status asuransi, pendapatan, atau jenis kelamin.
4. Ketepatan Waktu (*Timeliness*), yaitu tanda dari proses yang adekuat untuk memperoleh hasil yang diharapkan. Meliputi pelayanan pelanggan dengan komunikasi yang akurat dan efektif, waktu tunggu pelayanan, serta ketepatan keahlian tenaga medis sesuai dengan jenis pelayanan.
5. Kepada Pelanggan (*Patient Centeredness*), dimana pelanggan (pasien) dan keluarga pasien ikut serta berpartisipasi dalam pembuatan Keputusan pelayanan medis yang akan diterima.
6. Efisien (*Efficiency*), meliputi peningkatan pelayanan kesehatan dengan biaya efektif dan cara yang efisien.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa yang dimiliki seseorang berdasarkan perbandingan antara kenyataan yang diperoleh dengan harapan yang diinginkan oleh pelanggan. Jika barang dan jasa yang dibeli cocok dengan apa yang diharapkan oleh pelanggan, maka akan terdapat kepuasan atau sebaliknya. Bila kenikmatan yang diperoleh pelanggan melebihi harapannya, maka pelanggan akan betul-betul merasa puas dan sudah pasti mereka akan terus mengadakan pembelian ulang serta mengajak teman-temannya sehingga itu dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan. Kotler dan Keller (2016:36) menyatakan bahwa kepuasan merupakan membandingkan antara apa yang di harapkan dengan apa yang dirasakan dari suatu produk akan menghasilkan rasa puas atau kecewa pelanggan. Jadi *satisfaction* adalah fungsi dari *perceived performance* dan *expectation*.

Terdapat 3 (tiga) elemen yang membentuk kepercayaan (*trust*) menurut Gurviesz & Korchia (2014), yakni :

1. Kemampuan (*Ability*)
Kemampuan berkaitan dengan kompetensi dan karakteristi dari para pelaku (penjual, karyawan, dll) dalam memberikan layanan kepada konsumennya. Dengan kata lain konsumen perlu mendapat jaminan kepuasan dan keamanan dari para penyedia jasa dalam melakukan transaksi. Termasuk dalam kemampuan adalah kompetensi, pengalaman, kemampuan dalam ilmu pengetahuan.
2. Integritas (*Integrity*)
Integritas merupakan komitmen perilaku dari para penyedia jasa untuk menjalankan aktivitas bisnis yang benar-benar sesuai janji yang telah disampaikan kepada konsumen. Hal ini akan menyebabkan institusi/ perusahaan dapat dipercaya atau tidak oleh konsumennya. Integritas dapat diukur melalui beberapa aspek yaitu kewajaran (*fairness*), pemenuhan (*fulfillment*), kesetiaan (*loyalty*), keterusterangan (*honesty*), keterkaitan (*dependability*), dan kehandalan (*reliability*).
3. Kebajikan (*Benevolence*)
Kebajikan merupakan komitmen penyedia jasa untuk mampu memberikan kepuasan kepada konsumen. Perusahaan tidak hanya sekedar mengejar maksimalisasi profit melainkan juga harus memperhatikan kepuasan konsumennya. *Benevolence* meliputi aspek-aspek perhatian, empati, keyakinan dan daya terima.

Berdasarkan hal-hal tersebut diatas penulis memahami bahwa kepercayaan sangat penting untuk di jaga dan di pelihara. Kepercayaan merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat (dependen) atau variabel terikat karena adanya variabel bebas

(independen). Kualitas pelayanan adalah variabel bebas (independen). Maka saat ini berkembang CSR (*Corporate Social responsibility*) untuk setiap Rumah Sakit dimana pasien bisa mendaftar secara online dari rumah dan memilih dokter atau pelayanan kesehatan apa yang diinginkan, setelah di tentukan waktu yang tepat pasien bisa datang ke rumah sakit tanpa mengantri atau menunggu lama. CSR ini merupakan salah satu program untuk memelihara kepercayaan pasien terhadap Rumah Sakit. Hal ini juga sudah dilakukan oleh Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih melalui <https://www.rsi.co.id/tentang-kami/visi-misi>

Kau and Loh (2013) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kepuasan pelanggan dan kualitas pelayanan serta kepuasan pelanggan dan kepercayaan.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif dan verifikatif analisis (*path analysis*). Tipe investigasi yang digunakan adalah kausalitas, yaitu penelitian yang menyatakan adanya hubungan sebab akibat antara *independen variable*, dalam hal ini kualitas pelayanan kesehatan terhadap variabel antara yaitu kepuasan pasien kepada *dependent variable*, yaitu kepercayaan pasien. Tiga pokok variabel yang akan diteliti, yaitu variabel kualitas pelayanan (X), variabel kepuasan pasien (Y) dan variabel kepercayaan pasien (Z). Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien dan kepercayaan pasien, maka dibuatkan kuesioner yang sudah diberi skor dengan menggunakan skala likert. Dengan skala likert maka variabel yang akan diukur diuraikan menjadi indikator variabel.

Adapun yang menjadi sampel yang digunakan untuk pengukuran kuesioner adalah sebagian dari populasi pasien rawat jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Sedangkan untuk menentukan jumlah sampel (n) diambil dari jumlah data kunjungan pasien rawat jalan per bulan rata-rata selama Februari 2024 - Juli 2024 adalah 17.945 orang. Untuk mengambil jumlah sampel, penulis menggunakan rumus Slovin, sehingga di dapat/ambil 100 responden dengan pertimbangan untuk menghindari *sampling error* artinya semakin besar sampel yang diambil, semakin kecil *standar error*, juga jika sampel yang diambil semakin besar maka distribusi populasi semakin normal (Trihendradi, 2014:27).

Sebelum dilakukan penelitian, hal pertama yang dilakukan yaitu menguji kevaliditas angket yang digunakan. Berdasarkan data yang diperoleh dari hasil kuesioner yang diberikan kepada responden, yang masuk ke dalam sampel, kemudian dilakukan pengujian terhadap kuesioner untuk mengukur tingkat kebaikan kuesioner, maka kita dapat melakukan analisis validitas dan reliabilitas kuesioner.

Validitas menunjukkan sejauh mana relevansi pertanyaan terhadap apa yang ditanyakan atau apa yang ingin diukur dalam penelitian. Tingkat validitas kuesioner diukur berdasarkan koefisien validitas yang dalam hal ini menggunakan *Pearson Product Moment*. Suatu pertanyaan dikatakan valid dan dapat mengukur variable penelitian yang dimaksud jika nilai koefisien validitasnya lebih dari atau sama dengan 0,300 (Robert M Kaplan dan Dennis Saccuzo, 2011).

Reliabilitas diartikan sebagai tingkat kepercayaan dari hasil suatu pengukuran. Pengukuran yang memiliki reliabilitas tinggi adalah pengukuran yang mampu memberikan hasil ukur terpercaya (*reliable*). Reliabilitas merupakan salah satu ciri atau karakter utama instrumen pengukuran yang baik. Ide pokok dalam konsep reliabilitas adalah sejauh hasil pengukuran dapat dipercaya yang berarti skor hasil pengukuran tersebut dari kekeliruan pengukuran. Tinggi rendahnya reliabilitas secara empiris ditunjukkan oleh suatu angka yang disebut koefisien reliabilitas (*Alpha Cronbach*). Apabila datanya benar sesuai dengan kenyataannya maka berapa kali pun diambil tetap akan sama. Ukuran yang dipakai untuk menunjukkan pertanyaan setiap variabel disebut *reliable* apabila nilai *Cronbach Alpha* > 0,7 (Arikunto, 2013: 171).

Uji normalitas digunakan untuk menentukan apakah kumpulan data di modelkan dengan

baik oleh distribusi normal dan untuk menghitung seberapa besar kemungkinan variabel acak yang mendasari kumpulan data terdistribusi normal. Uji normalitas dilakukan pada model regresi untuk mengetahui apakah nilai residu berdistribusi normal atau tidak. Model regresi yang baik ialah model yang memiliki residu yang terdistribusi secara normal. Uji t dan uji F mengasumsikan bahwa nilai residual berdistribusi normal. Interpretasikan hasil uji normalitas dengan nilai signifikansi. Jika nilai signifikansi kurang dari 0,05, maka data dianggap tidak berdistribusi normal, sedangkan jika nilai signifikansi lebih besar dari 0,05, maka data dianggap berdistribusi normal. Menurut Sugiono (2017), uji normalitas adalah uji untuk melihat apakah residual yang didapat memiliki distribusi normal. Uji statistik ini menggunakan uji Kolmogorov-smirnov.

1. Berdasarkan rentang kelas lalu disusun distribusi frekuensi untuk setiap nilai rata-rata untuk setiap respon terhadap variabel yang akan dikelompokkan berdasarkan tabel distribusi frekuensi. Model yang dipakai mengadaptasi model tentang pengontrolan kualitas (Supranto, 2016) sebagai berikut:

Tabel 3. 2 Klasifikasi Distribusi Frekuensi

Rata-rata Skor	Penafsiran
1.00 – 1.80	Sangat Lemah (Sangat Tidak Baik)
1.81 – 2.60	Lemah (Tidak Baik)
2.61 – 3.40	Cukup (Kurang Baik)
3.41 – 4.20	Kuat (Baik)
4.21 – 5.00	Sangat Kuat (Sangat Baik)

Sumber : Sugiyono (2016:402)

Data yang akan dianalisis deskriptif pada penelitian ini meliputi:

1. Data karakteristik responden, yang terdiri dari: usia, jenis kelamin, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan minimal kunjungan ke tiga.
2. Kualitas pelayanan kesehatan yang terdiri dari dimensi keselamatan (*safety*), efektivitas (*effectiveness*), keadilan (*equity*), aktualitas (*timeliness*), keberpusatan pasien (*patient-centeredness*) dan efisiensi (*efficiency*) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.
3. Kepuasan pasien yang terdiri dari dimensi harapan (*expectation*) dan kinerja yang dirasakan (*perceived performance*) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.
4. Kepercayaan pasien yang terdiri dari dimensi kemampuan (*ability*), integritas (*integrity*) dan kebajikan (*benevolence*) di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih.

Pada pengujian verifikatif, metode analisis data yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah *Path Analysis*. Dalam penelitian ini yang akan diuji adalah seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien serta implikasinya pada kepercayaan pasien. Taksiran koefisien korelasi dalam penelitian ini mengacu pada kategori menurut metode Guilford seperti dalam Tabel

Tabel Taksiran Korelasi Guilford

Besar Pengaruh	Bentuk Hubungan
0.00 – 0.20	Sangat Lemah (dapat diabaikan)
0.21 – 0.40	Rendah

0.41 – 0.60	Moderat / Cukup
0.61 – 0.80	Erat
0.81 – 1.00	Sangat Erat

Sumber : Sugiyono (2016:183)

Pada penelitian ini seluruh pengolahan data dan analisisnya menggunakan peranti lunak Software SPSS v.26 (*Statistical Product and Service Solution*).

Koefisien determinasi (R^2) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerapkan variasi variable dependen. Dalam output SPSS, koefisiendeterminasi terletak pada tabel *model summary* dan tertulis *R square* yang sudah disesuaikan atau tertulis *adjusted R square*, karena disesuaikan dengan jumlah variable independent (Ghozali, 2013:97).

$KD = \text{Adjusted R Square} \times 100\%$

Nilai adjusted R square diperoleh dari output SPSS, kita mengambil contoh jika substruktur I mempunyai adjusted R square 0,70 berarti koefisien determinasi variable eksogen sebesar 70%, sementara pengaruh sebesar 30% disebabkan oleh variable diluar model substruktur ini.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Dari hasil penelitian diperoleh pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sebanyak 100 pasien yang dijadikan sebagai responden dan mereka memiliki latar belakang yang bervariasi dari segi jenis kelamin, usia, pendidikan dan pekerjaan.

Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 4. 1 Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase (%)
Pria	33	33
Wanita	67	67
Total	100	100

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2024

Berdasarkan Tabel 4.1 karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden yang menjadi pasien berjenis kelamin wanita dengan jumlah 67 orang (67%), sedangkan responden berjenis kelamin pria berjumlah 33 orang (33%). Secara umum wanita lebih memperhatikan dan memperdulikan penyakit dan kesehatan pada diri dan keluarganya dibandingkan dengan pria.

Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia antara 41 - 60 tahun berjumlah 63 orang (63%), yang berusia antara 21 – 40 tahun berjumlah 19 orang (19%), yang berusia kurang dari 20 tahun tidak ada (0%), dan yang berusia lebih dari 60 tahun berjumlah 18 orang (18%).

Tabel 4. 2 Usia

Usia	Jumlah	Persentase (%)
< 20 Tahun	0	0
21 – 40 Tahun	19	19
41 – 60 Tahun	63	63
> 60 Tahun	18	18
Total	100	100

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2024

Berdasarkan hasil yang diperoleh tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden berusia antara 41 hingga 60 tahun, kemudian responden yang berusia dari 21 hingga 40 tahun terakhir responden yang berusia lebih dari 60 tahun. Bila dikaitkan dengan tahapan dalam siklus hidup, pada usia- usia tersebut pasien sudah bekerja dan memiliki keluarga. Akibat rutinitas kerja yang padat mengakibatkan perubahan pola hidup yang disusul dengan perubahan pola makan yang berujung pada aspek kesehatan.

Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan, hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjadi pasien berpendidikan SLTA dengan jumlah 43 orang (43%) dan Sarjana 43 orang (43%), 8 orang (8%) berpendidikan SLTP dan SD berjumlah 6 orang (6%).

Tabel 4. 3 Pendidikan

Pendidikan	Jumlah	Persentase (%)
SD	6	6
SLTP	8	8
SLTA	43	43
Sarjana (S1)	43	43
Total	100	100

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2024

Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berikut adalah karakteristik responden berdasarkan pekerjaan :

Tabel 4. 4 Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Persentase (%)
Pelajar	-	-
Pedagang	3	3
Buruh	9	9
Wiraswasta	14	14
Ibu Rumah Tangga	34	34
Lain-lain (Karyawan)	40	40
Total	100	100

Sumber : Kuesioner yang diolah, 2024

Berdasarkan Tabel 4.4 karakteristik responden berdasarkan pekerjaan, hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan sebagai karyawan berjumlah 40 %, ibu rumah tangga berjumlah 34 orang (34%), wiraswasta berjumlah 14 orang (14%), buruh 9 orang (9%), pedagang berjumlah 3 orang (3%), dan pelajar/mahasiswa tidak ada (0%). Berdasarkan hasil yang diperoleh tersebut terlihat bahwa sebagian besar responden adalah karyawan (pengajar) dan sebagai ibu rumah tangga. Hal ini terjadi karena secara kelas sosial mereka merupakan masyarakat kelas menengah yakni pekerja yang berpenghasilan sedang dan menengah.

Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan

Berdasarkan kajian teori tentang kualitas pelayanan yang diukur dengan dimensi keselamatan, efektivitas, keadilan, ketepatan waktu, fokus pada pasien dan efisien. Jumlah item pertanyaan yang digunakan sebanyak 26 item yang diberikan kepada 100 responden. Setelah

dilakukan pengecekan terhadap kuesioner yang masuk, dilakukan penghitungan dengan cara mengkorelasikan skor setiap butir pertanyaan dengan jumlah skor, hasilnya dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel 4.5 Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan

Variabel	Item Butir Pertanyaan	Nilai r _{hitung}	Nilai r _{tabel}	Ket
X	X.1	0.675	0.300	Valid
	X.2	0.720	0.300	Valid
	X.3	0.513	0.300	Valid
	X.4	0.733	0.300	Valid
	X.5	0.676	0.300	Valid
	X.6	0.618	0.300	Valid
	X.7	0.486	0.300	Valid
	X.8	0.665	0.300	Valid
	X.9	0.590	0.300	Valid
	X.10	0.576	0.300	Valid
	X.11	0.649	0.300	Valid
	X.12	0.554	0.300	Valid
	X.13	0.523	0.300	Valid
	X.14	0.456	0.300	Valid
	X.15	0.516	0.300	Valid
	X.16	0.475	0.300	Valid
	X.17	0.571	0.300	Valid
	X.18	0.368	0.300	Valid
	X.19	0.430	0.300	Valid
	X.20	0.469	0.300	Valid
	X.21	0.314	0.300	Valid
	X.22	0.319	0.300	Valid
	X.23	0.462	0.300	Valid
	X.24	0.395	0.300	Valid
	X.25	0.566	0.300	Valid
	X.26	0.449	0.300	Valid

Sumber : diolah dari kuesioner dengan SPSS 26.0

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas, maka kuesioner tentang kualitas pelayanan yang terdiri dari 26 item pertanyaan seluruhnya dinyatakan valid karena nilai r_{hitung} yang dimiliki tiap butirnya lebih besar dari nilai r_{tabel} yaitu 0.300, hal ini mengindikasikan bahwa seluruh option jawaban dari responden dinyatakan valid. Artinya bahwa keseluruhan pertanyaan yang diberikan kepada responden sudah tepat untuk mengukur variabel kualitas pelayanan.

Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien

Berdasarkan kajian teori tentang kepuasan pasien diukur dengan dimensi kinerja dan harapan. Dengan jumlah indikator (item pertanyaan) yang digunakan sebanyak 13 item pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang diberikan kepada 100 responden untuk menjawabnya. Setelah dilakukan pengecekan terhadap kuesioner yang masuk dan dilakukan penghitungan dengan cara mengkorelasikan skor setiap butir pertanyaan dengan jumlah skor, maka hasilnya dapat dilihat pada Tabel berikut ini:

Tabel 4. 6 Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien

Variabel	Item Butir Pertanyaan	Nilai rhitung	Nilai rtabel	Ket
Y	Y.1	0.762	0.300	Valid
	Y.2	0.441	0.300	Valid
	Y.3	0.777	0.300	Valid
	Y.4	0.609	0.300	Valid
	Y.5	0.553	0.300	Valid
	Y.6	0.639	0.300	Valid
	Y.7	0.443	0.300	Valid
	Y.8	0.405	0.300	Valid
	Y.9	0.685	0.300	Valid
	Y.10	0.394	0.300	Valid
	Y.11	0.425	0.300	Valid
	Y.12	0.602	0.300	Valid
	Y.13	0.638	0.300	Valid

Sumber : diolah dari kuesioner dengan SPSS 26.0

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas, maka kuesioner tentang kepuasan pasien yang terdiri dari 13 item pertanyaan seluruhnya dinyatakan valid karena nilai rhitung yang dimiliki tiap butirnya lebih besar dari nilai rtabel yaitu 0.300, hal ini mengindikasikan bahwa seluruh option jawaban dari responden dinyatakan valid. Artinya bahwa keseluruhan pertanyaan yang diberikan kepada responden sudah tepat untuk mengukur variabel kepuasan pasien.

Uji Validitas Variabel Kepercayaan Pasien

Berdasarkan kajian teori tentang kepercayaan pasien diukur dengan tiga dimensi yaitu kemampuan, integritas dan kebijakan. Dengan jumlah indikator (item pernyataan) yang digunakan sebanyak 14 item pernyataan dalam bentuk kuesioner yang diberikan kepada 100 responden untuk menjawabnya. Setelah dilakukan pengecekan terhadap kuesioner yang masuk dan dilakukan penghitungan dengan cara mengkorelasikan skor setiap butir pernyataan dengan jumlah skor, maka hasilnya dapat dilihat pada Tabel berikut ini.

Tabel 4. 7 Uji Validitas Variabel Kepercayaan Pasien

Variabel	Item Butir Pertanyaan	Nilai rhitung	Nilai rtabel	Ket
Z	Z.1	0.881	0.300	Valid
	Z.2	0.946	0.300	Valid
	Z.3	0.849	0.300	Valid
	Z.4	0.769	0.300	Valid
	Z.5	0.729	0.300	Valid
	Z.6	0.738	0.300	Valid
	Z.7	0.766	0.300	Valid
	Z.8	0.729	0.300	Valid
	Z.9	0.818	0.300	Valid
	Z.10	0.517	0.300	Valid
	Z.11	0.849	0.300	Valid
	Z.12	0.814	0.300	Valid
	Z.13	0.738	0.300	Valid

	Z.14	0.522	0.300	Valid
--	------	-------	-------	-------

Sumber : diolah dari kuesioner dengan SPSS 26.0

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas, maka kuesioner tentang kepercayaan pasien yang terdiri dari 14 item pernyataan seluruhnya dinyatakan valid karena nilai r hitung yang dimiliki tiap butirnya lebih besar dari nilai r tabel yaitu 0.300, hal ini mengindikasikan bahwa seluruh option jawaban dari responden dinyatakan valid. Artinya bahwa keseluruhan pernyataan yang diberikan kepada responden sudah tepat untuk mengukur kepercayaan pasien.

Uji Reliabilitas

Keterandalan suatu alat ukur berarti kemampuan alat ukur tersebut untuk mengukur keterandalan secara konsisten. Alat ukur data tetap menunjukkan hasil ukuran yang sama, walaupun digunakan oleh orang yang sama di tempat yang berbeda, atau orang yang lain pada tempat yang sama. Untuk mengukur tingkat keandalan alat ukur secara interval, digunakan nilai *Alpha Cronbach*. Menetapkan besarnya α untuk menentukan suatu alat ukur dinilai andal atau tidak, dalam penelitian ini digunakan acuan $\alpha \geq 0,5$ sebagai kriteria alat ukur yang digunakan adalah baik (andal). Hasil perhitungan koefisien reliabilitas dapat dilihat pada tabel berikut :

Tabel 4. 8 Hasil Pengujian Reliabilitas

Variabel	Reliabilitas	R-Kritis	Ket
Kualitas Pelayanan (X)	0.972	0.700	Reliabel
Kepuasan Pasien (Y)	0.946	0.700	Reliabel
Kepercayaan Pasien (Z)	0.971	0.700	Reliabel
$\alpha > 0.7$ dinyatakan Reliabel			

Sumber : diolah dari kuesioner dengan SPSS 26.0

Berdasarkan hasil uji reliabilitas nilai *Cronbach's Alpha* nilai koefisien reliabilitas instrument penelitian berada di antara nilai 0.946– 0.972. Artinya, hasil tersebut menunjukkan lebih besar dari 0.700 yang berarti seluruh variabel penelitian dinyatakan reliabel atau memenuhi persyaratan. Karena uji validitas dan uji reliabilitas menyatakan bahwa seluruh variabel valid dan reliabel maka artinya instrument (kuesioner) yang digunakan valid dan reliabel.

Uji Normalitas Data

Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah suatu data mengikuti sebaran normal atau tidak, dilakukan dengan metode *kolmogorov smirnov*.

Tabel 4.9 One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Kualitas Pelayanan	Kepuasan Pasien	Kepercayaan Pasien
	N	100	100	100
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	112.3100	52.5600	60.3600
	Std. Deviation	14.92587	9.10025	9.29268
Most Extreme Differences	Absolute	.118	.093	.161
	Positive	.118	.086	.150
	Negative	-.117	-.093	-.161

Test Statistic	.118	.093	.161
Asymp. Sig. (2-tailed)	.002 ^c	.032 ^c	.000 ^c

- a. Test distribution is Normal.
- b. Calculated from data.
- c. Lilliefors Significance Correction.

Hasil uji normalitas dengan bantuan program SPSS adalah sebagaimana tertera pada Tabel 4.9 yang menunjukkan uji normalitas data untuk ke tiga variabel penelitian dengan bantuan SPSS berdasarkan pada uji *Kolmogorov Smirnov*. Hipotesis yang diuji adalah :

H₀ : $\rho > 0.05$: Sampel berasal dari populasi berdistribusi normal

H₁ : $\rho \leq 0.05$: Sampel tidak berasal dari populasi berdistribusi normal

Berdasarkan hasil pengujian dengan taraf signifikansi 0.05, dimana Asymp. Signifikansi yang diperoleh dari hasil pengolahan untuk kualitas pelayanan (X) = 0.002, kepuasan pasien (Y) = 0.032 dan kepercayaan pasien (Z) = 0.000 lebih kecil dari taraf signifikansinya, maka data untuk mengukur variabel penelitian menunjukkan hasil yang tidak signifikan atau data sampel berasal dari populasi yang berdistribusi tidak normal.

Hasil Analisis Deskriptif

Berdasarkan rekapitulasi gambaran keseluruhan jawaban persepsi pasien tentang kualitas pelayanan memberikan nilai rata-rata 4.33 berada di nilai interval 4.21 – 5.00, yang berarti kualitas pelayanan yang terdiri dari dimensi keselamatan (*safety*), efektivitas (*effectiveness*), keadilan (*equity*), aktualitas (*timeliness*), keberpusatan pasien (*patient-centeredness*) dan efisiensi (*efficiency*) di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih diinterpretasikan dalam kriteria sangat kuat (Sangat Baik). Apabila dibandingkan antara dimensi, maka dimensi keadilan (*equity*) memberikan gambaran yang paling baik sedangkan dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) memberikan gambaran yang paling rendah.

Nilai rata-rata tertinggi berada pada indikator mengenai dokter memberikan perhatian kepada keluhan pasien, sikap dokter/perawat tidak membedakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan dokter/perawat/petugas lainnya mau mendengarkan keluhan pasien tanpa membedakan sedangkan nilai rata-rata terendah berada pada indikator mengenai ketepatan jadwal pemeriksaan dokter diruang rawat jalan, kecepatan mendapatkan pelayanan dan kecepatan pasien untuk mendapatkan hasil pemeriksaan penunjang.

Berdasarkan rekapitulasi jawaban responden memberikan nilai rata-rata variabel kepuasan pasien sebesar 4.04 berada di nilai interval 3.41 – 4.20, yang berarti kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih diukur dengan dimensi kinerja berdasarkan klasifikasi distribusi frekuensi diinterpretasikan dalam kriteria kuat (baik).

Nilai rata-rata tertinggi berada pada indikator Dokter di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dalam melayani pasien selalu sopan, ramah, seksama dan dapat dipercaya dan Dokter di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih cepat tanggap dalam melayani pasien sedangkan nilai rata-rata terendah berada pada indikator waktu tunggu pasien untuk pengambilan obat di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih kurang cepat, toilet ruang rawat jalan kurang bersih, waktu tunggu untuk pendaftaran di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih kurang cepat, petugas obat di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih kurang cepat tanggap dalam melayani pasien.

Berdasarkan rekapitulasi jawaban kuesioner kepercayaan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih yang diukur dengan dimensi kemampuan, integritas dan kebajikan memperlihatkan indeks rata-rata kepuasan sebesar 4.31 berada di interval 4.21-

5.00 yang berarti kepercayaan pasien dapat diinterpretasikan memiliki rata-rata yang relatif Sangat Kuat (Sangat Baik), dicerminkan dari jawaban responden yang memberikan tanggapan positif terhadap setiap pernyataan. Nilai tertinggi pada indikator Dokter perduli terhadap pasien yang mengalami kesulitan pada saat pengobatan/pemeriksaan dan perawatan, percaya kemampuan dokter menetapkan resep obat dan percaya kemampuan dokter memeriksa historis penyakit. Sehingga dapat diartikan bahwa kepercayaan pasien yang diukur dengan dimensi kemampuan (*ability*), integritas (*integrity*) dan kebajikan (*benevolence*) pada umumnya percaya sangat baik (sangat kuat). Namun demikian dari empat belas (14) item pernyataan yang disampaikan terdapat hal yang harus mendapat perhatian untuk diperbaiki menyangkut kepercayaan pasien adalah percaya bahwa perawat dapat memberikan perhatian sesuai harapan pasien, percaya terhadap Rumah Sakit dapat memenuhi harapan pasien dan percaya terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang disampaikan kepada pasien.

Analisis Verifikatif

Kualitas Pelayanan Berpengaruh Terhadap Kepuasan Pasien

Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dilakukan dengan cara menganalisis hubungan skor item variabel bebas dengan variabel terikat. Untuk menguji hipotesis tersebut dihitung besarnya koefisien masing-masing variabel. Perhitungan analisis statistika dilakukan dengan memasukan angka-angka pada masing-masing sub variabel, diperoleh hasil seperti berikut

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.838 ^a	.702	.699	4.99625

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

Dari output di atas diperoleh nilai koefisien jalur ρ_{YX} sebesar 0.838 dan nilai R^2_{YX} sebesar 0.702 atau 70,2%. Dengan nilai R^2_{YX} tersebut dapat diperoleh pengaruh dari faktor lain (error) sebesar $100\% - 70,2\% = 29,8\%$.

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig.
	B	Std. Error	Beta	t	
1 (Constant)	-4.796	3.811		-1.258	.211
Kualitas Pelayanan	.511	.034	.838	15.180	.000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Berdasarkan output di atas, diperoleh nilai signifikansi untuk variabel kualitas pelayanan (X) sebesar 0.000. Nilai ini < 0.05 sehingga kesimpulannya adalah tolak H_0 dan terima H_a , artinya adalah terbukti bahwa kualitas pelayanan (X) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Y) dengan pengaruh sebesar 0.838 atau 83.8%.

Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien

Dengan menggunakan SPSS 26.0 diperoleh output sebagai berikut:

Model Summary

Model R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	
1	.741 ^a	.548	.544	6.27646

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

Dari output di atas diperoleh nilai koefisien jalur ρ_{ZX} sebesar 0.548 dan nilai R^2_{ZX} sebesar 0.741 atau 74.1%. Dengan nilai R^2_{ZX} tersebut dapat diperoleh pengaruh dari faktor lain (error) sebesar $100\% - 54.8\% = 45.2\%$.

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients		Sig.
	B	Std. Error	Beta	t	
1 (Constant)	8.578	4.788		1.792	.076
Kualitas Pelayanan	.461	.042	.741	10.909	.000

a. Dependent Variable: Kepercayaan Pasien

Berdasarkan output di atas, diperoleh nilai signifikansi untuk variabel X sebesar 0.000. Nilai ini < 0.05 sehingga kesimpulannya adalah tolak H_0 dan terima H_a , artinya adalah terbukti bahwa kualitas pelayanan (X) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien (Z) dengan pengaruh sebesar 0.741 atau 74.1%. Kualitas layanan jasa yang baik dan konsisten akan mengakibatkan kepercayaan pelanggan dan akan dapat memberikan manfaat yang banyak. Kepercayaan pelanggan dipengaruhi oleh persepsi kualitas layanan jasa, kualitas produk, nilai kepercayaan dan faktor-faktor yang bersifat pribadi serta bersifat situasi sesaat. Suatu produk/jasa dapat memuaskan pelanggan apabila dapat memenuhi ataupun dapat melebihi keinginan dan harapan pelanggan.

Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Kepercayaan Pasien

Dengan menggunakan SPSS 26.0 diperoleh output sebagai berikut:

Model Summary

Model R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	
1	.701 ^a	.492	.486	6.65974

a. Predictors: (Constant), KEPUASAN PASIEN

Dari output di atas diperoleh nilai koefisien jalur ρ_{ZY} sebesar 0.701 dan nilai R^2_{ZY} sebesar 0.492 atau 49.2%. Dengan nilai R^2_{ZY} tersebut dapat diperoleh pengaruh dari faktor lain (error) sebesar $100\% - 49.2\% = 50.8\%$.

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	22.730	3.923		5.794	.000
KEPUASAN PASIEN	.716	.074	.701	9.734	.000

a. Dependent Variable: KEPERCAYAAN PASIEN

Berdasarkan output di atas, diperoleh nilai signifikansi untuk variabel Y sebesar 0.000. Nilai ini < 0.05 sehingga kesimpulannya adalah tolak H₀ dan terima H_a, artinya adalah terbukti bahwa kepuasan pasien (Y) berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien (Z) dengan pengaruh sebesar 0.701 atau 70.1%.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian secara deskriptif menunjukkan bahwa secara umum persepsi pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih untuk variabel kualitas pelayanan memiliki rata-rata nilai 4,33 atau Sangat Baik (Sangat Kuat), hal ini menunjukkan kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sudah sangat bagus (sangat sesuai harapan pasien). Untuk variabel kepuasan pasien memiliki rata-rata nilai 4,01 atau Baik (Kuat), hal ini menggambarkan kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih sudah baik, namun ada yang belum maksimal seperti waktu tunggu pasien untuk pengambilan obat yang masih lama. Dengan jumlah rata-rata kunjungan pasien 17.945 orang/bulan atau 690 orang/hari atau tingkat pertumbuhan 5,34% hal ini tentu harus diimbangi dengan jumlah tenaga yang ada. Untuk variabel kepercayaan pasien memiliki rata-rata nilai 4,31 atau Sangat Baik (Sangat Kuat), hal ini menggambarkan kepercayaan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih juga sudah sangat bagus. Hasil penelitian verifikatif dengan analisis jalur (*Path analysis*) tentang pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien memberikan hasil yang positif dan signifikan dengan nilai sebesar 0.838 atau 83,8% atau sangat erat (sesuai taksiran korelasi Guilford dengan rentang nilai 0.81-1.00 bentuk hubungan Sangat Erat). Hal ini menggambarkan banyak pasien yang merasa sangat puas atas kualitas pelayanan yang di terima di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepercayaan memberikan hasil yang positif dan signifikan dengan nilai sebesar 0.741 atau 74,1% atau erat (sesuai taksiran korelasi Guilford dengan rentang nilai 0.61-0.80 bentuk hubungan Erat). Hal ini menggambarkan banyak pasien yang percaya dengan kualitas pelayanan yang di terima di Instalasi Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan pasien memberikan hasil yang positif dan signifikan dengan nilai sebesar 0.701 atau 70,1% atau erat (sesuai taksiran korelasi Guilford dengan rentang nilai 0.61-0.80 bentuk hubungan Erat). Hal ini menggambarkan banyak pasien yang percaya karena merasa puas dengan bentuk hubungan yang erat di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih. Penelitian yang telah dilakukan oleh Bloemer dan Odekerken-Schroder (2012) menemukan bahwa kepercayaan dan komitmen yang dibangun oleh pelanggan merupakan mediator atau perantara dari hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pelanggan. Penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan secara positif menguatkan kepercayaan pelanggan dan mengarahkan komitmen mereka hingga akhirnya mampu meningkatkan niat membeli / loyalitas pelanggan dalam bentuk *purchase intention*, dan ketidakpekaan terhadap harga. Kau and Loh (2010) menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara kepuasan pelanggan dan kualitas pelayanan. serta kepuasan pelanggan dan kepercayaan.

KESIMPULAN

1. Kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih diinterpretasikan dalam kriteria Sangat Baik (Sangat Kuat) dengan nilai rata-rata sebesar 4.33. Perbandingan antara dimensi memberikan hasil dimensi keadilan (*equity*) memberikan gambaran yang paling baik sedangkan dimensi ketepatan waktu (*timeliness*) memberikan gambaran yang paling rendah. Nilai rata-rata tertinggi berada pada indikator mengenai dokter memberikan perhatian kepada keluhan pasien, sikap dokter/perawat tidak membedakan dalam memberikan pelayanan kepada pasien dan dokter/perawat/petugas lainnya mau mendengarkan keluhan pasien tanpa membedakan sedangkan nilai rata-rata terendah atau indikator yang perlu perbaikan yaitu ketepatan jadwal pemeriksaan dokter diruang rawat jalan, kecepatan mendapatkan pelayanan dan kecepatan pasien untuk mendapatkan hasil pemeriksaan penunjang.
2. Kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih diukur dengan dimensi kinerja dengan harapan diinterpretasikan dalam kriteria Kuat (Baik) dengan nilai rata-rata 4.04. Nilai rata-rata tertinggi berada pada indikator Dokter di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dalam melayani pasien selalu sopan, ramah, seksama dan dapat dipercaya dan Dokter di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih cepat tanggap dalam melayani pasien sedangkan nilai rata-rata terendah dan yang perlu perbaikan berada pada indikator waktu tunggu pasien untuk pengambilan obat di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih kurang cepat, toilet ruang rawat jalan kurang bersih, waktu tunggu untuk pendaftaran di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih kurang cepat.
3. Kepercayaan pasien terhadap Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih dapat diinterpretasikan memiliki kriteria Sangat Baik (Sangat Kuat), dengan nilai rata-rata 4.31. Nilai tertinggi ada pada indikator Dokter peduli terhadap pasien yang mengalami kesulitan pada saat pengobatan/pemeriksaan dan perawatan, percaya kemampuan dokter menetapkan resep obat dan percaya kemampuan dokter memeriksa historis penyakit. Sedangkan hal yang harus mendapat perhatian untuk diperbaiki menyangkut kepercayaan pasien adalah percaya bahwa perawat dapat memberikan perhatian sesuai harapan pasien, percaya terhadap Rumah Sakit dapat memenuhi harapan pasien dan percaya terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang disampaikan kepada pasien.
4. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dengan hasil yang positif dan signifikan memberikan pengaruh nilai sebesar 0.838 atau 83.3% atau Sangat Erat. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan pasien sudah sangat baik, maka kepuasan pasien juga semakin meningkat.
5. Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepercayaan pasien dengan hasil yang positif dan signifikan memberikan nilai sebesar 0.741 atau 74.1% atau Erat. Hal ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan pasien sudah baik, maka kepercayaan pasien juga semakin meningkat.
6. Kepuasan pasien berpengaruh terhadap kepercayaan pasien dengan hasil yang positif dan signifikan memberikan nilai sebesar 0.701 atau 70.1% atau Erat. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin meningkat kepuasan pasien, maka semakin meningkat kepercayaan pasien.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pengamatan yang telah dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, maka penulis ingin mengajukan beberapa saran yang kiranya dapat menjadi pertimbangan bagi Rumah Sakit dalam meningkatkan pelayanan kesehatan di masa yang akan datang. Saran-saran tersebut antara lain:

1. Dalam upaya peningkatan kinerja ketepatan jadwal pemeriksaan dokter diruang rawat jalan, kecepatan mendapatkan pelayanan dan kecepatan pasien untuk mendapatkan hasil pemeriksaan penunjang, perlu disusun kebijakan dan sistem yang sistematis dan terperinci melalui komite-komite serta kinerja dokter/perawat/petugas dalam memberi pengobatan/pelayanan untuk lebih memperhatikan ketepatan waktu pelayanan ataupun jumlah pasien.
2. Memperbaiki sistem antrian/waktu tunggu pasien saat melakukan pemeriksaan sehingga waktu tunggu lebih pendek dan dapat mengefektifkan pelayanan dengan perjanjian (secara online) untuk mengurangi waktu tunggu pasien agar dapat meningkatkan kepuasan pasien.
3. Kepuasan pasien berpengaruh terhadap kepercayaan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih, dengan demikian Rumah Sakit harus bisa meningkatkan kepuasan pasien seperti menambah tenaga *part time* agar indikator waktu tunggu untuk pengambilan obat dapat lebih cepat, toilet ruang rawat jalan lebih bersih dan waktu tunggu untuk pendaftaran di Rumah Sakit Islam Jakarta Cempaka Putih lebih cepat.

Penelitian ini baru sebagian faktor yang mempengaruhi kepuasan dan kepercayaan pasien. Jika dilihat dari faktor-faktor lain yang mempengaruhi kepuasan dan kepercayaan pasien masih terdapat faktor yang cukup besar, diantaranya bauran pemasaran jasa. Faktor tersebut dapat diteliti lebih lanjut oleh peneliti berikutnya.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, T.Y. 2016. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi kedua. Jakarta: UI Press.
- Andhansari, P., Nawazirul Lubis, dan Andi Wijayanto. 2012. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pelanggan terhadap Nilai Pelanggan. *Jurnal Manajemen*. Vol 10. No. 9 hal 3-8.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Edisi Revisi VII. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Barnes, James G. 2013. *Secrets of Customer Relationship Management: it's All About How You Make Them Feel*. McGraw-Hill: New York.
- Cole, M. A. 2013. *Sustainable Development and Environmental Kuznets Curves: An Examination of The Environmental Impact of Economic Development*. *Sust. Dev.* 7, 87-97.
- Cooper, P.D. 2015. *Health Care Marketing : a Foundation for Managed Quality*. Gaithersburg, Maryland : Aspen Publisher. Inc : 1-331.
- Dube et. al. 2015, *Adapting the QFD Approach to Extended Service Transactions*, *Production and Operations Management*, 8, 301-317.
- Fecikova, I. 2014, "An Index Method for Measurement of Customer Satisfaction", *The TQM Magazine*, Vol.16, No.1, pp. 57-66.
- Gould and Williams. 2009, "The Impact of Employee Performance Cues on Guest Loyalty, Perceived Value and Service Quality", *The Service Industries journal*, 19,3:ABI/INFORM Global P.97
- Gronroos, Christian, 2016, The Perceived Service Quality Concept a Mistake ? *Journal of Managing Service Quality*, Vol. 11. No. 3, pp 150-152, MCBUniversity Press, London.
- Hardiman, A. 2013. Rumah Sakit Indonesia Belum Siap Bersaing. Melalui <http://www.kompas.com/kompas-cetak/0412/22/humaniora1455.html>- 4k.4/21/04.
- Hermawan, Kertajaya 2014. *Mark Plus on Strategy*, PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta.
- Janizar, S. (2024). ANALISIS HUKUM TERHADAP IMPLEMENTASI RESTORATIVE JUSTICE DALAM PERKARA KORUPSI BIDANG JASA KONSTRUKSI SEBAGAI UPAYA PENGEMBALIAN ASET DI INDONESIA (Doctoral dissertation, UNIVERSITAS PASUNDAN).
- Janizar, S., Firdausy, C. M., & Bagio, T. H. (2023). MULTI DIMENSIONAL TRADE-OFF MODEL STUDY ON REMUNERATION OF CONSULTANTS IN THE CONSTRUCTION SECTOR. *The Journal of Modern Project Management*, 11(2), 177-187.

- Kandampully, J., dan Dwi Suhartanto, 2010. Customer Loyalty in the Hotel Industri : the role of customer satisfaction and image. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 346-351.
- Kotler, Philip and Kevin Lane Keller. 2016. *Marketing Management*. 15th edition. England : Pearson Education.
- Kotler, Philip dan Gary Armstrong., 2016, *Principles Of Marketing*, 14th Edition, PrenticeHall Pearson, USA.
- Kurtz D.L. et Clow K.E. 2012, *Services marketing*, John Wiley & Sons, New York.
- Lovelock, H Christopher and Wright K Lauren, 2014. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Alih Bahasa Agus Widyantoro. PT. Indeks.
- Lupiyoadi, Rambat. 2017. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Jakarta: PT Salemba Empat.
- Manullang. M. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia Edisi ke-3*. Yogyakarta: Gadjah Mada University press.
- Mangkunegara, AP. 2013. *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- McDougall, and Levesque. 2010, "Customer Satisfaction with service : putting perceived value into the equation ", *Journal of Services Marketing*, Vol. 14, N0.5. p.392 -410.
- Mullins and Walker. 2015, "Customer Satisfaction with service : putting perceived value into the equation ", *Journal of Services Marketing*, Vol. 14, N0.5. p.392 -410.
- Nazir, Moh. 2013. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Ningrum, Rinda Mustika. 2014. Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan BPJS terhadap Kepuasan Pasien di Poliklinik THT Rumah Sakit Dr. Ramelan Surabaya. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*. Vol 1 No 1.
- Oh, Haemoon. 2018. Service Quality, Customer Satisfaction, and Customer Value: A Holistic Perspective. *International Journal of Hospitality Management*. Vol 18:67-82.
- Patterson, P.G and, Routh.A Spreng, 2010. Modelling Relationship between Perceived Value, Satisfaction and Repurchase Intentions in a Business- to-business, service context: an empirical examination. *International Journal of Service Industry Management* 8: 4141-43.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang klasifikasi rumah sakit.
- Pritchard, Michael and Rhian Silvestro, 2010. Applying The Service Profit Chain to Analyse Retail Performance: The case of the Managerial Strait-Jaket. *International od Service Journal Industry Management*, Vol. 16 No 4. pp. 337-356
- Riduwan. 2014. *Metode & Teknik Menyusun Proposal Penelitian*. Bandung: Alfabeta
- R.Terry, George dan Leslie W.Rue. 2011. *Dasar-Dasar Manajemen*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Robbins dan Coulter. 2016. *Manajemen*. Edisi ketujuh. Jakarta : PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Rully, Indrawan dan Poppy Yuniawati. 2014. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran untuk Manajemen, Pembangunan, dan Pendidikan*. Bandung : PT Refika Aditama.
- Rust, R.T., A.J. Zahorik, dan T.L. Keiningham. 2010. *Return on Quality : Measuring the Financial Impact of Your Company's Quest for Quality*. Chicago
- Saladin, Djaslim. 2014, *Intisari Pemasaran dan Unsur-unsur Pemasaran*, cetakan keempat, Linda Karya, Bandung.
- Sekaran, Umar, 2015. *Research Methods For Business* " Metodologi Penelitian untuk Bisnis. Edisi Pertama. Salemba Empat.
- Shankar, Venkatesh, Amy K. Smith, and Arvind Rangaswamy. 2015, Customer Satisfaction and Loyalty in Online and Offline Environments, *International Journal of Research in Marketing*, 20 (2), 153-175.
- Silvestro, Rhian and Stuart Cross, 2010. Applying The Service Profit Chain in a Retail Environment : Challenging the "satisfaction mirror". *International od Service Journal Industry Management*, Vol 11 No 3 pp. 244-268
- Slonim, Murray, Pollack. 2018. *Integrating the Institute of Medicine's Six Quality Aims Into Pediatric Critical Care : Relevance and Applications*. *Pediatr Crit Care Med* 2005 Vol. 6 No. 3.
- Soderlund, M. and Öhman, N.,. 2014. "Behavioral Intentions in Satisfaction Research Revisited", *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction, and Complaining Behavior*, Vol. 12, 53 – 66.

- Sugiyono. 2016. Metode Penelitian Administrasi. Bandung: CV. Alfabeta. Supranto, J, 2016, Statistik (Teori dan Aplikasi), Edisi Keenam, Jakarta, Erlangga. Sulastomo, 2014. Manajemen Kesehatan, PT Gramedia Pustaka Utama: Jakarta.
- Tjiptono, Fandy. 2015. Pemasaran Jasa. Bayumedia Publishing. Anggota IKAPI Jatim.
- Trihendradi, C. 2014. Step by Step SPSS 20 Analisis Data Statistik. Yogyakarta : ANDI.
- Trisnantoro, L. 2015. Aspek Strategis Manajemen Rumah Sakit, Antara Misi Sosial dan Tekanan Pasar, Yogyakarta : Andi Offset.
- Undang Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Undang Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Widyantoro, 2013. Statistika Untuk Ekonomi dan Niaga, Edisi Ketiga, Penerbit Tarsito, Jakarta.
- Wisnalmawati. 2015. Pengaruh Persepsi Dimensi Kualitas Layanan Terhadap Niat Pembelian Ulang. Jurnal Ekonomi dan Bisnis, No. 3 Jilid 10, 2005, 153- 165
- Woodruff, Robert. 2010. Customer Value: The Next Source for Competitive Advantage. *Journal of the Academy of Marketing Science*. Vol. 25[2]: 140-141.