

Analisis Kepuasan Pasien sebagai Mediasi Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Citra Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru

Diskha Marzaweny

Program Magister Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya

Djumilah Hadiwidjojo, Teddy Chandra

Program Pascasarjana Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya

Abstract: *The purpose of this research is to investigate the relationship between healthcare quality, patient satisfaction and the image of Arifin Achmad Pekanbaru General Hospital, and the mediating effect of patient satisfaction. Healthcare quality in this research was measured using Servqual model from Parasuraman et al. Sample in this research were 100 inpatients who are undergoing treatment at the Arifin Achmad Pekanbaru General Hospital at the time of data collection / interviews conducted in July 2011, with the following criteria: a) Patients had undergone inpatient treatment for a minimum of 2 days. b) Patients was conscious and able to communicate properly. c) Patients are not children. d) Patients are not hospital employees or their families. Hypotheses testing in this research were analysed using Path Analysis. The results indicate that healthcare quality has a positive and significant impact on patient satisfaction and the hospital image. Patient satisfaction has also significant impact on hospital image. Moreover, patient satisfaction appears to play mediating role in relationship between healthcare quality and the image of Arifin Achmad Pekanbaru General Hospital.*

Keywords: *healthcare quality, Patient satisfaction, Hospital image*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menguji hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan, kepuasan pasien dan citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, serta pengaruh mediasi kepuasan pasien. Kualitas pelayanan kesehatan dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan model Servqual dari Parasuraman. Sampel dalam penelitian ini adalah 100 orang pasien rawat inap yang sedang menjalani perawatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada saat pengambilan data / wawancara dilakukan di bulan Juli 2011, dengan kriteria / karakteristik sebagai berikut: a) Pasien rawat inap minimal sudah menjalani perawatan selama 2 hari. b) Pasien dalam keadaan sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik. c) Pasien bukan anak-anak. d) Pasien bukan pegawai rumah sakit atau keluarganya. Pengujian hipotesis pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan metode Analisis Jalur (Path Analysis). Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dan citra rumah sakit. Kepuasan pasien juga memiliki pengaruh yang signifikan terhadap citra rumah sakit. Oleh sebab itu, kepuasan pasien dipandang memiliki peranan dalam memediasi hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

Kata Kunci: kualitas pelayanan kesehatan, kepuasan pasien, citra rumah sakit

Alamat Korespondensi:

*Diskha Marzaweny, Program Magister Manajemen Fakultas
Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya*

Industri jasa terdiri dari beragam sektor, seperti sektor jasa perbankan, jasa telekomunikasi, jasa transportasi, jasa asuransi, jasa pelayanan kesehatan dan masih banyak lagi. Dalam sektor jasa pelayanan kesehatan, salah satu sarana yang berperan sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat adalah Rumah Sakit. Salah satu rumah sakit di Provinsi Riau yang saat ini tengah melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan adalah Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru. Selama beberapa tahun terakhir ini, RSUD Arifin Achmad Pekanbaru tengah berupaya meningkatkan sistem pelayanan kesehatannya antara lain dengan pembangunan fisik gedung rumah sakit; peningkatan sarana dan prasarana kesehatan seperti radio terapi, kateterisasi jantung, instalasi diagnosa terpadu; serta penambahan jumlah pegawai, yang tentunya menelan biaya yang tidak sedikit. Namun, permasalahan timbul ketika masyarakat masih mengeluhkan dan mempermasalahkan kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Adanya penurunan jumlah pasien, intensitas keluhan/komplain yang diterima pihak rumah sakit mengindikasikan adanya masalah yang dinilai timbul akibat ketidakpuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dan dapat berpengaruh terhadap citra rumah sakit (*hospital image*). Oleh sebab itu, dibutuhkan adanya penelitian untuk menemukan solusi/pemecahan masalah agar RSUD Arifin Achmad Pekanbaru nantinya dapat berhasil mencapai visi misinya melalui program-program yang telah dipersiapkan.

Kualitas menurut Lee, Khong dan Ghista (2006) adalah kemampuan untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggan. Jadi, kualitas pelayanan merupakan kondisi dimana pelayanan/jasa yang diberikan dapat memenuhi atau melebihi harapan konsumen. Model pengukuran kualitas pelayanan jasa yang sering digunakan adalah model SERVQUAL (*Service Quality*) yang diperkenalkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (Rangkuti, 2003). Model ini terdiri dari 5 dimensi pokok, antara lain (Parasuraman, *et al.*, 1988):

- *Reliability* (Keandalan), yakni pernyataan tentang kemampuan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan akurat dan dapat diandalkan.

- *Responsiveness* (Daya Tanggap), yakni pernyataan tentang kesediaan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan dengan cepat.
- *Assurance* (Jaminan), yakni pernyataan yang mencakup pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka dalam menimbulkan keyakinan dan kepercayaan pelanggan.
- *Empathy* (Empati), yakni pernyataan yang meliputi kepedulian, perhatian pribadi yang diberikan perusahaan kepada pelanggannya.
- *Tangibles* (Bukti Fisik), yakni pernyataan tentang fasilitas fisik, peralatan, dan penampilan staf.

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan (Kotler, 2009). Dalam literatur pemasaran, hubungan antara kualitas pelayanan/jasa dan kepuasan masih diperdebatkan oleh para peneliti hingga saat ini. Beberapa peneliti menyatakan bahwa kualitas pelayanan/jasa merupakan anteseden dari kepuasan pelanggan (Alrubaiee dan Alkaa'ida, 2011; Siddiqi, 2011; Padma, *et al.*, 2010; Chaniotakis dan Lymperopoulos, 2009; Parasuraman, *et al.*, 1988). Sementara peneliti yang lain menyatakan sebaliknya bahwa kepuasan merupakan anteseden dari kualitas pelayanan/jasa (Beerli, *et al.*, 2004; Bolton dan Drew, 1991; Bitner, 1990). Berdasarkan perbedaan pendapat diantara para peneliti tersebut dapat disimpulkan bahwa dalam hal ini terdapat kesenjangan penelitian yang diindikasikan oleh kurangnya konsensus/kesepakatan diantara para ahli dalam literatur pemasaran mengenai hubungan antara kualitas pelayanan/jasa dengan kepuasan.

Minkiewicz, *et al.* (2011) mendefinisikan citra perusahaan (*corporate image*) sebagai kepercayaan, persepsi, perasaan, dan sikap masyarakat terhadap suatu organisasi. Tinjauan terhadap literatur pemasaran jasa membuktikan kurangnya penelitian mengenai konsep citra perusahaan/*corporate image* (Nguyen dan LeBlanc, 2002). Penelitian terhadap konsep citra perusahaan (*corporate image*) selama ini kebanyakan dilakukan pada perusahaan manufaktur dan toko-toko retail yang memproduksi/menawarkan produk berwujud, sementara hanya sedikit penelitian terhadap konsep citra perusahaan (*corporate image*) yang dilakukan pada perusahaan jasa (Nguyen dan LeBlanc, 1998, 2002). Berdasarkan kondisi-kondisi

ini, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat kesenjangan penelitian yang ditandai kurangnya konsensus/ kesepakatan diantara para ahli mengenai bagaimana cara mendefinisikan dan mengoperasionalkan konstruk citra perusahaan (*corporate image*). Karena itu, penelitian ini mencoba mengembangkan model penelitian terdahulu dari Alrubaiee dan Alkaa'ida (2011), dengan menambahkan variabel citra dalam model penelitian dikarenakan objek dalam penelitian ini memiliki permasalahan yang berkaitan dengan citra.

Kondisi-kondisi yang telah dijelaskan tersebut menggambarkan adanya permasalahan (*research problem*) yang membutuhkan solusi, serta adanya kesenjangan penelitian (*research gap*) dalam literatur pemasaran jasa. Kondisi-kondisi inilah yang melatarbelakangi peneliti untuk melakukan penelitian mengenai hubungan kausal antara kualitas pelayanan kesehatan, kepuasan pasien dan citra perusahaan (*corporate image*) yang dalam hal ini adalah rumah sakit. Dalam penelitian ini juga akan diuji apakah variabel kepuasan pasien merupakan variabel yang memediasi hubungan kausal antara kualitas pelayanan kesehatan dengan citra rumah sakit.

TINJAUAN LITERATUR

Kualitas Pelayanan / *Service Quality* (Servqual)

Salah satu model pengukuran kualitas pelayanan yang paling populer dan diakui secara luas adalah Model Servqual (*Service Quality*) yang dikembangkan oleh Parasuraman, *et al.* yang terdiri dari 5 dimensi. Sebenarnya, model servqual didesain bagi industri jasa yang tidak berkaitan dengan jasa kesehatan, dan validitas serta reliabilitasnya telah ditegaskan dalam beberapa penelitian (Hu, Lee dan Yen, 2010). Namun, dewasa ini penggunaan model servqual telah diperluas untuk mengevaluasi jasa pelayanan kesehatan (Babakus dan Mangold, 1992). Kualitas pelayanan dalam sektor jasa kesehatan lebih sulit didefinisikan dibanding sektor jasa lainnya dikarenakan ini berkaitan dengan evaluasi terhadap diri pelanggan itu sendiri dan kualitas hidupnya (Alrubaiee dan Alkaa'ida, 2011).

Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dipertimbangkan sebagai salah satu dimensi kualitas yang paling penting dan merupakan

kunci sukses dalam organisasi kesehatan seperti rumah sakit. Kepuasan pasien dapat diteliti dalam konteks pengalaman keseluruhan pasien terhadap organisasi kesehatan (Alrubaiee dan Alkaa'ida, 2011). Oleh sebab itu, dalam penelitian ini kepuasan pasien akan diukur secara langsung melalui pengalaman keseluruhan pasien terhadap rumah sakit, tanpa harus membandingkan antara harapan dengan persepsi pasien. Alasannya adalah karena objek penelitian ini adalah rumah sakit, dimana pasien tidak akan mampu memiliki harapan yang jelas mengenai pelayanan dalam konteks medis.

Citra Rumah Sakit

Menurut Simamora (2004) terdapat 3 jenis / tipe citra (*image*), antara lain:

- Citra Perusahaan (*Corporate Image*), yaitu sekumpulan asosiasi yang dipersepsikan konsumen terhadap perusahaan yang membuat suatu produk atau jasa.
- Citra Pemakai (*User Image*), yaitu sekumpulan asosiasi yang dipersepsikan konsumen terhadap pemakai yang menggunakan suatu barang atau jasa. Citra ini meliputi pemakai itu sendiri, gaya hidup/kepribadian, serta status sosialnya.
- Citra Produk (*Product Image*), yaitu sekumpulan asosiasi yang dipersepsikan konsumen terhadap suatu produk. Citra ini meliputi atribut produk tersebut, manfaat bagi konsumen, penggunaannya, serta jaminan.

Berlandaskan pada teori-teori tersebut, maka dalam penelitian ini citra rumah sakit termasuk dalam jenis citra perusahaan (*corporate image*), dan untuk mengukurnya digunakan pendekatan terstruktur, dimana disajikan dimensi yang jelas kepada responden dan kemudian responden diminta merespon dimensi yang telah disajikan tersebut.

Hubungan antara Kualitas Pelayanan, Kepuasan dan Citra

Ryu, Lee dan Woo (2012) dalam penelitiannya mengenai pengaruh kualitas lingkungan fisik, makanan, dan pelayanan terhadap citra restoran, kepuasan dan perilaku pelanggan, membuktikan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra restoran. Namun, temuan penelitiannya juga

membuktikan bahwa citra restoran memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Artinya, peningkatan kualitas lingkungan fisik, makanan, dan pelayanan akan meningkatkan citra restoran di mata pelanggan. Dan sebagai dampaknya, kepuasan pelanggan pun akan semakin meningkat pula.

Dalam penelitiannya, Badri, *et al.* (2009) menemukan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan, ia menggunakan 3 dimensi, yakni: kualitas pelayanan; proses dan organisasi; serta informasi dan komunikasi. Ia juga menyatakan bahwa meskipun banyak peneliti yang menggunakan model kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dalam penelitian lintas budaya, namun hanya sedikit penelitian yang mengembangkan dan menguji model ini secara komprehensif untuk menemukan hubungan antara berbagai konstruk.

Babakus dan Mangold (1992) yang melakukan penelitian terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit mengaplikasikan skala servqual dalam penelitiannya. Ia menemukan bahwa instrumen servqual valid dan reliabel dalam konteks organisasi kesehatan seperti rumah sakit. Namun, Ramsarant-Fowdar (2008) yang juga meneliti kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit menemukan bahwa servqual merupakan alat ukur kualitas pelayanan yang tidak berlaku secara umum di semua sektor jasa. Ia bahkan memperkenalkan model pengukuran baru yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan

kesehatan di rumah sakit swasta (*private hospital*) yang diberi nama PRIVHEALTHQUAL. Penelitiannya juga menunjukkan bahwa model servqual tidak dapat mencakup seluruh dimensi dalam pelayanan kesehatan yang dianggap penting oleh pasien. Oleh karena itu, ia menyimpulkan bahwa terdapat keterbatasan dalam penelitian dewasa ini berkaitan dengan dimensi kualitas pelayanan/jasa, dimana keterbatasan ini muncul pada periode setelah pertengahan tahun 1990-an.

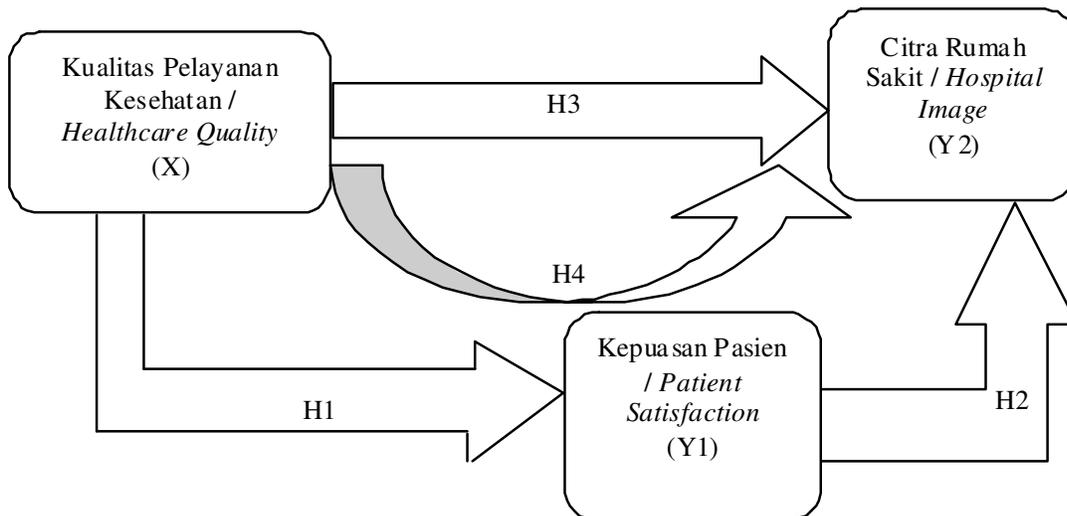
KERANGKA KONSEPTUAL PENELITIAN Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan tinjauan literatur, maka kerangka konseptual penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut. Gambar 1.

Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian ini sesuai dengan kerangka konseptual penelitian adalah sebagai berikut :

- H1 : Kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap kepuasan pasien RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.
- H2 : Kepuasan pasien memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
- H3 : Kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru
- H4 : Kepuasan pasien memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

H4 : Kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh tidak langsung dan positif terhadap citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dimediasi melalui variabel kepuasan pasien

METODE PENELITIAN

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap yang sedang menjalani perawatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru pada saat pengambilan data/wawancara dilakukan di bulan Juli 2011, dengan kriteria/karakteristik sebagai berikut:

- Pasien rawat inap minimal sudah menjalani perawatan selama 2 hari
- Pasien dalam keadaan sadar dan dapat berkomunikasi dengan baik
- Pasien bukan anak-anak
- Pasien bukan pegawai rumah sakit atau keluarganya

Jumlah pasien rawat inap pada saat proses pengambilan data (wawancara) dilakukan adalah sebanyak 490 orang, dengan rincian: Pasien Kamar Kelas VIP = 68 orang, Pasien Kamar Kelas I = 53 orang, Pasien Kamar Kelas II = 114 orang, dan Pasien Kamar Kelas III = 255 orang. Karena jumlah populasi dalam penelitian ini diketahui sebesar 490 orang pasien, maka untuk menentukan ukuran sampel / jumlah sampel minimal digunakan rumus Slovin sebagai berikut (Umar, 2005):

$$n = \frac{N}{1 + N e^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel

N = Ukuran populasi

e = *Error* atau tingkat kelonggaran ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan sampel yang masih dapat ditolerir.

Dengan menggunakan tingkat kelonggaran ketidaktelitian sebesar 10% atau 0,1 maka jumlah sampel minimal dalam penelitian ini adalah:

$$\begin{aligned} n &= 490 \\ &= \frac{490}{1 + (490)(0,1)^2} \\ &= 490 \\ &= 5,9 \\ n &= 83,05 \end{aligned}$$

Berdasarkan perhitungan yang dilakukan diperoleh jumlah sampel minimal sebanyak 83,05 orang. Untuk memudahkan penelitian, maka jumlah tersebut dibulatkan menjadi 100 orang. Jadi, jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian ini sebanyak 100 orang responden.

Selanjutnya, karena populasi dalam penelitian ini memiliki strata, maka teknik *sampling* (pengambilan sampel) yang digunakan dalam penelitian ini adalah teknik *Stratified Random Sampling*, yakni teknik pengambilan sampel dari anggota populasi yang dilakukan secara *random* (acak) dengan memperhatikan strata yang ada dalam populasi tersebut (Sugiyono, 2002). Dengan menggunakan teknik ini, maka jumlah sampel yang telah diperoleh sebesar 100 orang pasien dapat dirinci berdasarkan jenis kamarnya, dengan hasil perhitungan sebagai berikut (Sugiyono, 2002):

- Pasien Kamar Kelas VIP:

$$\frac{\text{Jumlah Pasien Kamar Kelas VIP}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{Jumlah Sampel}$$

$$= \frac{68}{490} \times 100$$

$$= 13,88 \text{ dibulatkan menjadi } 14 \text{ orang}$$

- Pasien Kamar Kelas I:

$$\frac{\text{Jumlah Pasien Kamar Kelas I}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{Jumlah Sampel}$$

$$= \frac{53}{490} \times 100$$

$$= 10,82 \text{ dibulatkan menjadi } 11 \text{ orang}$$

- Pasien Kamar Kelas II:

$$\frac{\text{Jumlah Pasien Kamar Kelas II}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{Jumlah Sampel}$$

$$= \frac{114}{490} \times 100$$

$$= 23,26 \text{ dibulatkan menjadi } 23 \text{ orang}$$

- Pasien Kamar Kelas III:

$$\frac{\text{Jumlah Pasien Kamar Kelas III}}{\text{Jumlah Populasi}} \times \text{Jumlah Sampel}$$

$$= \frac{255}{490} \times 100$$

$$= 52,04 \text{ dibulatkan menjadi } 52 \text{ orang}$$

Jadi, dengan menggunakan rumus Slovin dan teknik *Stratified Random Sampling*, dalam penelitian ini diperoleh jumlah sampel keseluruhan sebanyak 100 orang pasien dengan rincian: Jumlah pasien kamar kelas VIP yang diambil sebagai sampel sebanyak 14

orang; kamar kelas I sebanyak 11 orang ; kamar kelas II sebanyak 23 orang; dan kelas III sebanyak 52 orang.

Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan Kuesioner Terstruktur (responden memilih salah satu jawaban yang telah tersedia) dan Wawancara Tidak Terstruktur (Wawancara Bebas).

Definisi Operasional dan Teknik Pengukuran Variabel

Untuk mengukur setiap variabel yang diteliti dalam penelitian ini digunakan indikator atau item yang mencerminkan variabel yang diukur. Sementara itu, skala pengukuran yang digunakan adalah Skala Likert yang menghasilkan data interval. Skala Likert yang digunakan adalah Skala Likert 5 Poin, yakni memiliki 5 alternatif/tingkatan jawaban sebagai berikut: 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Kurang Setuju, 4 = Setuju, dan 5 = Sangat Setuju.

Adapun variabel yang diteliti dalam penelitian ini sesuai dengan model konseptual penelitian antara lain:

- Variabel Independen (Bebas), yaitu Kualitas Pelayanan Kesehatan (*Healthcare Quality*), yang didefinisikan sebagai derajat pelayanan jasa kesehatan bagi individu dan masyarakat dengan tujuan untuk meningkatkan kesempatan memperoleh hasil kesehatan yang diinginkan dan konsisten dengan pengetahuan para profesional saat ini (Narang, 2011). Variabel kualitas pelayanan kesehatan dalam penelitian ini diukur dengan menggunakan 5 dimensi servqual dari Parasuraman yang diadaptasi dari penelitian Alrubaiee dan Alkaa'ida (2011), yaitu:
 - *Reliability* (Keandalan), diukur dengan menggunakan 5 item yakni: Pelayanan yang tepat waktu; Prosedur penerimaan pasien; Ketersediaan staf/karyawan; Kesiediaan dalam mendengarkan keluhan pasien; serta Pemberian informasi yang jelas dan lengkap.
 - *Responsiveness* (Daya Tanggap), diukur dengan menggunakan 4 item yakni: Sikap staf/karyawan yang simpatik; Pelayanan yang cepat kepada pasien; Ketanggapan terhadap kebutuhan pasien; dan Kesiediaan untuk membantu pasien.

- *Assurance* (Jaminan), diukur dengan menggunakan 5 item yaitu: Perilaku staf/ karyawan; Keyakinan dan kepercayaan terhadap perawatan yang diberikan; Pelayanan yang tepat sejak awal perawatan; Rasa aman dalam berinteraksi dengan staf/karyawan; serta Sikap sopan dan ramah staf/karyawan terhadap pasien.
- *Empathy* (Empati), diukur dengan menggunakan 4 item yaitu: Kepedulian terhadap kepentingan pasien; Pemahaman terhadap kebutuhan spesifik pasien; Kesiediaan untuk merespon permintaan pasien; dan Perhatian individual terhadap pasien.
- *Tangibles* (Bukti Fisik), diukur dengan menggunakan 5 item yaitu: Fasilitas fisik; Akses terhadap lokasi; Penataan papan penunjuk arah; Penampilan staf/karyawan; serta Kebersihan ruangan dan lingkungan.
- Variabel Intervening/Mediator (Mediasi/ Perantara), yaitu Kepuasan Pasien (*Patient Satisfaction*), yang diukur dengan menggunakan 8 indikator, antara lain: Kenyamanan saat berada di rumah sakit; Biaya perawatan; Pelayanan yang cepat; Pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien; Lokasi rumah sakit; Prosedur administrasi; Kesopanan dan keramahan staf/karyawan; dan Lingkungan rumah sakit.
- Variabel Dependen (Terikat), yaitu Citra Rumah Sakit (*Hospital Image*), yang diukur dengan menggunakan 7 indikator, antara lain: Reputasi rumah sakit; Pelayanan yang kooperatif; Akses terhadap pelayanan; Pengajuan keluhan/komplain; Pelayanan yang berkualitas; Komitmen dan tanggung jawab sosial rumah sakit; serta Kepercayaan terhadap rumah sakit.

Metode Analisis Data

Untuk menguji hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini digunakan Analisis Jalur (*Path Analysis*). Analisis jalur merupakan suatu metode yang digunakan untuk melihat akibat langsung dan tidak langsung dari suatu variabel yang dihipotesiskan sebagai penyebab terhadap variabel yang diperlakukan sebagai akibat. Analisis jalur sesungguhnya merupakan analisis regresi yang dilakukan beberapa tahap sesuai dengan struktur persamaan yang

dihipotesiskan. Koefisien jalur diperoleh dari koefisien regresi yang telah dibakukan atau disebut *Standardized Coefficients* (Beta, β). Menurut Baron dan Kenny (1986) pengaruh mediasi terjadi jika terdapat 4 kriteria berikut:

- Variabel independen mempengaruhi variabel dependen
- Variabel independen mempengaruhi variabel mediasi
- Variabel mediasi harus mempengaruhi variabel dependen
- *Full/Perfect Mediation* terjadi jika pengaruh variabel independen pada variabel dependen secara langsung adalah tidak signifikan, tapi pengaruhnya signifikan ketika melibatkan variabel mediasi. *Partial Mediation* terjadi jika pengaruh variabel independen pada variabel dependen baik secara langsung maupun tidak langsung adalah signifikan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil pengujian hipotesis dengan menggunakan Analisis Jalur (*Path Analysis*) dapat dilihat pada Tabel 1.

Berdasarkan hasil pengujian pada Tabel 1 dapat dilihat besarnya pengaruh langsung dan tidak langsung variabel kualitas pelayanan kesehatan terhadap citra rumah sakit. Adapun pengaruh langsung kualitas pelayanan kesehatan terhadap citra rumah sakit adalah

sebesar 0,536, sedangkan pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan kesehatan terhadap citra rumah sakit melalui mediasi kepuasan pasien adalah sebesar 0,234. Jadi, besarnya pengaruh total kualitas pelayanan kesehatan terhadap citra rumah sakit dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} \text{Pengaruh Total} &= \text{Pengaruh Langsung} + \text{Pengaruh Tidak Langsung} \\ &= 0,536 + 0,234 \\ &= 0,770 \end{aligned}$$

Berdasarkan hasil koefisien jalur pada Tabel 1 tersebut dapat diketahui jalur mana saja yang signifikan dan yang tidak signifikan. Dari 3 jalur yang diuji, ternyata semuanya dinyatakan signifikan. Jadi, dapat disimpulkan bahwa keseluruhan jalur yang digunakan pada penelitian ini adalah signifikan. Dengan demikian, hasil akhir analisis jalur dapat digambarkan sebagai berikut.

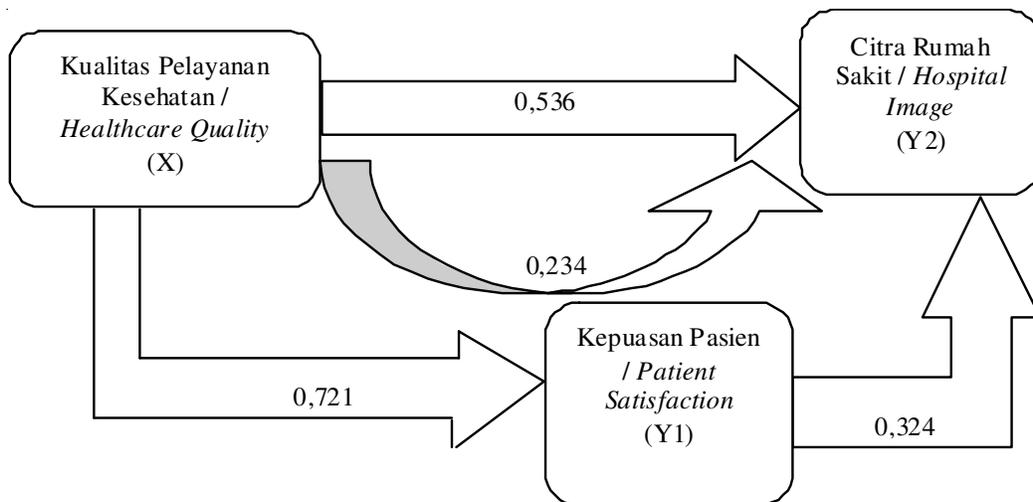
Pembahasan Hipotesis 1: Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan, diketahui bahwa Hipotesis 1 (H1) Diterima, artinya kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh langsung dan positif yang signifikan terhadap kepuasan pasien RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dengan pengaruh sebesar 0,721. Ini berarti bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien.

Tabel 1. Hasil Pengujian Hipotesis

Variabel Independen	Variabel Dependen	Simbol Jalur	Koefisien Jalur	Koefisien Determinasi (R^2)	Keterangan	Kesimpulan
Kualitas Pelayanan Kesehatan	Kepuasan Pasien	J1	0,721	0,520	Pengaruh Langsung	H1 Diterima
Kepuasan Pasien	Citra Rumah Sakit	J2	0,324	0,643	Pengaruh Langsung	H2 Diterima
Kualitas Pelayanan Kesehatan	Citra Rumah Sakit	J3	0,536		Pengaruh Langsung	H3 Diterima
Kualitas Pelayanan Kesehatan	Citra Rumah Sakit	J1 x J2	$0,721 \times 0,324 = 0,234$		Pengaruh Tidak Langsung	H4 Diterima

Sumber: Pengolahan Data dengan *Path Analysis*, 2012



Gambar 2. Hasil Akhir Analisis Jalur

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Alrubaiee dan Alkaa'ida (2011), Badri, *et al.* (2009), Chaniotakis dan Lympelopoulos (2009), Senarath, *et al.* (2006).

Pembahasan Hipotesis 2: Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Citra Rumah Sakit

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan, dapat diketahui bahwa Hipotesis 2 (H2) Diterima, artinya kepuasan pasien memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, dengan pengaruh sebesar 0,324. Ini berarti bahwa semakin tinggi kepuasan yang dirasakan oleh pasien, maka semakin baik pula citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru di mata masyarakat. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Andaleeb (1998), Nguyen dan LeBlanc (1998). Namun, penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Minkiewicz, *et al.* (2011) yang membuktikan sebaliknya, bahwa citra perusahaan (*corporate image*) berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Pembahasan Hipotesis 3: Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Citra Rumah Sakit

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan, dapat diketahui bahwa Hipotesis 3 (H3) Diterima, artinya kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra RSUD Arifin

Achmad Pekanbaru, dengan pengaruh sebesar 0,536. Ini berarti bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, maka semakin baik pula citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru di mata masyarakat. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Nguyen dan LeBlanc (1998).

Pembahasan Hipotesis 4: Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan secara Tidak Langsung terhadap Citra Rumah Sakit melalui Mediasi Variabel Kepuasan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang telah disajikan, dapat diketahui bahwa Hipotesis 4 (H4) Diterima, artinya kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh tidak langsung dan positif terhadap citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang dimediasi melalui variabel kepuasan pasien, dengan pengaruh sebesar 0,234. Menurut Baron dan Kenny (1986), *Partial Mediation* terjadi jika pengaruh variabel independen pada variabel dependen baik secara langsung maupun tidak langsung adalah signifikan. Karena pengaruh langsung dan tidak langsung kualitas pelayanan kesehatan terhadap citra adalah signifikan, maka dapat dikatakan bahwa dalam hal ini terjadi *Partial Mediation* (Mediasi secara Parsial). Dengan diterimanya hipotesis 4 (H4), maka dalam penelitian ini terbukti bahwa kepuasan pasien merupakan variabel mediasi yang memainkan peranan penting dalam memediasi pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap citra rumah sakit. Ini berarti bahwa kepuasan pasien

terbukti merupakan variabel mediasi yang memediasi pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari penelitian ini antara lain:

Kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap kepuasan pasien RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan kepuasan pasien dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan. Dari 5 dimensi *servqual* yang digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru, hanya 1 dimensi yang kinerjanya dinilai sudah baik, yaitu dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik). Sementara itu, 4 dimensi yang kinerjanya dianggap masih belum memuaskan antara lain dimensi: *Reliability* (Keandalan), *Responsiveness* (Daya Tanggap), *Assurance* (Jaminan) dan *Empathy* (Empati).

Kepuasan pasien memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kepuasan pasien.

Kualitas pelayanan kesehatan memiliki pengaruh langsung dan positif terhadap citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru. Oleh sebab itu, untuk meningkatkan citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.

Terdapat pengaruh tidak langsung yang positif antara kualitas pelayanan kesehatan dengan citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru yang dimediasi melalui kepuasan pasien. Ini berarti bahwa untuk meningkatkan citra rumah sakit dapat dilakukan dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan agar diperoleh kepuasan pasien yang tinggi. Kepuasan pasien yang tinggi inilah yang dapat meningkatkan citra RSUD Arifin Achmad Pekanbaru di mata masyarakat.

Saran

Adapun saran-saran yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

Faktor-faktor yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan kinerjanya pada dimensi *Reliability* (Keandalan) antara lain : Pelayanan yang tepat waktu; Prosedur penerimaan pasien; Ketersediaan staf/karyawan; Kesediaan dalam mendengarkan keluhan pasien; serta Pemberian informasi yang jelas dan lengkap.

Faktor-faktor yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan kinerjanya pada dimensi *Responsiveness* (Daya Tanggap) antara lain: Sikap staf/karyawan yang simpatik; Pelayanan yang cepat kepada pasien; Ketanggapan terhadap kebutuhan pasien; Kesediaan untuk membantu pasien.

Faktor-faktor yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan kinerjanya pada dimensi *Assurance* (Jaminan) antara lain: Perilaku staf/karyawan; Keyakinan dan kepercayaan terhadap perawatan yang diberikan; Pelayanan yang tepat sejak awal perawatan; Rasa aman dalam berinteraksi dengan staf/karyawan; serta Sikap sopan dan ramah staf/karyawan terhadap pasien.

Faktor-faktor yang perlu diperbaiki dan ditingkatkan kinerjanya pada dimensi *Empathy* (Empati) antara lain: Kepedulian terhadap kepentingan pasien; Pemahaman terhadap kebutuhan spesifik pasien; Kesediaan untuk merespon permintaan pasien; Perhatian individual terhadap pasien.

Untuk dimensi *Tangibles* (Bukti Fisik) terdapat faktor yang kinerjanya masih belum memuaskan, yakni faktor: Fasilitas fisik, Penampilan staf/ karyawan, dan Kebersihan ruangan dan lingkungan. Ketiga faktor ini sebaiknya diperbaiki dan ditingkatkan kinerjanya oleh pihak rumah sakit. Sementara untuk faktor yang kinerjanya dinilai sudah baik seperti: Akses terhadap lokasi, dan Penataan papan penunjuk arah, harus dipertahankan dan dievaluasi secara berkala agar kualitas pelayanan kesehatan di RSUD Arifin Achmad Pekanbaru semakin baik.

Sangat disarankan bagi pihak rumah sakit untuk terus mengevaluasi dan meningkatkan kinerja staf/karyawannya baik karyawan medis maupun non medis, karena staf/karyawan merupakan elemen paling vital dalam organisasi jasa pelayanan kesehatan.

Hal ini penting dilakukan agar RSUD Arifin Achmad Pekanbaru mampu mencapai visi dan misi yang telah ditetapkan.

DAFTAR RUJUKAN

- Alrubaiee, L., and Alkaa'ida, F. 2011. The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients Perceptions of Healthcare Quality-Patient Trust Relationship, *International Journal of Marketing Studies* 3 (1):103-127.
- Andaleeb, S.S. 1998. Determinants of Customer Satisfaction with Hospitals : A Managerial Model, *International Journal of Health Care Quality Assurance* 11 (6-7):181-187.
- Babakus, E., and Mangold, W.G. 1992. Adapting the Servqual Scale to Hospital Services: An Empirical Investigation, *Health Services Research* 26 (6):767-786.
- Badri, M.A., Attia, S., and Ustadi, A.M. 2009. Healthcare Quality and Moderators of Patient Satisfaction: Testing for Causality, *International Journal of Healthcare Quality Assurance* 22 (4):382-410.
- Baron, R.M., and Kenny, D.A. 1986. The Moderator-Mediator Variable Distinction in Social Psychological Research: Conceptual, Strategic, and Statistical Considerations, *Journal of Personality and Social Psychology* 51 (6):1173-1182.
- Beerli, A., Martin, J.D., and Quintana, A. 2004. A Model of Customer Loyalty in the Retail Banking Market, *European Journal of Marketing* 38 (1/2):253-275.
- Bitner, M. 1990. Evaluating Service Encounters : The Effects of Physical Surroundings and Employee Responses, *Journal of Marketing* 54 (2):69.
- Bolton, R.N., and Drew, J.H. 1991. A multistage Model of Customers Assessment of Service Quality and Value, *Journal of Consumer Research* 17 (4):375-384.
- Chaniotakis, I.E., and Lymperopoulos, C. 2009. Service Quality Effect on Satisfaction and Word of Mouth in the Health Care Industry, *Managing Service Quality* 19 (2): 229-242.
- Hu, H., Lee, Y., and Yen, T. 2010. Service Quality Gaps Analysis Based on Fuzzy Linguistic Servqual with A Case Study in Hospital Out-Patient Services, *The TQM Journal* 22 (5):499-515.
- Kotler, P., and Keller, K.L. 2009. *Marketing Management, Twelfth Edition*. Molan, B. (penerjemah). Manajemen Pemasaran. PT Indeks.
- Lee, P., Khong, P., and Ghista, D.N. 2006. Impact of Deficient Healthcare Service Quality, *The TQM Magazine* 18 (6):563-571.
- Minkiewicz, J., et al. 2011. Corporate Image in the Leisure Services Sector, *Journal of Services Marketing* 25 (3):190-201.
- Narang, R. 2011. Quality of Public Health Care Services in Rural India, *Clinical Governance: An International Journal* 16 (1):35-49.
- Nguyen, N., and LeBlanc, G. 1998. The Mediating Role of Corporate Image on Customers Retention Decisions: An Investigation in Financial Services, *International Journal of Bank Marketing* 16 (2):52-65.
- _____. 2002. Contact Personnel, Physical Environment, and the Perceived Corporate Image of Intangible Services by New Clients, *International Journal of Service Industry Management* 13 (3):242-262.
- Padma, P., Rajendran, C., and Lokachari, P.S. 2010. Service Quality and Its Impact on Customer Satisfaction in Indian Hospitals, *Benchmarking: An International Journal* 17 (6):807-841.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A., and Berry, L.L. 1988. Servqual : A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing* 64 (1):12-40.
- Ramsaran-Fowdar, R.R. 2008. The Relative Importance of Service Dimensions in a Healthcare Setting, *International Journal of Healthcare Quality Assurance* 21 (1):104-124.
- Rangkuti, F. 2003. *Measuring Customer Satisfaction: Gaining Customer Relationship Strategy-Teknik Mengukur dan Strategi Meningkatkan Kepuasan Pelanggan dan Analisis Kasus PLN-JP*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Ryu, K., Lee, H. and Woo, G.K. 2012. The Influence of the Quality of the Physical Environment, Food, and Service on Restaurant Image, Customer Perceived Value, Customer Satisfaction, and Behavioral Intentions, *International Journal of Contemporary Hospitality Management* 24 (2):200-223.
- Senarath, U., Fernando, D.N. and Rodrigo, I. 2006. Factors Determining Client Satisfaction with Hospital-Based Perinatal Care in Sri Lanka, *Tropical Medicine and International Health* 11 (9):1442-1451.
- Siddiqi, K.O. 2011. Interrelations Between Service Quality Attributes, Customer Satisfaction and Customer Loyalty in the Retail Banking Sector in Bangladesh, *International Journal of Business and Management* 6 (3):12-36.
- Simamora, B. 2004. *Panduan Riset Perilaku Konsumen*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Sugiyono. 2002. *Metode Penelitian Bisnis*. Bandung: CV Alfabeta.
- Umar, H. 2005. *Riset Pemasaran dan Perilaku Konsumen*. PT Gramedia Pustaka Utama Bekerjasama dengan Jakarta Business Center (JBRC). Jakarta.