**ANALISIS PERSEPSI KEPUASAN PASIEN MELALUI *SERVQUAL*SERTA IMPLIKASINYA PADA KEPERCAYAAN DI KLINIK WIDYA BHAKTI INTI BANDUNG**

Rini Lesmanawati

Program Studi Magister Manajemen, Konsentrasi Manajemen Administrasi

 Rumah Sakit, Universitas Pasundan, Bandung

Email : rini.lesmanawati@gmail.com

**ABSTRAK**

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh bukti empiris mengenai “Analisis Persepsi Kepuasan Melalui ServQual serta Implikasinya pada Kepercayaan di Klinik Widya Bhakti Inti Bandung”. Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan kepercayaan khuasusnya pada Klinik Widya Bhakti Inti Bandung dan fasilitas pelayanan kesehatan dikota Bandung pada umumnya.

 Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dan verifikatif. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner disertai teknik observasi dan kepustakaan. Tehnik sampling menggunakan stratified sampling. Pengumpulan data dilapangan dilaksanakan pada tahun 2017. Teknik analisis data menggunakan analisis jalur (Path Analysis).

 Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang terdiri dari dimensi fasilitas fisik (Tangible), empati (Emphaty), keandalan (Reliability), daya tanggap (Responsiveness) dan jaminan (Assurance) pada pasien BPJS dan Pasien Umum berbayar di klinik Widya Bhakti Inti Bandung secara partial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan sebesar 66 %, sedangkan secara simultan hanya variabel kehandalan dan jaminan yang berpengaruh dominan terhadap kepuasan pasien. kualitas layanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan melalui kepuasan pasien sebesar 69 % di klinik Widya Bhakti Inti Bandung.

Kata kunci : Kualitas Layanan, Kepuasan Pasien, Kepercayaan Pasien.

1. **PENDAHULUAN**
	1. **Latar Belakang Penelitian**

Penelitian ini dilatarbelakangi oleh beberapa hal dibawah ini :

1. Upaya Peningkatkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya  dilakukan melalui pelayanan kesehatan yang merata, terpadu, menyeluruh, dapat diterima dan terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat. Salah satu sarana pelayanan kesehatan adalah klinik (Peraturan Menteri Kesehatan No. 9 tahun 2014 tentang Klinik)
2. Klinik Widya Bhakti Inti (disingkat klinik WBI) merupakan salah satu ruang lingkup usaha dari PT. Widya Bhakti Inti, yang berbentuk Perseroan Terbatas yang dimiliki oleh Dana Pensiun INTI dan Koperasi INTI. Diwilayah layanan klinik WBI, Secara geografis memiliki jumlah penduduk yang cukup besar dan pesaing klinik pratama yang sedikit, hal ini merupakan peluang pasar yang potensial untuk meningkatkan jumlah pasien umum berbayar dan pasien BPJS yang berkunjung dan berobat ke klinik WBI.
3. Berdasarkan data dari manajemen PT. WBI, kunjungan pasien ke klinik WBI dilihat dari jumlah peserta pasien BPJS dan angka kunjungan pasien umum berbayar masih sangat rendah dan berfluktatif setiap bulannya.
4. Target yang diharapkan oleh manajemen PT. WBI untuk angka kunjungan pasien BPJS pada tahun 2016 sebanyak 14.481 pasien, sedangkan sampai bulan Oktober 2016 pasien BPJS yang tercatat kepesertaannya di klinik WBI sebesar 5.059 peserta, atau hanya sekitar 34,9 % dari target yang ditetapkan.
5. Hasil survei Internal yang dilakukan Manajemen PT. WBI mengenai kepuasan pasien menyatakan bahwa capaian rata-rata tingkat kepuasan pasien dibawah 60%, sedangkan target tingkat kepuasan pasien yang diharapkan sebesar 80 %, jadi masih sangat jauh dari target untuk memuaskan klien pengguna jasa pelayanan klinik WBI.
6. Berdasarkan survei pendahuluan berupa wawancara pada 20 orang pasien yang berobat ke klinik WBI pada tanggal 21 sampai 24 November 2016, masalah yang paling banyak dikeluhkan oleh pasien adalah masalah kualitas layanan yang berimbas terhadap kepuasan pada klinik WBI, seperti pelayanan yang lama ketika menunggu rujukan BPJS, dokter yang terlambat datang saat jam pelayanan, dokter yang kurang ramah, pemeriksaan yang terburu-buru dan kurang mendengar keluhan pasien, serta perbedaan penyampaian diagnosa pada saat meminta *second opinion* kepada dokter yang berbeda jadwal jaga. Hal ini bisa menimbulkan turunnya kepercayaan pasien atas terapi yang didapat.
	1. **Identifikasi Masalah dan Rumusan Masalah**

**1.2.1 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan permasalahan pada latar belakang tersebut, penulis mengidentifikasikan masalah sebagai berikut:

1. Jumlah kepesertaan BPJS dan angka kunjungan pasien umum berbayar ke klinik Widya Bhakti Inti yang masih rendah.

1. Lambatnya peningkatan jumlah pasien umum yang berobat ke klinik WBI.
2. Klinik WBI belum dikenal masyarakat, terlihat dari rendahnya jumlah kepesertaan pasien BPJS diklinik WBI dan rendahnya jumlah pasien umum berbayar.
3. Rendahnya tingkat kepercayaan masyarakat terhadap klinik WBI.
4. Banyaknya keluhan pasien yang disampaikan kepada manajemen PT. WBI tentang Kualitas pelayanan kesehatan di Klinik Widya Bhakti Inti.
5. Kualitas layanan (SERVQUAL) di klinik WBI belum optimal.
6. Hasil Survei internal manajemen PT. WBI menyatakan bahwa tingkat kepuasan pasien hanya 60 % disebabkan karena kualitas layanan yang rendah.
7. Beban kerja yang melebihi target khususnya bagi tenaga medis diklinik WBI dalam melakukan pelayanan terhadap pasien, dihubungkan dengan kualitas pelayanan yang berdampak pada kepuasan dan kepercayaan pasien di klinik WBI.

**1.2.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah yang telah diuraikan, maka peneliti akan menyampaikan rumusan masalah sebagai berikut :

1. Bagaimana tanggapan pasien terhadap kualitas layanan di Klinik Widya Bhakti Inti Bandung.
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien di klinik Widya Bhakti Inti Bandung.
3. Bagaimana tingkat kepercayaan pasien terhadap klinik Widya Bhakti Inti Bandung.
4. Seberapa besar pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien klinik Widya Bhakti Inti.
5. Seberapa besar pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan pasien terhadap klinik Widya Bhakti Inti.
6. Seberapa besar pengaruh kualitas layanan terhadap kepercayaan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kepuasan.
	1. **Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Tingkat kualitas pelayanan di Klinik Widya Bhakti Inti Bandung.
2. Tingkat kepuasan pasien terhadap Klinik widya Bhakti Inti Bandung.
3. Tingkat kepercayaan pasien terhadap klinik Widya Bhakti Inti Bandung.
4. Besarnya pengaruh tingkat kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Klinik Widya Bhakti Inti.
5. Besarnya pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan pasien terhadap Klinik Widya Bhakti Inti.
6. Besarnya pengaruh kualitas layanan terhadap kepercayaan baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kepuasan.
	1. **Manfaat Penelitian**

Kegunaan penelitian ini diharapkan dapat memberikan sumbangan secara teoritis maupun secara praktis sebagai berikut :

1. **Manfaat Teoritis**

 Penelitian ini diharapkan berguna untuk pengembangan ilmu manajemen khususnya manajemen Rumah sakit tentang kualitas layanan, kepuasan dan kepercayaan pasien, dan dapat menambah wawasan tentang ilmu manajemen khususnya manajemen rumah sakit serta lebih memahami masalah secara objektif, ilmiah dan rasional tentang pelayanan kesehatan.

1. **Manfaat Praktis**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan kepada manajemen PT. Widya Bhakti Inti Bandung dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan, serta dapat dijadikan dasar dalam upaya peningkatan kualitas layanan, kepuasan pasien dan kepercayaan pasien, sehingga berdampak terhadap peningkatan jumlah peserta pasien BPJS dan pasien umum berbayar di Klinik Widya Bhakti Inti Bandung.

1. **KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS**
	1. **Kajian Pustaka**
		1. **Pengertian Manajemen**

Manajemen merupakan suatu proses dalam merancang dan memelihara lingkungandimana individu bekerja bersama-sama dalam suatu kelompok untuk mencapai tujuan yang dipilih (Harold Koontz dan Heinz Weihrich, 2015).

* + - 1. Organisasi

 Organisasi didefinisikan sebagai pembinaan hubungan wewenang dan dimaksudkan untuk mencapai koordinasi yang struktural, secara vertikal maupun horizontal diantara posisi yang telah diserahi tugas-tugas khusus yang dibutuhkan untuk mencapai tujuan perusahaan (Koontz dan O’Donnel, dalam Hasibuan M., 2016:120)

* + - 1. **Klinik**

Penyelenggaraan klinik di Indonesia telah diatur dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No. 9 tahun 2014 tentang Klinik. Definisi klinik adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan yang menyediakan pelayanan medis dasar dan/atau spesialistik.

* + 1. **Manajemen Pemasaran Jasa**

Menurut Kotler dan Amstrong (2012:29), Pemasaran merupakan adalah

suatu proses dimana perusahaan menciptakan nilai bagi pelanggan dan membangun hubungan yang kuat dengan pelanggan untuk menangkap nilai dari pelanggan sebagai imbalannya. Fungsi-fungsi manajemen terdiri dari *Planning, Organizing, Directing* dan *Controlling* yang dikoordinasikan dengan sumber daya yang saling bekerja sama secara efektif dan efisien, dalam melaksanakan kegiatan-kegiatan yang diperlukan untuk mencapai tujuan perusahaan.   Dalam manajemen Pemasaran Klinik, pelayanan kesehatan saat ini bukan hanya terkait dengan aspek medis teknis serta kesehatan saja tapi berhubungan juga dengan masalah hukum (kebijakan), ekonomi termasuk manajemen keuangan, akuntansi, perpajakan dan secara sosial berupa karakteristik sosial masyarakat diwilayah kerja pelayanan kesehatan. Tentang peningkatan kualitas layanan Bahrul Kirom (2010: 4)

* + 1. **Kualitas Layanan (*Service Quality*)**

Kualitas pelayanan menurut Kotler dan Keller yang dialih bahasakan oleh Bob Sobran (2012:131), mendefinisikan kualitas layanan sebagai kemampuan perusahaan untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan konsumen. Kualitas berkaitan erat dengan dengan kepuasan pelanggan. Berdasarkan model kualitas jasa ini, periset (Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, 1985, dalam Kottler & Keller, 2013:52) mengidentifikasi lima determinan kualitas jasa berikut ini : 1. Keandalan *Reliability*) yaitu kemampuan untuk melaksanakan jasa yang dijanjikan dengan andal dan akurat. 2*. Responsiveness* yaitu ketanggapan, kesediaan dan kemauan pemberi pelayanan untuk membantu pelanggan dan memberikan layanan dengan cepat. 3. Jaminan *(Assurance)*, yaitu jaminan yang mencakup pengetahuan dan keterampilan petugas, kesopanan dan keramahan petugas yang menimbulkan keyakinan pelanggan. 4. Empati yaitu kondisi memperhatikan dan memberikan perhatian pribadi kepada pelanggan. 5. Wujud yaitu bukti nyata berupa penampilan fasilitas fisik seperti bangunan yang bersih dan terawat, peralatan yang berkualitas, serta kerapihan dan kebersihan penampilan petugas.

**2.1.5 Kepuasan Pelanggan**

Richard L. Oliver (dalam Fandy Tjiptono, 2015 :23) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai perasaan senang atau kecewa yang didapatkan seseorang dari membandingkan antara kinerja (atau hasil) produk yang dipersepsikan dan ekspektasinya. Kepuasan pelanggan dapat dilihat dari setelah pelanggan menggunakan jasa tersebut, menurut Kotler dan Keller (2009:140) pelanggan dinyatakan puas maka pelanggan akan: 1. Menggunakan jasa itu kembali 2. Pelanggan akan merekomendasikan jasa tersebut kepada orang lain 3. Pelanggan tidak pernah mengeluh.

* + 1. **Kepercayaan Pelanggan (Costumer *Trust)***

 Kepercayaan atau Trust didefinisikan sebagai persepsi akan keterhandalan dari sudut pandang konsumen didasarkan pengalaman, atau lebih pada urut-urutan transaksi atau interaksi yang dicirikan oleh terpenuhinya harapan akan kinerja produk dan kepuasan (Costable dalam Solechah, 2015: 404),. Gurviesz dan Korchia (2011:362) menyatakan terdapat 3 (tiga) elemen yang membentuk kepercayaan (*Trust)* yaitu : 1.Kemampuan *(Ability)*, yaitu kemampuan berkaitan dengan kompetensi dan karakteristik dari para pelaku dalam memberikan layanan pada konsumen, seperti jaminan kepuasan dan keamanan penyedia jasa dalam melakukan transaksi. 2. Integritas *(Integrity)* yaitu komitmen perilaku penyedia jasa untuk menjalankan aktifitas bisnis yang benar-benar sesuai janji yang telah disampaikan kepada konsumen. 3. Kebajikan (*Benevolence*), merupakan penyedia jasa untuk mampu memberikan kepuasan kepada konsumen.

* 1. **Penelitian Terdahulu**

Penelitian terdahulu disampaikan untuk melihat perbedaan dan persamaan penelitian yang penulis lakukan dengan penelitian sebelumnya melalui variabel-variabel penelitian yang digunakan, sehingga dapat memberikan gambaran atau originalitas temuan

**Tabel 2.1**

**Penelitian-Penelitian Terdahulu**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No |  Peneliti dan Judul Penelitian | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
| 1. | Ehsan Z., Abbas D.,Rhogayeh M. Arab(2015) | Faktor penentu kepercayaan di RS Tehran adalah Kualitas interaksi  | Meneliti tentang kualitas | Dalam penelian ini  |
|  | The Effect of Hospital Service Quality on Patient’s TrustJournal Iran Crescent Med J. Jan 2015;17(1): e 17505 | dan kualitas proses untuk menambah kepercayaan pasien perlu peningkatan aspek kualitas layanan, penjadwalan, pelayanan yang akurat dan tepat waktu dan diperkuat oleh aspek interpersonal berupa kemapuan komunikasi dan perhatian dari dokter, perawat dan staff. | layanan terhadap kepercayaan pasien menggunakan dimensi kualitas layanan | mengukur aspek interpersonal tenaga medis. |
| 2. | Dwi K.Aryo D.Fatchur R.Pengaruh Kualitas Layanan terhadap kepuasan dan kepercayaan Rumah sakit Bunda Kandangan SurabayaJurnal Aplikasi Manajemen (JAM) Vol 12 No.3 2014 | Kualitas layanan mempengauhi kepercayaan secara tidak langsung melalui kepuasan sebagai variabel intervening. Kualitas layanan mempengaruhi kepuasan secara langsung, walaupun tidak sebesar pengaruh kualitas layanan terhadap kepercayaan. | Meneliti pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan dan kepercayaan | Indikator kepercayaan yang dilakukan dalam penelitian berbeda, penelitian dilakukan di tempat yang berbeda. |
| 3 | PatawayatiDjumilah,Margono,*Patient Satisfaction, Trust and commitment: mediator of service Quality and its impact on Loyalty ( An Empirical Study in Southeast Sulawesi Public Hospital*IOSR Journal of Bussiness and Manajement, eISSN:2278-487X, Volume 7, Issue6 (jan- peb 2013) | Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan, kepercayaan pasien.dan komitmen berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Kepercayaan dan komitmen berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. | Meneliti kualitas layanan dan pengaruhnya terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien | Dalam penilitian ini diteliti hubungan kualitas layanan dengan komitmen pasien terhadap loyalitas pasien |
| 4. | Chang,C.,SChen, S.YLan Y.T*Service Quality, Trust, and Patient Satisfaction in Interpersonal-Based Medical Service Encounters*BMC Health Service research, vol 13, pp.22 . 2013.  | Layanan berbasis interpersonal berpengaruh positif terhadap kualitas layanan dan kepuasan pasien. IBMS berpengaruh langsung terhadap kepuasan, service quality dan kepercayaan pasien menjadi variabel intervening dan berpengaruh tidak langsung terhadap kepuasan pasien | Meneliti kualitas layanan berbasis interperso-nal terhadap , kepuasan dan kepercayaan pasien | Menggunakan indikator persepsi *Interpersonal base medical* service dalam mencari pengaruh terhadap kualitas layanan, kepuasan dan kepercayaan pasien |
| 5. | Aprillia Rio Fathia **Pengaruh *Interpersonal Based medical service encounters* terhadap *service quality Patient* and patient*****satisfaction***Jurnal Manajemen dan Pemasaran Jasa Volume 7, No.1 Tahun 2014 | Faktor yang membawa kepuasan dan kepercayaan pasien adalah *service quality* dan *service medical encounters* terutama dari segi kesopanan staff klinik | Meneliti service quality dengan dimensi TERRA untuk mencari pengaruh terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien  | Interpersoanal based medical service menjadi variabel independent,  Serviqual dan Patient Trust menjadiVariable Interven ing,Variabel dependen adalah kepuasan pasien |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| No |  Peneliti dan Judul Penelitian | Hasil | Persamaan | Perbedaan |
| 6. | Laith Alrubaiee, Feras Alkaa’ida*The mediating effect Satisfaction in the patients satisfaction in the patients perception of Healthcare Quality – Pasient Trust Relationship*International Journal of Marketing Studies Vol.3 No. 1 February 2011 | Kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien. Privat hospital lebih memberikan kepuasan dan kepercayaan dibandingkan Public Hospital. | Penelitian menggunakan dimensi TERRA sebagai Variabel Independent untuk melihat pengaruh kepuasan dan kepercayaan pasien pada public Hospital dan private hospital | Penelitian dengan memban-dingkan dua tipe Rumah sakit yaitu private hospital dan public hospital |

**2.3 Kerangka Pemikiran**

Kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas jasa (Kotler & Keller, 2012). Strategi pangsa pasar dan strategi kepuasan pelanggan saling berkaitan erat dan keduanya meningkatkan profitabilitas perusahaan (Tjiptono, 2016: 227). Selain itu menurut Huang & Liu (2010) menyatakan bahwa tingkat kinerja layanan yang tinggi dianggap dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien (dalam Dwi K., Aryo D., Fatchur R., 2014).

Metode ServQual (*Service Quality*), merupakan salah satu metode yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, 1985, dalam Kottler & Keller, (2013:52) untuk mengukur kepuasan. Pada dasarnya terdapat 5 dimensi yang digunakan konsumen dalam menilai kualitas suatu jasa, yaitu: 1. *Tangibles*, berkaitan dengan daya Tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan serta penampilan tenaga kesehatan di klinik WBI. 2. Empati, tenaga kesehatan klinik WBI memahami masalah pasien dan bertindak demi kepentingan pasien, serta memberikan perhatian personal yang tulus 3. Reliabilitas, yaitu berkaitan dengan kemampuan tenaga kesehatan di klinik WBI dalam memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memberikan pelayanan sesuai dengan waktu yang disepakati. 4. *Responsiveness*, yaitu berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan tenaga kesehatan untuk membantu pasien dan merespon permintaan mereka serta menginformasikan pelayanan akan diberikan dan kemudian memberikan pelayanan dengan cepat. 5. *Assurance* yaitu perilaku tenaga kesehatan di klinik WBI yang mampu menumbuhkan kepercayaan dan rasa aman kepada pasien.

Pada penelitian ini akan dikelompokan tiga variabel yang terbagi atas variabel independen terdiri dari keandalan *(Reliability*), keresponsifan *(Responsiveness*), keyakinan (Assurance), empati (*Emphaty*) dan berwujud *(Tangible*), Variabel Interviening beupa kepuasan pasien yaitu puas atas keseluruhan pelayanan, kesediaan kembali, dan merekomendasikan, serta variabel dependen yaitu kepercayaan pasien yang meliputi Benevolence (kebaikan hati), Kompetensi, dan Integritas

 **Gambar 2.2 Paradigma Penelitian**

**2.4 Hipotesis**

 Dari kerangka konsep di atas, dapat diajukan hipotesis dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh antara kualitas layanan dimensi *Tangible* terhadap kepuasan
2. Terdapat pengaruh antara kualitas layanan dimensi *Empathy* terhadap kepuasan
3. Terdapat pengaruh antara kualitas layanan dimensi *Responsiveness* terhadap kepuasan pasien.
4. Terdapat pengaruh antara kualitas layanan dimensi *Reliability* terhadap kepuasan
5. Terdapat pengaruh antara kualitas layanan dimensi *Assurance* terhadap kepuasan
6. Terdapat pengaruh antara kualitas layanan secara keseluruhan terhadap kepuasan pasien.
7. Terdapat pengaruh kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien.
8. Terdapat pengaruh kualitas layanan terhadap kepercayaan pasien baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kepuasan pasien.
9. **METODOLOGI PENELITIAN**

**3.1 Tipe Penelitian**

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif, bersifat analitis deskriptif dan verifikatif., menggunakan Survey dengan rancangan cross sectional dan Observasi. Tehnik pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner dengan menggunakan skala Interval, observasi dan dokumentasi.

**3.2 Definisi Variabel dan Operasional Variabel Penelitian**

 Definisi variabel merupakan penjabaran tentang pengertian masing-masing variabel, sedangkan operasional variabel menjelaskan tentang variabel penelitian, konsep variabel, indikator, sub indikator dan skala ukur. Definisi variabel dalam penelitian ini terdiri dari : 1.Kualitas Layanan /ServQual sebagai variabel bebas (X) (Variabel Independen), 2. Kepuasan Pasien Y (Variabel Intervening), 3. Kepercayaan Pasien Z (Variabel Dependen).

 Operasional Variabel bertujuan agar Variabel-variabel yang dijelaskan mudah pengukurannya maka variabel yang digunakan akan dioperasionalisasikan dengan menjabarkannya kepada dimensi, indikator, ukuran dan skala

**Tabel 3.1**

**Operasional Variabel**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel dan konsep variabel** | **Dimensi** | **Indikator** | **Ukuran** | **Skala** | **No. Item** |
| **1. Kualitas Layanan/** **Servqual (X)** Yaitu totalitas fitur & karakteristik produk atau jasa yang bergantung pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat (Kotler, 2013 :143) | **1.Tangible**adalah adalah hal-halyang dapat dilihat, didengar, dan disentuh yang harus diwujudkandalam fasilitas atau bentuk fisik klinik WBI | a. kerapihan tenaga kesehatanb. Fasilitas klinikc. Kualitas kebersihan ruangan klinik | 1. Tingkat Penampilan tenaga kesehatan sangat rapih
 | Interval | 1 |
| 1. Fasilitas gedung klinik WBI sangat lengkap.
 | Interval | 2 |
| 1. Tingkat Kualitas ruangan klinik WBI sangat bersih
 | Interval | 3 |
| **2. Empathy** adalah keterlibatan dan pemahaman petugas kesehatan dalam memahami kondisi pasien. | a. Keramahan dokterb. Rasa empati  dokterc. Rasa Empati  Perawat | 1. Tingkat keramahan dan kesopanan dokter dalam melayani pasien
 | Interval | 4 |
| b. Tingkat empati dokter terhadap kondisi pasien  | Interval | 5 |
| c. Tingkat empati perawat kepada pasien | Interval | 6 |
|  | **3. Reliability** Adalah Pelayananyang diberikan dengan konsistencermat sesuai yang dijanjikan secara tepat. | 1. Kemampuan member pelayanan yang cepat
2. Kemampuan tenaga kesehatan memberikan layanan sesuai janji.
3. Prosedur pelayanan
 | 1. Tingkat klinik WBIdalam memberi pelayanan yang cepat
 | Interval | 7 |
| 1. Tingkat ketepatan waktu tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai yang telah dijanjikan
 | Interval | 8 |
| 1. Tingkat kemudahan Prosedur layanan di Klinik WBI tidak berbelit-belit
 | Interval | 9 |
| 4**. Responsiveness** adalah kemampuan nakes untuk memberikan pelayanan yangcepat dan tanggap sertamenginformasikan pelayanan yang akan diberikan | 1. Kecepatan waktu pendaftaran
2. Cepat tanggap dalam melayanan keluhan pasien
3. Kecepatan pelayanan Farmasi
 | 1. Tingkat kecepatan Waktu tunggu pendaftaran
 | Interval | 10 |
| 1. Tingkat daya tanggap tenaga kesehatan dalam melayani keluhan pasien.
 | Interval | 11 |
| 1. Tingkat daya tanggapPetugas obat di dalam melayani pasien
 | Interval | 12 |
| **5. Assurance** adalah jamianan pengetahuan, keterampilan,keramahan yang menimbulkankeyakinan pasien | a. Kemampuan  dokter  menetapkan penyakit dan  terapi pasienb. Kejelasan  Informasi  prosedur  tindakanc. Keterampilan  dokter dalam  memberikan layanan | 1. Tingkat kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis dan terapi penyakit pasien
 | Interval | 13 |
| 1. Tingkat kejelasan informasi tentang sebelum dilakukan

prosedur tindakan | Interval | 14 |
| 1. Tingkat keterampilan Dokter yang berpedoman pada standar kompetensi
 | Interval | 15 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Variabel dan konsep variabel** | **Dimensi** | **Indikator** | **Ukuran** | **Skala** | **No. Item** |
| **2. Kepuasan Konsumen (Y)**Adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai ekspektasi,pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas dan senang. (Kotler & Keller, 2013 : 139) | **1. Puas Keseluruhan Layanan** | a. Kepuasan  seluruh layananb. Kepuasan atas  layanan yang mudah | 1. Tingkat kepuasan atas keseluruhan layanan yang diberikan klinik WBI
 | Interval | 16 |
| 1. Tingkat kepuasan pasien dengan layanan yang mudah diklinik WBI
 | Interval | 17 |
| **2. Kesediaan Kembali**  | a. Menetap sebagai  pasien/konsumen klinikb. menggunakan  produk jasa lain  di klinik | 1. Tingkat menetap memilih pelayanan kesehatan di klinik WBI
 | Interval | 18 |
| 1. Tingkat menggunakan jasa layanan kesehatan lain yang tersedia
 | Interval | 19 |
| **3. Merokemenda** **sikan** | a.Memberikan saran  kepada orang lain tentang  layananb. Memberi tahu  orang lain  beragam keuntungan dan  manfaat  mendapat layanan  | 1. Tingkat merekomendasikan klinik WBI kepada orang lain yang membutuhkan layanan kesehatan.
 | Interval | 20 |
| 1. Tingkat memberitahukan kepada orang lain keuntungan dan manfaat mendapat layanan kesehatan
 | Interval | 21 |
|   | **1. Ability (Kompetensi)** | Kemampuan doktermenetapkan resepkemempuan dokter memeriksa kondisi pasien sesuai historis penyakitKemampuan dokter melaksanakan pelayanan sesuai standar kompetensi | Percaya kemampuan dokter menetapkan resep obat. | Interval | 22 |
| 1. Percaya kemapuan dokter memeriksa kondisi pasien sesuai historis penyakit.
 | Interval | 23 |
| 1. Tingkat Kemampuan dokter melaksanakan pelayanan sesuai standar kompetensi
 | Interval | 24 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2. Integrity (Integritas)** | 1. Pemenuhan harapan pasien
2. Kesetiaan pasien
3. Kejujuran Petugas (dokter, **perawat dan petugas lain)**
 | 1. Tingkat kepercayaan memenuhi harapan pasien.
 | Interval | 25 |
| 1. Tingkat kepuasan terhadap institusi klinik WBI
 | Interval | 26 |
| 1. Tingkat kepercayaan terhadap kejujuran dokter
 | Interval | 27 |
| **3. Kebajikan (Benevolence)** | 1. Perhatian Dokter
2. Perhatian perawat
3. Kepedulian dokter
4. Keyakinan pasien
5. Kesediaan dokter meluangkan waktu
6. Penerimaan pasien atas jasa kesehatan
 | 1. Tingkat Perhatian dokter terhadap harapan pasien
 | Interval | 28 |
| 1. Tingkat Perhatian perawat terhadap harapan pasien
 | Interval | 29 |
| 1. Tingkat kepedulian dokter terhadap pasien yang mengalami kesulitan pada saat pengobatan.
 | Interval | 30 |
| 1. Tingkat keyakinan pasien terhadap kualitas pengobatan yang diterima.
 | Interval | 31 |
| 1. Tingkat kesediaan dokter meluangkan waktu untuk pasien.
 | Interval | 32 |
| 1. Tingkat penerimaan pasien atas jasa kesehatan yang diterimanya.
 | Interval | 33 |

**3.3 Populasi dan Sampel**

**3.3.1 Populasi**

 Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien BPJS dan Pasien umum berbayar di Klinik Widya Bhakti Inti, Bandung periode tahun 2015

**Tabel 3.2**

**Jumlah pasien BPJS dan Pasien umum berbayar di Klinik Widya Bhakti Inti, Bandung periode tahun 2015**

|  |  |
| --- | --- |
| **Kelompok pasien** | **Tahun 2015** |
| Pasien BPJS Kesehatan | 1.834 |
| Pasien Umum berbayar | 1.095 |
| **Total** | **2929** |

Sumber: Manajemen PT. WBI Bandung

**3.3.2 Ukuran Sampel**

 Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah concecutive sampling, dimana semua subjek yang datang dan memenuhi kriteria pemilihan dimasukkan dalam penelitian sampai jumlah subjek yang diperlukan terpenuhi

pengambilan jumlah responden menggunakan rumus Slovin (Husein Umar, 2011:78) sampel yang akan ditentukan oleh peneliti dengan persentase kelonggaran ketidaktelitian adalah sebesar 10 %.

Rumus : n = N

 1 + Ne ²

= 2.929

 1 + 2.929 (0,1) ²

= 96,69 dibulatkan menjadi 100 responden.

**3.3.3 Teknik Sampling**

 Penelitian ini menggunakan Tehnik Probability sampling, Seleksi sampel menggunakan teknik *Stratified Sampling.*

**3.4 Teknik Pengumpulan Data**

 Teknik pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan cara melakukan survey, Data Primer didapat dari observasi dan wawancara, dan data sekunder dari ruang lingkup perusahaan, struktur organisasi, buku, literatur, artikel serta situs internet.

**3.5 Uji Instrumen**

 Uji instrument dilakukan melalui uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden dan hasilnya valid dan reliable.

**3.6 Metode Analisis Data dan Uji Hipotesis**

Pengumpulan data bersifat kuantitatif, Pengolahan dan analisis statistic menggunakan program LISREL

**3.6.1 Analisa Deskriptif**

Menganalisa data yang diperoleh melalui kuesioner dengan metode deskriptif bertujuan untuk menggambarkan sejauh mana persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan, Kepuasan Pasien dan Kepercayaan pasien

**3.6.2 Analisis Verifikatif**

Analisis Verifikatif digunakan untuk menguji hipotesis : Seberapa besar pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien dan dampaknya pada kepercayaan pasien secara parsial dan simultan, dengan menggunakan analisis jalur (*Path Analysis*).

Analisis ini dinyatakan dengan persamaan Struktural sebagai berikut :

**Substruktur 1 :** Y = PYx1+ PYx2 + PY x3+ PY x4 +PY x5 + ε1

**Substruktur II :** Z = PZ x1 + PZx2 + PZx3 + PZx4+ PZx5 + PZY + ε2

**3.6.2.2 Analisis Korelasi Berganda**

Analisis korelasi digunakan untuk mengetahui derajat hubungan atau kekuatan korelasi antara variabel penelitian yaitu Kualitas layanan (X), kepuasan pasien (Y) dan kepercayaan pasien (Z).

**3.7 Uji Hipotesis Simultan dan Partial**

**3.7.1 Uji Hipotesis Simultan**

 Uji hipotesis secara simultan dilakukan untuk mengetahui tingkat signifikan secara simultan atau keseluruhan pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien yang berdampak pada kepercayaan pasien, dan dilakukan uji F untuk mengetahui tingkat signifikan.

Rancangan hipotesis untuk uji F adalah sebagai berikut:

1. Ho : ρyx1, ρyx2, ρyx3, ρyx4, ρyx5 = 0 (tidak terdapat pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien).
2. Ha : ρzx1 ,ρyx2, ρyx3, ρyx4, ρyx5 ≠0 (terdapat pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien).

**3.7.2 Uji Hipotesis Partial**

 Hipotesis partial diperlukan untuk mengetahui sejauh mana hubungan antara variabel yang satu dengan yang lain, apakah hubungan tersebut saling mempengaruhi atau tidak, menggunakan rumus uji t dengan tarif signifikan 5 %. Hasil pengujian t hitung dibandingkan dengan t table, dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Jika *t hitung ≥* *t table* maka Ho ditolak

2. Jika *t hitung* < *t tabel* maka Ho diterima

**3.8 Analisis Koefisien Determinasi**

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh variabel X ( kualitas layanan) terhadap variabel Y (Kepuasan pasien).

**3.9 Rancangan Kuesioner**

 Rancangan kuesioner ini menggunakan skala diferensial semantic. Rancangan kuesioner pada penelitian ini bersifat tertutup.

**3.10 Lokasi dan Waktu Penelitian**

Penelitian yang dilakukan oleh penulis dilaksanakan di Klinik Widya Bhakti Inti Bandung yang terletak di Jalan Mochammad Toha No. 77 Bandung. Penelitian ini dimulai pada bulan Maret sampai selesai.

1. **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**
	* 1. **Gambaran Umum Klinik Widya Bhakti Inti Kota Bandung**

 PT. WBI merupakan bentuk usaha Perseroan Terbatas, yang dimiliki Dana Pensiun INTI dan Koperasi INTI. Tujuan didirikannya badan usaha ini adalah untuk melaksanakan kegiatan usaha yang bergerak dibidang jasa. Ruang lingkup usaha PT. WBI meliputi : Jasa Pelayanan Kesehatan, Jasa Pendidikan dan Pelatihan, dan Perdagangan Umum. PT. WBI mengusung **Visi:** “SEHAT, CERDAS, SEJAHTERA”, Yaitu (Hidup) Sehat, (kerja) Cerdas, (Untuk) Sejahtera, serta dengan mengawal dan melaksanakan **misi**: “Menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas, menyelenggarakan Pendidikan dan Pelatihan yang bermutu, serta menggelar perdagangan yang saling menguntungkan untuk meraih kesejahteraan bersama.

* + 1. **Gambaran Karakteristik Responden**

**4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia**

 Responden penelitian sebanyak 100 pasien, sebagian besar responden yang berusia antara 20 -40 tahun berjumlah 53 orang (53%), yang berusia 41 – 60 tahun berjumlah 34 orang (34 %), yang berusia lebih dari 60 tahun berjumlah 7 orang (7%), dan yang berusia kurang dari 20 tahun berjumlah 6 orang (6 %).

**4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin**

Mayoritas responden yang menjadi pasien BPJS dan Pasien umum berbayar di klinik WBI berjenis kelamin wanita dengan jumlah 66 orang (66%), sedangkan responden berjenis kelamin pria berjumlah 34 orang (34%).

**4.1.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan**

 Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang menjadi pasien berpendidikan SMA 46 orang (46%), 30 orang berpendidikan Sarjana (30%), 16 orang berpendidikan Diploma (16%), 6 orang berpendidikan SMP (6%), 3 orang berpendidikan SD (3%) dan 1 orang berpendidikan S2 (1%).

**4.1.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang memiliki pekerjaan sebagai Pegawai swasta sebanyak 53 orang (53 %), sebagai ibu rumah tangga 25 orang (25 %), wiraswasta sebanyak 9 % (9 %), pelajar berjumlah 8 orang (8 %), PNS berjumlah 4 orang (4 %) dan sebagai pegawai BUMN 1 orang ( 1%).

**4.1.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendapatan**

Sebagian besar responden memiliki pendapatan antara 2 juta sampai 5 juta rupiah, yaitu sebanyak 50 orang atau sekitar 50%, sebanyak 21% memiliki pendapatan diantara satu juta hingga dua juta rupiah. Responden sebanyak 16 % memiliki pendapatan dibawah 1 juta, dan sebanyak 12 % responden memiliki pendapatan lebih dari 5 juta.

* + 1. **Uji Normalitas**

Menggunakanuji kolmogorov smirnov, pada penelitian ini dari keempat variabel menunjukkan hasil yang signifikan atau data sampel berasal dari populasi yang berdistribusi normal atau tidak ada perbedaan antara data sampel yang berasal dari populasi berdistribusi normal.

**4.1.4 Analisis Deskriptif Variabel Kualitas layanan, Kepuasan dan Kepercayaan Pasien**

**4.1.4.1 Deskripsi Variabel Kualitas Layanan**

1. Hasil rekapitulasi tanggapan responden terhadap **dimensi fasilitas fisik (Tangible)** memperlihatkan indeks rata-rata sebesar 6,17 atau 88,1 % yang berarti dimensi bentuk fisik (Tangible) dapat di interpretasikan kualitas layanan yang bersifat bentuk fisik (Tangible) di klinik Widya Bhakti Inti Bandung dinilai oleh sebagian besar pasien relatif sudah sangat baik.

1. Hasil rekapitulasi tanggapan responden terhadap **dimensi empati (empathy)** memperlihatkan indeks rata-rata sebesar 6,28 atau 89,7 % yang berarti dimensi empati (emphaty) di klinik Widya Bhakti Inti Bandung dinilai oleh sebagian besar pasien relatif sudah sangat baik.
2. Hasil rekapitulasi tanggapan responden terhadap **dimensi keandalan (Reliability)** memperlihatkan indeks rata-rata sebesar 6,22 atau sekitar 88,9 % yang berarti dimensi keandalan (Reliability) dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan yang bersifat keandalan (Reliability) pada klinik WBI Bandung oleh sebagian besar pasien relative sudah sangat baik.
3. Tanggapan responden terhadap **dimensi Responsiveness** memperlihatkan indeks rata-rata sebesar 5,99 atau sekitar 85,6 % yang berarti dimensi responsiveness dapat dinterpretasikan memiliki nilai rata-rata yang sangat baik.
4. **Dimensi Assurance** dapat dinterpretasikan memiliki nilai rata-rata yang sangat baik yaitu sebesar 5,84 atau sekitar 83,4 %, sehingga dapat diartikan bahwa kualitas layanan yang bersifat jaminan (Assurance) pada klinik WBI Bandung dinilai oleh sebagian besar pasien relatif sudah sangat baik.

**4.1.4.2 Deskripsi Variabel Kepuasan Pasien**

Tanggapan responden secara keseluruhan terhadap dimensi yang terdiri dari Kepuasan keseluruh layanan dan Kepuasan atas layanan yang mudah, memperlihatkan indeks rata-rata sebesar 6,155 atau sekitar 87,7 %, sehingga dapat diartikan bahwa kepuasan pasien atas keseluruhan layanan di klinik WBI Bandung dinilai oleh sebagian besar pasien relatif sudah sangat baik.

**2. Dimensi Kesediaan Kembali**

 Tanggapan responden terhadap dimensi Kesediaan kembali memperlihatkan indeks rata-rata besar 6,0 atau sekitar 85,7 % sehingga dapat diartikan bahwa kepuasan pasein atas kesediaan kembali berobat ke klinik WBI Bandung dinilai oleh sebagian besar pasien relatif sudah sangat baik.

3. **Dimensi Merekomendasikan**

 Tanggapan responden secara keseluruhan terhadap dimensi Kesediaan kembali yang terdiri dari Tingkat menetap memilih pelayanan kesehatan di klinik WBI dan Tingkat menngunakan jasa layanan kesehatan lain yang tersedia, memperlihatkan indeks rata-rata besar 6,0 atau sekitar 85,7 %, dapat dinterpretasikan bahwa kepuasan pasein atas kesediaan kembali berobat ke klinik WBI Bandung dinilai oleh sebagian besar pasien relatif sudah sangat baik.

**4.1.4.3 Variabel Kepercayaan (*Trust*)**

 Hasil rekapitulasi jawaban kepercayaan pasien yang diukur dengan 3 (tiga) dimensi, memperlihatkan indeks rata-rata variabel sebesar 6,24 dan standar deviasi 0,812 dinyatakan termasuk kriteria baik sampai sangat baik. Apabila dibandingkan antar dimensi, maka dimensi *Benevolence* memberikan gambaran yang paling baik sedangkan dimensi *Ability* dan *Integrity* memberikan gambaran dengan nilai rata-rata yang sama.

* + 1. **Hasil Analisis Verifikatif**
			1. **Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien**

**(Substruktur I)**

1. **Pengujian Koefisien Jalur Substruktur 1**

 Berdasarkan pengolahan data substruktur 1 dengan menggunakan Lisrel dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

**Y = 0.11\*X1 + 0.088\*X2 + 0.25\*X3 + 0.14\*X4 + 0.33\*X5, Errorvar = 0.34 , R² = 0.66**

 **(0.088) (0.097) (0.12) (0.11) (0.098) (0.050)**

 **1.29 0.91 2.05 1.28 3.37 6.86**

Uji secara parsial untuk mengetahui variabel bebas mana yang berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat yang diuji dengan uji t,

1. 1. Koefisien jalur X1 = 0,11 Diperoleh thitung sebesar 1.29 dengan mengambil taraf signifikansi α sebesar 5% maka nilai ttabel = 1.96, dikarenakan thitung = 1.29 lebih kecil dibandingkan ttabel = 1.96, maka menerima H0 (Fasilitas fisik (X1) tidak berpengaruh terhadap Kepuasan pasien sebesar 0,11).
2. Koefisien jalur X2 = 0.09 . Diperoleh thitung sebesar 0.91 dengan mengambil taraf signifikansi α sebesar 5% maka nilai ttabel =1.96, sehingga dikarenakan thitung = 0.91 lebih kecil dibandingkan ttabel =1.96, maka menerima H0 (empati (X2) tidak berpengaruh terhadap Kepuasan pasien (Y) sebesar 0.09).
3. Koefisien jalur X3 = 0.25 . Diperoleh thitung sebesar 2.05 dengan mengambil taraf signifikansi α sebesar 5% maka nilai ttabel =1.96, sehingga dikarenakan thitung = 2.05 lebih besar dibandingkan ttabel =1.96, maka menolak H0 (kehandalan (X3) berpengaruh terhadap Kepuasan pasien sebesar 0.25).
4. Koefisien jalur X4 = 0.14 . Diperoleh thitung sebesar 1.28 dengan mengambil taraf signifikansi α sebesar 5% maka nilai ttabel = 1.96, sehingga dikarenakan thitung = 1.28 lebih kecil dibandingkan ttabel = 1.96, maka menerima H0 (daya tanggap (X4) tidak berpengaruh terhadap Kepuasan pasien (Y) sebesar 0,14.
5. Koefisien jalur X5 = 0.33 . Diperoleh thitung sebesar 2.37 dengan mengambil taraf signifikansi α sebesar 5% maka nilai ttabel = 1.96, sehingga dikarenakan thitung = 3.364 lebih besar dibandingkan ttabel = 1.96, maka menolak H0 (Jaminan (X5) berpengaruh terhadap Kepuasan pasien (Y) sebesar 0,33).
6. **Pengujian Secara Simultan/keseluruhan Substruktur 1**

 Berdasarkan hasil analisis mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien BPJS dan pasien umum berbayar di klinik Widya Bhakti Inti, menunjukkan adanya pengaruh yang positif dan signifikan yaitu sebesar 66 %, sedangkan sisanya merupakan error (ε) sebesar 0,34 atau sebesar 34,1 %.

c. **Pengujian Koefisien Jalur Substruktur II**

Berdasarkan pengolahan data dapat diinterpretasikan sebagai berikut :

 **Z = 0.83\*Y, Errorvar.= 0.31 , R² = 0.69**

 **(0.057) (0.045)**

 **14.48 6.86**

 Koefisien jalur Z= 0,83, diperoleh nilai t hitung sebesar 14.48 dengan mengambil taraf signifikansi α sebesar 5% maka nilai ttabel = 1.96, sehingga dikarenakan thitung = lebih besar dibandingkan ttabel = 1.96, maka menolak H0 atau dengan kata lain Kepuasan pasien (Y) berpengaruh terhadap kepercayaan pasien sebesar 0,83, sehingga diperoleh persamaan substruktur II sebagai berikut :

Z = 0,83 y Z + ε 0.31

 Berdasarkan analisis jalur tampak bahwa variabel independen yang memiliki pengaruh langsung terbesar adalah Variabel kehandalan (X3) sebesar 0,25 dan Jaminan (X5) sebesar 0.33 terhadap kepuasan.

1. **Pengujian Secara Simultan/ keseluruhan Substruktur II**

Dari persamaan struktural hasil analisis juga tampak koefisien determinasi (R2) sebesar 0,69 berarti bahwa 69 % variabelitas variabel Z yaitu kepercayaan pasien dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan secara linear antara kualitas layanan yang terdiri dari Fasilitas fisik, empati *,* Keandalan, daya tanggap, dan Jaminan, dan kepuasan pasien dengan kepercayaan pasien. yang juga dapat diartikan terdapat pengaruh bersama-sama antara kualitas layanan, kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien sebesar koefisien determinasinya (R2) =0.69 atau 69 %, atau ini juga dapat diartikan bahwa pengaruh variabel-variabel diluar model sebesar 1- R2 = 0,31 (error).

**4.1.5.2 Pengaruh Langsung, Tidak Langsung dan Pengaruh Total**

1. **Pengaruh Tidak Langsung (*Indirect Effect*)**

 Pengaruh fasilitas fisik terhadap kepercayaan melalui kepuasan pasien adalah sebesar 0.09 atau 9,1 %, pengaruh Empati terhadap kepercayaan melalui kepuasan pasien adalah sebesar 0.07 atau 7,47% , pengaruh kehandalan (Reliability) terhadap kepercayaan melalui kepuasan pasien adalah sebesar 0.21 atau sebesar 21 % , pengaruh daya tanggap (Responsiveness) terhadap kepercayaan melalui kepuasan pasien adalah sebesar 0.12 atau 12 % dan pengaruh jaminan terhadap kepercayaan melalui kepuasan pasien adalah sebesar 0,274 atau 27,4 %.

1. **Pengaruh Langsung (*Direct Effect*)**

 Pengaruh fasilitas fisik terhadap kepuasan pasien adalah 0.11, pengaruh Empati terhadap kepuasan pasien adalah 0.09, pengaruh kehandalan terhadap kepuasan pasien adalah 0.25, pengaruh daya tanggap terhadap kepuasan pasien adalah 0.14, pengaruh jaminan (Assurance) terhadap kepuasan pasien adalah 0.33, dan pengaruh Kepuasan pasien terhadap kepercayaan sebesar 0.83.

1. **Pengaruh Total ( *Total Effect*)**

Model SubStruktural II secara keseluruhan dapat digambarkan sebagai berikut :

1. 

 Gambar 4.5

 Diagram Jalur Substruktur II

 Berikut ini merupakan hubungan variabel Kualitas Layanan (X1, X2, X3, X4, X5), Kepuasan pasien (Y) dan Kepercayaan pasien (Z). Persamaan Struktural berdasarkan gambar tersebut adalah :

Sub StrukturI Y = 0.11 X1 + 0.088 X2 + 0.25 X3 + 0.14 X4 + 0.33 X5 + 0.34 (ε1)

Sub StrukturII Z = 0.83 Y + 0.31 (ε2)

**4.2 Pembahasan**

**4.2.1 Pembahasan Analisis Deskriptif**

. Secara keseluruhan kondisi dari ketiga variabel penelitian dapat dilihat pada tabel 4.67 dibawah ini :

**Tabel 4.67**

**Nilai Rata-rata, Standar Deviasi, Rentang Nilai**

**dan Kriteria Jawaban Responden**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **Variabel** | **Rata****Rata** | **Standar****Deviasi** | **Rentang Nilai** | **Kriteria** |
| **1** | **Kualitas Layanan** | **6,10** | **0,819** | **5,281 s/d 6,919**  | **Sangat baik** |
| **2** | **Kepuasan Pasien** | **6.10** | **0,840** | **5.260 s/d 6.940** | **Sangat baik** |
| **3** | **KepercayaanPasien** | **6.24** | **0.812** | **5.428 s/d 7,052** | **Sangat baik** |

**Sumber : Data kuesioner yang diolah, 2017**

 Berdasarkan Tabel 4.78 dapat dilihat bahwa kualitas layanan serta kepuasan pasien merupakan variabel yang mempunyai nilai rata-rata yang sama dan berada dibawah variabel kepercayaan, dimana kepercayaan pasien merupakan variabel yang mempunyai nilai rata-rata tertinggi diklinik Widya Bhakti Inti Kota Bandung,

**4.2.2 Pembahasan Analisis Verifikatif**

**4.2.2.1 Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien**

 Berdasarkan hasil analisis jalur (*path analysis*) menjelaskan hubungan kualitas pelayanan yang terdiri dari : kontribusi pengaruh langsung dimensi fasilitas fisik (*Tangible)* terhadap kepuasan adalah 7 %, dimensi empati sebesar 5,9 %, dimensi kehandalan (*Reliability*) sebesar 18,5 %, dimensi daya tanggap (Responsiveness) sebesar 9,9 % dan dimensi jaminan (*Assurance*) sebesar 24,4 %. Secara keseluruhan pengaruh total kualitas layanan terhadap kepuasan pasien BPJS dan Pasien umum berbayar diklinik Widya Bhakti Inti adalah 66 %. Hanya ada dua variabel Kualitas Layanan yang secara dominan berpengaruh nyata secara statistik terhadap kepuasan yaitu kehandalan/ *Reliability* dan Jaminan/*Assurance.* Pengaruh dari variabel Kehandalan*/ Reliability* yaitu sebesar 18,5 % dan Jaminan/*Assurance* sebesar 24,4 %

**4.2.2.2 Pengaruh Kepuasan terhadap Kepercayaan Pasien**

 Kepuasan pasien memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien yaitu sebesar 0,83 atau sebesar 69 %. Nilai positif ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi kepuasan pasien dalam mengkonsumsi pelayanan, maka kepercayaan pasien terhadap Klinik Widya Bhakti Inti Bandung juga semakin meningkat.

**4.2.2.3 Pengaruh kualitas pelayanan terhadap Kepercayaan Pasien melalui**

 **Kepuasan Pasien**

Kualitas layanan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan sehingga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepercayaan pasien yaitu 0,83 atau sebesar 69 %. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan merupakan variabel mediator yang menghubungkan kualitas layanan terhadap kepercayaan pelanggan.

1. **SIMPULAN DAN REKOMENDASI**
	1. Kualitas layanan (ServQual) menurut pasien BPJS dan Pasien Umum Berbayar di Klinik Widya Bhakti Inti Bandung berdasarkan pengujian hipotesis partial dihasilkan kesimpulan bahwa Fasilitas fisik (*Tangible*), Empati ( *Emphaty*) dan Daya tanggap (Responsiveness) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien, sedangkan Keandalan (Reliability) dan Jaminan (Assurance) berkontribusi memberi pengaruh yang nyata terhadap kepuasan pasien.
	2. Kepuasan Pasien menurut pasien BPJS dan Pasien Umum Berbayar di Klinik Widya Bhakti Inti Bandung yang diukur dengan tiga dimensi yaitu kepuasan atas keseluruhan layanan, kesediaan kembali, dan merekomendasikan berada pada kriteria sangat baik.
	3. Kepercayaan Pasien menurut pasien BPJS dan Pasien Umum Berbayar di KlinikWidya Bhakti Inti Bandung yang diukur tiga dimensi yaitu : Kemampuan (*Ability*), Integritas (*Integrity*), dan kebajikan (Benevolence) berada pada kriteria yang sangat baik.
	4. Besarnya pengaruh Kualitas layanan secara bersama-sama (simultan) berpengaruh secara positif signifikan terhadap kepercayaan pasien melalui kepuasan sebesar 69 %. Kelima dimensi kualitas layanan secara keseluruhan menunjukkan pengaruh yang nyata terhadap tingkat kepercayaan pasien melalui kepuasan pasien BPJS dan Pasien Umum Berbayar di Klinik Widya Bhakti Inti Bandung.
	5. **Rekomendasi**
2. Perbaiki unsur-unsur yang mempunyai nilai rata-rata yang kecil, sebab akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dan kepercayaan pasien antara lain :

kelengkapan fasilitas gedung klinik Widya bhakti Inti, merubah lay out ruangan dimana ruang untuk emergency berada didepan gedung sehingga memudahkan pemberian layanan gawat darurat.

1. Dimensi Empati (Emphaty) : sikap dokter terhadap kondisi pasien harus ditingkatkan dengan memberikan pelayanan prima (menyapa, ramah dan empati), ), memiliki keterampilan seperti mendengarkan aktif, responsive terhadap kepentingan pasien.
2. Dimensi kehandalan (*Reliability*) : tenaga kesehatan memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan datang tepat waktu dan cepat merespon kebutuhan untuk memberikan pelayanan kesehatan atau tindakan yang diperlukan pasien, dan tenaga kesehatan memiliki keandalan berupa konsistensi kerja dan kemampuan untuk dipercaya, menunjukkan sikap professional dan handal.
3. Dimensi Daya tanggap (Responsiveness) : untuk mempersingkat waktu tunggu pendaftaran, sebaiknya klinik Widya Bhakti Inti memiliki karyawan yang khusus mengurusi administrasi pendaftaran pasien dan medical record, atau system informasi manajemen (SIM) online antar ruangan/poliklinik, sehingga petugas medrek tidak harus mencari buku medical record yang membuat pasien terlalu lama menunggu.
4. Dimensi Jaminan (Assurance) : perlunya peningkatan Kemampuan Dokter dalam melayani pasien selalu berpedoman pada standar kompetensi sehingga dapat meningkatkan kepercayaan pasien terhadap kemampuan dokter diklinik Widya bhakti Inti Bandung.
5. Kepuasan pasien di Klinik Widya Bhakti Inti pada kriteria sangat baik, namun untuk lebih meningkatkan kepuasan pasien, tingkat menetap pasien dalam memilih pelayanan kesehatan di klinik WBI perlu diperhatikan agar klinik WBI bisa tetap menjadi klinik yang dipilih oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan.
6. Kepuasan pasien di Klinik Widya Bhakti Inti pada kriteria sangat baik, namun untuk lebih meningkatkan kepuasan pasien, tingkat menetap pasien dalam memilih pelayanan kesehatan di klinik WBI perlu diperhatikan agar klinik WBI bisa tetap menjadi klinik yang dipilih oleh masyarakat dalam memenuhi kebutuhan akan pelayanan kesehatan.
7. Kepercayaan Pasien terhadap klinik Widya bhakti Inti sudah memperlihatkan indeks sangat baik, tetapi untuk lebih meningkatkan tingkat kepercayaan pasien khususnya BPJS dan pasien umum berbayar maka perlu bagi para perawat untuk dapat memberikan perhatian sesuai harapan pasien, misalnya perawat harus lebih jelas dalam memberikan informasi kepada pasien dan keluarga pasien, perawat harus lebih cepat dalam merespon kebutuhan untuk memberikan layanan atau tindakan bila dibutuhkan pasien.
8. Perlu diteliti apakah ada hubungan antara kepuasan pasien dan citra klinik, serta hubungan timbal balik antara kepercayaan pasien dengan kepuasan dan citra klinik.
9. **DAFTAR PUSTAKA**

Ade N. R dan Djazuly Ch. 2015. Hubungan Karakteristik Individu Terhadap Penilaian Kualitas Produk Apotik Rawat Jalan. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 3 Nomor 2, juli-Desember 2015.

Agustinus Johanes Djohan. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan dan Kepercayaan untuk Mencapai Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Swasta di Kota Banjarmasin. *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM) Vol 13 No 2, 2015* Terindeks dalam Google Scholar.

Alrubaiee L**,** Alkaa’ida F. *The Mediating Effect on Patient Satisfaction in ThePatients’ Perceptions of Healthcare Quality – Patient Trust Relationship*. *Int J Marketing Stud. 2011; 3(1):103-27. doi : 10.5539/ijms.v3n1p103. (cross Ref)*

Aprillia Rio Fathia. Pengaruh *Interpersonal Based Medical Service Encounters* terhadap *Service Quality, Patien Satisfaction and Patien Trust*. *Jurnal Manajemen dan Pemasaran Jasa Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Trisakti, Volume 7, No.1 Tahun 2014.*

Asrori, Mohammad. 2009. Psikologi Pembelajaran. Bandung: CV Wacana Prima

Bachmann Reinhard, Zaheer Akbar, eds. 2006. *Handbook of Trust Research.Cheltenham*: Edward Elgar. [Google Scholar](http://scholar.google.com/scholar_lookup?volume=%EF%BF%BDempty%EF%BF%BD&publication_year=2006&pages=%EF%BF%BDempty%EF%BF%BD&journal=%EF%BF%BDnull%EF%BF%BD&issue=4&issn=%EF%BF%BDnull%EF%BF%BD&author=Reinhard+Bachmann&author=Akbar+Zaheer&isbn=%EF%BF%BDnull%EF%BF%BD&title=Handbook+of+Trust+Research&pmid=%EF%BF%BDnull%EF%BF%BD&doi=%EF%BF%BDnull%EF%BF%BD)

Bahrul Kirom. 2010. Mengukur Kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen.Bandung. Pustaka Reka Cipta

Berry Leonard L, and Parasuraman A. *Marketing Services*. Macmillan., Engliton Avenue East New York, 1991.

Boy S. sabarguna. 2008. Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta. CV. Sagung Seto.

Boy S. sabarguna. 2008*. Quality Assurance* Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta. CV. Sagung Seto.

Boy S. sabarguna. 2008. Aplikasi *Custumer Relationship* manajemen untuk Rumah Sakit. Jakarta. CV. Sagung Seto.

Chang, C.S., Chen, S.Y., & Lan, Y.T. 2013. *’Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters’*, *BMC Health ServicesResearch,* vol. 13, p. 22.

Daft, Richard L, 2010*. Era Baru Manajemen*, Edisi 9, Buku 2. Jakarta : Salemba Empat

Decenzo, David A, dan Stephen P. Robbins .2014. *Management the Essentials ,*3rd Edition. Australia: Pearson.

Dwi Kartikasari, Aryo Dewanto, Fatchur Rochman. Pengaruh Kualitas LayananTerhadap Kepuasan dan Kepercayaan di Rumah Sakit Bunda Kandangan Surabaya. *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM) Vol 12 No 3, 2014.* Terindeks dalam Google Scholar

Ehsan Zarei, et al. *The Effect of Hospital Service Quality on Patient”s Trust*. I*ran RedCrescent Medical Journal. 2015 Jan; 17(1) : e17505.*

Erni, T.S.,Kurniawan, S. 2015. Pengantar Manajemen. Edisi Pertama. Jakarta. Prenadamedia Group.

Fandy Tjiptono. 2016. *Service, Quality* dan *Satisfaction.* Yogyakarta. Penerbit Andi.

Fandy Tjiptono, 2011. Manajemen Jasa. Edisi kelima, Yogyakarta: Andi Offset.

Fandy Tjiptono, Anastasia Diana. 2015. Pelanggan Puas? Tak Cukup*.* Jogjakarta. Penerbit Andi.

Ferinadewi. 2008. Pengaruh *Threat emotion* konsumen dan *Brand Trust* pada Keputusan pembelian Produk Susu Anlene di Surabaya. *Journal kewirausahaan, 2008-Jurnalmanajemen.Petra.ac.id*

Erna, Ferrina Dewi. 2008. Merek & Psikologi Konsumen. Edisi Pertama, CetakanPertama. Yogyakarta : Graha Ilmu.

Gurviez, P., & Korcia, M. 2003. Proposal for a multidimensional Barand Trust Scale, 32 nd Emac-Conference-Glasgow, marketing Reponsible and Relevant.

Griffin, Jill.2005. *Costumer Loyalty*. Alih Bahasa: Dwi Kartini Yahya. Penerbit Erlangga. Jakarta.

Gaguk, M. *The Development of Instrument for Measuring Attitude stoward Statistics Using Semantic Differential Scale*. 2nd  International Seminar on Quality and Affordable Education (ISQAE 2013)

Hatane Semuel, Nadya Wijaya*. Service Quality, Perceive Value, Satisfaction, Trust,dan Loyalty* Pada PT. Kereta Api Indonesia Menurut PenilaianPelanggan Surabaya. *Jurnal Manajemen Pemasaran, VOL. 4, NO. 1, April 2009: 23-37.*

Huang, E., & Liu, C.C. 2010. *’A study on trust building andits derived value in C2C e-commerce*’. *Journal of Global Business Management, vol. 6, no. 1, pp. 186–95*

Hurriyati,Ratih,2015*.Bauran Pemasaran dan Loyalitas Konsumen*,Bandung: Alfabeta

Husein Umar. 2009. Metode Penelitian Untuk Skripsi Dan Tesis Bisnis, Edisi kedua. Jakarta: Raja Grafindo Persada

Juanim. 2004. Analisis Jalur dalam Riset Pemasaran. Bandung : Fakultas Ekonomi Universitas Pasundan.

Kau, A., & Loh, E.W. 2006. *’The effects of service recovery onconsumer satisfaction: a comparison between complainants and noncomplainants’*, *Journal of ServicesMarketing, vol. 20, no. 2, pp. 101–11.*

Kassim, N., & Abdullah, N. 2010. ’*The effect of perceived service quality dimensions on customer satisfaction, trust, and loyalty in e-commerce settings: a crosscultural analysis*’*, Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics, vol. 22, no. 3, pp. 351–71.*

Khrisna S.Y. 2011. Penerapan Variabel Trust In A Brand Dan *Threat Emotions*  Dalam Mempengaruhi *Costumer Buying Motive Decision. Jurnal Dinamika Sosial Ekonomi Volume 7 Nomor 1Edisi Mei 2011.*

Koontz, Harold and Weihrich, Heinz. 2015. Essential Of Management: An International, Innovation, And Leadership Perspective (English) 10th  Edition. McGraw-Hill Education.

Kotler ,Philip dan Gary Amstrong .2012. *Principles of Marketing* , Global Edition, 14th Edition , Pearson Education

Kotler, Philip dan Keller, Kevin Lane, 2012. Manajemen Pemasaran. Edisi ketiga belas, Jilid 1 dan 2, Alih Bahasa Bob Sabran, Erlangga. Jakarta.

Kotler, Philip dan Keller, Kevin Lane. 2009. Manajemen Pemasaran. EdisiKetiga belas. Jilid 1. Alih bahasa Bob Sabran. Jakarta : Penerbit Erlangga.

Laporan Tahunan Puskesmas Moch. Ramdhan tahun 2015.

Lupiyoadi, Rambat, Hamdani. 2010. Manajemen Pemasaran Jasa**.** Jakarta: SalembaEmpat.

Lovelock, Christopher., Jochen Wirtz, Jacky Mussry. 2010. Pemasaran Jasa manusia, Teknologi, Strategi (Perspektif Indonesia JIlid 1). Jakarta. Penerbit Erlangga.

Mohammad Ahmad Al-Hawari. 2011. *Automated service quality as a predictor of customers' commitment: A practical study within the UAE retail banking context*, *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics, 23(3), 346 –366.*

Molden Elrado H, Srikandi Kumadji, Edy Yulianto. 2014. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan, Kepercayaan dan Loyalitas (Survei pada Pelanggan yang Menginap di Jambuluwuk Batu Resort Kota Batu). *Jurnal Administrasi Bisnis (JAB)|Vol. 15 No.2 Oktober 2014| administrasibisnis.studentjournal.ub.ac.id.*

Morrell, Kevin.2012. *Organizational,Society and Politics*. UK: Palgrave Macmillan.

Nicola Brennan, et al. *Trust in the health-careprovider–patient relationship: asystematic mapping review of the evidence base. International Journal for Quality in Health Care 2013; Volume 25, Number 6: pp. 682–688 10.1093/intqhc/mzt063 Advance Access Publication: 25 September 2013*

Nor Khasimah Aliman1 & Wan Normila Mohamad. *Perceptions of Service Qualityand Behavioral Intentions: A Mediation Effect of Patient Satisfaction in the Private Health Care in Malaysia*. *International Journal of Marketing Studies; Vol. 5, No. 4; 2013 ISSN 1918-719X E-ISSN 1918-7203*

Noor Hazilah Abd Manaf, Phang Siew Nooi. *Patient Satisfaction as an Indicator of Service Quality in Malaysian Public Hospitals*, *Asian Journal on Quality, 10(1), 1, 2009, 77-87[43]*

Patawayati, et al*. Patient Satisfaction, Trust, and Commitment: Mediator of Service Quality and its Impact on Loyalty (An Empirical Study in Southeast Sulawesi Public Hospital). IOSR Journal of Bussiness and Management, e-ISSN: 2278-487X. Volume 7, Issue 6 (Jan-Feb. 2013), PP 01-14.*

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 9 Tahun 2014 Tentang Klinik.

Pierre Chenet, Tracey S. Dagger, Don O'Sullivan. *Service quality, trust, commitmentand service differentiation in business relationships*, *Journal of Services Marketing, 24(5), 2010, 336-346.*

*Rahmadaniati, Masniari dan Arnita. 2012. Penerapan Metode Structural Equation Modeling (SEM)* Dalam Menentukan Pengaruh Kepuasan, Kepercayaan Dan Mutu Terhadap Kesetiaan Pasien Rawat Jalan Dalam Memanfaatkan Pelayanan Rumah Sakit*. Jurnal USU, 2013 Vol 2 No. 1 Hal. 1-10*

Rangkuti, Freddy*. 2016.* Riset Pemasaran. Jakarta. *PT. Gramedia Pustaka Utama.*

Griffin, Ricky W .2015. *Management ,* 12th Edition .Boston : Cengage Learning.

Robbins,Stephen P. and Coulter,Mary. 2012. *Management*. New Jersey: Pearson Education, Inc.

Rully, I., Poppy Yaniawati. 2014. Metodologi Penelitian. Bandung. PT. Refika Aditama.

Schiffman dan Kanuk. 2010. *Perilaku Konsumen*. Jakarta: PT. INDEK.

Silalahi, Ulber. 2015. Asas-Asas Manajemen. Bandung. PT. Refika Aditama.

Solechah. 2015. Pengaruh Citra Dan Kepercayaan Terhadap Nilai Pelanggan Dan Dampaknya Pada Kepuasan Serta Loyalitas Nasabah. *4th Economics & Business Research Festival*. ISBN : 978-979-3775-57-9

Strome, Trevor L. 2013. *Healthcare Anallytics for Quality and Performance Improvement.* New Jersey. John Wiley and Son, Inc.

Sugiyono. 2017. Statistika Untuk Penelitian. Bandung. Alfabeta CV..

Tito Yustiawan. 2013. Manajemen Klinik Dalam Persiapan Kerjasama Dengan BPJS Kesehatan. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 1 Nomor 3 Juli-Agustus 2013*

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.

.