

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan dan Kepercayaan untuk Mencapai Loyalitas Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Swasta di Kota Banjarmasin

JAM
13, 2

Diterima, Maret 2015
Direvisi, Mei 2015
Disetujui, Mei 2015

Agustinus Johannes Djohan
STIE Indonesia Banjarmasin

Abstract: *This research aims to learn, analyze and prove the influence of 1) hospital reputation to patients' satisfaction at private hospital at Banjarmasin, 2) hospital reputation to patients' trust at private hospital at Banjarmasin, 3) reliability of doctors to patients' satisfaction at private hospital at Banjarmasin, 4) reliability of doctors to patients' trust at private hospital in Banjarmasin city, 5) reliability of nurses to patients' satisfaction at private hospital at Banjarmasin, 6)) reliability of nurses to patients' trust at private hospital at Banjarmasin city, 7) operational benevolence to patients' satisfaction at private hospital at Banjarmasin, 8) operational benevolence to patients' trust at private hospital in Banjarmasin city, 9) patients' satisfaction to patients' trust at private hospital at Banjarmasin, 10) satisfaction to patients' loyalty at private hospital at Banjarmasin, 11) trust to patients' loyalty at private hospital at Banjarmasin. Populations of this research are patients from three private hospitals at Banjarmasin. There are 250 respondents by using structural equation modeling (SEM). The research reveals that; 1) hospital's reputation influences significantly positive to patients' satisfaction at private hospitals at Banjarmasin, 2) hospital's reputation influences significantly positive to patients' trust at private hospitals at Banjarmasin, 3) doctors' reliability influences significantly positive to patients' satisfaction at private hospitals at Banjarmasin, 4) doctors' reliability influences significantly positive to patients' trust at private hospitals at Banjarmasin, 5) nurses' reliability influences significantly positive to patients' satisfaction at private hospitals at Banjarmasin, 6) nurses' reliability influences significantly positive to patients' trust at private hospitals at Banjarmasin, 7) operational benevolence influences significantly positive to patients' satisfaction at private hospitals at Banjarmasin, 8) operational benevolence influences significantly positive to patients' trust at private hospitals at Banjarmasin, 10) patients' satisfaction influences significantly positive to patients' loyalty to be hospitalized at private hospitals at Banjarmasin, 11) patients' trust influences significantly positive to patients' loyalty to be hospitalized at private hospitals at Banjarmasin.*

Keywords: *satisfaction, trust, loyalty, and private hospitals*

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji, menganalisis dan membuktikan pengaruh: 1) reputasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 2) reputasi rumah sakit terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 3) keandalan dokter terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 4) keandalan dokter berpengaruh terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 5) keandalan perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 6) keandalan perawat pada kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 7) *operational*



Jurnal Aplikasi
Manajemen (JAM)
Vol 13 No 2, 2015
Terindeks dalam
Google Scholar

Alamat Korespondensi:
Agustinus Johannes Djohan,
STIE Indonesia Banjarmasin

benevolence terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 8) *operational benevolence* terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 9) kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 10) kepuasan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 11) kepercayaan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di tiga rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. Besar sampel 250 responden. Teknik analisis yang digunakan adalah *Structural Equation Modeling (SEM)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Reputasi rumah sakit berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 2) reputasi rumah sakit berpengaruh signifikan positif terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 3) keandalan dokter berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 4) keandalan dokter berpengaruh signifikan positif terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 5) keandalan perawat berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 6) keandalan perawat berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 7) *operational benevolence* berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 8) *operational benevolence* berpengaruh signifikan positif terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 9) kepuasan pasien berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 10) kepuasan pasien berpengaruh signifikan positif terhadap loyalitas pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 11) kepercayaan pasien berpengaruh signifikan positif terhadap loyalitas pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin.

Kata Kunci: kepuasan, kepercayaan, loyalitas dan rumah sakit swasta

Globalisasi, pasar bebas dan informasi akan menimbulkan pengaruh pada pasar industri jasa pelayanan kesehatan di Indonesia. Dengan segala konsekuensinya, Indonesia akan membuka diri bagi perdagangan bebas di tingkat dunia termasuk sektor kesehatan yang akan mengakibatkan arus barang dan jasa kesehatan serta tenaga kesehatan asing akan melintas batas negara tanpa hambatan.

Di Indonesia dan pada umumnya negara berkembang, rumah sakit seringkali dianggap semata-mata hanya mempunyai fungsi sosial dan sering mengingkari fungsi ekonomisnya, namun disisi lain masyarakat semakin menuntut pelayanan kesehatan yang berkualitas. Dalam kondisi persaingan yang semakin ketat permasalahannya adalah bagaimana rumah sakit secara efektif dan efisien merebut hati masyarakat dengan menumbuhkan citra positif dari pelayanannya. Sehingga yang dibutuhkan bukan hanya kemampuan medis yang profesional, namun juga strategi pemasaran yang tepat.

Wilson (1991) mengemukakan bahwa pasar zaman sekarang dipenuhi oleh konsumen yang terdidik, canggih, tidak loyal terhadap salah satu merek dan sangat cepat berubah kondisinya. Karena itu perusahaan perlu menumbuhkan kemitraan yang

dirancang untuk menggerakkan bisnis secara tepat. Selaras dengan Wilson, persaingan rumah sakit akan semakin menajam dan pasar akan semakin dewasa yang sangat beresiko terhadap meningkatnya tuntutan terhadap institusi rumah sakit maupun terhadap dokter dari para pelanggannya, pelayanan kesehatan akan menjadi incaran utama masyarakat karena meningkatnya kebutuhan akan kesehatan yang akan didominasi oleh kasus kasus geriatri. Sedangkan persaingan akan berbasis pada mutu dan *service*.

Bagi industri jasa kesehatan, loyalitas pelanggan (pasien) sangat penting baik dipandang dari sisi penyedia jasa maupun dari sisi pasien. Mac Stravic (1994) mengemukakan manfaat loyalitas bagi pasien adalah meningkatkan kualitas karena loyalitas mendorong kontinuitas perawatan, memperbaiki pengungkapan informasi medis oleh pasien sehingga memungkinkan dokter mendiagnosa lebih baik, lebih patuh pada nasehat medis, lebih baik dalam layanan *preventif*, waktu pengobatan yang memadai, mengurangi biaya untuk mencari dokter lainnya, *trust* dan *confidence* pada *provider* yang berhubungan dengan loyalitas, mengurangi kecemasan pasien bilamana dibutuhkan suatu tindakan medis, mengurangi resiko dan efek samping pengobatan.

Dalam perkembangan selanjutnya banyak pendapat dan temuan yang mengungkapkan bahwa loyalitas tidak semata mata dibentuk oleh kepuasan. Masih ada faktor antara dan faktor faktor lain yang ikut membentuk loyalitas. Menurut pengamatan Spekman (Sirdesmukh, 2002), kepercayaan (*trust*) adalah batu penjur untuk hubungan jangka panjang (loyalitas). Selanjutnya Sirdesmukh, *et al.* (2002) menyatakan bahwa posisi kepercayaan (*trust*) sebagai faktor penentu komitmen hubungan. Gabarino and Johnson (1999) menemukan hubungan signifikan antara *component attitude*, *satisfaction (over all satisfaction)*, *trust* dan *commitment*. Sedangkan Kandampully and Suhartanto (2000) menemukan hubungan signifikan dari *costumer satisfaction* dan *image* terhadap *costumer loyalty*. Sirdesmukh, *et al.* (2002) menemukan bahwa terdapat pengaruh signifikan dari: *operational competence*, *operational problem solving* dan *operational benevolence* terhadap *trust* kepada *frontline employee* dan *management policies and practices* yang kemudian membentuk loyalitas melalui *value* sebagai mediator variabel.

Nilai yang potensial dari loyalitas pasien membuat hal ini menjadi subjek yang berharga bagi pemasaran. Loyalitas lebih mudah dipertahankan dalam industri jasa sebab interaksi personal terlibat dalam semua pelayanan, Czepiel, *et al.* (Mac Stravic, 1994).

Di kota Banjarmasin dengan jumlah penduduk 650.000 jiwa saat ini terdapat 3 rumah sakit umum swasta kelas C. Selain melayani masyarakat kota Banjarmasin rumah sakit swasta ini juga melayani rujukan dari luar kota (kabupaten kabupaten). Di antara banyak tenaga profesi yang bekerja di rumah sakit, perawat dan dokter merupakan tenaga yang berperan sangat penting; penampilan kerja mereka sangat menentukan kepuasan dan loyalitas pasien (Peltier, *et al.*, 2003).

Kompetisi rumah sakit semakin meningkat, terutama setelah keluarnya Peraturan Menteri Kesehatan no. 84/Menkes/Per/II/1990 di mana kepemilikan Rumah Sakit dapat berupa Yayasan atau badan hukum lainnya; RS Swadaya; RS Perjan, yang intinya bahwa jasa kesehatan dapat menjadi komoditi bisnis. Keadaan ini memerlukan strategi dan upaya yang berbeda dari keadaan sebelumnya, termasuk rumah sakit milik Yayasan (rumah sakit *not for profit*).

Tujuan Penelitian

Berdasarkan pada rumusan masalah, tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji, menganalisis dan membuktikan pengaruh: 1) reputasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 2) reputasi rumah sakit terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 3) keandalan dokter terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 4) keandalan dokter berpengaruh terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 5) keandalan perawat terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 6) keandalan perawat pada kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 7) *operational benevolence* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 8) *operational benevolence* terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 9) kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 10) kepuasan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 11) kepercayaan terhadap loyalitas pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin.

Karakteristik Jasa Profesional

Jasa profesional termasuk industri jasa bersifat *people based* dan seringkali juga bersifat *high contact*. Wheatly (Alma, 1992) mengemukakan ciri jasa ini sebagai berikut: 1) memiliki kode etik formal dan diterima oleh anggota anggotanya, 2) ada pengawasan terhadap pelanggaran pelanggaran yang dilakukan terhadap standar yang telah ditetapkan, 3) memiliki persyaratan khusus untuk menjadi anggota seperti: pendidikan, pengalaman, lama latihan dan keterampilannya.

Pemasaran jasa profesional tidak dapat menganggap bahwa pendekatan pemasaran yang terbaik dan telah berhasil baik dalam industri lain akan dengan sendirinya berhasil pula pada mereka. Pemasaran jasa profesional memang lain, karena ia mempunyai beberapa masalah nyata yang harus dihadapi.

Organisasi jasa profesional harus menangani ketidakpastian yang tinggi dari klien, keserbanekaan produk yang terbatas, kesulitan dalam pengendalian mutu, dan beberapa hambatan lainnya untuk sampai pada usaha pemasaran yang berhasil. Pengembangan suatu orientasi pada pemasaran harus merupakan misi pertama dari organisasi jasa profesional yang ingin sukses dalam pemasaran (Kotler, *et al.*, 1987).

Pemasaran Jasa Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan suatu tempat pelayanan, yang menyelenggarakan pelayanan medik dan spesialisasi, pelayanan penunjang medik, pelayanan instalasi medik dan pelayanan perawatan secara rawat jalan maupun rawat inap. Sebagai tempat pelayanan setiap rumah sakit mempunyai fungsi dasar untuk promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (Assauri, 2004). Rumah sakit pada mulanya memberikan pelayanan berdasarkan kebajikan semata (*charity*) dan diselenggarakan oleh kelompok-kelompok agama dan organisasi organisasi sosial/nirlaba. Kegiatan pemasaran rumah sakit dahulu dianggap tabu dan tidak patut dilakukan, tetapi dengan perkembangan zaman dan kemajuan teknologi maka rumah sakit haruslah dikelola secara profesional termasuk manajemen pemasarannya.

Dalam kompetisi di lingkungan rumah sakit dampaknya tidak sama dengan bisnis lain karena posisi pembeli (pasien) dalam keadaan lemah yaitu pasien tidak mengetahui dengan jelas barang atau jasa pelayanan apa yang dibelinya; pasien sesungguhnya tidak dapat menolak terhadap pemeriksaan atau tindakan medik yang harus ditempuh dalam hubungan dengan dokter yang mengharapkan rasa aman dan nyaman. (Sulastomo, dalam Sabarguna, 2004).

Aluise (1997) mendefinisikan pemasaran pelayanan kesehatan sebagai proses tukar menukar melalui mana para pasien dan penyedia pelayanan kesehatan menerima keuntungan timbal balik. Sebagai konsumen pasien akan memperoleh keuntungan kalau kebutuhan mereka diidentifikasi dan dipenuhi dengan biaya yang wajar. Para penyedia akan memperoleh keuntungan kalau mereka menerima kompensasi yang layak untuk pelayanan yang mereka berikan dan kalau pekerjaan yang mereka lakukan memberi kepuasan.

Karakteristik dan Konsep Pemasaran Jasa Rumah Sakit

Konsumen jasa rumah sakit umumnya disebut sebagai pasien. Perbedaan yang jelas antara pemasaran jasa rumah sakit dengan pemasaran jasa pada umumnya adalah: 1) produknya berupa pelayanan yang hanya menjanjikan usaha, bukan hasil, 2) produknya merupakan proses biomedik yang memiliki sisi ketidakpastian (*medical uncertainty*), 3) pasien hanya akan menggunakan pelayanan bila diperlukan walaupun sekarang ini ia tertarik, 4) tidak selamanya tarif berperan penting dalam pemilihan, terutama dalam kasus darurat, 5) pelayanan hanya dapat dirasakan pada saat digunakan, dan tidak bisa dicoba secara leluasa, 6) fakta lebih jelas pengaruhnya daripada hanya pembicaraan belaka (Sabarguna, 2004).

Hampir sebagian besar kegiatan suatu rumah sakit adalah bersifat *urgent* dan tidak dapat ditangguhkan sehingga hal itu juga menjadi beban fungsional dan moral bagi organisasi rumah sakit dan para anggotanya. (Assauri, 2004). Pelayanan kesehatan sangat berbeda dengan bisnis lainnya, karena peningkatan biaya tidak dapat dilihat berpengaruh langsung dengan kualitas pelayanan (Assauri 2004). Pasien sebagai konsumen rumah sakit bersifat unik dan kedekatannya erat sekali dengan penyaji jasa. Bowen, *et al.* (1998) menyebut pasien sebagai ko produsen.

Reputasi Rumah Sakit

Menurut Doney, *et al.* (1997), reputasi merupakan hal sangat penting dalam pemasaran jasa profesional. Reputasi merupakan suatu refleksi dari dampak historis yang terakumulasi atas tanda-tanda identitas yang diamati sebelumnya dan pengalaman-pengalaman dalam transaksi. Kata "reputasi" seringkali dipergunakan dengan pengertian yang sama dengan "citra" dan dapat menyebabkan kebingungan. Dowling (Marwick, *et al.*, 1997) mengatakan bahwa citra korporat merupakan kesan secara keseluruhan yang dibuat oleh suatu organisasi, sedangkan reputasi korporat merupakan evaluasi atau kehormatan yang mengandung citra suatu organisasi.

Kedua kata ini mengandung unsur-unsur yang sangat erat hubungannya dan saling ketergantungan.

Reputasi dapat bertahan lebih lama daripada citra. Citra dapat berubah dengan relatif cepat akibat adanya perubahan organisasi atau program komunikasi, sedangkan reputasi memerlukan pembinaan melalui waktu yang lama dan konsistensi citra.

Keandalan Dokter

Sebagian besar tenaga di rumah sakit adalah tenaga profesional dan sebagian besar diantara mereka adalah dokter dan perawat.

Organisasi kesehatan sangat bergantung pada hubungan dokter - pasien, yang sangat khas adalah melalui anjuran dokterlah seorang pasien memerlukan rawat inap di rumah sakit (Peltier, *et al.*, 2002). Lebih lanjut Peltier mengatakan bahwa, meskipun kualitas, kepuasan, dan loyalitas pasien ditentukan oleh semua staf rumah sakit, namun dokter dan perawat memiliki peranan yang istimewa. Dimensi dokter - pasien yang dikemukakan oleh Peltier adalah: interaksi sosial dokter - pasien, komunikasi dokter - pasien, *patient decision making/control* - dokter, komunikasi dokter dengan petugas lainnya. Jadi peran dokter dalam melayani pasien di rumah sakit memegang peranan penting, bahkan merupakan ujung tombak pemasaran.

Peltier, *et al.* (2002) mengemukakan bahwa *health care relationship* berkembang melalui interaksi interpersonal yang positif. Interaksi sosial *patient-care giver* dipusatkan pada dokter dan perawat dalam hal: 1) Kejujuran; 2) Bagaimana mereka memahami kebutuhan pasien; 3) Derajat dari *caring*; 4) Pengobatan terhadap keluarga dan sahabatnya; 5) Derajat dari *support*. Komunikasi pasien - *care giver* berjalan seputar persepsi terhadap dokter dan perawat dalam: 1) Seberapa baiknya menjelaskan perawatan; 2) Kemauan mereka untuk mendengarkan apa yang dikatakan pasien; 3) Seberapa lama waktu yang disediakan untuk pasien; 4) Seberapa baik mereka menjawab pertanyaan pasien. *Partnership* yang kuat dapat dikembangkan bila pasien diberikan kesempatan untuk berpartisipasi dalam proses pengambilan keputusan.

Indikator indikator yang ditampilkan untuk keandalan tenaga medis bersumber dari Plank, Reid, *et al.* (1999); Jarvenpa, Knoll, *et al.* (1998); Peltier *et al.* (2002) yaitu: pengetahuan dan pengalaman yang baik dan kemampuan dalam berkomunikasi.

Keandalan Perawat

Perawat di rumah sakit seringkali anonim. Pasien hanya mengenal dengan sebutan suster dan tidak banyak yang mengenal secara pribadi, karena mereka bertugas bergantian sesuai *shift*. Berbeda dengan dokter yang seringkali merawat sejak pasien belum dirawat di rumah sakit, dan sering dikenal secara pribadi. Namun peran perawat di rumah sakit sangat besar dalam kesembuhan pasien. Kalau dokter hanya beberapa menit bertemu pasien untuk memeriksa dan melakukan tindakan, perawat bersama pasien selama 24 jam dalam sehari.

Menurut *WHO Expert committee on Nursing Practice* (Aditama, 2003), keperawatan adalah ilmu dan seni sekaligus; pelayanan keperawatan bertugas membantu individu, keluarga dan kelompok untuk mencapai potensi optimalnya dibidang fisik mental dan sosial, dalam ruang lingkup kehidupan dan pekerjaannya. Perawat harus mampu melakukan upaya promosi dan pemeliharaan kesehatan serta mencegah terjadinya penyakit.

Indikator yang ditampilkan untuk keandalan perawat mirip dengan keandalan dokter yaitu pengetahuan dan pengalaman yang baik mengenai produk, keterampilan dalam menjalankan tugas dan kemampuan berkomunikasi.

Operational Benevolence (Kebaikan hati yang dirasakan)

Sirdesmukh (2002) mendefinisikan *operational benevolence* sebagai tingkah laku yang merefleksikan suatu motivasi untuk menempatkan kepentingan konsumen di atas kepentingan pribadi. Mendahulukan kepentingan konsumen ini direfleksikan dengan dukungan yang sungguh sungguh meskipun dalam proses tersebut memerlukan biaya dan "*extra role action*". Sako (Sirdesmukh 2002) menyebutkan dimensi ini sebagai "*goodwill trust*". Partner yang beritikad baik dapat dipercaya untuk mengambil suatu inisiatif yang membantu konsumen dan terhindar dari penipuan. Dalam industri jasa kesehatan seperti rumah sakit, itikad baik yang dirasakan pasien sangatlah penting, karena kesenjangan pengetahuan pasien dengan kalangan profesional dirumah sakit,

terutama terhadap pelayanan dokter. Apalagi pasien berada dalam kondisi sakit dan menderita dengan kesenjangan pengetahuan ini disertai kebutuhan yang mendesak, maka pasien akan mudah menjadi korban pihak rumah sakit atau layanan dokter yang tidak bertanggung jawab. Gymnastiar (2005) menyatakan bahwa di mana-mana orang akan selalu mencari rekanan yang jujur dan bisa dipercaya. Lebih lanjut dikatakan bahwa *value* yang unggul telah bergeser kepada *spiritual value*.

Indikator yang ditampilkan pada *operational benevolence* berasal dari Sirdesmukh (2002), Kotler, *et al.* (1984), Peltier (2002), Chan (2003) yaitu: mendahulukan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi, kejujuran dan ketulusan (keiklasan) dan *care* (kepedulian/asuhan).

Kepuasan Pasien

Menurut Kotler (2000), kepuasan adalah perasaan seseorang yang menyenangkan atau tidak menyenangkan sebagai hasil perbandingan suatu *product perceive performance* (atau *out come*) dengan harapannya.

Aday, *et al.* (1980) menyatakan dimensi kepuasan meliputi: 1) hubungan manusiawi dokter dan pasien, 2) kualitas pelayanan, 3) kesinambungan pelayanan, 4) kenyamanan pelayanan, 5) kepuasan umum. Azwar (1996) menambahkan selain kelima aspek diatas, kebebasan melakukan pilihan bagi pasien untuk menentukan pelayanan kesehatan, pengetahuan dan kompetensi teknis provider, dan efektifitas pelayanan perlu dijadikan kriteria untuk mengukur kepuasan pasien.

Sampai saat ini belum ada alat ukur baku yang digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Jasa akan menjadi sesuatu yang bermanfaat apabila didasarkan pada kepentingan pelanggan dan kinerja perusahaan. Maka akan dihasilkan suatu perhitungan tingkat kesesuaian. Tingkat kesesuaian responden = skor penilaian persepsi responden : skor penilaian harapan responden x 100%. Untuk menggambarkan tingkat kesesuaian antara harapan dan persepsi pelanggan secara sederhana dipergunakan diagram Kartesius.

Indikator indikator yang ditampilkan dalam kepuasan pasien berasal dari Engel (1994), Le Boeuf

(1992), yaitu sesuai harapan, penanganan keluhan dan kewajaran harga.

Kepercayaan Pasien pada Rumah Sakit (*Trust*)

Moorman, Deshpande, *et al.* (1993) mendefinisikan kepercayaan (*trust*) sebagai *a willingness to rely on an exchange partner in whom one has confidence* sedangkan Morgan and Hunt (1994) yang mengembangkan *commitment - trust theory* menyatakan bahwa kepercayaan menjadi ada dan eksis manakala satu pihak memiliki keyakinan atas keandalan, kemampuan dan integritas *partner* kerja; *commitment* dan *trust* (kepercayaan) adalah kunci untuk membangun *relationship marketing*.

Indikator yang ditampilkan pada kepercayaan pasien pada rumah sakit berasal dari Morgan, *et al.* (1994), Doney, *et al.* (1997), Sirdesmukh (2002) yaitu: *reliability* (kemampuan memberikan pelayanan), *integrity* (integritas), *expectation* (menaruh harapan), keterbukaan.

Loyalitas Pasien pada Rumah Sakit

Seseorang dinyatakan sebagai pasien yang loyal terhadap rumah sakit jika ia dengan suatu komitmen mempercayakan akan jasa rumah sakit di waktu yang akan datang kepada rumah sakit yang sama. Idealnya komitmen tersebut diterjemahkan sebagai pengguna jasa tersebut kapan saja, pada batas yang dapat dilakukan oleh penguji dan mencakup bidang pelayanan yang ditawarkan (Mc Stravic, 1997). Lebih lanjut Mc Stravic menyatakan bahwa salah satu hambatan untuk memahami manajemen dari loyalitas adalah ketidakseragaman definisi dan konsep tentang loyalitas. Kandampully, *et al.* (2000) menyatakan bahwa loyalitas merupakan faktor dominan dalam sukses suatu bisnis dan menemukan bahwa *image* dan kepuasan pelanggan berpengaruh kuat terhadap loyalitas. Sesuai dengan pendapat tersebut, Kotler (2000: 48) menyatakan bahwa kunci dari retensi pelanggan adalah kepuasan pelanggan. Reichheld (Kartajaya, 2005) menyatakan bahwa "*customer loyalty is the DNA of marketing*". Loyalitas menghemat biaya untuk mencari pelanggan baru, kira-kira 6 kali lebih hemat dibanding mencari pelanggan baru, Rosenberg and Czepel (Mc Stravic, 1994).

Loyalitas dalam penelitian ini adalah loyalitas dalam arti *true loyalty* menurut Baloglu, *successes loyalty*, menurut Schnaars, *advocate* menurut Raphel, loyalitas tindakan menurut Swasta, *advocates* dan *partners* menurut Kotler, *dedication based relationship* menurut Bendapudi and Berry. Indikator yang digunakan berasal dari Kotler (2000), Zeithalm, *et al.* (1998), yaitu tidak beralih ke rumah sakit lain, rasa memiliki, rekomendasi kepada pihak lain, komitmen, mau bekerjasama dan keakraban.

Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah, tujuan dan kerangka konseptual yang telah diuraikan sebelumnya, maka hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah: 1) Reputasi rumah sakit berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 2) Reputasi rumah sakit berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 3) Keandalan dokter berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 4) Keandalan dokter berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 5) Keandalan perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 6) Keandalan perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 7) *Operational benevolence* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 8) *Operational benevolence* berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 9) Kepuasan pasien rawat inap berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 10) Kepuasan pasien rawat inap berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin, 11) Kepercayaan pasien rawat inap berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin.

METODE

Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di tiga rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. Besar sampel dalam penelitian ini 250 responden sesuai dengan Malhotra (1999), Hair, *et al.* (1998).

Metode dan Teknik Pengambilan Sampel

Data dikumpulkan dalam periode 15 Juni–15 September 2014 dengan pendekatan *cross sectional*. Responden adalah pasien sendiri bila ia cukup dewasa yaitu berusia 20–65 tahun dengan kesadaran baik. Sampel minimal 2 kali dirawat di rumah sakit. Kriteria eksklusif: (1) pasien dari perusahaan yang berlangganan dengan rumah sakit tersebut (2) karyawan rumah sakit beserta keluarganya.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan pada 3 Rumah Sakit Umum Swasta tipe Madya (menurut Departemen Kesehatan RI), di kota Banjarmasin yaitu: Rumah Sakit Suaka Insan, Rumah Sakit Islam, Rumah Sakit Sari Mulya. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni 2014 sampai dengan bulan September 2014.

Teknik Analisis Data

Teknik analisis yang digunakan adalah *Structural Equation Modeling* (SEM). Sebagai salah satu teknik analisis *multivariat*, SEM memungkinkan dilakukannya analisis terhadap serangkaian hubungan secara simultan sehingga memberikan efisiensi (Hair *et al.*, 1998). SEM memiliki karakteristik utama yang membedakannya dengan teknik analisis *multivariat* yang lain. Karakteristik utama SEM adalah: 1) Estimasi hubungan ketergantungan ganda (*multiple dependence relationship*). 2) Memungkinkan untuk mewakili konsep yang sebelumnya tidak teramati dalam hubungan yang ada serta memperhitungkan kesalahan pengukuran dalam proses estimasi.

HASIL

Analisis Model Struktural (*Structural Model*)

Setelah hasil estimasi yang diperoleh dari model pengukuran menunjukkan bahwa model pengukuran

pada akhirnya memiliki kesesuaian model, serta konstruk yang digunakan memiliki reliabilitas yang baik, selanjutnya dilakukan analisis atas model struktural yang diajukan pada penelitian ini.

Hubungan antar variabel laten pada penelitian ini terdiri dari: 1) reputasi rumah sakit, keandalan dokter, keandalan perawat, *operational benevolence* dengan kepuasan pasien, 2) reputasi rumah sakit, keandalan dokter, keandalan perawat, *operational benevolence* dengan kepercayaan pasien, 3) kepuasan pasien dengan kepercayaan pasien, 4) kepuasan pasien dengan loyalitas, 5) kepercayaan pasien dengan loyalitas, 6) kepuasan pasien, kepercayaan pasien dengan loyalitas.

Model struktural yang menunjukkan hubungan antar variabel laten dapat dilihat pada gambar 1.

Pengujian Hipotesis dan Hubungan Kausal

Hasil perhitungan pengujian hipotesis antar variabel dapat dilihat pada Tabel 1.

Dari pengujian hipotesis Tabel 1 dapat dijelaskan sebagai berikut.

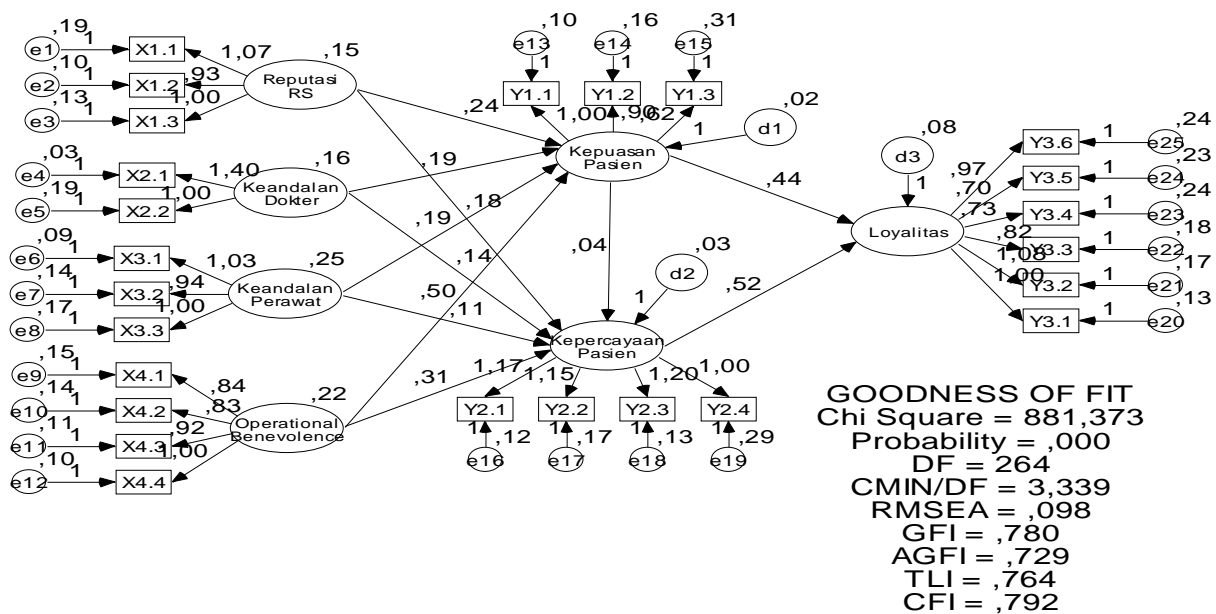
Hipotesis 1: Reputasi Rumah Sakit berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin.

Standardized regression weight antara reputasi rumah sakit dengan kepuasan pasien adalah 0,287 dengan nilai $t/C.R. = 3,044$, (Probabilitas = 0,002) dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut positif dan signifikan. Hasil ini memberikan dukungan atas hipotesis pertama pada penelitian ini. Hipotesis 2 : Reputasi rumah sakit berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin.

Standardized regression weight antara reputasi rumah sakit dengan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit adalah 0,263 dengan nilai $t/C.R. = 2,078$, (Probabilitas = 0,038) dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut positif dan signifikan. Hasil ini memberikan dukungan atas hipotesis kedua pada penelitian ini.

Hipotesis 3 : Keandalan dokter berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di Kota Banjarmasin.

Standardized regression weight antara keandalan dokter dengan kepuasan pasien adalah 0,238 dengan nilai $t/C.R. = 3,210$ (Probabilitas = 0,001) dengan demikian dapat dikatakan bahwa keandalan dokter berpengaruh positif dan signifikan terhadap



Gambar 1. Model Struktural

Tabel 1. Hasil Pengujian Hipotesis

Variabel	Estimate	Standar error	Critical ratio	Probabilitas error	Standardize estimate	Keterangan
$X_1 \rightarrow Y_1$	0,241	0,079	3,044	0,002	0,287	Signifikan
<i>Reputasi Rumah Sakit (X₁) terhadap Kepuasan Pasien (Y₁), Hipotesis 1</i>						
$X_2 \rightarrow Y_1$	0,190	0,059	3,210	0,001	0,238	Signifikan
<i>Keandalan Dokter (X₂) terhadap Kepuasan Pasien (Y₁), Hipotesis 3</i>						
$X_3 \rightarrow Y_1$	0,187	0,073	2,554	0,011	0,286	Signifikan
<i>Keandalan Perawat (X₃) terhadap Kepuasan Pasien (Y₁), Hipotesis 5</i>						
$X_4 \rightarrow Y_1$	0,504	0,076	6,661	0,000	0,738	Signifikan
<i>Operational Benevolence (X₄) terhadap Kepuasan Pasien (Y₁), Hipotesis 7</i>						
$X_1 \rightarrow Y_2$	0,186	0,090	2,078	0,038	0,263	Signifikan
<i>Reputasi Rumah Sakit (X₁) terhadap Kepercayaan Pasien (Y₂), Hipotesis 2</i>						
$X_2 \rightarrow Y_2$	0,145	0,067	2,165	0,030	0,216	Signifikan
<i>Keandalan Dokter (X₂) terhadap Kepercayaan Pasien (Y₂), Hipotesis 4</i>						
$X_3 \rightarrow Y_2$	0,107	0,072	1,479	0,139	0,194	Tidak Signifikan
<i>Keandalan Perawat (X₃) terhadap Kepercayaan Pasien (Y₂), Hipotesis 6</i>						
$X_4 \rightarrow Y_2$	0,319	0,138	2,320	0,020	0,555	Signifikan
<i>Operational Benevolence (X₄) terhadap Kepercayaan Pasien (Y₂), Hipotesis 8</i>						
$Y_1 \rightarrow Y_2$	0,047	0,222	0,210	0,834	0,055	Tidak Signifikan
<i>Kepuasan Pasien (Y₁) terhadap Kepercayaan Pasien (Y₂), Hipotesis 9</i>						
$Y_1 \rightarrow Y_3$	0,505	0,144	3,521	0,000	0,413	Signifikan
<i>Kepuasan Pasien (Y₁) terhadap Loyalitas (Y₃), Hipotesis 10</i>						
$Y_2 \rightarrow Y_3$	0,469	0,186	2,516	0,012	0,323	Signifikan
<i>Kepercayaan Pasien (Y₂) terhadap Loyalitas (Y₃), Hipotesis 11</i>						

kepuasan pasien. Hasil ini memberikan dukungan atas hipotesis ketiga pada penelitian ini.

Hipotesis 4 : Keandalan dokter berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin.

Standardized regression weight antara keandalan dokter dengan kepercayaan adalah 0,216 dengan nilai *t/C.R.* = 2,165 (Probabilitas = 0,030) dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut positif dan signifikan. Hasil ini menerima hipotesis keempat penelitian ini.

Hipotesis 5 : Keandalan perawat berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin.

Standardized regression weight keandalan perawat terhadap kepuasan pasien sebesar 0,286 dengan nilai *t/C.R.* = 2,554 (Probabilitas = 0,011) dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut positif dan signifikan. Hasil ini memberikan dukungan atas hipotesis kelima pada penelitian ini.

Hipotesis 6 : Keandalan perawat berpengaruh secara

tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. *Standardized regression weight* antara keandalan perawat dengan kepercayaan pasien adalah 0,194 dengan nilai *t/C.R.* = 1,479 (Probabilitas = 0,139) dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut tidak signifikan. Hasil ini menolak hipotesis keenam pada penelitian ini.

Hipotesis 7 : *Operational benevolence* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. *Standardized regression weight Operational benevolence* terhadap kepuasan pasien sebesar 0,738 dengan nilai *t/C.R.* = 6,661, (Probabilitas = 0,000) dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut positif dan signifikan. Hasil ini memberikan dukungan atas hipotesis ketujuh pada penelitian ini.

Hipotesis 8 : *Operational benevolence* berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin.

Standardized regression weight Operational benevolence terhadap kepercayaan pasien sebesar 0,555 dengan nilai $t/C.R. = 2,320$ (Probabilitas = 0,020) dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tersebut positif dan signifikan. Hasil ini mendukung hipotesis kedelapan pada penelitian ini.

Hipotesis 9 : Kepuasan pasien rawat inap berpengaruh secara signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. *Standardized regression weight* kepuasan pasien terhadap kepercayaan sebesar 0,055 dengan nilai $t/C.R. = 0,210$ (Probabilitas = 0,834) dengan demikian dapat dikatakan bahwa pengaruh tidak signifikan antara kepuasan pasien terhadap kepercayaan pasien. Hasil ini menolak hipotesis kesembilan pada penelitian ini.

Hipotesis 10:Kepuasan pasien rawat inap berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. *Standardized regression weight* kepuasan pasien terhadap loyalitas sebesar 0,413 dengan nilai $t/C.R. = 3,521$, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien. Hasil ini

mendukung hipotesis kesepuluh pada penelitian ini.

Hipotesis11: Kepercayaan pasien rawat inap berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. *Standardized regression weight* kepercayaan pasien terhadap loyalitas sebesar 0,323 dengan nilai $t/C.R. = 2,516$, dengan demikian dapat dikatakan bahwa ada pengaruh positif dan signifikan dari kepercayaan pasien terhadap loyalitas pasien. Hasil ini mendukung hipotesis kesebelas pada penelitian ini. Artinya kepercayaan pasien terhadap loyalitas pasien mempunyai pengaruh positif dan signifikan.

Hasil pengujian hipotesis di atas memberikan sebuah gambaran tentang variabel yang mempunyai pengaruh langsung terbesar terhadap kepuasan pasien yaitu *operational benevolence*, pengaruh langsung terbesar terhadap kepercayaan yaitu variabel *operational benevolence* dan pengaruh langsung terbesar terhadap loyalitas adalah variabel kepuasan pasien.

PEMBAHASAN

Pengaruh langsung reputasi rumah sakit terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti jika penilaian pasien terhadap atribut reputasi rumah sakit dan prestasi rumah sakit makin tinggi maka kepuasan pasien juga makin tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan

Tabel 2. Hasil Pengujian Pengaruh Langsung, Tidak Langsung dan Pengaruh Total

Hasil Pengujian Pengaruh Langsung						
Variabel	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	Y ₁	Y ₂
Y ₁	0,287	0,238	0,286	0,738	0,000	0,000
Y ₂	0,263	0,216	0,194	0,555	0,055	0,000
Y ₃	0,000	0,000	0,000	0,000	0,413	0,323
Hasil Pengujian Pengaruh Tidak Langsung						
Variabel	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	Y ₁	Y ₂
Y ₁	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000	0,000
Y ₂	0,016	0,013	0,016	0,041	0,000	0,000
Y ₃	0,208	0,172	0,186	0,497	0,018	0,000
Hasil Pengujian Pengaruh Total						
Variabel	X ₁	X ₂	X ₃	X ₄	Y ₁	Y ₂
Y ₁	0,287	0,238	0,286	0,738	0,000	0,000
Y ₂	0,279	0,229	0,210	0,595	0,055	0,000
Y ₃	0,208	0,172	0,186	0,497	0,430	0,323

Sumber: data primer diolah, 2014

pendapat Doney, *et al.* (2003) yang menyatakan bahwa reputasi merupakan hal yang sangat penting dalam pemasaran jasa profesional.

Citra dapat berubah relatif lebih cepat sedangkan reputasi memerlukan waktu yang lebih lama. Reputasi memerlukan konsistensi citra. Kedua kata ini mengandung unsur-unsur yang sangat erat hubungannya dan saling ketergantungan.

Reputasi rumah sakit berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepercayaan pasien. Hal ini berarti, jika penilaian responden terhadap atribut reputasi rumah sakit yang terdiri dari kredibilitas, riwayat rumah sakit dan prestasi rumah sakit makin tinggi, maka kepercayaan pasien pada rumah sakit juga makin tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat: (1) Doney, *et al.* (1997) yang menyatakan bahwa reputasi yang baik akan menambah kepercayaan pada pelanggan, (2) Nelson, *et al.* (1994) yang menyatakan bahwa pengalaman yang memuaskan yang terjadi berulang ulang akan membawa reputasi rumah sakit dan menimbulkan kepercayaan pada rumah sakit.

Keandalan dokter berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti bahwa jika penilaian pasien terhadap atribut keandalan dokter yang terdiri dari pengetahuan dan pengalaman serta komunikasi makin tinggi maka kepuasan pasien juga makin tinggi. Hasil mendukung pendapat dari (1) Peltier, *et al.* (2002) yang menyatakan bahwa, organisasi kesehatan sangat bergantung pada hubungan dokter-pasien yang sangat khas; melalui anjuran dokterlah pasien memerlukan rawat inap dirumah sakit. Lebih lanjut Peltier mengatakan bahwa, meskipun kepuasan pasien ditentukan oleh semua staf rumah sakit namun dokter dan perawatlah yang memiliki peran istimewa.

Keandalan dokter mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien. Hal ini berarti bahwa jika penilaian pasien terhadap atribut keandalan dokter yang terdiri dari pengetahuan dan pengalaman serta komunikasi makin tinggi maka kepercayaan pasien terhadap rumah sakit juga makin tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat dari: (1) Plank, *et al.* (1999) yang menyatakan bahwa, apabila terjadi hubungan antara pembeli dan penjual maka yang diperhatikan oleh pembeli adalah keandalan tenaga penjual yang dicerminkan oleh kepercayaan.

Keandalan perawat berpengaruh signifikan dan positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti bila penilaian pasien terhadap atribut keandalan perawat yang terdiri dari: pengetahuan dan pengalaman, keterampilan dan komunikasi semakin tinggi maka kepuasan pasien juga semakin tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat: (1) Kusumapraja (1994) yang menyatakan bahwa, semua perawat dari tingkat pengelola sampai praktisi mengetahui sistem rumah sakit dengan baik dan dalam posisi strategis untuk mengidentifikasi, mencegah dan memecahkan masalah asuhan pasien, karena mereka mengetahui lebih banyak tentang pasien, kebutuhan pasien, potensi terjadinya masalah dan kecelakaan, serta pemberian pelayanan yang memuaskan.

Keandalan perawat berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien. Hal ini berarti jika penilaian pasien terhadap atribut keandalan perawat yang terdiri dari: pengetahuan dan pengalaman, keterampilan, serta komunikasi, semakin tinggi belum tentu menyebabkan meningkatnya kepercayaan pasien pada rumah sakit. Hasil penelitian ini mendukung pendapat Lumenta (1989) yang menyatakan bahwa, dalam praktek biomedis peran perawat terasa dinilai rendah daripada peran dokter namun perawat berperan sangat penting dirumah sakit. Fakta yang kita lihat, di Indonesia pendidikan perawat masih tertinggal jauh dibanding negara negara maju, bahkan masih tertinggal dibanding dengan Filipina.

Pendidikan profesi perawat setingkat sarjana (S1) dan Magister (S2) di Indonesia baru berkembang sekitar 15 tahun terakhir, itupun dengan institusi pendidikan yang sangat terbatas. Sebelum perkembangan ini, pendidikan perawat di Indonesia dilaksanakan pada jenjang setingkat dengan sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP), sekolah lanjutan tingkat atas (SLTA) dan akademi (diploma 3) karena itu kesan yang ada dimasyarakat memandang perawat sebagai pembantu dokter saja.

Operational benevolence berpengaruh sangat signifikan dan positif terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti jika penilaian pasien terhadap atribut *operational benevolence* yang terdiri dari: mendahulukan kepentingan pasien di atas kepentingan pribadi, kejujuran, ketulusan dan kepedulian (*care*) makin tinggi maka kepuasan pasien juga makin tinggi. Hasil

penelitian ini sesuai dengan dengan pendapat: (1) Peltier, *et al.* (2002) yang menyatakan bahwa *health care relationship* berkembang melalui interaksi interpersonal yang positif yang dipusatkan pada dokter dan perawat antara lain dalam hal kejujuran, derajat *caring* (kepedulian) dan derajat *support*.

Temkin, *et al.* (1991) yang menemukan bahwa pasien kurang pasien puas dengan pelayanan dokter karena selama pemeriksaan diperlakukan kurang manusiawi. Dari penelitian Temkin, *et al.*, ini dapat dilihat akibat yang ditimbulkan dari perilaku yang tidak *benevolence* akan menimbulkan ketidakpuasan pasien. Temuan ini sesuai dengan fenomena ambruknya beberapa perusahaan besar dunia karena perilaku yang tidak jujur (Gymnastiar, *et al.*, 2005). Hal penting yang diperoleh dari penelitian ini adalah pengaruh variabel *operational benevolence* terhadap kepuasan pasien, sangat besar (kira-kira 3 kali lebih besar dari pengaruh variabel lainnya). Ini berarti *operational benevolence* dapat diandalkan sebagai pilihan strategi bersaing rumah sakit.

Operational benevolence berpengaruh sangat signifikan dan positif terhadap kepercayaan pasien pada rumah sakit. Hal ini berarti jika penilaian pasien terhadap atribut *operational benevolence* yang terdiri dari mendahulukan kepentingan pribadi, kejujuran, ketulusan, dan kepedulian (*care*) makin tinggi, maka kepercayaan pasien juga makin tinggi. Hasil penelitian ini sesuai dengan pendapat (1) Kotler, *et al.* (1984) yang menyatakan bahwa, diperlukan kejujuran dan itikat baik untuk mendapatkan kepercayaan konsumen. Tanpa kejujuran dan itikat baik maka pasien akan mudah menjadi korban dokter atau pihak rumah sakit.

Kepuasan pasien berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien pada rumah sakit. Hal ini berarti jika penilaian pasien terhadap atribut kepuasan pasien yang terdiri dari sesuai harapan, penanganan keluhan, dan kewajaran harga tinggi maka belum tentu menyebabkan meningginya kepercayaan pasien pada rumah sakit. Hasil penelitian ini tidak mendukung pendapat: (1) Nelson, *et al.* (1994) yang menyatakan bahwa pengalaman yang memuaskan akan menimbulkan kepercayaan pada rumah sakit. (2) Engel (1968) yang menyatakan bahwa kepuasan konsumen akan membentuk *beliefs* (keyakinan keyakinan) dan selanjutnya akan menimbulkan pembelian ulang.

Kotler, *et al.* (1987) berpendapat bahwa, pemasaran jasa profesional tidak dapat menganggap bahwa pendekatan pemasaran yang terbaik dan telah terbukti berhasil dalam industri lain akan dengan sendirinya berhasil pula pada mereka. Pemasaran jasa profesional harus menangani ketidakpastian yang tinggi dari klien, keserbanekaan produk yang terbatas, kesulitan dalam pengendalian mutu dan beberapa hambatan lainnya untuk sampai pada pemasaran yang berhasil.

Kepuasan pasien berpengaruh signifikan dan positif terhadap, loyalitas pasien. Hal ini berarti, jika penilaian pasien terhadap atribut kepuasan yang terdiri dari: sesuai harapan, penanganan keluhan dan kewajaran harga makin tinggi maka loyalitas pasien juga makin tinggi. Hasil penelitian ini juga mendukung penelitian terdahulu yaitu: (1) Hizrani, *et al.* (2002) yang menemukan bahwa, kepuasan pasien rawat inap dan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap minat beli ulang.

Kepercayaan pasien berpengaruh signifikan dan positif terhadap loyalitas. Hal ini berarti jika penilaian pasien terhadap atribut kepercayaan yang terdiri dari: kemampuan layanan, integritas, menaruh harapan dan keterbukaan makin tinggi maka loyalitas pasien juga makin tinggi. Hasil penelitian ini mendukung pendapat Bendapudi, *et al.* (1997) yang menyatakan bahwa *trust* sebagai salah satu landasan *dedication based relationship* yang menghasilkan *working together*, *favorable recommendation* dan *advocacy*.

Pada industri jasa kesehatan, faktor *trust* (kepercayaan) ini sangat penting karena seseorang tidak begitu saja dapat diyakinkan bahwa ia harus dioperasi atau menjalani suatu pengobatan jangka panjang. Kotler, *et al.* (1998) mengatakan bahwa, ada suatu kerumitan yang terkait dengan jasa kesehatan yang sering kali tak dipahami oleh pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah diuraikan sebelumnya, ada beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini antara lain sebagai berikut. 1) Reputasi rumah sakit berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota

Banjarmasin. 2) Reputasi rumah sakit berpengaruh signifikan positif terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. 3) Keandalan dokter berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. 4) Keandalan dokter berpengaruh signifikan positif terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. 5) Keandalan perawat berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. 6) Keandalan perawat berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. 7) *Operational benevolence* berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. 8) *Operational benevolence* berpengaruh signifikan positif terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. 9) Kepuasan pasien berpengaruh tidak signifikan terhadap kepercayaan pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. 10) Kepuasan pasien berpengaruh signifikan positif terhadap loyalitas pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin. 11) Kepercayaan pasien berpengaruh signifikan positif terhadap loyalitas pasien rawat inap pada rumah sakit swasta di kota Banjarmasin.

Saran

Diperlukan kajian lebih dalam terhadap beberapa reputasi rumah sakit swasta yang akan diteliti.

DAFTAR RUJUKAN

- Aday, A., Anderson, R.B. 1980. *Health Care in The United State*; Equitable for whom? sage Publications. USA: Newbury Park.
- Aditama, T.Y. Oktober 1999. Pelayanan Dokter, *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia* No.4 Volume I.
- Aditama, T.Y. 2003. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*, Edisi kedua. Jakarta: Penerbit Universitas Indonesia.
- Aditama T.Y. 1999. Pelayanan Dokter, *Jurnal Manajemen Administrasi Rumah sakit Indonesia* No.4 Vol; 1, pp.201–209
- Alma, B. 1992. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Bandung: Alfabeta.
- Aluise, John, J. 1997. *The Physician as Manager*, terjemahan. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan.
- Amirullah. 2002. *Perilaku Konsumen*, Edisi Pertama. Yogyakarta: GraKa Ilmu.
- Anne, E., and Stepen, C. 1995. Service Quality in Hospital Care: The Development of in-Patient Questionnaire, *International Journal of Health Care Quality Assurance (VII) No.3 University Press Limited, Texas*.
- Asauri, S. September 2004. *Tantangan Pimpinan Rumah Sakit Menghadapi Paradigma Baru*, Usahawan, No.09, Th XXXIII.
- Azwar A. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Sinar Harapan.
- Baloglu, S., February 2002. *Dimension of Customer Loyalty*, *Cornel Hotel and Restorant Administration Quarterly*, pp 47–59.
- Barich, H., and Kotler, P. 1991, *A Frame work for Marketing Image Management*, *Sloan Management Review*, Winter pp. 94–104.
- Berman, B., and Alex, P.S. Aug 2002. The Teaching of Relationship Marketing Concepts in Undergraduate Marketing Principles and Graduate Introductory Marketing Course, *Journal of Marketing Education*, 24,2.pp 125.
- Bowen, J.T., and Chen, S.L. 2001, The Relationship Between Customer Loyalty and Satisfaction, *International Journal of Comtemporary Hospitality Management* Vol. 13 No. 5.
- Chan, S. 2003, *Relationship Marketing*. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama.
- Cronin, J.J., and Steven, A.T. July 1992. Measuring Service Quality; A Reexamination and Extension, *Journal of Marketing* Vol 56.
- Cooper, P.D. 1979. *Health Care Marketing*, ASPEN System Cooperation Maryland.
- Departemen Kesehatan RI, Ditjend Yan medik. 1983. *Sistem Informasi Rumah Sakit di Indonesia*.
- Djohan, A.J.16 Oktober 2002. *Mengelola Pasien yang Sulit*, Orasi Ilmiah Wisuda Akper Suaka Insan, Banjarmasin.
- Doney, P.M., and Joseph, C. April 1997. "An Examination of The Nature of Trust in Buyer Seller Relationships", *Journal of Marketing*, Vol. 61: pp 35.
- Engel, J., and Roger, D.B., and Paul, W.M. 1994. *Cunsumer Behaviour*, Terjemahan, Jakarta: Binarupa Aksara.
- Fornell, C. 992. A National Customer Satisfaction Barometer: The Swedish Experience, *Journal of Marketing*, Vol 56.
- Garbarino, E., and Mark, S.J. April 1999. The Different Roles Satisfaction, Trust and Commitment in Customer Relationship, *Journal of Marketing*, Vol 63, pp 74.

- Gartinah, T. Nopember 2000. Manajemen Asuhan Keperawatan, *Kongres VIII Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia*, Jakarta 6–9.
- Gaspersz, V. 1997. *Membangun Tujuh Kebiasaan Kualitas Dalam Praktek Bisnis Global*, Cetakan Pertama, PT Gramedia Utama, Jakarta
- Gronroos, C. 1995. Relationship Marketing; The Strategi Continuum, *Journal of Academy of Marketing Science* Vol 23, No.4, pp 252–254.
- Gymnastiar, A., dan Hermawan, K. 2005. *Berbisnis dengan hati*. Jakarta: Mark Plus and Co.
- Jacoby, R., and Kinneer, Thomas, C. 1973. *Marketing Research, an Applied Approach*, Fourth Edition. Singapore: Mc Graw Hill, Inc.
- Jarvenpaa, S.L., Kathleen, K., and Dorothi, E.L. 1998, "Is Anybody Out There? Antecedents of Trust in Global Virtual Teams", *Journal of Management Information system, Spring*, Vol. 14, pp: 29–64.
- Johns, T. 2003. *Perfect Customer Care*, terjemahan. Yogyakarta: Penerbit Kunci Ilmu.
- Hair, J.F., Anderson, R.E., Tamthan, R.L., and Black, W.C. 1998. *Multivariate Data Analysis With Reading*. New York: Mac Millan Publishing Company.
- Hizrani, M., Adang, B., Yayuk, H. January 2003. Analisis Kepuasan Pasien rawat Inap terhadap Mutu Pelayanan dan Hubungannya dengan Minat Beli Ulang, *Journal MARSIS*, Vol 4 No.1 pp 19–24.
- Kandampully dan Suhartanto, D. 2000. Customer Loyalty in the Hotel Industry : The role of Customer Satisfaction and Image, *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, Vol 12 No.6.
- Kartajaya, H. 2005. *Pelibatan Pelanggan*, Prioritas, No.2, p 33
- Kenagy, J.W., Donald, M. Berwick, Miles, F.S. February 17, 1999. *Srevice Quality in Health Care*, JAMA: 281 Health Module.
- Kotler, P. 2000. *Marketing Management*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Kotler, P. 1998. *Marketing Management: Analysis, Planning, Implementation and Control*, Sixth Edition. Prentice Hall of India Privated Limited.
- Kotler, P. 2000. *Marketing Management*. New Jersey: Prentice Hall, Inc.
- Koehn, D. 2000. *The Ground of Profesional Ethics*. Terjemahan. Yogyakarta: Penerbit Kanisius,
- Kusumapradja, R. 1994. Cermin Dunia Kedokteran, edisi khusus (II) Kongres ke VI Peksi dan Hospital Expo ke VII, No. 91 pp:8–15.
- LeBoeuf, M. 1992. *Memenangkan dan Memelihara Pelanggan*, terjemahan. Jakarta: Pustaka Tangga.
- Lumenta, B. 1989. *Perawat, Citra, Peran dan Fungsi*. Yogyakarta: Kanisius.
- Marwick, N., and Fill, C. 1997, Toward A Framework of Managing Corporate Identity, *European Journal of Marketing*, Vol 31 No.5/6 : pp 396–409, MCB University Press.
- Mac Stravic. 1997. "Questions of Value in Health Care", *Marketing Health Services*, Winter, pp. 50–52.
- Mac Stravic, S. 1994. Patient Loyalty to Physicians, *Journal of Health Care Marketing*, Winter, pp 53–56.
- Malhotra, K. 1999, *Marketing Research An Applied Orientation*, Georgia Institute of Technology: Prentice Hall Internasional.
- MC Dougall, Gordon, H.G Terrence Levesque. 2000. *The Journal of Service Marketing*, vol 14.
- Miles, Morgan, P., dan Jeffrey, G.C. 2000. "Environment Marketing: A Source of Reputational, Competitive, and Financial Advantage", *Journal of Business Ethics*, 23 pp: 299–311.
- Morgan, Robert, M., and Shelby, D.H. July 1994. "The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing", *Journal of Marketing*, Vol. 58 pp:20–38.
- Nelson and Brown. 1994, *Do You Know What Your Patient Expect, Family Practice Management*. American Academy of Family Physician.
- Moorman, C., Rohit, D., and Gerald, Z. January 1993. "Factors Affecting Trust in Market Research Relationships", *Journal of Marketing*, Vol. 57 pp: 81–101.
- Morgan, Robert, M., and Shelby, D.H. July 1994. The Commitment - Trust Theory of Relationship Marketing, *Journal of Marketing* Vol. 58. pp: 20–38.
- Parasuraman, A., Valarie, A.Z., L.L. Berry. 1994. Reassessment of Expectations as a comparison Standard Individu Measuring Service Quality: Implication for further Research, *Journal of Marketing, January* Vol 58 pp 111–142.
- Peltier, J.W., Schibrowsky, J.A., Cochran, C.R. 2002. Patient Loyalty thal lasts a lifetime, *Marketing Health Services: Summer 2002*; 22,2 ABI/INFORM Global pp-29–33.
- Plank, Richard, E., David, A.R., Ellen, B.P. 1999. Perceived Trust in Business to Businnes sales, A New Measure, *Journal of Personal Selling and Marketing*, pp 61–71.
- Rasjid, H. 1997, *Analisis Kepuasan Konsumen Rawat Inap terhadap mutu Pelayanan rumah sakit Nirmala sari Sukohardjo dengan metode Servqual* (Tesis).
- Sabarguna, Boy, S. 2004. *Pemasaran Rumah Sakit*, Konsorsium Rumah sakit Islam Jawa Tengah, Yogyakarta.
- Sabarguna, Boy, S. 2003, *Sistem Informasi Pemasaran Rumah sakit Berbasis Rekam Medis*. Yogyakarta: Gama Press.

- Singarimbun, M.S.E. 1989. *Metode Penelitian Survey*, PPSK UGM, Yogyakarta.
- Sirdeshmukh, D., Jagdip, S., Barry, S. January 2002. Consumer Trust, Value, and Loyalty in Relational Exchanges, *Journal of Marketing*, Vol 66 pp. 15–37.
- Supratikno, H., Anton, W.W., Sugianto, D.D. 2003. *Advanced Strategic Management*, PT Gramedia Pustaka Utama.
- Steers, R.M., Porter, L.W., Motivation, and Work Behavior. 1975. USA: Mc Graw Hill Book Company.
- Temkin, H., Greener, Winchell, M. 1991. *Medicaid Beneficiaries Under Managed Care: Provider Choice and Satisfaction*, J.HSR 26 (4), pp 510–529.
- Umar, H. 2003. *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Jakarta: Ghalia Indonesia.
- Victor, J.K., Duffy, W.K., G Kohers, and P. Jones. 2001. *The Dimensions of Service Quality for Hospital*, Health Care Manage Review, No.26 Texas: Texas A & M University, 47–124.
- Willard, S., The Loyalty Game. 2002. *National Petroleum News*, April 2002.
- Wilson, L. 1991. *Stop Selling Start Partnering*, Century Business.
- Woodside, Arch, G., Frey, Lisa, L., Robert, T. Dec 1989. Linking Service Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intention, *Journal of Health care Marketing*, 94 pp. 5–17.
- Zeithaml, V., and Mary, J.B. 1996. *Services Marketing*. New York: The Mc Graw Hill Companies Inc.