

---

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN EMOSI PASIEN  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT UMUM  
PUSAT DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**

**SAMSUDIN<sup>1</sup>**

**ABSTRACT**

*The purpose of the research is to develop and examine an empirical model, the main factor that influences the patient satisfaction and describes the relation among service, quality, the patient emotion, hope, involvement and the patient behaviour intention. Data had been collected used a questionnaire was given to 200 respondents at random during Mei 2011. From the result of questionnaire distribution, they got back 197 questionnaire and there were 193 questionnaite that can be applied due to 4 questionnaire which were not filled completely. Analysis this data using Structural Equation Model (SEM). The research result is known that patient feels satisfied with the service quality given by the hospital. Because of that, the patient satisfaction will increase if service quality also increases.*

*Key word : the patient satisfaction, emotion, service quality.*

**ABSTRAK**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengembangkan dan menguji model secara empiris faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien dan menggambarkan hubungan antara layanan, kualitas, emosi pasien, harapan, keterlibatan dan niat perilaku pasien. Data dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada 200 responden secara acak selama bulan Mei 2011. Hasil distribusi kuesioner didapatkan 197 kuesioner kembali dan kuesioner yang dapat diolah sebanyak 193 karena ada 4 kuesioner yang tidak diisi dengan lengkap. Data dianalisis dengan menggunakan *Structural Equation Model (SEM)* dengan bantuan *software* AMOS. Hasil penelitian adalah bahwa pasien merasa puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Kepuasan pasien akan meningkat apabila kualitas pelayanan juga meningkat. Karena terdapat hubungan antara kualitas layanan, emosi pasien, harapan, keterlibatan dan niat perilaku pasien.

Kata Kunci : Kepuasan pelanggan, Emosi, Kualitas layanan.

Rumah sakit sebagai suatu organisasi yang bergerak di bidang jasa berdasarkan keputusan menteri kesehatan RI Nomer : 03/Birhup/1971,tanggal 4 September 1972 adalah suatu kompleks atau ruangan yang dipergunakan untuk menampung dan merawat orang sakit atau bersalin. Menurut peraturan menteri kesehatan RI No : 159b

---

<sup>1</sup> Penulis bekerja di RS DR Soeradji Tirtonegoro Klaten

---

/MEN.KES/PER/II/1998 Rumah sakit merupakan salah satu sarana pelayanan yang bersifat proaktif dan sensitif terhadap segala kemungkinan yang akan dihadapi terlebih lagi pada era globalisasi baik regional maupun internasional. Pelayanan Rumah sakit yang bersifat individual ,tergantung dari penyakit , kondisi pasien, pendidikan ,sosial ekonomi, dan budaya diharapkan mampu mewujudkan pelayanan yang efektif , efisien ,dan mampu memfokuskan pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pasien.

Proses tersebut menempatkan pelanggan sebagai pengguna jasa pada titik pusat pelayanan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Semua pelayanan Rumah sakit telah direncanakan sesuai misi RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, yaitu menyelenggarakan pelayanan kesehatan paripurna dan terjangkau, Menyelenggarakan pendidikan, Pelatihan dan pengembangan ilmu dibidang kesehatan dengan standar mutu yang tinggi, mewujudkan kepuasan pelanggan untuk mencapai kemandirian rumah sakit, serta meningkatkan kesejahteraan karyawan, kebutuhan dan penyembuhan pelanggan RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Rumah Sakit Umum Pusat Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten mempunyai komitmen untuk memberikan kepercayaan dan kepuasan kepada para pelanggan. Komitmen ini dicapai dengan memberikan pelayanan bermutu yang salah satu tujuan dari RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, yaitu terwujudnya kepuasan seluruh pelanggan dengan pengelolaan efektif dan efisien.

Penerapan tujuan tersebut mengharuskan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai kebutuhan masyarakat. Namun, pada kenyataanya di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pelayanan yang diberikan terkadang masih belum maksimal dalam memberikan kepuasan kepada pasien rawat inap , keberadaan pasien yang mayoritas berada dalam ekonomi menengah kebawah dan sangat tergantung pada jaminan pemeliharaan kesehatan masyarakat terkadang masih kurang mendapat perhatian.

Dalam situasi seperti ini, sudah selayaknyalah pasien mendapat perlakuan yang layak dari rumah sakit karena bagaimanapun juga pasien adalah faktor penentu dalam menentukan kepuasan pelanggan yang berimbas pada peningkatan citra positif agar menjadi pilihan utama dari masyarakat Klaten dan sekitarnya yang dihasilkan dari kerja

keras dan kerja cerdas sebagai modal utama dalam membangun citra RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten sebagai sebuah organisasi yang bergerak dalam bidang pelayanan jasa milik pemerintah terbesar di kabupaten Klaten yang memiliki kapasitas sebanyak 375 Tempat tidur, yang menyebar pada semua kelas.

RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten memahami bahwa mengetahui kebutuhan, Keinginan dan harapan pasien sebagai konsumen merupakan hal yang utama ,untuk itu manajemen perlu mendapatkan masukan dari pasien yang akan sangat membantu dalam memprediksikan dan mewujudkannya kedalam spesifikasi kualitas pelayanan.

Berdasarkan latar belakang yang telah diungkapkan maka ditemukan permasalahan sebagai berikut:

1. Apakah *kualitas pelayanan* mempunyai pengaruh terhadap *kepuasan pasien* ?
2. Apakah *emosi positif* mempunyai pengaruh terhadap *kepuasan pasien* ?
3. Apakah *emosi negatif* mempunyai pengaruh terhadap *kepuasan pasien* ?
4. Apakah *harapan kepuasan* mempunyai pengaruh terhadap *kepuasan pasien* ?
5. Apakah *harapan kepuasan* mempunyai pengaruh terhadap *emosi positif pasien* ?
6. Apakah *harapan kepuasan* mempunyai pengaruh terhadap *emosi negatif pasien* ?
7. Apakah *keterlibatan* mempunyai pengaruh terhadap *harapan kepuasan pasien* ?
8. Apakah *keterlibatan* mempunyai pengaruh terhadap *emosi positif pasien* ?
9. Apakah *keterlibatan* mempunyai pengaruh terhadap *emosi Negatif pasien*?
10. Apakah *keterlibatan* mempunyai pengaruh terhadap *kepuasan pasien* ?
11. Apakah *kepuasan* mempunyai pengaruh terhadap *niat perilaku pasien* ?

## TELAAH PUSTAKA

### **Pengaruh Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien**

Walaupun kelihatannya sama, kualitas layanan dan kepuasan konsumen adalah konstruksi yang berbeda yang dapat didefinisikan dan dievaluasi dengan cara yang berbeda. Oliver (1997) dalam Maria Helena Vinagre 2007, mengidentifikasi beberapa elemen utama yang membedakan kualitas pelayanan dan kepuasan, kualitas merupakan penilaian atau evaluasi yang menyangkut pola kinerja, dimensi yang

melibatkan layanan khusus. Ada konsumen yang merefleksikan kepuasan didasarkan pada prediksi pelayanan, norma-norma yang tergantung pada pengalaman masa lalu dan didorong oleh isyarat konseptual (misalnya, ekuitas, menyesal). Kualitas pelayanan dapat diperbaharui pada setiap transaksi atau jasa tertentu, tapi pengalaman cenderung berlangsung lama dari kepuasan, yang dipahami sementara dan hanya mencerminkan suatu pengalaman layanan khusus. Ada perselisihan hubungan antara kualitas pelayanan yang dirasakan dan kepuasan maka disarankan bahwa kualitas layanan harus menjadi satu dengan kepuasan pasien (Oliver, (1997); Martinez-Tur *et al.*, (2001); Ting, (2004) dalam Maria Helena Vinagre (2007)). Tipologi jasa serta erasionalisasi skala pengukuran layanan dapat menentukan sifat kualitas pelayanan (SQ), kepuasan pelanggan (SAT) dan perilaku niat (BI), dengan menggunakan skema klasifikasi oleh Schmenner dan berkonsentrasi pada pada kategori pelayanan massa, menunjukkan bahwa *Responsif, tangibility, Reliability, Keandalan, Pengetahuan, dan Aksesibilitas* memberikan kontribusi yang signifikan untuk kualitas layanan. Maka berdampak pada SQ dan BI (Festus Olorunniwo, Maxwell K. Hsu, 2006 ).

Kepuasan pasien dengan perawatan medis merupakan konsep multidimensi, dengan dimensi yang sesuai dengan karakteristik utama penyedia dan jasa (Ware *et al.*, 1983; Moret *et al.*, 2008; Donahue *et al.*, 2008.). Kepuasan pasien dengan pelayanan kesehatan dianggap sangat penting sehubungan dengan perbaikan kualitas program dari perspektif pasien, kualitas total manajemen, dan hasil yang diharapkan dari perawatan (Vouri, 1991; Donabedian, 1992; Aggarwal dan Zairi, 1998; Brown dan Bell, 2005). Dalam industri perawatan kesehatan, kepuasan pasien telah muncul sebagai komponen penting dan ukuran dari kualitas layanan (Aharony dan Strasser, 1993; Grogan *et al.*, 2000;. Salisbury *et al.*, 2005.dalam Abdul Majeed Alhashem, Alquraini Habib dan Chowdhury Rafiqul I. 2009). Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis pertama dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H1: Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif pada kepuasan pasien.**

### **Pengaruh Emosi Positif dengan Kepuasan Pasien**

Pengaruh emosi, terutama yang positif pada kepuasan pasien, dari sudut pandang manajemen, selain berusaha untuk memberikan standart tinggi dalam hal kualitas

pelayanan, perlu juga memperhitungkan aspek relasional antara penyedia layanan (dokter, perawat, non medis) dan pasien, serta ketrampilan interpersonal untuk kepuasan pasien (Donabedian, 1980 dalam Maria Helena Vinagre 2007 ). Kualitas pelayanan secara positif berhubungan dengan kepuasan emosional positif yang berkaitan dengan pelanggan loyal dan berkualitas. Pelanggan senang sebagai prediktor terbaik loyalitas pelanggan, sedangkan perasaan kebahagiaan menjadi prediktor terbaik dalam kualitas hubungan (Amy Wong 2004). Perusahaan jasa perlu memanfaatkan strategi pendahulunya, kunci loyalitas pelanggan, kualitas hubungan dalam mengejar retensi pelanggan dan keuntungan jangka panjang. Memahami pelanggan oleh karyawan perusahaan telah dibahas dalam literatur pemasaran (Butcher *et al.*, 2002;. Hartline dan Ferrel, 1996 dalam Amy Wong 2004). Respon pelanggan terhadap karyawan menentukan perilaku pelanggan berbentuk respon positif terhadap karyawan dan organisasi. Liljander dan Strandvik 1995 dalam Amy Wong 2004, berpendapat bahwa pelanggan yang merespon emosional positif terhadap karyawan dan berhubungan secara individu akan memiliki hubungan yang lebih kuat dan menjadi lebih berkomitmen untuk organisasi. Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis kedua dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H2: Emosi Positif mempunyai pengaruh positif pada kepuasan pasien.**

### **Pengaruh Emosi Negatif dengan Ketidakpuasan Pasien**

Kinerja dianggap berkualitas tinggi, tidak akan berpengaruh pada kepuasan pasien apabila penyedia layanan( dokter, perawat, non medis) mengabaikan emosi pasien dan tidak tahu bagaimana mengelola emosi (Maria Helena Vinagre 2007 ).

Richins (1997), pengalaman konsumsi spesifik melibatkan berbagai emosi atau campuran ambivalensi. Konsumen Ambivalensi telah disebut sebagai pengalaman positif ganda dan atau emosi negatif dalam konsumsi satu episode (Otnes *et al.*, 1997 dalam Amy Wong 2004.). penelitian pada interaksi konsumen-guide jasa arung jeram di sungai memberikan contoh di mana emosi seperti ketakutan dan kecemasan bisa dinyatakan oleh arung jeram pelanggan. (Otnes *et al.*, 1997, Arnould dan Price 1993 dalam Amy Wong 2004.).

Tingkat kepuasan secara bersamaan dapat mencakup ekstrim positif (yaitu kesenangan, kebahagiaan) dan negatif perasaan (yaitu sedih, menyesal). Emosi positif seseorang terkait dengan keputusan seseorang untuk tetap dan terus keterlibatan, sedangkan emosi negatif seseorang terkait dengan keputusan berlawanan, seperti untuk meninggalkan dan menghentikan keterlibatan. Selain itu, emosi positif dapat mengakibatkan perilaku menyatakan positif, sedangkan negatif emosi dapat mengakibatkan perilaku mengeluh (Liljander dan Strandvik, 1997, dalam Amy Wong 2004)

Kepuasan pasien memainkan peran penting dalam kelangsungan pemanfaatan pelayanan (Thomas, 1984). Pasien puas mematuhi Rekomendasi dokter dan paramedis (Ross et al, 1981.). Pasien tidak puas tidak akan memanfaatkan pelayanan kesehatan dasar secara optimal dan memanfaatkan rawat darurat secara berlebihan di rumah sakit umum (Shah et al, 1996; Al-Hay *et al.*, 1997 dalam Abdul Majeed Alhashem, Alquraini Habib dan Chowdhury Rafiqul I. 2009). Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis ketiga dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H3: Emosi negatif mempunyai pengaruh negatif pada kepuasan pasien.**

### **Pengaruh Harapan dengan Kepuasan Pasien**

Beberapa studi menemukan efek terpisah harapan dan diskonfirmasi pada kepuasan ( Andreassen, 2000; Oliver, 1980 dalam Mohd Norazah Suki 2008 ). Oliver dan DeSarbo (1988) dalam Mohd Norazah Suki (2008), menyebutkan dukungan teoritis untuk pengaruh dan menyatakan bahwa harapan menyebabkan sebuah asimilasi, sementara perbedaan menyebabkan efek kontras. Efek Asimilasi sesuai dengan penyempitan kesenjangan (yang mengarah ke sebuah asimilasi dari harapan dengan persepsi), sedangkan efek kontras adalah sebaliknya. Ketika konsumen mengakui celah, dia berusaha untuk mengurangi ruang ini. Namun, jika diskonfirmasi terlalu kuat maka konsumen dapat memperkuat persepsi negatif-nya, sehingga memperlebar kesenjangan.

Menurut teori asimilasi, individu cenderung merespons menurut harapan mereka, karena mereka enggan untuk mengakui perbedaan. Akibatnya , jika kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi kecil maka penilaian persepsi akan mengurangi perbedaan ini, namun jika jumlahnya terlalu besar maka kita perlu

mendapatkan persepsi kontras. Peran harapan sebagai agen asimilasi, sehingga mekanisme harapan dapat berpengaruh pada kepuasan langsung (Briggs, (1993), Oliver,(1997) dalam Maria Helena Vinagre (2007)). Dalam kasus ini harus ada kecenderungan yang lebih besar dalam melakukan untuk mengevaluasi aspek-aspek yang berkaitan dengan perhatian yang diterima selama interaksi pada waktu pelayanan (Shemwell *et al*, 1998 dalam Maria Helena Vinagre 2007) dan mengakui efek potensial harapan dan kualitas pelayanan pada kepuasan. Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis empat dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H4: Harapan memiliki pengaruh positif pada kepuasan pasien.**

#### **Pengaruh Harapan Positif dengan Emosi Positif**

Keragaman pengalaman emosional sebagai suatu fungsi dari interaksi emosi kognisi, sehingga kita mengasumsikan suatu interrelasi antara variabel kognitif dalam membentuk emosi dan kepuasan, oleh karena mempengaruhi kualitas layanan (Maria Helena Vinagre 2007). Harapan konsumen adalah pusat untuk studi kepuasan. Meskipun ada kesepakatan umum tentang pengaruh harapan pelanggan dalam kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan secara keseluruhan, namun masih harus berpikir apa yang harus dilakukan mengenai cara yang tepat untuk berlangsungnya proses ini (Coye, 2004 dalam Mohd Norazah Suki 2008). Diasumsikan bahwa konsumen menciptakan harapan sebelum pengalaman pelayanan mereka terhadap yang kinerjanya dievaluasi. Persepsi bisa disconfirm harapan (baik untuk "buruk" atau "lebih baik") atau konfirmasi ("netral" perbandingan). Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis lima dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H5: Harapan mempunyai pengaruh positif pada emosi positif.**

#### **Pengaruh Harapan Negatif dengan Emosi Negatif**

Memberikan layanan berkualitas buruk dan memiliki pelanggan yang tidak puas adalah menciptakan perilaku kritis (McDougall dan Levesque, 1994). Hal ini mengambil bentuk dalam penyedia layanan yang berpengaruh dalam persepsi kualitas mereka (Bendall-Lyon dan Powers, 2002). Dengan filosofi Deming(1986), keuntungan nyata tidak datang hanya dari pelanggan puas tetapi dari pelanggan setia. Penelitian

telah menunjukkan bahwa perusahaan yang berhasil mempertahankan 5 persen dari pelanggan mereka memiliki keuntungan meningkat hampir 100 persen (Gagliano dan Hathcote, 1994). Selain itu, pelanggan tidak puas cenderung berbagi pengalaman negatif mereka ke sepuluh orang, daripada pelanggan yang puas (Gabbott dan Hogg, 1998). Merefleksikan pentingnya titik pandang pasien, Peterson (1988) menyarankan bahwa: tidak masalah jika pasien benar atau salah, yang penting adalah bagaimana pasien merasa puas meskipun persepsi tentang realitas pengasuhan/perawatan sangat berbeda. Rumah sakit yang gagal untuk memahami pentingnya memberikan kepuasan pelanggan akan ditinggalkan pelanggan (Andaleeb, 1998) dalam Mohd Norazah Suki 2009. Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis enam dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H6: Harapan memiliki pengaruh negatif terhadap emosi negatif.**

#### **Pengaruh Keterlibatan Pasien dengan Pengaruh Positif Pada Harapan**

Mengukur Kualitas dalam perawatan kesehatan memiliki sejumlah manfaat. Bagi konsumen untuk membuat keputusan informasi tentang praktisi dan seleksi penyedia. Penyedia layanan kesehatan juga mendapat manfaat dari memeriksa kualitas (Strawderman, 2005). Mereka mampu mengidentifikasi area-area yang memerlukan perbaikan dalam sistem mereka (Diri dan Sherer, 1996; Yasin dan Green, 1995). Pada umumnya, penyedia layanan kesehatan dianggap memiliki kredibilitas baik oleh konsumen, karena mereka tidak dapat mengevaluasi secara efektif karena kurangnya pengetahuan medis (Bloom dan Reeve, 1990).. Kepuasan juga bervariasi dengan keterlibatan, dilihat sebagai tingkat kepentingan pelayanan kepada pasien. Semakin tinggi keterlibatan individu, maka semakin tinggi kecenderungan pasien untuk merasa puas dengan layanan yang disediakan (Maria Helena Vinagre 2007 ). Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis ketujuh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H7. Keterlibatan pasien mempunyai pengaruh positif pada harapan.**

#### **Pengaruh Keterlibatan Pasien dengan Emosi Positif**

Keterlibatan juga berefek langsung dan signifikan pada emosi: yang penting pelayanan ke individu, semakin tinggi jumlah emosi yang positif maka semakin rendah

jumlah emosi negatif yang mereka alami. Harapan juga memiliki pengaruh langsung pada emosi: kepuasan yang tinggi, maka individu cenderung mengalami emosi positif dan semakin sedikit mengalami emosi negative ( Maria Helena Vinagre 2007 ). Sebuah persepsi, nilai pelanggan dan kepuasan dimulai dengan pembelian terus kepemilikan aktual dan pengalaman layanan secara keseluruhan. Persepsi positif, negative dan keinginan pelanggan dapat mempengaruhi perusahaan untuk mempertahankan hubungan yang sehat dengan nasabah. Hubungan ini dapat dibangun atas dasar kepercayaan, kepercayaan diri, dan loyalitas pelanggan terhadap perusahaan, membuat perusahaan terus memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.

Persepsi mengacu pada evaluasi pelayanan konsumen yang diberikan. Ketika peringkat kinerja dianggap lebih rendah dari ekspektasi, adalah tanda miskin mutu; atau bila sebaliknya menunjukkan kualitas yang baik (Lim dan Tang, 2000) dalam Mohd Norazah Suki, menganggap bahwa keterlibatan layanan memotivasi pasien terhadap layanan interaksi yang lebih positif, akibatnya bahwa dalam pelayanan kesehatan terdapat tingkat keterlibatan yang tinggi ,dimana ada hubungan langsung antara tingkat keterlibatan pasien dalam emosi positif. Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis delapan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H8: Keterlibatan pasien mempunyai pengaruh positif pada emosi positif.**

### **Pengaruh Keterlibatan Pasien dengan Emosi Negatif**

Penelitian yang berkaitan dengan pengukuran kualitas pelayanan di rumah sakit bersalin terbatas. Hill dan McCrory (1997) mencoba untuk mengukur layanan kualitas di rumah sakit bersalin Irlandia dan diidentifikasi antara lain pentingnya staf di tingkat kualitas layanan yang ditawarkan, persepsi perempuan terkait dengan variabel nyata kualitas yang tidak berwujud dan menyebutkan pentingnya "empati peduli / dari profesional "serta" fleksibilitas dan jaminan ".

Proctor dan Wright (1998) dalam Ioannis E. Chaniotakis (2009) memfokuskan penelitian mereka pada respon perempuan untuk pengalaman perawatan bersalin mereka, dan menyarankan bahwa sikap staf adalah sumber utama komentar positif, kurangnya informasi berkaitan dengan yang komentar negative . Ada bukti dari literatur

hubungan antara kepuasan dan keinginan untuk merekomendasikan (misalnya Parasuraman *et al.*, (1988); Berkas *et al.*, (1994); Shemwell, (1998))

Derlund, 1998; Sivadas dan Baker-Prewitt, (2000); Hennig-Thurau *et al.*, (2002) Ennew *et al.*, (2000) dalam Ioannis E. Chaniotakis (2009) lebih spesifik menyebutkan, motif pertimbangan konsumen untuk terlibat dalam WOM cenderung menyoroti pentingnya kepuasan pelanggan sebagai penentu WOM positif. Selain itu, ketidakpuasan berkaitan dengan niat pelanggan untuk menggunakan WOM negatif. Walker (1995) dalam Ioannis E. Chaniotakis 2009 melaporkan bahwa setidaknya 90 persen dari pelanggan yang tidak puas dari perusahaan mengekspresikan kekecewaan mereka kepada minimal sembilan individu lainnya. Selain itu, kualitas layanan adalah suatu pendahuluan dari kepuasan konsumen. Cronin dan Taylor, 1992 dalam Ioannis E. Chaniotakis 2009. Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis sembilan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H9: Keterlibatan pasien mempunyai pengaruh negatif terhadap emosi negatif**

### **Pengaruh Keterlibatan Pasien dengan Kepuasan Pasien**

Dengan adanya tekanan persaingan dan meningkatnya kebutuhan untuk menyampaikan kepuasan pasien kepada rumah sakit, maka unsur-unsur pengendalian mutu, kualitas layanan dan efektivitas pengobatan medis menjadi sangat penting (Friedenberg, 1997). Banyak penyedia, dengan bantuan dari penelitian masyarakat, mulai menyadari bahwa menjamin kepuasan pelanggan adalah kunci unsur dalam strategi pemasaran mereka dan penentu penting dari kelangsungan hidup jangka panjang dan sukses (Andaleeb, 1998) Dalam Mohd Norazah Suki .

Sastra juga berpendapat bahwa kepuasan dengan hubungan merupakan anteseden kepercayaan (Garbarino dan Johnson, 1999; Singh dan Sirdeshmukh, 2000; Delgado-Ballester dan Munuera-Alema'n, 2001; Bloemer dan Odekerken-Schroder, 2002; Anderson dan Srinivasan, 2003) dalam Miguel A. Moliner 2009, semakin besar kepuasan pasien terhadap rumah sakit, maka semakin besar kepercayaan pada pasien, sehingga membentuk hubungan langsung antara dua variabel. Hubungan antara dua variabel bisa terbalik dilihat dalam aspek negatif. Jika tingkat kepuasan pasien jatuh,

---

kepercayaan akan berkurang/jatuh dalam Miguel A. Moliner 2009. Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis sepuluh dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

**H10: Keterlibatan pasien mempunyai pengaruh positif pada kepuasan pasien.**

### **Pengaruh Kepuasan Pasien dengan Niat Perilaku pasien**

Secara khusus, kualitas pelayanan secara positif terkait dengan kepuasan emosional. Mengingat hubungan yang signifikan antara kepuasan emosional, kualitas pelayanan dan loyalitas pelanggan, maka manajer perlu membayar khusus kepada pelanggan supaya mereka “merasa” selama proses pelayanan. Akibatnya, apabila perasaan pelanggan baik, maka dapat membawa inisiatif manajemen lebih berharga. Untuk mencapai hal ini, karyawan dapat dilatih untuk mengamati emosi yang muncul dalam pelanggan dan melaporkan kepada organisasi. Hal ini dapat meningkatkan potensi untuk memaksakan dampak yang signifikan dan positif terhadap loyalitas pelanggan dan kualitas hubungan. Emosi memainkan peran penting dalam interaksi pelanggan dengan karyawan (dalam Amy Wong 2004). Penelitian ini secara umum mendukung hubungan antara emosi dan perilaku. Perasaan mengurangi nilai moneter perusahaan, sebagai contoh sikap emosional pelanggan seringkali mempengaruhi masa depan perilaku niat pelanggan seperti niat dan kata dari mulut ke mulut (Fox, 2001). Penelitian telah menunjukkan bahwa menarik pelanggan baru lebih banyak biaya bagi organisasi daripada mencoba untuk mempertahankan yang sudah ada (Griffin, 1998; Groenroos, 2001). Upaya ini sangat penting, mengingat ada hubungan signifikan antara kepuasan emosional dan kualitas hubungan dalam Amy Wong 2004

Akibatnya manajer pelayanan, dan peneliti akademis sekarang mengarahkan upaya mereka untuk memahami bagaimana pelanggan memandang kualitas jasa, serta bagaimana persepsi ini diterjemahkan ke dalam kepuasan pelanggan dan niat perilaku. Konsisten dengan arah ini, terjadi peningkatan minat pemahaman seperti pentingnya konstruksi seperti kualitas pelayanan, kepuasan pelanggan dan niat perilaku (misalnya ulangi bisnis, merekomendasikan layanan, loyalitas). Mittal dan Kamakura, 2001 menunjukkan bahwa niat perilaku tidak akurat dengan perilaku prediktor. Namun jika mereka membangun niat perilaku maka sangat penting untuk layanan operator. Kepuasan pelanggan dengan perusahaan untuk periode panjang cenderung berdampak

pada profitabilitas perusahaan, dengan cara ; Pertama, bisnis yang berulang mereka menghasilkan pendapatan bagi perusahaan. Kedua, karena pengeluaran untuk iklan, promosi, dan start-up kegiatan, guna mendapatkan pelanggan yang baru harganya jauh lebih mahal daripada mempertahankan yang sudah ada. Ketiga, setia (dan puas) konsumen sering "menyebarkan berita baik "dan merekomendasikan beberapa jasa kepada pihak lain (Anderson dan Sullivan, 1990; Reichheld dan Sasser, 1990; Zeithaml et al, 1996 dalam Festus Olorunniwo, *Maxwell K. Hsu, Godwin J. Udo 2006*)..

Model konseptual dari sudut pandang perusahaan, loyalitas adalah perilaku pembelian berulang. Namun, dari sudut pandang konseptual, pembelian kembali tidak lebih dari manifestasi loyalitas, bersama-sama dengan kata-komunikasi-mulut (Oliver, 1999). Untuk alasan ini, loyalitas disusun sebagai suatu sikap atau niat yang menimbulkan perilaku tertentu dalam perjalanan hubungan (Oliver, 1999).. Berkaitan dengan hubungan antara nilai yang dirasakan dari rumah sakit dan kepercayaan dan komitmen untuk rumah sakit, Morgan dan Hunt (1994) menganggap bahwa manfaat dari prekursor hubungan adalah kepercayaan dan komitmen. Nilai yang dirasakan dari pembelian dapat dianggap sebagai bagian dari manfaat hubungan. Singh dan Sirdeshmukh (2000) menganggap bahwa nilai yang dirasakan mempengaruhi kepercayaan tetapi tidak berpengaruh langsung terhadap loyalitas jasa kesehatan. Mereka menganggap profesionalisme dan kejujuran berpengaruh pada kualitas pelayanan , sementara kebajikan berpengaruh pada biaya (Miguel A. Moliner). Berdasarkan uraian diatas, maka hipotesis sebelas dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

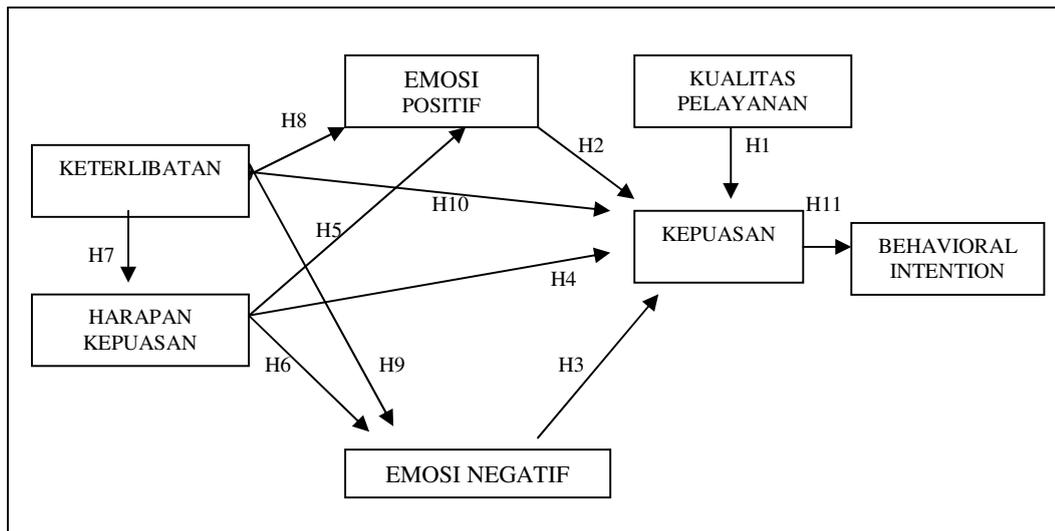
**H11: Kepuasan pasien mempunyai pengaruh positif pada niat perilaku pasien.**

### **Kerangka Pemikiran**

Kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit Umum Pusat Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten merupakan selisih antara persepsi pelayanan yang diterima pasien rawat inap RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan harapan pasien rawat inap RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten terhadap kinerja RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten sehingga hal tersebut menjadi landasan dalam meningkatkan kepuasan pasien di

Rumah sakit Umum Pusat Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten yang meliputi 5 ( Lima ) Dimensi kualitas pelayanan sebagaimana yang dikemukakan oleh parasuraman .

Untuk lebih memperjelas kerangka pemikiran dalam penelitian ini maka dapat digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 1**  
**Kerangka Pemikiran**

## METODE PENELITIAN

### Populasi , Sampel, dan Teknik Sampling

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Sampel yang digunakan adalah pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada semua kelas perawatan. Sampel diambil berdasarkan jumlah parameter yang diestimasi dikalikan 5, Jika parameter yang digunakan adalah 29 maka sampel minimal yang digunakan dalam penelitian ini adalah 145 ( 29 x 5 ). Untuk mengantisipasi apabila ada kuesioner yang rusak atau gagal maka sampel yang diambil berjumlah 200. Teknik pengambilan sampel yang digunakan dengan menggunakan metode *Non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan kriteria sebagai berikut: Pasien Rumah sakit yang mondok lebih dari 24 jam, Pasien Rumah Sakit yang telah berumur lebih dari 17 tahun, Pasien dalam keadaan sadar, Bukan pasien gangguan jiwa.

## Pengukuran Variabel

Data variabel ini diperoleh dengan menggunakan kuesioner, wawancara dan studi pustaka. Dalam kuesioner ini dapat diketahui persepsi serta tanggapan responden mengenai kualitas pelayanan, kepuasan pasien, ekspektasi, emosi pasien, keterlibatan.

## Metode Analisis Data

Uji Validitas ditunjukkan oleh korelasi yang signifikan antara skor item pertanyaan dengan skor totalnya, skor total diperoleh dari penjumlahan skor item. Korelasi antara skor item pertanyaan dengan skor totalnya harus signifikan, hal ini ditunjukkan oleh ukuran statistik tertentu yaitu angka korelasi. Angka korelasi yang diperoleh harus lebih besar dari critical value yang disyaratkan. Uji Reliabilitas Untuk mengukur reliabilitas alat pengukuran yang digunakan adalah teknik *Alpha Cronbach*. Analisis *Structural Equation Model* (SEM) bertujuan untuk mengestimasi beberapa persamaan regresi terpisah tetapi masing-masing mempunyai hubungan simultan atau persamaan (Hair *et al.* 1998). Pada prinsipnya, model struktural bertujuan untuk menguji hubungan sebab akibat antar variabel sehingga jika salah satu variabel diubah, maka terjadi perubahan pada variabel yang lain. Dalam studi ini, data diolah dengan menggunakan *Analisis of Moment Structure* atau AMOS 7.0.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Deskripsi data kuesioner

Kuesioner diberikan kepada 200 responden secara acak selama bulan Mei 2011. Hasil distribusi kuesioner didapatkan 197 kuesioner kembali dan kuesioner yang dapat diolah sebanyak 193 karena ada 4 kuesioner yang tidak diisi dengan lengkap.

**Tabel 1**  
**Distribusi Kuesioner Penelitian**

	Dibagi	Kembali	Tdk Lengkap	Diolah
Jumlah	200	197	4	193
Prosentase	100%	98.50%	2.00%	96.50%

Sumber : data primer diolah (2011)

## Uji hipotesis

Hasil analisis uji hipotesis dapat diketahui dari tabel *regression weight* yang ditunjukkan pada tabel 2 yang menunjukkan nilai *Critical Ratio* (CR) dari masing-masing hubungan antar variabel penelitian.

**Tabel 2**  
**Regression Weight Model Penelitian**

<i>Regression weight</i>			estimasi	C.R	H	p	Hasil
Kepuasan	<---	Servqual	0,805*	4,462	H1	0,044	Positif dan Signifikan
Kepuasan	<---	Emosi_Positif	0,389*	4,697	H2	0,021	Positif dan Signifikan
Kepuasan	<---	Emosi_Negatif	-0,513*	-3,322	H3	0,018	Negatif dan Signifikan
Kepuasan	<---	Harapan_Kepuasan	0,252*	4,534	H4	0,039	Positif dan Signifikan
Emosi_Positif	<---	Harapan_Kepuasan	-0,143	-,468	H5	0,440	Tidak Signifikan
Emosi_Negatif	<---	Harapan_Kepuasan	-0,258*	-4,891	H6	0,037	Negatif dan Signifikan
Harapan_Kepuasan	<---	Keterlibatan	0,620*	5,271	H7	0,001	Positif dan Signifikan
Emosi_Positif	<---	Keterlibatan	0,846*	5,255	H8	0,024	Positif dan Signifikan
Emosi_Negatif	<---	Keterlibatan	-0,833*	-7,568	H9	0,010	Negatif dan Signifikan
Kepuasan	<---	Keterlibatan	0,833*	5,334	H10	0,038	Positif dan Signifikan
Behavioral_Intention	<---	Kepuasan	0,508*	6,371	H11	0,000	Positif dan Signifikan

Sumber : Data primer diolah (2011)

\*) signifikan pada alfa = 5%

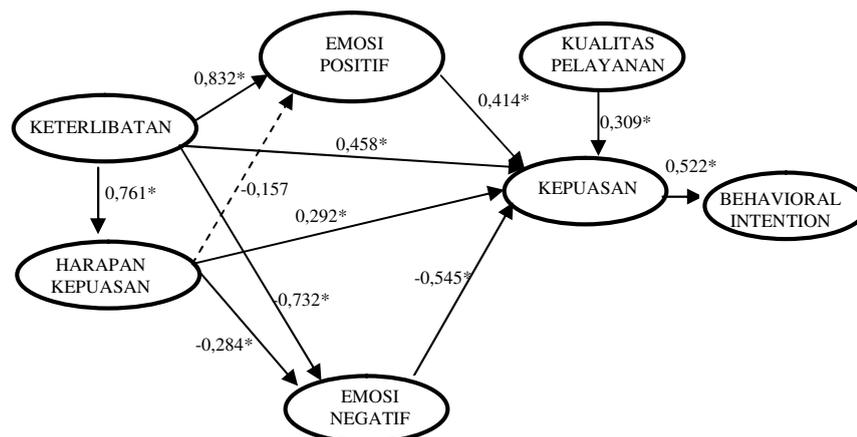
## Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung

Gambar 2 menunjukkan diagram jalur hasil estimasi antar variabel. Pengaruh antar variabel dapat ditunjukkan pada tabel 3 berikut ini:

**Tabel 3**  
**Pengaruh Langsung, Tidak Langsung dan Total**

Variabel		Pengaruh ( $\beta$ )		
Independen	Dependen	Langsung	Tidak Langsung	Total
Kualitas Pelayanan	Kepuasan	0.309	-	0.309
Emosi Positif	Kepuasan	0.414	-	0.414
Emosi Negatif	Kepuasan	-0.545	-	-0.545
Harapan Kepuasan	Kepuasan	0.295	0.220	0.515
Harapan Kepuasan	Emosi Positif	0.157	-	0.157
Harapan Kepuasan	Emosi Negatif	-0.284	-	-0.284
Keterlibatan	Harapan Kepuasan	0.761	-	0.761
Keterlibatan	Emosi Positif	0.832	0.120	0.952
Keterlibatan	Emosi Negatif	-0.732	-0.216	-0.948
Keterlibatan	Kepuasan	0.458	0.510	0.968
Kepuasan	Niat Perilaku	0.522	-	0.522

Sumber : Data primer diolah (2011)



**Gambar 2**  
**Diagram Jalur Model Hasil Penelitian**

### Pembahasan

Berdasarkan uji signifikansi dan analisis jalur dari hasil analisis SEM menggunakan program AMOS 7.0, rangkuman pengujian terhadap hipotesis ditunjukkan pada tabel 4 berikut:

**Tabel 4**  
**Rangkuman Hasil Pengujian Hipotesis**

Hipotesis	Pernyataan hipotesis	Hasil	estimasi	Simpulan
H1	Diduga bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif pada kepuasan pasien.	Positif dan Signifikan	0,805*	Didukung
H2	Diduga bahwa Emosi Positif memiliki pengaruh positif pada kepuasan pasien.	Positif dan Signifikan	0,389*	Didukung
H3	Diduga bahwa Emosi negatif memiliki pengaruh negatif pada kepuasan pasien.	Negatif dan Signifikan	-0,513*	Didukung
H4	Diduga bahwa Harapan memiliki pengaruh positif pada kepuasan pasien.	Positif dan Signifikan	0,252*	Didukung
H5	Diduga bahwa Harapan memiliki pengaruh positif pada emosi positif.	Tidak Signifikan	-0,143	Tidak Didukung
H6	Diduga bahwa Harapan memiliki pengaruh negatif terhadap emosi negatif.	Negatif dan Signifikan	-0,258*	Didukung
H7	Diduga bahwa Keterlibatan pasien memiliki pengaruh positif pada harapan.	Positif dan Signifikan	0,620*	Didukung
H8	Diduga bahwa Keterlibatan pasien memiliki pengaruh positif pada emosi positif.	Positif dan Signifikan	0,846*	Didukung
H9	Diduga bahwa Keterlibatan pasien memiliki pengaruh negatif terhadap emosi negatif.	Negatif dan Signifikan	-0,833*	Didukung
H10	Diduga bahwa Keterlibatan pasien memiliki pengaruh positif pada kepuasan pasien.	Positif dan Signifikan	0,833*	Didukung
H11	Diduga bahwa Kepuasan pasien memiliki pengaruh positif pada niat perilaku pasien.	Positif dan Signifikan	0,508*	Didukung

Berdasarkan tabel tersebut penjelasan terhadap hasil- hasil penelitian ini adalah sebagai berikut:

### **Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien menunjukkan hipotesis (H1) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terhadap pasiennya dapat meningkatkan kepuasan yang dirasakan, dan semakin buruk kualitas pelayanan yang diberikan oleh RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terhadap pasien dapat menurunkan tingkat kepuasan pasiennya.

Kepuasan pasien dengan perawatan medis merupakan konsep multidimensi, dengan dimensi yang sesuai dengan karakteristik utama penyedia dan jasa (Moret *et al*, 2008; dan Donahue *et al*, 2008.).

Kepuasan pasien dengan pelayanan kesehatan dianggap sangat penting sehubungan dengan perbaikan kualitas program dari perspektif pasien, kualitas total manajemen, dan hasil yang diharapkan dari perawatan (Vouri, 1991; Donabedian, 1992; Aggarwal dan Zairi, 1998; Brown dan Bell, 2005). Dalam industri perawatan kesehatan, kepuasan pasien telah muncul sebagai komponen penting dan ukuran dari kualitas layanan (Grogan *et al*, 2000;. Salisbury *et al*, 2005 dan Majeed *et al*, 2009).

### **Pengaruh Emosi Positif terhadap Kepuasan Pasien**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh emosi positif terhadap kepuasan pasien menunjukkan hipotesis (H2) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa semakin baik emosional positif yang dirasakan pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat meningkatkan kepuasan, dan semakin rendah emosi positif yang dirasakan pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat menurunkan tingkat kepuasan pasiennya.

Pengaruh emosi, terutama yang positif pada kepuasan pasien. Dari sudut pandang manajemen, yang harus diingat bahwa selain berusaha untuk memberikan standart tinggi dalam hal kualitas pelayanan, perlu juga memperhitungkan aspek relasional antara penyedia layanan ( dokter, perawat, non medis) dan pasien, serta ketrampilan interpersonal dalam kepuasan pasien (Donabedian, 1980 dalam Maria Helena Vinagre 2007).

Respon pelanggan terhadap karyawan sering menentukan apakah perilaku pelanggan berbentuk respon positif terhadap karyawan dan organisasi. Amy Wong (2004), berpendapat bahwa pelanggan yang mengembangkan respon emosional yang positif terhadap karyawan dan berhubungan secara individu akan memiliki hubungan yang lebih kuat dan menjadi lebih berkomitmen untuk organisasi.

### **Pengaruh Emosi Negatif terhadap Ketidakpuasan Pasien**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh emosi negatif terhadap kepuasan pasien menunjukkan hipotesis (H3) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa semakin rendah emosional negatif yang dirasakan pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat meningkatkan kepuasan, dan semakin tinggi emosi negatif yang dirasakan pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dapat menurunkan tingkat kepuasan pasiennya.

Walaupun kinerja dianggap berkualitas tinggi, tidak akan berpengaruh pada kepuasan pasien apabila penyedia layanan (dokter, perawat, non medis) mengabaikan emosi pasien dan tidak tahu bagaimana mengelola emosi (Maria Helena Vinagre 2007).

Richins (1997), menunjukkan bahwa banyak pengalaman konsumsi spesifik melibatkan berbagai emosi atau campuran ambivalensi. Dalam contoh ini, konsumen Ambivalensi telah disebut sebagai pengalaman positif ganda dan / atau emosi negatif dalam konsumsi satu episode (Otnes et al, 1997 dalam Amy Wong 2004).

Tingkat kepuasan secara bersamaan dapat mencakup ekstrim positif (yaitu kesenangan, kebahagiaan) dan negatif perasaan (yaitu sedih, menyesal). Walaupun pada umumnya tidak didefinisikan, disepakati di kalangan sarjana pemasaran, Bagozzi *et al.* (1999) dalam Amy Wong (2004) baru-baru ini ditetapkan emosi sebagai kesiapan mental yang timbul dari penilaian kognitif peristiwa atau satu pikiran sendiri. Dalam hal ini, emosi positif seseorang terkait dengan keputusan seseorang untuk tetap dan terus keterlibatan, sedangkan emosi negatif seseorang adalah terkait dengan keputusan berlawanan, seperti untuk meninggalkan dan menghentikan keterlibatan. Selain itu, emosi positif dapat mengakibatkan perilaku menyatakan positif, sedangkan negatif emosi dapat mengakibatkan perilaku mengeluh (Liljander dan Strandvik, 1997, dalam Amy Wong 2004)

Kepuasan pasien memainkan peran penting dalam kelangsungan pemanfaatan pelayanan (Thomas, 1984). Pasien puas lebih mungkin untuk mematuhi Rekomendasi dokter dan paramedis (Ross et al, 1981.). Selain itu, pasien yang tidak puas tidak akan memanfaatkan pelayanan kesehatan dasar secara optimal dan memanfaatkan rawat darurat secara berlebihan di rumah sakit umum (Shah *et al.*, 1996 dan Al-Hay *et al.*, 1997).

### **Pengaruh Harapan terhadap Kepuasan Pasien**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh harapan terhadap kepuasan pasien menunjukkan hipotesis (H4) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi harapan yang diberikan oleh RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terhadap pasiennya dapat meningkatkan kepuasan yang dirasakan, dan semakin rendah harapan yang diberikan oleh RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten terhadap pasien dapat menurunkan tingkat kepuasan pasiennya.

Studi kepuasan Andreassen, (2000) dan Suki (2008) menemukan efek terpisah harapan dan diskonfirmasi pada Oliver dan DeSarbo (1988) dalam Mohd Norazah Suki 2008, menyebutkan dukungan teoritis untuk efek-efek. Mereka menyatakan bahwa harapan menyebabkan berlaku sebuah asimilasi, sementara perbedaan menyebabkan efek kontras. Efek Asimilasi sesuai dengan penyempitan kesenjangan (yang mengarah ke sebuah asimilasi dari harapan dengan persepsi), sedangkan efek kontras adalah sebaliknya. Ketika konsumen mengakui celah, dia berusaha untuk mengurangi ruang ini. Namun, jika diskonfirmasi terlalu kuat maka konsumen dapat memperkuat persepsi negatif-nya, sehingga memperlebar kesenjangan.

Menurut teori asimilasi, individu cenderung merespons menurut harapan mereka, karena mereka enggan untuk mengakui perbedaan. Akibatnya, jika kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi kecil maka penilaian persepsi akan mengurangi perbedaan ini, namun jika jumlahnya terlalu besar maka kita perlu mendapatkan persepsi kontras. Peran harapan sebagai agen asimilasi, sehingga mekanisme harapan dapat berpengaruh pada kepuasan langsung (Briggs, 1993, Oliver, 1997 dalam Maria Helena Vinagre 2007). Dalam kasus ini harus ada kecenderungan yang lebih besar dalam melakukan untuk mengevaluasi aspek-aspek yang berkaitan dengan perhatian yang diterima selama interaksi pada waktu pelayanan (Shemwell et al, 1998 dalam Maria Helena Vinagre 2007) dan mengakui efek potensial harapan dan kualitas pelayanan pada kepuasan.

### **Pengaruh Harapan Positif terhadap Emosi Positif**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh harapan terhadap emosi positif menunjukkan hipotesis (H5) dalam penelitian ini tidak didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa tidak ada pengaruh harapan terhadap emosi positif, hal ini karena pasien merasa harapan akan berhubungan dengan kualitas pelayanan yang diberikan, sebelum dapat bereaksi terhadap emosi positif.

Keragaman pengalaman emosional sebagai suatu fungsi dari interaksi emosi kognisi, sehingga kita mengasumsikan suatu interrelasi antara variabel kognitif dalam membentuk emosi dan kepuasan, oleh karena mempengaruhi kualitas layanan (Maria Helena Vinagre 2007). Harapan konsumen adalah pusat untuk studi kepuasan. Meskipun ada kesepakatan umum tentang pengaruh harapan pelanggan dalam kualitas

pelayanan dan kepuasan pelanggan secara keseluruhan, namun masih harus berpikir apa yang harus dilakukan mengenai cara yang tepat untuk berlangsungnya proses ini (Coye, 2004 dalam Mohd Norazah Suki 2008). Diasumsikan bahwa konsumen menciptakan harapan sebelum pengalaman pelayanan mereka terhadap yang kinerjanya dievaluasi. Persepsi bisa disconfirm harapan (baik untuk "buruk" atau "lebih baik") atau konfirmasi ("netral" perbandingan).

### **Pengaruh Harapan terhadap Emosi Negatif**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh harapan terhadap emosi negatif menunjukkan hipotesis (H6) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa semakin besar harapan yang dikehendaki pasien, dapat menurunkan emosi negatif pasien, dan sebaliknya semakin kecil harapan dapat meningkatkan emosi negatif pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Memberikan layanan berkualitas buruk dan memiliki pelanggan yang tidak puas adalah menciptakan perilaku kritis (McDougall dan Levesque, 1994). Hal ini mengambil bentuk dalam penyedia layanan yang berpengaruh dalam persepsi kualitas mereka (Bendall-Lyon dan Powers, 2002). Dengan filosofi Deming(1986), keuntungan nyata tidak datang hanya dari pelanggan puas tetapi dari pelanggan setia. Penelitian telah menunjukkan bahwa perusahaan yang berhasil mempertahankan 5 persen dari pelanggan mereka memiliki keuntungan meningkat hampir 100 persen (Gagliano dan Hathcote, 1994). Selain itu, pelanggan tidak puas cenderung berbagi pengalaman negatif mereka ke sepuluh orang, daripada pelanggan yang puas (Gabbott dan Hogg, 1998).

Merefleksikan pentingnya titik pandang pasien, Peterson (1988) menyarankan bahwa: tidak masalah jika pasien benar atau salah, yang penting adalah bagaimana pasien merasa puas meskipun persepsi tentang realitas pengasuhan/perawatan sangat berbeda. Rumah sakit yang gagal untuk memahami pentingnya memberikan kepuasan pelanggan mungkin akan ditinggalkan pelanggan (Andaleeb, 1998) dalam Suki (2009).

### **Pengaruh Keterlibatan Pasien terhadap Pengaruh Positif Pada Harapan**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh keterlibatan pasien terhadap harapan pasien menunjukkan hipotesis (H7) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan

bahwa semakin besar keterlibatan pasien, dapat meningkatkan harapan pasien, dan sebaliknya semakin kecil keterlibatan pasien, semakin rendah pula harapan kepuasan yang diterima pasien. RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Mengukur Kualitas dalam perawatan kesehatan memiliki sejumlah manfaat. Bagi konsumen, hal itu memungkinkan mereka untuk membuat keputusan informasi tentang praktisi dan seleksi penyedia. Penyedia layanan kesehatan juga mendapat manfaat dari memeriksa kualitas (Strawderman, 2005). Mereka mampu mengidentifikasi area-area yang memerlukan perbaikan dalam sistem mereka (Diri dan Sherer, 1996; Yasin dan Green, 1995). Pada umumnya, penyedia layanan kesehatan bisa dianggap sebagai memiliki kredibilitas sesuatu-baik bahwa konsumen tidak akan pernah dapat secara efektif mengevaluasi karena kurangnya pengetahuan medis (Bloom dan Reeve, 1990).. Kepuasan juga bervariasi dengan keterlibatan dilihat sebagai tingkat kepentingan pelayanan kepada pasien. Semakin tinggi keterlibatan individu, maka semakin tinggi kecenderungan pasien untuk merasa puas dengan layanan yang disediakan (Maria Helena Vinagre 2007)..

### **Pengaruh Keterlibatan Pasien terhadap Emosi Positif**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh keterlibatan terhadap emosi positif pasien menunjukkan hipotesis (H8) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa semakin besar keterlibatan pasien, semakin besar pula emosi positif yang dirasakan pasien, sebaliknya semakin kecil keterlibatan pasien, semakin kecil pula emosi positif yang dirasakan pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Keterlibatan juga berefek langsung dan signifikan pada emosi: yang lebih penting pelayanan ke individu, semakin tinggi jumlah emosi yang positif maka semakin rendah jumlah emosi negatif yang mereka alami. Harapan juga memiliki pengaruh langsung pada emosi: kepuasan yang tinggi, diharapkan individu lebih cenderung mengalami emosi positif dan semakin sedikit mereka cenderung mengalami emosi negative (Vinagre 2007). Sebuah persepsi, nilai pelanggan dan kepuasan dimulai dengan pembelian dan terus seluruh kepemilikan aktual dan pengalaman layanan secara keseluruhan. Terlepas dari apakah persepsi positif atau negative pikiran pelanggan dan keinginan, apakah akan mempengaruhi perusahaan menyediakan, seperti berusaha untuk mempertahankan hubungan yang sehat dengan nasabah. Hubungan ini dapat

dibangun atas dasar kepercayaan, kepercayaan diri, dan loyalitas pelanggan terhadap perusahaan, memberikan perusahaan terus untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.

Persepsi mengacu pada evaluasi pelayanan konsumen yang diberikan. Ketika peringkat kinerja dianggap lebih rendah dari ekspektasi, adalah tanda miskin mutu; atau bila sebaliknya menunjukkan kualitas yang baik (Lim dan Tang, 2000) dalam Mohd Norazah Suki, menganggap bahwa keterlibatan layanan memotivasi pasien terhadap layanan interaksi yang lebih positif, akibatnya bahwa dalam pelayanan kesehatan terdapat tingkat keterlibatan yang tinggi, dimana ada hubungan langsung antara tingkat keterlibatan pasien dalam emosi positif.

### **Pengaruh Keterlibatan Pasien terhadap Emosi Negatif**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh keterlibatan terhadap emosi negatif pasien menunjukkan hipotesis (H9) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa semakin besar keterlibatan pasien, semakin dapat menurunkan emosi negatif yang dirasakan pasien, sebaliknya semakin kecil keterlibatan pasien, dapat meningkatkan emosi negatif yang dirasakan pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Penelitian yang berkaitan dengan pengukuran kualitas pelayanan di rumah sakit bersalin terbatas. Hill dan McCrory (1997) mencoba untuk mengukur layanan kualitas di rumah sakit bersalin Irlandia dan diidentifikasi antara lain pentingnya staf di tingkat kualitas layanan yang ditawarkan. Selain itu, Hirsch dan Wright (1998) dalam Ioannis E. Chaniotakis 2009, menyadari bahwa "perawatan kesehatan bersalin adalah berwujud produk yang tidak mudah didefinisikan, diukur dalam pembiayaan ". menyebutkan pentingnya "empati peduli / dari profesional "serta" fleksibilitas dan jaminan ".

Derlund, 1998; Sivadas dan Baker-Prewitt, 2000; Hennig-Thurau et al, 2002 Ennew et al. 2000 dalam Ioannis E. Chaniotakis 2009 lebih spesifik menyebutkan, motif pertimbangan konsumen untuk terlibat dalam WOM cenderung menyoroti pentingnya kepuasan pelanggan sebagai penentu WOM positif. Selain itu, ketidakpuasan berkaitan dengan niat pelanggan untuk menggunakan WOM negatif. Walker (1995) dalam Ioannis E. Chaniotakis 2009 melaporkan bahwa setidaknya 90 persen dari pelanggan yang tidak puas dari perusahaan mengekspresikan kekecewaan mereka kepada minimal sembilan individu lainnya . Selain itu, sebagian besar penelitian yang mendukung

kenyataan bahwa kualitas layanan adalah suatu pendahuluan dari kepuasan konsumen. Cronin dan Taylor, 1992 dalam Ioannis E. Chaniotakis 2009,

### **Pengaruh Keterlibatan Pasien terhadap Kepuasan Pasien**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh keterlibatan terhadap kepuasan pasien menunjukkan hipotesis (H10) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa semakin besar keterlibatan pasien, semakin besar pula kepuasan yang dirasakan pasien, sebaliknya semakin kecil keterlibatan pasien, semakin kecil pula kepuasan yang dirasakan pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Dengan adanya tekanan persaingan dan meningkatnya kebutuhan untuk menyampaikan kepuasan pasien kepada rumah sakit, maka unsur-unsur pengendalian mutu, kualitas layanan dan efektivitas pengobatan medis menjadi sangat penting (Friedenberg, 1997). Banyak penyedia, dengan bantuan dari penelitian masyarakat, mulai menyadari bahwa menjamin kepuasan pelanggan adalah kunci unsur dalam strategi pemasaran mereka dan penentu penting dari kelangsungan hidup jangka panjang dan sukses (Andaleeb, 1998). Dalam Mohd Norazah Suki .

Sastra juga berpendapat bahwa kepuasan dengan hubungan merupakan anteseden kepercayaan (Garbarino dan Johnson, 1999; Singh dan Sirdeshmukh, 2000; Delgado-Ballester dan Munuera-Alema'n, 2001; Bloemer dan Odekerken-Schroder, 2002; Anderson dan Srinivasan, 2003) dalam Miguel A. Moliner 2009, semakin besar kepuasan pasien terhadap rumah sakit, maka semakin besar kepercayaan pada pasien, sehingga membentuk hubungan langsung antara dua variabel. Hubungan antara dua variabel bisa terbalik dilihat dalam aspek negatif. Jika tingkat kepuasan pasien jatuh, kepercayaan akan berkurang/jatuh dalam Miguel A. Moliner 2009.

### **Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Niat Perilaku pasien**

Hasil pengujian hipotesis pengaruh kepuasan terhadap niat perilaku (*behavioral intention*) pasien menunjukkan hipotesis (H11) dalam penelitian ini didukung, hasil ini mengindikasikan bahwa semakin besar kepuasan yang dirasakan pasien, semakin besar pula niat perilaku (*behavioral intention*) pasien, sebaliknya semakin kecil kepuasan yang dirasakan, semakin kecil pula niat perilaku (*behavioral intention*) pasien RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Secara khusus, kualitas pelayanan secara positif terkait dengan kepuasan emosional. Mengingat hubungan yang signifikan antara kepuasan emosional, kualitas pelayanan dan loyalitas pelanggan, maka manajer perlu membayar khusus kepada pelanggan supaya mereka “merasa” selama proses pelayanan. Akibatnya, apabila perasaan pelanggan baik, maka dapat membawa inisiatif manajemen lebih berharga. Untuk mencapai hal ini, karyawan dapat dilatih untuk mengamati emosi yang muncul dalam pelanggan dan melaporkan kepada organisasi. Hal ini dapat meningkatkan potensi untuk memaksakan dampak yang signifikan dan positif terhadap loyalitas pelanggan dan kualitas hubungan. Emosi memainkan peran penting dalam interaksi pelanggan dengan karyawan (dalam Amy Wong 2004). Penelitian ini secara umum mendukung hubungan antara emosi dan perilaku. Perasaan mengurangi nilai moneter perusahaan, sebagai contoh sikap emosional pelanggan seringkali mempengaruhi masa depan perilaku niat pelanggan seperti niat dan kata dari mulut ke mulut (Fox, 2001). Penelitian telah menunjukkan bahwa menarik pelanggan baru lebih banyak biaya bagi organisasi daripada mencoba untuk mempertahankan yang sudah ada (Griffin, 1998; Groenroos, 2001). Upaya ini sangat penting, mengingat ada hubungan signifikan antara kepuasan emosional dan kualitas hubungan dalam Amy Wong 2004

## KESIMPULAN

### Kesimpulan

Berdasarkan uraian hasil dan pembahasan penelitian di atas, beberapa kesimpulan dalam penelitian ini antara lain:

1. Kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien, ini berarti semakin tinggi kualitas pelayanan yang diberikan maka akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
2. Emosi positif mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien, ini menunjukkan semakin tinggi emosi positif pasien akan berdampak semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.
3. Emosi negatif mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien, ini berarti bahwa semakin tinggi emosi negative pasien maka akan berpengaruh semakin menurunkan tingkat kepuasan pasien di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

4. Harapan kepuasan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien, ini menunjukkan semakin tinggi harapan kepuasan pasien maka berpengaruh semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien di RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten.
5. Harapan kepuasan Tidak mempunyai pengaruh terhadap emosi positif pasien, ini menunjukkan tidak adanya hubungan langsung antara harapan kepuasan dengan emosi positif pasien di RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten.
6. Harapan kepuasan mempunyai pengaruh terhadap emosi negatif pasien, ini menunjukkan bahwa selain berpengaruh pada emosi positif, harapan kepuasan juga mempunyai pengaruh terhadap emosi negatif pasien.
7. Keterlibatan mempunyai pengaruh terhadap harapan kepuasan pasien, ini berarti semakin tinggi tingkat keterlibatan pasien maka akan semakin tinggi pula harapan kepuasan pasien RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten.
8. Keterlibatan mempunyai pengaruh terhadap emosi positif pasien, hal ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keterlibatan pasien maka akan semakin tinggi pula pengaruhnya terhadap emosi positif pasien
9. Keterlibatan mempunyai pengaruh terhadap emosi negatif pasien, ini berarti bahwa keterlibatan mempunyai hubungan dan berpengaruh terhadap emosi negative pasien di RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten.
10. Keterlibatan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien, ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat keterlibatan maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien di RSUP Dr.Soeradji Tirtonegoro Klaten.
11. Kepuasan mempunyai pengaruh terhadap niat perilaku pasien, ini menunjukkan bahwa semakin tinggi tingkat kepuasan yang diterima pasien maka akan berpengaruh semakin tinggi pula niat perilaku pasien untuk menggunakan jasa RSUP Dr Soeradji Tirtonegoro Klaten

### **Keterbatasan Penelitian**

Beberapa keterbatasan penelitian yang ada pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Keterbatasan model penelitian yang hanya melibatkan variabel-variabel yang nampaknya sudah dikembangkan dalam banyak penelitian. Pengembangan selanjutnya dapat melibatkan variabel-variabel lain yang lebih luas dengan melihat

beberapa literatur yang sudah ada, seperti kepercayaan (Morgan dan Hunt, 1994)) dan citra perusahaan (Karsono, 2007).

2. Keterbatasan item-item atau indikator kuesioner yang disusun memungkinkan kurang baiknya bahasa yang baik dalam menjelaskan konsep variabel.

### **Saran penelitian selanjutnya**

Berikut adalah beberapa saran untuk penelitian mendatang yang perlu dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Model penelitian ini dapat diperluas untuk obyek penelitian yang lebih luas (kelompok bank-bank yang lain) agar hasil penelitian nantinya dapat dilakukan generalisasi.
2. Variabel penelitian dimasa mendatang dapat diperluas dengan lebih banyak melibatkan variabel-variabel yang lainnya.

### **DAFTAR PUSTAKA**

- Aydin, Serkan., and Gokhan Ozer. 2005. "The analysis of antecedents of customer loyalty in the turkish mobile telecommunication market". *European Journal of Marketing*, Vol. 39 No. 7/8, pp. 910-925
- Bei, Lien-Ti., and Yu-Ching Chiao. 2006. "An integrated model for the effects of perceived product, perceived service quality, and perceived price fairness on consumer satisfaction and loyalty". *Journal of Consumer Satisfaction, Dissatisfaction and Complaining Behavior*, Vol. 14, pp. 125-140
- Casalo V., Luis., Carlos Flavian., and Miguel Guinaliu. 2008." The role of satisfaction and website usability in developing customer loyalty and positive word-of-mouth in the e-banking services ". *The International Journal of Bank Marketing*, Vol. 26 No. 6, pp. 399-417
- Cheng, TCE., LCF Lai., and ACL Yeung 2008. "The driving forces of customer loyalty: A Study of Internet Service Providers in Hong Kong". *International Journal of E-Business Research*, Vol. 4 No. 4, pp. 26-42
- Consuegra, David Marti'n., Arturo Molina., and A ' Gueda Esteban. 2007. "An integrated model of price, satisfaction and loyalty: an empirical analysis in the service sector". *Journal of Product & Brand Management*, Vol. 45, pp. 459-468
- Darsono, L.I and Junaidi, C. M. 2006. "An Eximination of Perceived Quality, Satisfaction, and Loyalty Relationship". *Gadjah Mada International Journal of Business*, Vol. 8 No. 3, pp. 323-342.

- Durianto, D., Sugiarto, & Tony Sitinjak. 2001. "Strategi Menaklukkan Pasar Melalui Riset Ekuitas dan Perilaku Merek". Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Hasan, A. 2008. "Marketing". Yogyakarta: Media Pressindo.
- Herrmann, A., Xia, L., Monroe, K. B., and Huber, F. 2007. "The Influence of Price Fairness On Customer Satisfaction: An Empirical Test in the Context of Automobile Purchases", *Journal of Product & Brand Management*, Vol. 16 No. 1, pp. 49-58.
- Kandampully, J., 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, pp. 346-351.
- Karsono. 2007. "Peran Variabel Citra Perusahaan, Kepercayaan, dan Biaya Perpindahan Yang Memediasi Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pelanggan". *Journal of Business and Management*, Vol. 7 No. 1, pp. 93-110.
- Kotler, P. 2003. "Marketing Management". Jakarta: Indeks.
- Kusumaningtyas, R. S, dan Hastjarja, D. 2006. "Pengaruh Harga, Merek, dan Informasi Toko Pada Evaluasi Konsumen Produk Ponsel". *Fokus Manajerial*, Vol. 4 No. 1, pp. 23-38.
- Lassar, W. M., Manolis, C., Winsor, R. D. 2000. "Service Quality Perspectives and Satisfaction in Private Banking". *Journal of Services Marketing*, Vol. 14 No. 3, pp. 244-271.
- Lovelock, Christopher. 1988." Managing Service: Marketing Operation and Human Resources". London: Prentice Hall.
- Martin-Ruiz, D., dan Rondan-Cataluna, F. J. 2008. "The Nature and Consequences of Price Unfairness in Service: A Comparison To Tangible Goods". *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 19 No. 3, pp. 325-352.
- Matzler, K., Brigit, R., and Faullant, R. 2007. "Dimensions of Price Satisfaction: A Replication And Extention." *The International Journal of Bank Marketing*, Vol. 25 No. 6, pp. 394-405.
- Matzler, K., Wurtele, A. and Renzl, B. 2006. "Dimensions of Price Satisfaction: a Study in the Retail Banking Industry." *International Journal of Bank Marketing*, Vol. 24 No.4, pp. 216-231.
- Natalisa, D and Fakhriansyah, M. "Pengaruh Kebijakan Harga Terhadap Tingkat Kepuasan Konsumen Maskapai Penerbangan Domestik". *PS MM Universitas Sriwijaya*, pp. 1-13.