

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DENGAN *PERCEIVED VALUE* SEBAGAI VARIABEL MEDIASI PADA RSUD Dr. MOEWARDI DI SURAKARTA

Agusti Wulandari

Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Slamet Riyadi Surakarta

e-mail: agusti.wulandari@ymail.co.id

ABSTRACT

The purpose of this study was to analyze the significance of the impact of service quality on perceived value, the effect of service quality on patient satisfaction, perceived value influence on patient satisfaction, and impact of service quality on patient satisfaction mediated by perceived value. The population in this study were 100 inpatients at the Mawar 1, Mawar 2, Melati 1, Melati 2, and Melati 3 RSUD Dr Moewardi. Data collection techniques with questionnaires, observation and documentation. The sampling technique using the technique of sampling and accidental convenience. Data were analyzed using validity, reliability, classic assumption test, multiple linear analyses, t test, F test, the coefficient of determination, path analysis and test the direct effect. The results of this study showed a significant effect on the quality of service to the perceived value, quality of service to client satisfaction, perceived value to client satisfaction and perceived value mediate the quality of service to client satisfaction.

Keywords: *Quality of care, patient satisfaction, perceived value*

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hal yang penting bagi semua manusia karena tanpa kesehatan yang baik, maka manusia akan sulit melakukan aktivitas sehari-hari. Kesehatan meliputi: fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk lebih produktif. Mempunyai kesehatan jasmani maupun rohani sekarang ini sudah menjadi kewajiban semua manusia, sehingga tidak heran jika masyarakat kini mulai memperhatikan kesehatan pada dirinya dengan cara menata pola hidup sehat, bersih dan aman.

Upaya yang dapat dilakukan seseorang untuk memperoleh kesehatan diselenggarakan dengan pendekatan pemeliharaan, peningkatan kesehatan, pencegahan penyakit, penyembuhan penyakit, dan pemulihan kesehatan yang dilaksanakan secara menyeluruh, terpadu dan berkesinambungan. Konsep kesatuan kesehatan ini menjadi pedoman dan pegangan pada semua fasilitas kesehatan di Indonesia termasuk rumah sakit. Rumah sakit merupakan tempat pelayanan kesehatan untuk masyarakat dengan fungsi utama menyelenggarakan upaya

kesehatan yang bersifat penyembuhan dan pemulihan bagi pasien.

Berdasarkan Pasal 49 UU No 36 tahun 2009 tentang kesehatan disebutkan bahwa pemerintah, pemerintah daerah dan masyarakat bertanggung jawab atas penyelenggaraan upaya kesehatan. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan dilaksanakan secara bertanggung jawab, aman, bermutu, serta merata dan non-diskriminatif, sehingga menurut UU Kesehatan, pelaksanaan pelayanan kesehatan harus mendahulukan pertolongan keselamatan nyawa pasien dibanding kepentingan lainnya. Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang jasa di mana pelayanannya merupakan tolok ukur penilaian kinerja. Salah satu tolok ukurnya adalah kualitas pelayanan yang diterima oleh pasien dari sebuah rumah sakit, oleh sebab itu sudah menjadi kewajiban pihak manajemen rumah sakit untuk menjaga hubungan baik dengan pasien untuk menciptakan sebuah nilai kepuasan yang maksimal.

Berkembangnya jumlah rumah sakit di Surakarta menjadikan masyarakat Surakarta memiliki banyak pilihan untuk menentukan

rumah sakit mana yang akan mereka pilih. Masyarakat akan memilih rumah sakit yang mereka pandang memberikan kepuasan yang maksimal bagi mereka. Oleh karenanya diharapkan setiap rumah sakit hendaknya berorientasi pada kepuasan pasien untuk dapat bersaing dengan rumah sakit lain.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Moewardi merupakan salah satu rumah sakit yang menjadi rujukan di Kota Surakarta, saat ini melayani pasien melalui pelayanan rawat jalan, rawat inap dan pelayanan penunjang. Seperti yang telah kita ketahui, RSUD Dr. Moewardi tidak pernah sepi dari pasien. Sehubungan dengan hal tersebut, maka RSUD Dr. Moewardi dituntut untuk meningkatkan kemampuan dalam menghadapi persaingan, salah satunya ialah dengan memperhatikan tingkat kepuasan pasien. Untuk meningkatkan kepuasan pasien dapat dilakukan dengan cara pemberian pelayanan yang berkualitas dan dipengaruhi oleh *perceived value* dari pasien RSUD Dr. Moewardi.

Menurut Fandy (2000:146) “Kepuasan atau tidak kepuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan sebelumnya (atau norma kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya”. Secara garis besar dapat ditarik kesimpulan bahwa rumah sakit yang memberikan pelayanan yang bagus terhadap pasien maka akan membuat pasien merasakan kepuasan.

Definisi pelayanan adalah setiap tindakan atau kegiatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain, yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan apapun. Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien sangat kompleks dan saling mempengaruhi (Kotler, 2003: 83).

Meningkatnya kesadaran masyarakat akan kesehatan, mengakibatkan tuntutan peningkatan pelayanan kesehatan. Salah satu upaya mengantisipasi keadaan tersebut dengan menjaga kualitas pelayanan, sehingga perlu dilakukan upaya terus menerus agar dapat diketahui kelemahan jasa pelayanan kesehatan dari pihak manajemen RSUD Dr. Moewardi. Semakin meningkatnya tuntutan masyarakat

akan kualitas pelayanan kesehatan, maka fungsi pelayanan perlu ditingkatkan. “Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berpengaruh dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan pelayanan yang memenuhi atau melebihi harapan” (Fandy, 2001). Kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai yang diharapkan, maka kualitas yang dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah daripada yang diharapkan, maka kualitas dipersepsikan buruk. Dengan demikian, baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan penyedia jasa dalam memenuhi harapan pelanggannya secara konsisten.

Kepuasan konsumen tergantung pada kinerja kualitas produk dalam memenuhi harapan konsumen. Adapun kualitas produk dapat dilihat dari aspek *tangibles* (bukti fisik), *reliability* (keunggulan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *empathy* (empati). (Agus Sulastiyono, 1999: 65).

Penjelasan lebih lanjut mengenai kualitas pelayanan dapat diuraikan sebagai berikut:

- a. *Tangible* biasanya berupa penampilan fasilitas fisik, peralatan dan berbagai media komunikasi.
- b. *Reliability* merupakan penepatan janji pihak rumah sakit terhadap pelayanan yang akan diterima oleh pihak pasien.
- c. *Responsiveness* adalah sikap tanggap pihak rumah sakit terhadap semua keluhan pasien.
- d. *Assurance* yaitu kemampuan karyawan untuk menimbulkan keyakinan dan kepercayaan terhadap janji yang telah dikemukakan oleh pihak pasien.
- e. *Empathy* yaitu kepedulian petugas rumah sakit terhadap pasien agar pasien merasa diperhatikan.

Dokter, perawat, dan tenaga penunjang medis serta non medis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien, karena pasien dan keluar-

ga pasien adalah konsumen utama di rumah sakit. Ketika nilai pelayanan bisa terbangun dan diperkuat oleh *perceived value*, maka kepuasan pasien diyakini dapat diwujudkan oleh pihak manajemen rumah sakit. “*Perceived value* adalah penilaian konsumen secara keseluruhan terhadap manfaat produk dengan didasarkan pada apa yang mereka terima dan apa yang mereka berikan” (Lai, 2004). Dalam penelitian yang dilakukan Yang dan Peterson (2004) menyatakan “*perceived value* berpengaruh pada loyalitas konsumen. *Perceived value* mengarahkan pelanggan pada loyalitas dan berpengaruh secara signifikan pada kepuasan”.

Tujuan yang ingin dicapai dalam penelitian ini adalah (1) untuk menganalisis signifikansi pengaruh kualitas pelayanan terhadap *perceived value* pelayanan pasien di RSUD Dr. Moewardi; (2) untuk menganalisis signifikansi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi; (3) untuk menganalisis signifikansi pengaruh faktor *perceived value* terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi; dan (4) untuk menganalisis signifikansi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang dimediasi oleh *perceived value* pelayanan di RSUD Dr. Moewardi.

Kegunaan penelitian bagi manajemen RSUD Dr. Moewardi adalah memberikan gambaran mengenai penilaian pasien terhadap pelayanan di RSUD Dr. Moewardi dalam memberikan pelayanan dan didukung pula oleh *perceived value*, sehingga apabila ada yang menjadi kelemahan dapat diambil kebijakan yang tepat sehingga menjadi suatu kekuatan baru bagi perusahaan, hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai acuan ke depan pihak RSUD Dr. Moewardi dalam memberikan kualitas pelayanan yang terbaik, agar dapat dijadikan tolok ukur kinerja pelayanan RSUD Dr. Moewardi yang sudah diterapkan selama ini.

“Hipotesis adalah suatu jawaban yang bersifat sementara terhadap permasalahan penelitian, sampai terbukti melalui data yang terkumpul” (Suharsimi Arikunto, 2006: 71). Hipotesis dalam penelitian ini adalah:

- a. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap *perceived value* di RSUD Dr. Moewardi.
- b. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi.
- c. Faktor *perceived value* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi.
- d. Faktor *perceived value* memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi.

METODE

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien inap yang dirawat di ruang Mawar 1, Mawar 2, Melati 1, Melati 2, dan Melati 3 di RSUD Dr. Moewardi. Dalam populasi yang tidak diketahui jumlahnya secara pasti, maka sampel yang diambil tergantung pada besarnya tingkat signifikansi dan kesalahan (*error*) yang diharapkan. Untuk ukuran populasi yang tidak teridentifikasi, maka untuk menentukan ukuran sampel penelitian dapat digunakan rumus *Leedy* yaitu:

$$N = \left(\frac{Z}{e}\right)^2 (P)(1 - P)$$

(Suharsimi Arikunto, 2006:136)

Keterangan:

- N = Besarnya sampel yang diperlukan
 p = Perkiraan proporsi pada populasi yang jika tidak diketahui, maka nilai P (1-P) ditaksir dengan nilai maksimal 0,25.
 Z = Nilai standar sesuai dengan tingkat signifikansi. Dalam penelitian ini nilai Z yang ditetapkan adalah pada *confidence level* 90% adalah 1,96.
 e = Kesalahan penaksiran maksimal (yang dapat diterima).

Dengan menggunakan *confidence level* 90% dan tingkat kesalahan yang tidak lebih dari 10% atau 0,1%, maka besarnya sampel dapat dihitung sebagai berikut:

$$\begin{aligned} N &= \left(\frac{Z}{e}\right)^2 (P)(1 - P) \\ &= \left(\frac{1,96}{0,1}\right)^2 \times 0,25 \\ &= 96,04 \\ &= 100 \text{ (pembulatan)} \end{aligned}$$

Dari hasil tersebut sampel dalam penelitian ini diambil sebanyak 100 responden.

Pada teknik pengambilan sampel ini, peneliti memerlukan responden sebanyak 100 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan dua teknik *nonprobability sampling*, yaitu: Teknik *convenience sampling*, karena pihak manajemen RSUD Dr. Moewardi sudah memberikan ketentuan kepada peneliti untuk melakukan penelitian pada ruangan tertentu, yaitu Mawar 1, Mawar 2, Melati 1, Melati 2 dan Melati 3 dan Teknik *accidental*, karena dalam ruang yang sudah ditentukan tersebut, peneliti memberikan kuesioner kepada responden yang tidak sengaja ditemui.

Identifikasi populasi dan sampel harus dipertegas dan disesuaikan dengan tujuan penelitian. Seluruh data yang terkumpul harus disebutkan dari mana sumbernya. Data menurut sumbernya dibagi menjadi:

1. Data primer: diperoleh secara langsung dengan memberikan kuesioner kepada pasien yang berisikan pernyataan tentang variabel-variabel penelitian yaitu kualitas pelayanan (X), *perceived value* (Y_1), dan kepuasan pasien (Y_2).
2. Data Sekunder: diperoleh dari sumber-sumber lain yang berhubungan dengan objek penelitian, misalnya sejarah berdiri dan perkembangan rumah sakit, manajemen organisasi dan jumlah pasien RSUD Dr. Moewardi.

Alat instrumen pada penelitian ini meliputi: “Uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau valid tidaknya suatu kuesioner. Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat-tingkat kevalidan suatu instrumen” (Suharsimi Arikunto, 2006: 170). Pengujian uji validitas menggunakan *software* SPSS. “Kriteria pengujian yaitu suatu item dikatakan valid apabila probabilitas (*p value*) < 0,05 atau sebaliknya apabila probabilitas (*p value*) \geq 0,05 maka item dinyatakan tidak valid.” (Imam Ghazali, 2005: 45). Uji Reliabilitas, merupakan alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel. Suatu kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu.

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan beberapa teknik yaitu sebagai berikut:

1. Kuesioner yaitu pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan kepada pasien RSUD Dr. Moewardi. Dalam penelitian ini peneliti menyebar angket dan disertai alternatif jawaban dengan menggunakan skala Likert, yaitu memberikan penilaian atas jawaban responden dengan klasifikasi: Jawaban SS (Sangat Setuju) diberi skor 5, Jawaban S (Setuju) diberi skor 4, Jawaban N (Netral) diberi skor 3, Jawaban TS (Tidak Setuju) diberi skor 2, dan Jawaban STS (Sangat Tidak Setuju) diberi skor 1.
2. Observasi yaitu metode pengumpulan data dengan mengadakan pengamatan langsung di RSUD Dr. Moewardi yang berhubungan dengan masalah yang diteliti.
3. Dokumentasi merupakan teknik pengumpulan data guna memperoleh data yang berkaitan dengan penelitian, meliputi jurnal penelitian, buku-buku maupun surat kabar.

Definisi Operasional

1. Kualitas Pelayanan
“Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.” (Fandy, 2004: 59). Sehingga apabila jasa atau pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa atau pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan.
2. Kepuasan Pasien
“Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan.” (Imbalo, 2006). Pasien adalah orang dengan kebutuhan-kebutuhan yang sangat jauh berbeda dari orang sehat. Kebutuhan-kebutuhannya pada saat itu bukan saja sangat menonjol tetapi mungkin sudah dalam tingkatan ekstrim. Tidak saja harus makan agar penyakitnya cepat sembuh tetapi harus disuapin. Tidak saja harus diberi obat tetapi harus disertai perhatian ekstra.

3. *Perceived Value*

Perceived value merupakan dasar fundamental bagi seluruh aktivitas manajemen pemasaran, dan nilai yang tinggi adalah salah satu motivasi utama keputusan pembelian oleh konsumen. Persepsi konsumen terhadap suatu produk yang ditawarkan di pasar akan mempengaruhi perilaku pembelian konsumen perasaan puas atau tidak puas terhadap suatu produk yang kita beli muncul pada saat kita membandingkan apa yang kita harapkan dengan apa yang kita rasakan setelah menggunakan produk. “*Perceived value* adalah penilaian konsumen terhadap manfaat produk secara keseluruhan mengenai keuntungan yang diperoleh dari produk dan biaya untuk mendapatkan produk.” (Hellier *et al*, 2003; Spais dan Vasileiou, 2006).

Alur pemikiran teoritis secara menyeluruh sehingga terbentuk variabel-variabel penelitian ini membentuk sebuah skema pemikiran yang menghubungkan antara pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan dimediasi oleh *perceived value* adalah seperti gambar di bawah ini:

Variabel independen : Kualitas Pelayanan
Variabel mediasi : *Perceived value*
Variabel dependen : Kepuasan pasien

1. Variabel bebas

Variabel bebas adalah variabel yang mempengaruhi variabel yang lain. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel bebas adalah faktor kualitas (X_1).

2. Variabel Mediasi

Variabel mediasi adalah variabel yang akan memberikan informasi antara variabel independen lainnya terhadap variabel dependen mempunyai hubungan atau tidak. Variabel mediasi dalam penelitian ini adalah *perceived value* (Y_1).

3. Variabel Terikat

Variabel terikat adalah variabel yang dipengaruhi oleh variabel yang lain. Dalam penelitian ini yang menjadi variabel terikat adalah kepuasan pasien (Y_2).

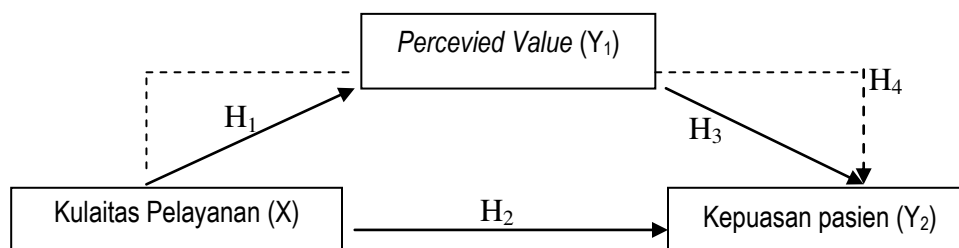
HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Instrumen kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan *perceived value* melalui uji Korelasi *Pearson* menunjukkan semua butir valid, ditunjukkan dengan nilai probabilitas lebih kecil dari 0,05. Hasil uji *Cronbach Alpha* menunjukkan bahwa seluruh instrumen reliabel ditunjukkan dengan nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,60.

2. Hasil Uji Asumsi Klasik

Pengujian asumsi klasik dilakukan melalui 4 uji yaitu uji multikolinearitas, uji autokorelasi, uji heteroskedastisitas, dan uji normalitas.



Keterangan:

- > : Pengaruh langsung
-----> : Pengaruh tidak langsung (termediasi)

Tabel 1: Rangkuman Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Asumsi Klasik	Hasil Uji	Kesimpulan
Uji Multikolinearitas	Tolerance (0,748 dan 0,748) > 0,1 VIF (1,337 dan 1,337) < 10	Tidak ada multikolinearitas
Uji Heteroskedastisitas	p (0,058 dan 0,128) > 0,05	Tidak ada Heteroskedastisitas
Uji Autokorelasi	P (0,315) > 0,05	Tidak ada Autokorelasi
Uji Normalitas	P (0,703) > 0,05	Residual normal

Sumber: Data Primer Diolah, 2014

3. Hasil Analisis Regresi

Tabel 2: Rangkuman Hasil Uji Asumsi Klasik

Uji Regresi Linear Sederhana	Uji t	Uji F	Uji Koefisien Determinasi
Variabel Dependen = Kepuasan Pasien Variabel Independen = Kualitas Pelayanan	Variabel Dependen = Kepuasan Pasien Variabel Independen = Kualitas Pelayanan	Variabel Dependen = Kepuasan Pasien Variabel Independen = Kualitas Pelayanan	Variabel Dependen = Kepuasan Pasien Variabel Independen = Kualitas Pelayanan
B = 0,776 $\beta = 0,576$	$t_{hitung} = 6,980$ P = 0,000	P = 0,000	$R^2 = 32,5\%$
Keterangan = Signifikan	Keterangan = Signifikan		

Sumber: Data Primer Diolah, 2014

Tabel 2: Rangkuman Hasil Analisis Regresi

Uji Regresi Linear Berganda	Uji t	Uji F
Variabel Dependen = Kepuasan Pasien Variabel Independen = Kualitas Pelayanan Variabel Mediasi = <i>Perceived Value</i>	Variabel Dependen = Kepuasan Pasien Variabel Independen = Kualitas Pelayanan Variabel Mediasi = <i>Perceived Value</i>	Variabel Dependen = Kepuasan Pasien Variabel Independen = Kualitas Pelayanan Variabel Mediasi = <i>Perceived Value</i>
B = 0,533 dan 0,542 $\beta = 0,396$ dan 0,359	$t_{hitung} = 4,460$ dan 4,044 P = 0,000 dan 0,000	P = 0,000 dan 0,000
Keterangan = Signifikan	Keterangan = Signifikan	

Sumber: Data Primer Diolah, 2014

4. Persamaan Regresi

Hasil persamaan regresi beserta interpretasinya adalah sebagai berikut:

$$Y = 11,172 + 0,776X_1$$

- a. Nilai konstanta (a) bertanda positif, yaitu 11,172, artinya apabila kualitas pelayanan

dianggap tetap, maka kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi adalah positif.

- b. Nilai koefisien regresi untuk variabel kualitas pelayanan (X_1) yaitu sebesar 0,776 (positif), berarti apabila kualitas pelayanan meningkat maka kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi mengalami peningkatan.

Dalam analisis jalur ini ada dua persamaan sebagai berikut (Imam Ghozali, 2007: 223).

$$Y_2 = \alpha + p_2X + p_3Y_1 + e_2 \dots\dots\dots (1)$$

$$Y_1 = \alpha + p_1X + e_1 \dots\dots\dots (2)$$

Langkah 1

Langkah 1 untuk memperoleh model 1 dengan memasukkan kualitas pelayanan sebagai variabel independen (X) dan *perceived value* sebagai variabel dependen (Y₁) yang dinyatakan dengan persamaan:

$$Y_1 = \alpha + p_1X + e_1$$

Di mana:

X = Kualitas pelayanan

Y₁ = *Perceived value*

p₁ = Koefisien jalur kualitas pelayanan terhadap *perceived value* dihitung dari nilai *Standardized Coefficient (Beta)*

e₁ = *Unexplained variance*

(Imam Ghozali, 2005: 223).

Hasil persamaan regresi beserta interpretasinya adalah sebagai berikut:

$$Y_1 = 11,309 + 0,448X_1$$

- a. Nilai alpha (α) bertanda positif, yaitu 11,309, artinya apabila kualitas pelayanan dianggap tetap, maka *perceived value* di RSUD Dr. Moewardi adalah positif.
- b. Nilai koefisien regresi untuk variabel kualitas pelayanan (X₁) yaitu sebesar 0,448 (positif), berarti apabila kualitas pelayanan meningkat maka *perceived value* di RSUD Dr. Moewardi mengalami peningkatan.

Langkah 2

Langkah 2 untuk memperoleh model 2 dengan memasukkan variabel kualitas pelayanan (X), dan *perceived value* (Y₁) sebagai prediktor kepuasan pasien (Y₂) dinyatakan dengan persamaan:

$$Y_2 = \alpha + p_2X + p_3Y_1 + e_2$$

Di mana:

X = Kualitas pelayanan

Y₁ = *Perceived value*

Y₂ = Kepuasan pasien

p₂ = Koefisien jalur kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, dihitung dari nilai *Standardized Coefficient (Beta)*

p₃ = Koefisien jalur *perceived value* terhadap kepuasan pasien, dihitung dari nilai *Standardized Coefficient (Beta)*

e₂ = *Unexplained variance*

(Imam Ghozali, 2005: 223).

Hasil persamaan regresi beserta interpretasinya adalah sebagai berikut:

$$Y_2 = 5,039 + 0,533X + 0,542Y_1$$

- a. Nilai alpha (α) bertanda positif, yaitu 5,039, artinya apabila kualitas pelayanan dan *perceived value* dianggap tetap, maka kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi adalah positif.
- b. Nilai koefisien regresi untuk variabel kualitas pelayanan (X) yaitu sebesar 0,776 (positif) dan variabel *perceived value* (Y₂) yaitu sebesar 0,542 (positif), berarti apabila kualitas pelayanan meningkat maka kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi mengalami peningkatan.

5. Hasil Uji Hipotesis

a. Uji Hipotesis 1

Berdasarkan hasil uji t, diketahui bahwa pengaruh kualitas pelayanan terhadap *perceived value* menghasilkan nilai t hitung sebesar 5,750 dengan *p value* (0,000) < 0,05. Dengan demikian hipotesis 1 yang berbunyi “kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap *perceived value*” diterima atau terbukti kebenarannya.

b. Uji Hipotesis 2

Berdasarkan hasil uji t, diketahui bahwa pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien menghasilkan nilai t hitung sebesar 4,460 dengan *p value* (0,000) > 0,05. Dengan demikian hipotesis 2 yang berbunyi “kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien” diterima atau terbukti kebenarannya.

c. Uji Hipotesis 3

Berdasarkan hasil uji t, diketahui bahwa pengaruh *perceived value* terhadap

kepuasan pasien menghasilkan nilai t hitung sebesar 4,044 dengan *p value* (0,000) < 0,05. Dengan demikian hipotesis 3 yang berbunyi “*perceived value* berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien” dapat diterima atau terbukti kebenarannya.

d. Uji hipotesis 4

Uji pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien melalui *perceived value* dilakukan dengan langkah-langkah sebagai berikut:

- 1) Menghitung koefisien jalur p_1, p_2, p_3
Berdasarkan hasil uji regresi menunjukkan bahwa:
 - Koefisien jalur pengaruh kualitas pelayanan terhadap *perceived value* ditunjukkan dengan nilai $p_1 = 0,502$ yang signifikan dengan *p value* 0,000.
 - Koefisien jalur pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien ditunjukkan dengan nilai

$p_2 = 0,396$ yang signifikan dengan *p value* 0,000.

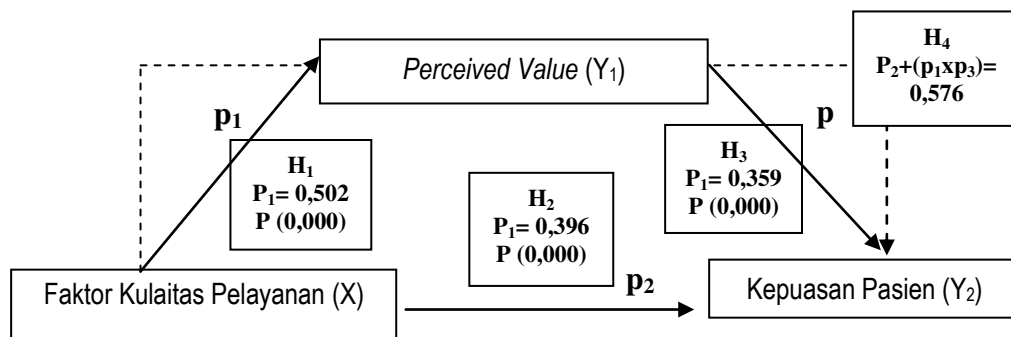
- Koefisien jalur pengaruh *perceived value* terhadap kepuasan pasien ditunjukkan dengan nilai $p_3 = 0,359$ yang signifikan dengan *p value* 0,000

- 2) Dengan melihat semua koefisien jalur dalam persamaan regresi ini, maka dapat dihitung koefisien pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien melalui *perceived value* sebagai berikut:

- Koefisien pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien (p_2) yaitu sebesar 0,396
- Besarnya total pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien melalui *perceived value* yaitu:

Pengaruh langsung $X \rightarrow Y_2$	$= p_2 = 0,396$	$= 0,396$
Pengaruh tidak langsung $X \rightarrow Y_1 \rightarrow Y_2 = p_1 \times p_3 = 0,502 \times 0,359$		$= 0,180$
Total pengaruh (korelasi kualitas pelayanan ke kepuasan pasien) $= p_2 + (p_1 \times p_3)$		$= 0,576$

Berarti besarnya koefisien pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien melalui *perceived value* adalah $0,575 > 0,396$. Hasil perhitungan tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:



Membandingkan antara koefisien pengaruh tidak langsung dengan koefisien pengaruh langsung. Setelah dilakukan perhitungan diketahui bahwa koefisien pengaruh tidak langsung ($p_2 + (p_1 \times p_3)$) adalah sebesar sedangkan koefisien pengaruh langsung adalah, sehingga koefisien pengaruh tidak langsung > koefisien pengaruh langsung.

Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien melalui *perceived value* adalah signifikan. Dengan demikian hipotesis 3 yang berbunyi “*perceived value* memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien” dapat diterima atau terbukti kebenarannya.

KESIMPULAN

Nilai konstanta pada uji regresi linear berganda bertanda positif, artinya apabila kualitas pelayanan dianggap tetap, maka kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi adalah positif. Serta hasil nilai koefisien regresi untuk variabel kualitas pelayanan adalah positif, berarti

apabila kualitas pelayanan meningkat maka kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi mengalami peningkatan. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Dr. Moewardi. Hasil uji ketepatan model dinyatakan tepat untuk memprediksi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien RSUD Dr. Moewardi.

Berdasarkan hasil pengujian regresi linear berganda dalam penelitian ini diperoleh koefisien determinasi sebesar 32,5 persen artinya pengaruh variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien memberi sumbangan (positif). Berdasarkan hasil uji analisis jalur terdapat hasil sebagai berikut: (a) Berdasarkan hasil uji t, diketahui bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap *perceived value*; *perceived value* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. (b) kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. (c) *perceived value* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, M. Taufik, 2005, *Dinamika Pemasaran*, Raja Grafindo Persada, Jakarta.
- Diskha Marzaweny, Djumilah Hadiwidjojo, Teddy Chandra, 2012, Analisis Kepuasan Pasien sebagai Mediasi Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Citra Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Arifin Achmad Pekanbaru, Pekanbaru.
- Dwi Angriyani, Alimin Maidin, Noer Bahry Noor, 2008, Pengaruh *Perceived Value* Pasien Umum (Non-Papua) Terhadap Niat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Instalasi Rawat Jalan Rsd Jayapura, Jayapura.
- Ernawati, 2013, Pengaruh Citra Pasar Jum'at Karanganyar terhadap *Words Of Mouth* (WOM) Positif Melalui *Customer Delight* sebagai Variabel Mediasi, Surakarta.
- Fandy Tjiptono, 2004, *Manajemen Jasa*, Andi, Yogyakarta.
- Hellier, Philip K; Goursen, Gus M; Carr, Rodney A; Rickard, John A. (2003). “*Customer Repurchase Intention A General Structural Equation Model.*” *European journal of marketing*. Vol.11 No.12, pp. 1762-1800.
- Imam Ghozali, 2005, Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Imbalo S, Pohan, 2006, Jaminan Mutu Layanan Kesehatan, Cetakan I, EGC, Jakarta.
- Suharsimi Arikunto, 2006, Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik, Edisi Revisi VI, Rineka Cipta, Jakarta.
- Woro Utari, 2013, Jurnal: Analisis Kualitas Layanan serta Dampaknya terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Nasrul Ummah Lamongan, Lamongan.