

PENGARUH DIFERENSIASI JASA DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA RUMAH SAKIT ISLAM GORONTALO

Oleh;

Zulfiah Abdussamad

Dosen FEB Universitas Negeri Gorontalo

Abstrak

Persaingan bisnis di bidang kesehatan terjadi pada seluruh tingkat pelayanan termasuk rumah sakit. Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bersifat sosial kepada masyarakat dan juga memenuhi kebutuhan rumah sakit itu sendiri. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis pengaruh differensiasi jasa dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Islam Gorontalo.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum differensiasi dan kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien. Koefisien determinasi (R^2) sebesar 0,547 memberi pengertian bahwa 54,7 kualitas pelayanan jasa ditentukan oleh differensiasi jasa dan kepuasan pasien. Nilai probabilitas variabel differensiasi jasa dan pelayanan yakni 0,000 jauh dibawah 0,05. Maka hipotesis diterima artinya differensiasi jasa mempengaruhi signifikan pelayanan jasa.

Disimpulkan bahwa differensiasi jasa dan kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien. Disarankan agar rumah sakit Islam Gorontalo memberikan variasi dalam cara penjualan produk-produk jasa dan perlu mengembangkan database konsumen untuk meningkatkan komunikasi dengan pasien.

Kata Kunci ;Differensiasi Jasa, Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Di Indonesia saat ini mengalami problem keuangan yang serius menyebabkan kemampuan pemerintah pusat untuk membiayai pembangunan menjadi berkurang. Secara praktis, pemerintah menjauhi Negara kesejahteraan (welfare-state), yang seharusnya Negara membiayai seluruh pelayanan publiknya dari hasil pajak dan usaha negara sehingga subsidi rumah sakit semakin menurun dan dilepas kearah system pelayanan yang berbasis pada prinsip *private-goods*. Akibatnya, di samping mengacu pada pelayanan social kemanusiaan secara factual, pelayanan rumah sakit berkembang menjadi suatu industry yang berbasis pada prinsip-prinsip ekonomi dengan salah satu ciri menonjol yaitu sifat kompetitif (Otter, 1991 dalam Trisnantoro 2006). Pemahaman bahwa rumah sakit sudah merupakan suatu industry menjadi dasar pengembangan mutu pelayanan rumah sakit. Tanpa pemahaman ini sulit bagi rumah sakit Indonesia untuk bersaing dengan pelayanan luar negeri. Hal ini telah dibuktikan oleh banyak orang Indonesia yang berobat di luar negeri, di samping itu dengan mengglobalnya rumah sakit asing di Indonesia atau penanaman modal asing dalam sektor pelayanan kesehatan di Indonesia.

Pelayanan rumah sakit menghadapi suatu masalah global akan membawa kompetensi pelayanan kesehatan yang terdesak oleh investasi asing atau pelayanan kesehatan oleh pemerintah akan terdesak oleh pelayanan kesehatan swasta, termasuk pelayanan kesehatan preventif dan promotif.

Sementara itu, di lingkungan lokal terjadi pula keadaan yang menarik dimana para staf perawat pelayanan kesehatan melakukan berbagai tindakan untuk mencari pendapatan lebih tinggi. Ketidakmampuan lembaga rumah sakit dalam memberikan insentif ekonomi menjadikan para professional mencarinya ditempat lain.

Sejalan dengan hal tersebut keberhasilan suatu perusahaan ditentukan oleh keberhasilan pelayanan yang diberikan pada konsumennya. Pemerintah mengarahkan pembangunan kesehatan bertujuan agar kemampuan untuk sehat bagi setiap penduduk untuk dapat mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Untuk mencapai tujuan tersebut diperlukan upaya pelayanan kesehatan yang dilakukan melalui pendekatan-pendekatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Paradigma baru dari rumah sakit tidak hanya berorientasi pada upaya kuratif saja tetapi berorientasi juga pada nilai positif kesehatan

Persaingan bisnis di bidang kesehatan terjadi pada seluruh tingkat pelayanan, termasuk rumah sakit. Seperti diketahui bahwa rumah sakit merupakan suatu organisasi yang sangat kompleks. Selain padat teknologi, padat karya, dan padat pakar (Alfian, 2006:3-4). Rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bersifat sosial kepada masyarakat dan juga memenuhi kebutuhan Rumah Sakit itu sendiri. Kepuasan pasien sebagai konsumen, merupakan suatu hal yang sangat penting dalam menganalisis pengaruh differensiasi pelayanan jasa dari suatu rumah sakit. Menurut Sabarguna dalam Alfian (2006:4), kepuasan pasien merupakan nilai subyektif terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian kepuasan penting diketahui, karena : (1) menjadi bagian dari mutu pelayanan; (2) berhubungan dengan pemasaran rumah sakit; (3) berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan. Dengan dana yang terbatas, peningkatan pelayanan harus selektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien.

Rumah Sakit Islam Gorontalo merupakan sebuah unit bisnis yang bergerak di bidang jasa pelayanan kesehatan. Rumah sakit ini mempunyai 52 karyawan. Fasilitas pelayanan yang disediakan meliputi Instalasi Gawat Darurat (IGD) 24 jam, rawat jalan, rawat inap, poli umum, poli gigi, praktek dokter spesialis,

laboratorium klinik, radiologi, rekam jantung, apotik ruang bedah, ruang persalinan, dan ambulans. Jumlah petugas di Rumah sakit Islam terdiri dari dokter umum 6 orang, dokter spesialis 16 orang, perawat 32 orang, petugas radiologi 2 orang, petugas laboratorium 1 orang. Jumlah tempat tidur terdiri dari kelas I 10 tempat tidur, kelas II 5 tempat tidur, kelas III Pria 8 tempat tidur, kelas III Wanita 8 tempat tidur dan VIP 14 tempat tidur.

Jumlah kunjungan pasien rawat inap pada periode Januari-september tahun 2010 terdapat 2252 kunjungan pasien. Untuk kunjungan pasien rawat jalan terdapat 732 kunjungan pasien.

Rumah Sakit Islam Gorontalo menjadi rumah sakit islam yang berorientasi pada kepuasan pasien. Bidang perawatan VIP dan pelayanan Psikoreligi menjadi unggulan serta mempersiapkan diri menghadapi persaingan yang ada.

Berdasarkan hasil pemantauan sementara dari penulis masih ada kesan dari para pengunjung atau pasien Rumah Sakit Islam bahwa pelayanannya kurang memuaskan, kurang efektif, waktu tunggu yang lama. Perawat mengeluhkan kurangnya perhatian kesejahteraan, kurangnya sarana maupun prasarana bagi terlaksananya mekanisme pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan para pemakai jasa Rumah Sakit Islam Gorontalo,

Rumah sakit islam merupakan salah satu dari 9 rumah sakit yang ada di propinsi Gorontalo serta Rumah Sakit Umum alternatif di samping rumah sakit umum Prof. DR. Aloi Saboe maka dengan sendirinya pihak Rumah Sakit Islam tidak terlepas dari persaingan yang ada. Oleh karena itu di butuhkan adanya suatu rancangan paket perbedaan yang berarti sebagai bentuk penawaran RSI dari penawaran pesaing.

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah banyaknya pesaing. Oleh karena itu, Rumah Sakit Islam Gorontalo dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan cara meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumen meningkat. Pihak rumah sakit juga harus menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Menjalin hubungan dan melakukan penelitian terhadap mereka perlu dilakukan agar pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan. Fakta dan uraian tersebut di atas, memotivasi dilakukannya penelitian tentang pengaruh diferensiasi jasa dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen di Rumah Sakit Islam Gorontalo. Hal ini penting untuk memperkirakan keinginan dan harapan konsumen agar pelayanan yang disediakan bisa memberikan kepuasan optimal dan akhirnya konsumen menjadi loyal.

Berdasarkan pengamatan penulis, di RS Islam Gorontalo belum pernah dilakukan penelitian yang menganalisis diferensiasi produk jasa pelayanan. Untuk itu perlu dilakukan penelitian sehingga dapat dipakai sebagai bahan masukan untuk penyusunan dan membenahi jasa pelayanan bagi RS Islam Gorontalo khususnya dan RS lain pada umumnya.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan dari penelitian yang dilakukan, yaitu :

1. Apakah differensiasi jasa pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien dalam menggunakan jasa Rumah Sakit Islam Gorontalo.
2. Apakah kualitas pelayanan jasa berpengaruh terhadap kepuasan konsumen dalam menggunakan jasa rumah sakit Islam Gorontalo?

Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis pengaruh differensiasi jasa pelayanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit Islam Gorontalo;
2. Untuk menganalisis pengaruh kualitas jasa pelayanan terhadap kepuasan pasien dalam menggunakan jasa Rumah Sakit Islam Gorontalo;

Hasil Penelitian Yang Relevan

Hasil penelitian yang relevan untuk pembandingan penelitian ini sebagai berikut:

1. Sri Sulatri (dalam Riduwan. 2008) penelitian tentang pengaruh kepemimpinan dan motivasi kerja terhadap prestasi kerja pegawai: Hasil penelitian menunjukkan bahwa besarnya pengaruh kepemimpinan dan motivasi kerja terhadap prestasi kerja adalah sebesar 68,54% dan pengaruh tersebut positif artinya semakin baik penerapan kepemimpinan dan motivasi kerja maka akan semakin baik pula prestasi kerja. Besarnya pengaruh langsung variable kepemimpinan terhadap prestasi kerja adalah 57,6%, informasi ini memberikan keterangan bahwa variable kepemimpinan memberikan pengaruh yang cukup berarti terhadap prestasi kerja. Sedangkan besarnya pengaruh langsung variable motivasi kerja terhadap prestasi kerja adalah 11%, hal ini memberikan gambaran bahwa motivasi kerja berpengaruh positif terhadap prestasi kerja. Besarnya koefisien determinan kepemimpinan terhadap motivasi kerja sebesar 33,45% yang memberikan gambaran bahwa kepemimpinan berpengaruh positif terhadap prestasi kerja.

TINJAUAN PUSTAKA

A. Konsep Diferensiasi

Pada dasarnya diferensiasi adalah tindakan merancang satu set perbedaan yang berarti untuk membedakan penawaran perusahaan dari penawaran pesaing (Kotler, 1997). Diferensiasi dapat dilakukan melalui lima dimensi berikut ini :

- a. *Diferensiasi Produk*, membedakan produk utama berdasarkan keistimewaan, kinerja, kesesuaian, daya tahan, keandalan, kemudahan untuk diperbaiki, gaya dan rancangan produk.
- b. *Diferensiasi Pelayanan*, membedakan pelayanan utama berdasarkan kemudahan pemesanan, pengiriman, pemasangan, pelatihan pasien, konsultasi pasien, pemeliharaan dan perbaikan.
- c. *Diferensiasi Personil*, membedakan personil perusahaan berdasarkan kemampuan, kesopanan, kredibilitas, dapat diandalkan, cepat tanggap dan komunikasi yang baik.
- d. *Diferensiasi Saluran*, langkah perbedaan melalui cara membentuk saluran distribusi, jangkauan, keahlian dan kinerja saluran-saluran tersebut.
- e. *Diferensiasi Citra*, membedakan citra perusahaan berdasarkan perbedaan identitas melalui penetapan posisi, perbedaan lambang dan perbedaan iklan.

Diferensiasi adalah cara mengkonkretkan strategi pemasaran suatu perusahaan dengan segala macam aspek yang terkait di perusahaan yang membedakan dari perusahaan pesaing (Kartajaya, 1996).

Tujuan strategi diferensiasi adalah membuat sesuatu yang akan dianggap berbeda oleh konsumen pada suatu industri tertentu. Diferensiasi memerlukan suatu usaha yang lebih keras dengan biaya yang lebih besar. Pertimbangan akan kesediaan konsumen untuk membayar lebih atas nilai yang ditawarkan oleh diferensiasi tersebut amat diperlukan. Diferensiasi yang tidak signifikan bagi konsumen akan memberikan efek negatif bagi perusahaan (Kartajaya, 2004).

B. Rumah Sakit

Pengertian rumah sakit menurut WHO adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi social dan medis berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat, baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana pelayanan keluarga menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan, rumah sakit juga merupakan pusat latihan tenaga kesehatan, serta untuk penelitian biososial.

Dari definisi diatas bahwa rumah sakit disamping memberikan pelayanan kesehatan secara komprehensif kepada masyarakat juga sebagai pusat pendidikan calon tenaga kesehatan. Yang lebih penting lagi yaitu bahwa rumah sakit juga harus menjalankan fungsi sosialnya.

Menurut Sofian (2005) Aditama T.Y dalam buku Manajemen administrasi Rumah Sakit (2003) menyampaikan, pengertian rumah sakit umum itu berbeda dengan rumah sakit pendidikan. Rumah sakit umum hanya untuk pelayanan masyarakat. Sedangkan rumah sakit pendidikan adalah rumah sakit yang diberi tambahan tugas sebagai pendukung pendidikan kedokteran sebuah universitas, sehingga tugas utamanya adalah pendidikan dan penelitian kedokteran, baru ditambah pelayanan masyarakat .

Rumah sakit (*hospital*) adalah sebuah institusi perawatan kesehatan professional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya (Wikipedia, 2007) Aditama T.Y dalam buku Manajemen Administrasi Rumah Sakit (2003)

Trisnantoro (2006), rumah sakit adalah organisasi lembaga pelayanan jasa kesehatan untuk membuat orang menjadi sehat kembali, atau tetap menjadi sehat dan bertambah sehat. Secara prinsip pemberian pelayanan, rumah sakit sebagai lembaga pelayanan tidak berbeda dengan lembaga pelayanan lain seperti lembaga pendidikan, hotel, ataupun perpustakaan. Akan tetapi, berdasarkan jenis pelayanan, terdapat perbedaan antara pelayanan rumah sakit dan pelayanan hotel misalnya. Dalam pelayanan hotel tidak ada unsur ekternalitas, dan nilai-nilai penyembuhan dan kemanusiaan yang khas dimiliki secara tradisional oleh lembaga pelayanan kesehatan. Sifat khusus pelayanan kesehatan menimbulkan kebutuhan akan norma-norma dalam menjalankan lembaga pelayanan kesehatan pada umumnya atau rumah sakit pada khususnya.

Menurut Alkatiri dan Setiyono (2001), rumah sakit adalah tempat pemberian fasilitas diagnostic dan tindakan pengobatan, penginapan, pelayanan medic dan perawatan lanjutan untuk meringankan atau menyembuhkan penyakit bagi pasien rawat inap, rawat jalan, dan pasien gawat darurat.

Rumah sakit menurut *association of hospital care* rumah sakit adalah pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan serta pelatihan diselenggarakan (Kep Menkes RI, 1994).

Rumah sakit sebagai institusi jasa mempunyai ciri-ciri yaitu, (1) tidak berwujud, (2) merupakan suatu aktifitas, kegiatan atau kinerja, (3) tidak menyebabkan kepemilikan, (4) produksi dan konsumsi terjadi secara bersamaan, dan (5) proses produksinya berkaitan atau tidak berkaitan dengan produk fisik.

Rumah sakit mempunyai perbedaan dibandingkan industry yang lain. Menurut tjandra (2003) ada tiga ciri khas rumah sakit yang membedakan dengan industry lainnya :

1. Dalam industry rumah sakit, sejojanya tujuan utamanya adalah melayani kebutuhan manusia, bukan semata-mata menghasilkan produk dengan proses dan biaya yang seefisien mungkin. Unsur manusia perlu

mendapatkan perhatian dan tanggungjawab pengelola rumah sakit. Perbedaan ini mempunyai dampak penting dalam manajemen, khususnya menyangkut pertimbangan etika dan nilai kehidupan manusia.

2. Kenyataan dalam industry rumah sakit yang disebut pasien (customer) tidak selalu mereka yang menerima pelayanan. Pasien adalah mereka yang diobati dirumah sakit. Akan tetapi, bukan mereka sendiri yang menentukan di rumah sakit mana mereka harus dirawat. Diluar negeri pihak asuransilah yang menentukan rumah sakit mana yang boleh didatangi pasien. Jadi jelasnya, kendati pasien yang memang diobati di suatu rumah sakit ,tetapi keputusan menggunakan jasa rumah sakit belum tentu ada di tangan pasien itu. Artinya kalau ada upaya pemasaran seperti bisnis lain pada umumnya, maka target pemasaran itu menjadi amat luas, bisa pasiennya, bisa tempat kerjanya,bisa para dokter yang praktek di sekitar rumah sakit, dan bisa juga pihak asuransi. Selain itu, jenis tindakan medis yang akan dilakukan dan pengobatan yang diberikan juga tidak tergantung pada pasiennya,tapi tergantung dari dokter yang merawatnya.
3. Kenyataan menunjukkan bahwa pentingnya peran para professional, termasuk dokter , perawat, ahli farmasi, fisioterapi, radiographer, ahli gizi dan lain-lain.

Sedangkan menurut Sabarguna (2006), perbedaan antara pemasaran rumah sakit dengan pemasaran jasa pada umumnya yaitu;

1. Produknya berupa pelayanan yang hanya dapat menjanjikan usaha, bukan menjadi hasil
2. Pasien hanya akan menggunakan pelayanan bila diperlukan , walaupun sekarang ini ia tertarik.
3. Tidak selamanya tarif berperan penting dalam pemilihan, terutama pada kasus dalam keadaan darurat.
4. Pelayanan hanya dapat dirasakan pada saat digunakan, dan tidak dapat dicoba secara leluasa.
5. Fakta akan lebih jelas pengaruhnya dari pada hanya pembicaraan belaka.

C. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Pengertian pelayanan umum menurut Keputusan Menpan Nomor 81 Tahun 1993 adalah:

“Segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat di daerah, dan di lingkungan Badan Usaha Milik Negara/ Daerah dalam bentuk barang atau jasa, baik dalam upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.”

Berbagai karkteristik pelayanan yang harus dimiliki oleh perusahaan pemberi layanan, diutarakan oleh Nisjar (1997: 126) yaitu sebagai berikut:

- a. Prosedur pelayanan harus mudah dimengerti dan mudah dilaksanakan, sehingga terhindar dari prosedur birokratik yang sangat berlebihan, berbelit-belit (*time Consuming*),
- b. Pelayanan diberikan secara jelas dan pasti, sehingga ada suatu kejelasan dan kepastian bagi pasiennya dalam menerima pelayanan tersebut.
- c. Pemberian pelayanan senantiasa diusahakan agar pelayanan dapat di laksanakan secara efektif dan efisien,
- d. Memberikan pelayanan senantiasa memberikan kecepatan waktu yang sudah di tentukan,
- e. Pasien setiap saat dapat dengan mudah memperoleh berbagai informasi yang berkaitan dengan pelayanan secara terbuka,
- f. Dalam berbagai kegiatan pelayanan baik teknis maupun administrasi, pasien selalu di perlakukan dengan motto “Customer is king and customer is always right”.

Definisi yang dirumuskan oleh Goeth dan Davis bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono, 2000:251). Sedangkan menurut Parasuraman dkk, (1994) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima (*perceived service*) dengan tingkat layanan yang diharapkan (*expected service*). Menurut definisi ini, ada 2 faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu; layanan yang diharapkan (*expected service*) dan layanan yang diterima (*perceived service*).

Thoha (1991:39) memberikan pengertian tentang pelayanan kesehatan sebagai suatu usaha yang dilakukan oleh seseorang dan atau kelompok orang atau instansi tertentu untuk memberikan bantuan dan kemudahan kepada masyarakat dalam rangka mencapai suatu tujuan tertentu.

Selanjutnya, berkaitan dengan kualitas pelayanan, maka lovelock (1992:225) menyatakan perlunya diperhatikan lima prinsip untuk menyiapkan kualitas pelayanan, sebagai berikut:

- a. *Tangibles*. The *appearance of physical facilities, equipment, and communication materials* (Berwujud seperti penampilan fisik, peralatan, personal dan komunikasi material),
- b. *Reliability*. The *ability to perform the promised service dependably and accurately* (handal, yaitu kemauanmembentuk pelayanan yang dijanjikan dengan tepat dan memiliki ketergantungan),
- c. *Responsiveness*. The *willingness to help costumers and provide prompt service* (pertanggungjawaban, yakni rasa tanggung jawab terhadap mutu pelayanan),
- d. *Assurance*. The *knowledge an courtesy of employees and their ability to convey trust and confidence* (Jaminan,yaitu pengetahuan, perilaku dan kemampuan pegawai),

e. *Empathy. The provision of caring , individualized attention to customers* (Empaty, yaitu perhatian perorangan pada pasien).

Menurut Lovelock (1992), kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pasien. Hal ini terlihat ada dua factor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* dan *perceived service* (parasuraman, et al, 1985). Indikatornya adalah:

1. Jika pelayanan yang dirasakan (*perceived service*) > pelayanan yang diharapkan (*expected service*), maka kualitasnya ideal.
2. Jika pelayanan yang dirasakan (*perceived service*) = pelayanan yang diharapkan (*expected service*), maka kualitasnya baik dan memuaskan.
3. Jika pelayanan yang dirasakan (*perceived service*) < pelayanan yang diharapkan (*expected service*), maka kualitasnya buruk.

Di sinilah dituntutnya para penyedia jasa rumah sakit untuk dapat atau mampu memenuhi harapan pasien secara konsisten. Untuk hal ini maka penyedia jasa harus dapat mengukur sampai dimana kualitas pelayanan yang diberikan bisa diterima oleh konsumen.

D. Kepuasan Konsumen

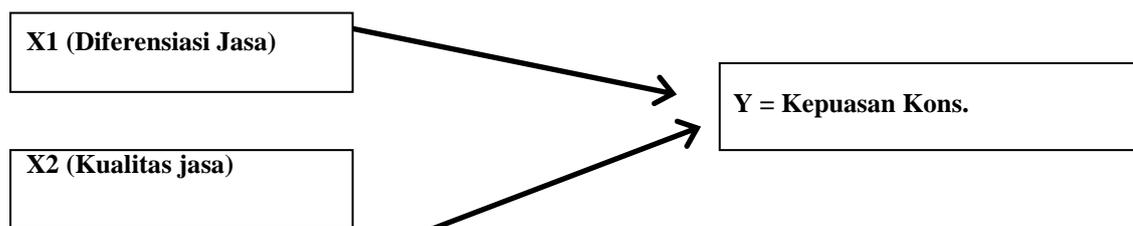
Kepuasan konsumen hanya akan terbentuk apabila konsumen merasa puas atas pelayanan yang mereka terima. Menurut Kotler (2000:42), kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) suatu produk yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Umumnya harapan pasien merupakan pemikiran atau keyakinan pasien tentang apa yang diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk (barang atau jasa). Sedangkan kinerja yang disampaikan adalah persepsi pasien terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk yang dibeli.

Merkouris, et al., menyebutkan bahwa mengukur kepuasan pasien dapat digunakan sebagai alat untuk : 1) evaluasi kualitas pelayanan kesehatan; 2) evaluasi terhadap konsultasi intervensi dan hubungan antara perilaku sehat dan sakit; 3) membuat keputusan administrasi; 4) evaluasi efek dari perubahan organisasi pelayanan; 5) administrasi staf; 6) fungsi pemasaran; 7) formasi etik profesional.

Kepuasan konsumen ini menjadi dasar menuju terwujudnya konsumen yang loyal atau setia (Julita 2001:68). Kepuasan pasien telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Tjiptono dan Chandra 2005: 192). Pasien umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri 2003:28). Kepuasan pasien dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pasiennya.

E. Model Penelitian

Suatu penelitian model konsepsi dapat menggambarkan suatu fenomena dengan jelas dan mudah dimengerti mengenai sesuatu yang akan diteliti. Bertitik tolak pada rumusan masalah tujuan penelitian dan kerangka pemikiran teoritis maka model penelitian yakni :



Gambar 1. Hubungan Antara Variabel Bebas terhadap Variabel Terikat

METODE PENELITIAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

Adapun tempat penelitian ini yakni Rumah Sakit Islam (RSI) Gorontalo yang beralamat di Jalan Agus Salim Kelurahan Liluwo Kecamatan Kota Utara Kota Gorontalo, dan waktu penelitian dilaksanakan pada bulan

B. Jenis dan Sumber Data

Penelitian ini menggunakan data primer dan data sekunder.

1. Data Primer.

Data primer adalah data yang langsung diambil pada lokasi penelitian sesuai dengan kebutuhan. Pengumpulan data primer menggunakan metode sampling dengan menggunakan angket (kuisisioner). Metode ini dilakukan dengan memberikan pertanyaan tertutup kepada responden yang mengetahui variabel-variabel yang diteliti. Responden yang menjadi tujuan penyebaran kuisisioner adalah pasien RSI Gorontalo yang menggunakan pelayanan jasa medik dan administrasi, dan mengamati lokasi penelitian secara visual

sehingga diperoleh data yang meliputi : jumlah pasien rawat inap, pegawai RSI Gorontalo, fasilitas pelayanan, jenis layanan medik dan administrasi dan sarana prasarana pendukungnya lainnya.

2. Data Sekunder

Data sekunder yang diambil meliputi, rata-rata jumlah pasien yang dilayani per bulan, keadaan sumber daya manusia, dan prosedur pelayanan jasa medik dan administrasi.

C. Populasi Penelitian

Umar (2005) menyatakan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai karakteristik tertentu dan mempunyai kesempatan yang sama dipilih menjadi anggota sampel. Populasi penelitian adalah semua pasien rawat inap RSI Gorontalo yang dipilih berdasarkan kriteria: sudah menjalani rawat inap minimal 3 × 24 jam (3 hari), pasien dalam proses penyembuhan, dapat berkomunikasi dengan baik, sudah diperbolehkan pulang, pasien menempati semua kelas perawatan. Berdasarkan data pasien di RSI Gorontalo, maka populasi penelitian yang diambil sebanyak 2.532 pasien.

Metode Analisis Data

1. Data Screening (Uji Normalitas)

Sebelum melakukan uji regresi linier berganda langkah awal yang harus dilakukan adalah screening data yang akan diolah. Salah satu asumsi penggunaan statistik parametrik adalah asumsi *multivariate normality*. *Multivariate normality* merupakan asumsi bahwa setiap variabel dan semua kombinasi linier dari variabel berdistribusi normal. Jika terdapat normalitas, maka residual akan terdistribusi secara normal dan independen. Yaitu perbedaan antara nilai prediksi dengan skor yang sesungguhnya atau error akan terdistribusi secara simetris disekitar nilai means sama dengan nol. Jadi salah satu cara mendeteksi normalitas adalah lewat pengamatan nilai residual. Jika variabel tidak terdistribusi secara normal (menceng ke kiri atau menceng ke kanan) maka hasil uji statistik akan terdegradasi. Normalitas suatu variabel umumnya dideteksi dengan grafik atau uji statistik sedangkan normalitas nilai residual dideteksi dengan metode grafik. Untuk mempermudah dalam penghitungan maka digunakan SPSS.

2. Analisis Regresi Linier Berganda

Analisis regresi linier berganda digunakan untuk mengetahui hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat yaitu antara differensiasi kompetitif (x1), pengelolaan kualitas jasa (x), dan produktivitas (x) terhadap kepuasan konsumen RSI Gorontalo (Y). Selain itu untuk mengetahui sejauh mana besarnya pengaruh antara variabel bebas dan variabel terikat. Persamaan regresi berganda dapat ditulis sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 \dots\dots\dots (3)$$

Keterangan :

- Y = variabel kepuasan konsumen
- a = bilangan konstan / *intercept*
- b1, b2 = koefisien regresi
- X₁ = variabel differensiasi jasa
- X₂ = variabel kualitas jasa

3. Regresi Linear Sederhana

Regresi linear sederhana didasarkan pada hubungan fungsional ataupun kausal satu variabel independen dengan satu variabel dependen. Persamaan umum regresi linear sederhana adalah :

$$Y = a + bX \dots\dots\dots (4)$$

Dimana :

- Y = subyek dalam variabel dependen yang diprediksikan
- a = harga Y bila X = 0 (harga konstan)
- b = angka arah atau koefisien regresi, yang menunjukkan angka peningkatan ataupun penurunan variabel dependen yang didasarkan pada variabel independen. Bila b (+) maka naik, dan bila (-) maka terjadi penurunan.
- X = subyek pada variabel independen yang mempunyai nilai tertentu

Secara teknis harga b merupakan tangen dari (perbandingan) antara panjang garis variabel dependen, setelah persamaan regresi ditemukan. Jika harga b merupakan fungsi dari koefisien korelasi. Bila koefisien korelasi tinggi, maka harga b juga besar, sebaliknya bila koefisien korelasi rendah maka harga b juga rendah (kecil). Selain itu bila koefisien korelasi negatif maka harga b juga negatif, dan sebaliknya bila koefisien korelasi positif maka harga b juga positif (Supranto, 2000).

Selain itu harga a dan b dapat dicari dengan rumus berikut :

$$a = \frac{(\sum Y_i)(\sum X_i^2) - (\sum X_i)(\sum X_i Y_i)}{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2} \dots\dots\dots (5)$$

$$b = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2} \dots\dots\dots (6)$$

4. Koefisien Determinasi

Koefisien determinasi (R^2) diinterpretasikan sebagai besaran proporsi (*persentase*) dari keragaman Y yang diterangkan oleh model regresi atau untuk mengukur besar sumbangan dari variabel bebas X terhadap keragaman variabel tidak bebas Y. Dalam output SPSS, koefisien determinasi terletak pada tabel *Model Summary* dan tertulis *R Square*. Namun untuk regresi linier berganda sebaiknya menggunakan *R Square* yang sudah disesuaikan atau tertulis *Adjusted R Square*, karena disesuaikan dengan jumlah variabel independen yang digunakan dalam penelitian. Korelasi dapat dihitung dengan rumus :

$$r = \frac{n \sum X_i Y_i - (\sum X_i)(\sum Y_i)}{\sqrt{\left\{n \sum X_i^2 - (\sum X_i)^2\right\} \left\{n \sum Y_i^2 - (\sum Y_i)^2\right\}}} \dots\dots\dots (7)$$

Koefisien determinasinya (KD) = $r^2 \times 100\%$ (8)

Hasil Penelitian

Differensiasi Jasa RSI Gorontalo dianggap telah memberikan pelayanan yang prima kepada konsumen jika Nilai Tingkat Pelayanan (NTPi) $\geq 100\%$ dan sebaliknya jika Nilai Tingkat Pelayanan (NTPi) $< 100\%$ maka dianggap pihak RSI Gorontalo belum memberikan pelayanan yang prima kepada konsumen atau pengguna jasa.

1. Analisis Regresi dan Korelasi Linear Sederhana

Analisis regresi dan korelasi linear sederhana dibutuhkan untuk melihat hubungan atau pengaruh variabel Differensiasi Jasa (X_1) terhadap kualitas pelayanan (X_2) maupun terhadap Kepuasan Konsumen (Y). Analisis ini menunjukkan kondisi aktual differensiasi jasa dari RSI Gorontalo terhadap kepuasan konsumen berdasarkan persepsi dan harapan yang terbentuk dalam benak konsumen.

Selanjutnya, analisis regresi linear sederhana digunakan untuk mengetahui hubungan variabel bebas dengan variabel terikat. Analisis regresi linear sederhana ini dilakukan secara parsial sebanyak tiga tahapan yakni menganalisis antara differensiasi jasa (X_1) sebagai variabel bebas dengan variabel terikat yakni pelayanan jasa (X_2) sebagai analisis regresi linear sederhana tahap satu. Kemudian analisis regresi linear sederhana secara parsial kedua yakni menganalisis variabel pelayanan jasa (X_2) sebagai variabel bebas yang semula merupakan variabel terikat dengan variabel terikat yakni kepuasan pasien (Y). Analisis regresi linear sederhana tahap ketiga yakni melihat hubungan antara variabel differensiasi jasa (X_1) dengan variabel kepuasan pasien (Y).

a. Regresi Linear Sederhana antara variabel differensiasi jasa (X_1) dengan variabel pelayanan jasa (X_2)

Hasil analisis regresi linear sederhana tahap satu disajikan pada Tabel 14, Tabel 15, Tabel 16, Tabel 17 dan Tabel 18 di bawah ini.

Tabel 14. Deskripsi Statistika variabel differensiasi jasa (X_1) dan variabel pelayanan jasa (X_2).

	Mean	Std. Deviation	N
Pelayanan	58,6912	2,79852	34
Differensiasi Jasa	57,6029	3,01325	34

Berdasarkan Tabel 14 rata-rata differensiasi jasa dan pelayanan jasa sebesar 57,6029 dan pelayanan sebesar 58,6912 dengan standar deviasi masing-masing sebesar 3,01325 dan 2,79852. Nilai N sebesar 34 menunjukkan bahwa tidak ada data yang hilang sehingga dapat dikatakan bahwa semua data diproses.

Tabel 15. Nilai Korelasi antara variabel Diff. Jasa (X1) dengan pelayanan jasa (X2)

		Pelayanan	Differensiasi Jasa
Pearson Correlation	Pelayanan	1,000	,740
	Differensiasi Jasa	,740	1,000
Sig. (1-tailed)	Pelayanan	.	,000
	Differensiasi Jasa	,000	.

N	Pelayanan	34	34
	Differensiasi Jasa	34	34

Tabel 15 menunjukkan besarnya hubungan antar variabel differensiasi jasa (X_1) dengan pelayanan (X_2) yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah 0,740. Hal ini menunjukkan hubungan yang sangat erat diantara differensiasi jasa dan pelayanan. Arah hubungan yang positif menunjukkan semakin banyak differensiasi jasa akan membuat pelayanan cenderung meningkatkan. Demikian pula sebaliknya.

Tabel 16. Model Summary Nilai R dan R Square

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,740(a)	,547	,533	1,91255

a Predictors: (Constant), Diff. Jasa

b Dependent Variable: Pelayanan

Dari Tabel 16, angka *R square* adalah 0,547 merupakan nilai dari pengkuadratan koefisien korelasi atau nilai R. Nilai R square ini lazimnya disebut koefisien determinasi yang dalam hal ini berarti bahwa 54,7% pelayanan jasa RSI Gorontalo bisa dijelaskan oleh variabel differensiasi jasa. Sedangkan sisanya sebesar 45,3% dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak tercakup pada penelitian ini. Nilai R ini termasuk kategori kuat, artinya hubungan variabel differensiasi jasa dan pelayanan di RSI Gorontalo adalah signifikan. Adapun nilai standar error of estimate adalah 1,91255, dalam hal ini yang menjadi patokan adalah nilai variabel pelayanan jasa. Terlihat bahwa standar error of estimate pelayanan jasa pada Tabel 3 sebesar 2,79852 yang jauh lebih besar dari standar error of estimate yang hanya 1,91255. Oleh karena lebih kecil dari standar deviasi pelayanan, maka model regresi lebih bagus dalam bertindak sebagai prediktor.

Tabel 17. Tabel Anova

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	141,396	1	141,396	38,655	,000(a)
	Residual	117,052	32	3,658		
	Total	258,447	33			

a Predictors: (Constant), Diff. Jasa

b Dependent Variable: Pelayanan

Tabel 17 merupakan uji Anova atau F test, dalam pengujian ini diperoleh nilai F hitung sebesar 38,655 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena probabilitas 0,000 jauh lebih kecil dari 0,05 maka model regresi dari differensiasi jasa yang terdapat di RSI Gorontalo bisa dipakai untuk memprediksi tingkat pelayanan. Tabel 19 menunjukkan nilai-nilai konstanta dari persamaan regresi. Persamaan dapat dipakai untuk memprediksi tingkat pelayanan.

Tabel 18. Nilai konstanta dan nilai koefisien dari variabel differensiasi jasa dan pelayanan

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
		1	(Constant)	19,121		
	Differensiasi Jasa	,687	,110	,740	6,217	,000

a Dependent Variable: Pelayanan

Dari Tabel 18 diperoleh persamaan regresi dari variabel differensiasi jasa dengan pelayanan di RSI Gorontalo sebagai berikut :

$$Y = 19,121 + 0,687X$$

Disamping itu, Tabel 18 dapat dipakai untuk melakukan uji hipotesis. Nampak bahwa nilai signifikansi atau nilai probabilitas variabel differensiasi jasa dan pelayanan yakni 0,000 jauh dibawah 0,05. Maka H1 diterima, artinya differensiasi jasa mempengaruhi secara signifikan pelayanan jasa pada RSI Gorontalo.

b. Regresi Linear Sederhana antara variabel pelayanan jasa (X_2) dengan variabel kepuasan pasien (Y)

Hasil analisis regresi linear sederhana tahap dua disajikan pada Tabel 19, Tabel 20, Tabel 21, Tabel 22 dan Tabel 23 di bawah ini.

Tabel 19. Deskripsi Statistika variabel pelayanan jasa (X_2) dan variabel kepuasan pasien (Y).

	Mean	Std. Deviation	N
Kepuasan	62,2500	1,82512	34
Pelayanan jasa	58,6912	2,79852	34

Berdasarkan Tabel 19 rata-rata variabel pelayanan jasa dan variabel kepuasan pasien sebesar 58,6912 dan 62,2500 dengan standar deviasi masing-masing sebesar 2,79852 dan 1,82512. Nilai N sebesar 34 menunjukkan bahwa tidak ada data yang hilang sehingga dapat dikatakan bahwa semua data diproses.

Tabel 20. Nilai Korelasi antara variabel pelayanan jasa (X_2) dengan kepuasan pasien (Y)

		Kepuasan	Pelayanan Jasa
Pearson Correlation	Kepuasan	1,000	,623
	Pelayanan	,623	1,000
Sig. (1-tailed)	Kepuasan	.	,000
	Pelayanan	,000	.
N	Kepuasan	34	34
	Pelayanan	34	34

Tabel 20 menunjukkan besarnya hubungan antar variabel layanan jasa (X_2) dengan kepuasan pasien (Y) yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah 0,623. Hal ini menunjukkan hubungan yang erat diantara pelayanan jasa dengan kepuasan pasien. Arah hubungan yang positif menunjukkan semakin baik pelayanan jasa akan membuat kepuasan pasien cenderung meningkatkan. Demikian pula sebaliknya.

Tabel 21. Model Summary Nilai R dan R Square

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,623(a)	,389	,370	1,44911

a Predictors: (Constant), Layanan

b Dependent Variable: Kepuasan pasien

Dari Tabel 21, angka *R square* adalah 0,389 merupakan nilai dari pengkuadratan koefisien korelasi atau nilai R. Nilai R square ini lazimnya disebut koefisien determinasi yang dalam hal ini berarti bahwa 38,9% pelayanan jasa RSI Gorontalo bisa dijelaskan oleh variabel differensiasi jasa. Sedangkan sisanya sebesar 61,1% dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak tercakup pada penelitian ini. Nilai R square ini termasuk kategori kuat, artinya hubungan variabel pelayanan jasa dengan kepuasan pasien di RSI Gorontalo adalah signifikan. Adapun nilai standar error of estimate adalah 1,44911, dalam hal ini yang menjadi patokan adalah nilai variabel kepuasan pasien. Terlihat bahwa standar deviasi kepuasan pasien pada Tabel 22 sebesar 1,82512 yang jauh lebih besar dari standar error of estimate pelayanan jasa yang hanya 1,44911. Oleh karena lebih kecil dari standar deviasi pelayanan jasa, maka model regresi ini bagus dalam bertindak sebagai prediktor.

Tabel 22. Analysis of Variance

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	42,728	1	42,728	20,347	,000(a)
	Residual	67,197	32	2,100		
	Total	109,925	33			

a Predictors: (Constant), pelayanan jasa

b Dependent Variable: Kepuasan pasien

Tabel 22 merupakan uji Anova atau F test, dalam pengujian ini diperoleh nilai F hitung sebesar 20,347 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena probabilitas 0,000 jauh lebih kecil dari 0,05 maka model regresi dari pelayanan jasa yang terdapat di RSI Gorontalo bisa dipakai untuk memprediksi tingkat kepuasan pasien. Tabel 19 menunjukkan nilai-nilai konstanta dari persamaan regresi. Persamaan ini dapat dipakai untuk memprediksi tingkat kepuasan pasien.

Tabel 23. Nilai konstanta dan nilai koefisien dari variabel pelayanan jasa dan kepuasan pasien

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	38,386	5,296		7,248	,000
	Layanan	,407	,090	,623	4,511	,000

a Dependent Variable: Kepuasan pasien

Dari Tabel 23 diperoleh persamaan regresi dari variabel differensiasi jasa dengan pelayanan di RSI Gorontalo sebagai berikut :

$$Y = 38,386 + 0,407X$$

Disamping itu, Tabel 24 dapat dipakai untuk melakukan uji hipotesis. Nampak bahwa nilai signifikansi atau nilai probabilitas variabel pelayanan jasa dan kepuasan pasien yakni 0,000 jauh dibawah 0,05. Maka H1 diterima, artinya pelayanan jasa mempengaruhi secara signifikan kepuasan pasien pada RSI Gorontalo.

c. Regresi Linear Sederhana antara variabel differensiasi jasa (X₁) dengan variabel kepuasan pasien (Y)

Hasil analisis regresi linear sederhana tahap tiga disajikan pada Tabel 24, Tabel 25, Tabel 26, Tabel 27 dan Tabel 28 di bawah ini.

Tabel 24. Deskripsi Statistika variabel differensiasi jasa (X₁) dan variabel kepuasan pasien (Y).

	Mean	Std. Deviation	N
Kepuasan	62,2500	1,82512	34
Diff.Jasa	57,6029	3,01325	34

Berdasarkan Tabel 24 rata-rata variabel differensiasi jasa dan variabel kepuasan pasien sebesar 57,6029 dan 62,2500 dengan standar deviasi masing-masing sebesar 3,01325 dan 1,82512. Nilai N sebesar 34 menunjukkan bahwa tidak ada data yang hilang sehingga dapat dikatakan bahwa semua data diproses.

Tabel 25 . Nilai Korelasi antara variabel differensiasi jasa (X₁) dengan kepuasan pasien (Y)

		Kepuasan	Diff.Jasa
Pearson Correlation	Kepuasan	1,000	,588
	Diff.Jasa	,588	1,000
Sig. (1-tailed)	Kepuasan	.	,000
	Diff.Jasa	,000	.
N	Kepuasan	34	34
	Diff.Jasa	34	34

Tabel 25 menunjukkan besarnya hubungan antar variabel differensiasi jasa (X₁) dengan kepuasan pasien (Y) yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah 0,588. Hal ini menunjukkan hubungan yang erat diantara differensiasi jasa dengan kepuasan pasien. Arah hubungan yang positif menunjukkan semakin banyak differensiasi jasa akan membuat kepuasan pasien cenderung meningkatkan. Demikian pula sebaliknya.

Tabel 26. Model Summary Nilai R dan R Square

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,588(a)	,345	,325	1,49944

a Predictors: (Constant), Diff. Jasa

b Dependent Variable: Kepuasan

Dari Tabel 26, angka R square adalah 0,345 merupakan nilai dari pengkuadratan koefisien korelasi atau nilai R. Nilai R square ini lazimnya disebut koefisien determinasi yang dalam hal ini berarti bahwa 34,5% kepuasan pasien RSI Gorontalo bisa dijelaskan oleh variabel differensiasi jasa. Sedangkan sisanya sebesar 65,5% dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak tercakup pada penelitian ini. Nilai R square ini termasuk kategori lemah, artinya hubungan variabel differensiasi jasa dengan kepuasan pasien di RSI Gorontalo adalah tidak signifikan. Adapun nilai standar error of estimate adalah 1,44911, dalam hal ini yang menjadi patokan adalah nilai variabel kepuasan pasien. Terlihat bahwa standar deviasi kepuasan pasien pada Tabel 25 sebesar 1,82512 yang jauh lebih besar dari standar error of estimate differensiasi jasa yang hanya

1,44911. Oleh karena lebih kecil dari standar deviasi kepuasan pasien, maka model regresi ini bagus dalam bertindak sebagai prediktor.

Tabel 27. Analysis of Variance

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	37,979	1	37,979	16,892	,000(a)
	Residual	71,946	32	2,248		
	Total	109,925	33			

a Predictors: (Constant), Diff. Jasa

b Dependent Variable: Kepuasan

Tabel 27 merupakan uji Anova atau F test, dalam pengujian ini diperoleh nilai F hitung sebesar 16,892 dengan tingkat signifikansi sebesar 0,000. Oleh karena probabilitas 0,000 jauh lebih kecil dari 0,05 maka model regresi dari differensiasi jasa yang terdapat di RSI Gorontalo bisa dipakai untuk memprediksi tingkat kepuasan pasien. Tabel 29 menunjukkan nilai-nilai konstanta dari persamaan regresi. Persamaan ini dapat dipakai untuk memprediksi tingkat kepuasan pasien.

Tabel 28. Nilai konstanta dan nilai koefisien dari variabel pelayanan jasa dan kepuasan pasien

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	41,742	4,996		8,354	,000
	Diff.Jasa	,356	,087	,588	4,110	,000

a Dependent Variable: Kepuasan

Dari Tabel 28 diperoleh persamaan regresi dari variabel differensiasi jasa dengan kepuasan pasien di RSI Gorontalo sebagai berikut :

$$Y = 41,742 + 0,356X$$

Disamping itu, Tabel 28 dapat dipakai untuk melakukan uji hipotesis. Nampak bahwa nilai signifikansi atau nilai probabilitas variabel differensiasi jasa dan kepuasan pasien yakni 0,000 jauh dibawah 0,05. Maka H1 diterima, artinya variabel differensiasi jasa mempengaruhi variabel kepuasan pasien pada RSI Gorontalo walaupun tidak secara signifikan.

2. Analisis Regresi Berganda

Analisis regresi berganda ini merupakan suatu alat untuk menganalisis variabel-variabel penelitian secara simultan. Hasil analisis regresi berganda ditunjukkan pada Tabel 29, Tabel 30, Tabel 31, Tabel 32 dan Tabel 33 berikut ini.

Tabel 29. Deskripsi Statistika variabel differensiasi jasa (X₁), pelayanan jasa (X₂) dan variabel kepuasan pasien (Y).

	Mean	Std. Deviation	N
Kepuasan	62,2500	1,82512	34
Diff. Jasa	57,6029	3,01325	34
Layanan	58,6912	2,79852	34

Berdasarkan Tabel 29 rata-rata variabel differensiasi jasa, pelayanan jasa dan variabel kepuasan pasien sebesar 57,6029, 58,6912 dan 62,2500 dengan standar deviasi masing-masing sebesar 3,01325, 2,79852 dan 1,82512. Nilai N sebesar 34 menunjukkan bahwa tidak ada data yang hilang sehingga dapat dikatakan bahwa semua data diproses.

Tabel 30. Nilai Korelasi antara variabel differensiasi jasa (X₁) dengan kepuasan pasien (Y)

		Kepuasan	Diff. Jasa	Layanan
Pearson Correlation	Kepuasan	1,000	,588	,623
	Diff. Jasa	,588	1,000	,740
	Layanan	,623	,740	1,000

Sig. (1-tailed)	Kepuasan	.	,000	,000
	Diff. Jasa	,000	.	,000
	Layanan	,000	,000	.
N	Kepuasan	34	34	34
	Diff. Jasa	34	34	34
	Layanan	34	34	34

Berdasarkan Tabel 30 besarnya hubungan antar variabel differensiasi jasa dengan kepuasan pasien yang dihitung dengan koefisien korelasi yakni 0,588, sedangkan variabel pelayanan jasa dengan kepuasan pasien yakni 0,623. Secara teoritis, karena nilai korelasi antara variabel differensiasi jasa dengan kepuasan pasien lebih besar dari nilai korelasi antara variabel pelayanan jasa dengan kepuasan pasien maka variabel pelayanan jasa lebih berpengaruh terhadap kepuasan pasien dibanding variabel differensiasi jasa. Disamping itu terjadi korelasi yang kuat antara variabel differensiasi jasa dengan pelayanan jasa yakni 0,740. Hal ini menandakan adanya multikolinieritas atau korelasi di antara variabel bebas. Adapun tingkat signifikansi korelasi yang diukur dari nilai probabilitasnya menghasilkan angka 0,000 atau praktis nol. Oleh karena probabilitas jauh dibawah 0,05, maka korelasi diantara variabel kepuasan pasien dengan differensiasi jasa dan pelayanan jasa sangat nyata. Untuk melihat seberapa besar pengaruh variabel differensiasi jasa dan pelayanan jasa yang bertindak sebagai variabel bebas terhadap tingkat kepuasan pasien ditunjukkan pada Tabel 32.

Tabel 31. Model Summary Nilai R dan R Square

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,651(a)	,424	,387	1,42901

a Predictors: (Constant), pelayanan jasa, diff. jasa

b Dependent Variable: Kepuasan

Nilai R square yakni 0,424. Hal ini berarti bahwa 42,4% kepuasan pasien bisa disebabkan oleh variabel differensiasi jasa dan pelayanan jasa. Sedangkan sisanya sebesar 57,6% dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak tercakup pada penelitian ini. Nilai R square yang merupakan nilai kuadrat dari nilai R. Nilai R ini termasuk kategori kuat, artinya hubungan variabel differensiasi jasa dan pelayanan jasa dengan kepuasan pasien di RSI Gorontalo adalah signifikan. Adapun nilai standar error of estimate adalah 1,42901, dalam hal ini yang menjadi patokan adalah nilai variabel kepuasan pasien. Terlihat bahwa standar deviasi kepuasan pasien pada Tabel 18 sebesar 1,82512 yang jauh lebih besar dari standar error of estimate kepuasan pasien yang tertera di Tabel 32. Oleh karena lebih kecil dari standar deviasi kepuasan pasien pada Tabel 32 dibanding pada tabel 28, maka model regresi ini bagus dalam bertindak sebagai prediktor daripada rerata rerata kepuasan pasien itu sendiri.

Analisis berikutnya adalah analisis varians seperti yang tercantum pada Tabel 32 di bawah ini.

Tabel 32. Analysis of Variance

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	46,620	2	23,310	11,415	,000(a)
	Residual	63,305	31	2,042		
	Total	109,925	33			

a Predictors: (Constant), pelayanan jasa, diff. jasa

b Dependent Variable: Kepuasan

Dari uji *analysis of variance* atau F test, didapat F hitung adalah 11,415 dengan tingkat signifikansi 0,000. Oleh karena probabilitas 0,000 jauh lebih kecil dari 0,05, maka model regresi bisa dipakai untuk memprediksi kepuasan pasien. Atau bisa dikatakan, differensiasi jasa dan pelayanan jasa secara simultan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Tabel 34 menunjukkan nilai-nilai konstanta dari persamaan regresi. Persamaan ini dapat dipakai untuk memprediksi tingkat kepuasan pasien.

Tabel 33. Nilai konstanta dan nilai koefisien dari variabel differensiasi jasa (X1), pelayanan jasa (X2) dan kepuasan pasien (Y)

Model	Unstandardized Coefficients	Standardized Coefficients	t	Sig.
-------	-----------------------------	---------------------------	---	------

		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	36,547	5,390		6,780	,000
	Diff.jasa	,169	,123	,280	1,381	,177
	Pelayanan jasa	,272	,132	,417	2,057	,048

a Dependent Variable: Kepuasan

Dari Tabel 33 diperoleh persamaan regresi dari variabel differensiasi jasa dan pelayanan jasa dengan kepuasan pasien di RSI Gorontalo sebagai berikut :

$$Y = 36,547 + 0,169X_1 + 0,272X_2$$

Disamping itu, Tabel 33 dapat dipakai untuk melakukan uji hipotesis. Nampak bahwa nilai signikansi atau nilai probabilitas variabel differensiasi jasa dan pelayanan jasa yakni 0,000 jauh dibawah 0,05. Maka H_1 diterima, artinya variabel differensiasi jasa dan pelayanan jasa berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kepuasan pasien pada RSI Gorontalo.

3. Importance and Performance Analysis

Differensiasi jasa yang diberikan atau yang ditawarkan oleh RSI Gorontalo kepada pasiennya dibagi dan diklasifikasikan lebih lanjut ke dalam lima dimensi kualitas pelayanan untuk mendapatkan tingkat pelayanan jasa dan tingkat kepuasan pasien berdasarkan harapan serta presepsi pasien sehingga diketahui tingkat kepentingan dan tingkat kinerja dari setiap dimensi kualitas pelayanan. Tingkat kepentingan dan tingkat kinerja yang tinggi dari setiap dimensi kualitas pelayanan mengindikasikan pula tingkat kepuasan pasien tinggi, demikian sebaliknya.

Analisis *importance* dan *performance* dari setiap indikator dan dimensi kualitas pelayanan yakni 65,25 dan 62,89. Selanjutnya analisis IPA sebagai rerangka kerja yang sederhana untuk menganalisis atribut-atribut produk jasa. Analisis tingkat kepentingan kualitas layanan (*importance*) terdapat lima besar variabel penentu yang memiliki indeks paling tinggi yang artinya responden benar-benar menilai pelayanan tersebut baik, yakni :

1. Pasien RSIG seharusnya merasa aman, dan nyaman ketika mendapat pelyanan (67,80)
2. RSIG seharusnya memiliki peralatan yg modern (67,70)
3. Petugas RSIG seharusnya memiliki pengetahuan dan sabar untuk menjawab pertanyaan dan keluhan pasien (66,60)
4. RSIG seharusnya memberikan perhatian secara tulus kepada pasien (66,40)
5. Sikap dan perilaku petugas RSIG seharusnya meyakinkan (65,70)

Sedangkan lima besar variabel yang memiliki nilai relatif rendah atau variabel yang menurut penilaian responden kurang baik kualitas pelayanannya yakni variabel :

1. Petugas RSIG seharusnya tidak pernah merasa sibuk menanggapi permintaan dan keluhan pasien selaku pengguna layanan jasa (57,20)
2. Jika berjanji RSIG seharusnya menepati tepat waktu (58,6)
3. Fasilitas yg mendukung layanan RSIG seharusnya menarik (59,20)
4. RSIG seharusnya memberikan keleluasaan kepada keluarga/kerabat pasien untuk menjenguk pasien sesuai jadwal (60,40)
5. Petuas RSIG seharusnya berpenampilan rapi & menarik (60,80)

Penilaian kinerja pelayanan sesuai variabel-variabel penentu kualitas yang disajikan pada Tabel 23. Terdapat lima besar variabel penentu kualitas dengan nilai indeks relatif yang memberikan rasa puas yang paling besar yakni variabel :

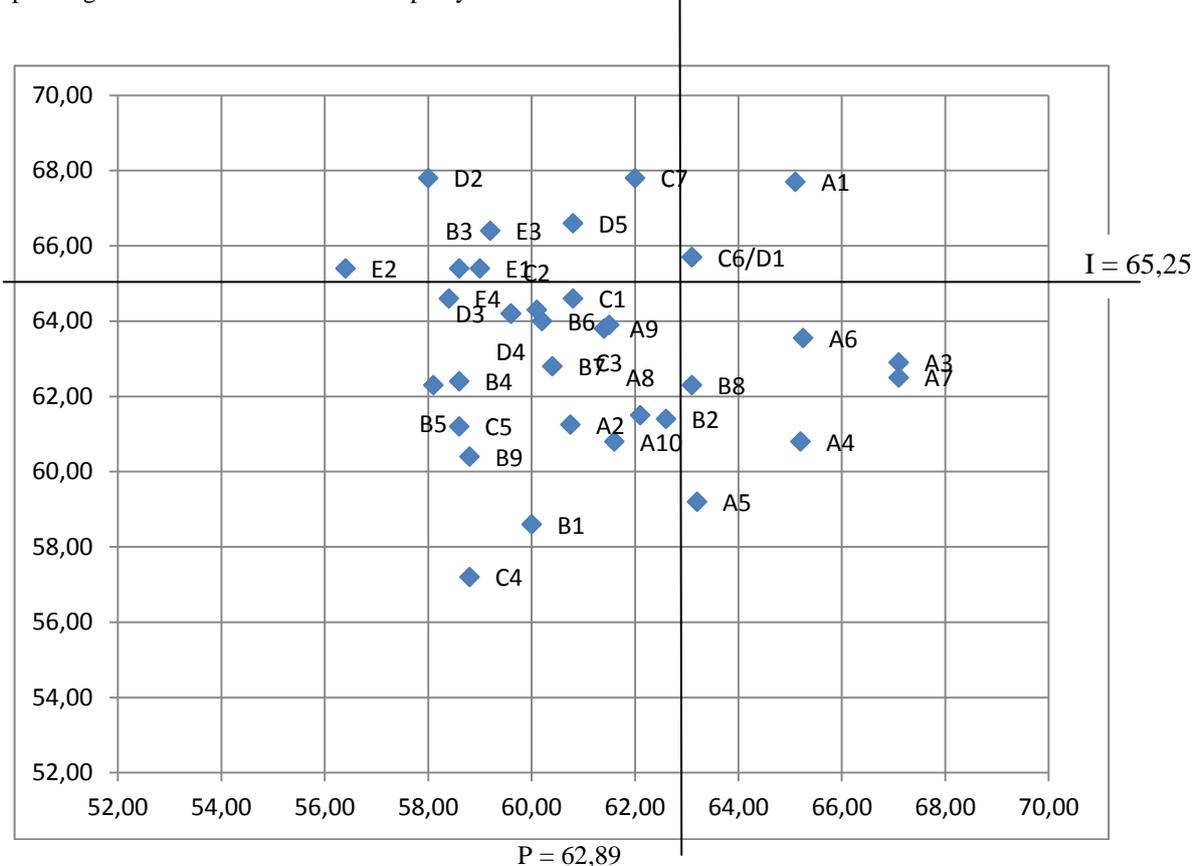
1. Fasilitas fisik rawat inap RSIG seharusnya bersih, rapi & nyaman (67,10)
2. Bahan-bahan medik dan obat-obatan yg disediakan oleh RSIG seharusnya terdiri dari obat generik dan obat paten sehingga terjangkau oleh pasien (67,10)
3. Ketersediaan sarana medik yg ada seharusnya sesuai rasio pasien (65,25)
4. Petuas RSIG seharusnya berpenampilan rapi & menarik (65,20)
5. RSIG seharusnya memiliki peralatan yg modern (65,10)

Sedangkan lima besar variabel yang memiliki nilai relatif paling rendah yakni variabel :

1. RSIG seharusnya memiliki jam operasi sesuai kebutuhan pasien (56,40)
2. Pasien RSIG seharusnya merasa aman, dan nyaman ketika mendapat pelyanan (58,00)
3. RSIG seharusnya memelihara dan menjaga sarana dan prasarana medik sesuai standar pelayanan minimum sehingga kualitas tetap baik (58,10)
4. RSIG seharusnya menyediakan layanan informasi jasa medik yg up to date (58,60)
5. Petugas RSIG seharusnya memberikan layanan jasa medik dan administrasi pertama kali dengan benar (58,60)

Agar dapat memperoleh gambaran yang lebih jelas dan mempertajam analisis, maka nilai rata-rata Tabel 23 akan disajikan dalam matriks *Importance – Performance Analysis*, yaitu dengan menghubungkan nilai

performance pada sumbu X dan nilai importance pada sumbu Y. Sedangkan nilai rata-rata importance dan performance akan digunakan dalam menentukan pembagian untuk setiap kuadran. Gambar 3 menunjukkan pembagian kuadran dimensi kualitas pelayanan di RSI Gorontalo.



Gambar 4. Matriks *Importance and Performance Analysis* Dimensi Kualitas Pelayanan di RSI Gorontalo

Matriks di atas digunakan untuk menggambarkan prioritas indikator dimensi kualitas pelayanan yang harus diperbaiki sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien sebagai pengguna jasa layanan di RSI Gorontalo. Matriks ini juga bisa menjadi petunjuk untuk formulasi strategi. Peta posisi kuadran masing-masing indikator dimensi kualitas layanan mengindikasikan derajat urgensi relative untuk perbaikan.

- a. Posisi *low priority* (kuadran A), indikator atau dimensi kualitas layanan berada pada kuadran ini menunjukkan bahwa tingkat kepentingan konsumen terhadap indikator atau dimensi kualitas layanan rendah, tingkat kinerja yang ditunjukkan oleh indikator dimensi kualitas layanan juga rendah, sehingga indikator atau dimensi kualitas layanan yang berada pada kuadran ini mendapat prioritas rendah untuk diperbaiki, yakni :
- 1) Petugas RSIG seharusnya tidak pernah merasa sibuk menanggapi permintaan dan keluhan pasien selaku pengguna layanan jasa (C4)
 - 2) Jika berjanji RSIG seharusnya menepati tepat waktu (B1)
 - 3) RSIG seharusnya memberikan keleluasaan kepada keluarga/kerabat pasien untuk menjenguk pasien sesuai jadwal (B9)
 - 4) RSIG seharusnya memiliki halaman parkir yang luas (A10)
 - 5) Petugas RSIG seharusnya menyediakan informasi petugas jaga medik yang menangani pasien (C5)
 - 6) Fasilitas fisik RSIG seharusnya tampak menarik dan rapi (A2)
 - 7) Jika pasien menghadapi masalah, petugas RSIG seharusnya bisa menyelesaikan dengan sungguh-sungguh (B2)
 - 8) RSIG seharusnya memelihara dan menjaga sarana dan prasarana medik sesuai standar pelayanan minimum sehingga kualitas tetap baik (B5)
 - 9) RSIG seharusnya menyediakan layanan informasi jasa medik yg up to date (B4)
 - 10) RSIG seharusnya memiliki jadwal makan dan minum yang tepat (B7)
 - 11) Instalasi farmasi RSIG seharusnya buka 1 x 24 jam (A8)
 - 12) Petugas RSIG seharusnya memberi layanan jasa medik dan layanan administrasi dengan cepat dan tepat (C3)

- 13) Pasien RSIG seharusnya merasa nyaman ketika mendapat layanan medik dan saat memanfaatkan sarana dan prasarana medik/rumah sakit (D4)
 - 14) RSIG seharusnya memiliki fasilitas dan perabotan makanan yg bersih (B6)
 - 15) RSIG seharusnya memiliki peralatan lingkungan yg bersih dan asri (A9)
 - 16) Petugas RSIG seharusnya menyampaikan pemberitahuan dengan benar ketika layanan medik dan administrasi akan dilakukan (C1)
 - 17) Petugas RSIG seharusnya selalu ramah, humanis dan konsisten menjaga kesopanan ketika melakukan layanan medik dan administrai terhadap pasien (D3)
 - 18) Petugas RSIG seharusnya bersedia membantu pasien dan keluarga pasien selaku pengguna jasa (C2)
- b. Posisi *concentrate here* (kuadran B), indikator atau dimensi kualitas layanan berada pada kuadran ini menunjukkan bahwa tingkat kepentingan konsumen terhadap indikator atau dimensi kualitas layanan yang tinggi, namun tingkat kinerja yang ditunjukkan oleh indikator atau dimensi kualitas layanan rendah. Kondisi ini dinilai berbahaya karena antara tingkat kepentingan dengan tingkat kinerja berlawanan arah, sehingga perbaikan harus diprioritaskan atau dikonsentrasikan untuk indikator atau dimensi kualitas layanan yang berada pada kuadran ini, yakni :
- 1) RSIG seharusnya memiliki jam operasi sesuai kebutuhan pasien (E2)
 - 2) RSIG seharusnya memberikan perhatian kepada pasien secara individual baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien (E1)
 - 3) Petugas RSIG seharusnya memberikan layanan jasa medik dan administrasi pertama kali dengan benar (B3)
 - 4) RSIG seharusnya memberikan perhatian secara tulus kepada pasien (E3)
 - 5) Petugas satpam RSIG seharusnya berjaga 1 x 24 jam (C7)
 - 6) Pasien RSIG seharusnya merasa aman, dan nyaman ketika mendapat pelayan (D2)
 - 7) Petugas RSIG seharusnya memiliki pengetahuan dan sabar untuk menjawab pertanyaan dan keluhan pasien (D5)
- c. Posisi *keep up the good work* (kuadran C), indikator atau dimensi kualitas layanan berada pada kuadran ini menunjukkan bahwa tingkat kepentingan konsumen terhadap indikator atau dimensi kualitas layanan yang tinggi, tingkat kinerja yang ditunjukkan oleh indikator atau dimensi kualitas layanan juga tinggi, sehingga indikator atau dimensi kualitas layanan yang berada pada kuadran ini dinilai aman dan harus dipertahankan kinerjanya, yakni :
- 1) RSIG seharusnya memiliki peralatan yg modern (A1)
 - 2) Petugas Cleaning service RSIG seharusnya mengontrol kebersihan lingkungan dan fasilitas rawat inap baik diminta maupun tidak diminta oleh pasien (C6)
 - 3) Sikap dan perilaku petugas RSIG seharusnya meyakinkan (D1)
- d. Posisi *possible overkill* (kuadran D), indikator atau dimensi kualitas layanan berada pada kuadran ini menunjukkan bahwa tingkat kepentingan konsumen terhadap indikator atau dimensi kualitas layanan yang rendah, namun tingkat kinerja yang ditunjukkan oleh indikator atau dimensi kualitas layanan tinggi. Kemungkinan hal ini terjadi karena penyedia jasa layanan (RSI Gorontalo) memberikan layanan yang berlebihan (*over act atau overkill*), sehingga RSI Gorontalo harus mengurangi aktivitas atau menghemat sumberdaya untuk indikator atau dimensi kualitas layanan yang berada pada kuadran ini, yakni :
- 1) Fasilitas yang mendukung layanan RSIG seharusnya menarik (A5)
 - 2) Petugas RSIG seharusnya berpenampilan rapi & menarik (A4)
 - 3) RSIG seharusnya memberikan asupan gizi yang tepat bagi pasien (B8)
 - 4) Bahan-bahan medik dan obat-obatan yg disediakan oleh RSIG seharusnya terdiri dari obat generik dan obat paten sehingga terjangkau oleh pasien (A7)
 - 5) Fasilitas fisik rawat inap RSIG seharusnya bersih, rapi & nyaman (A3)
 - 6) Ketersediaan sarana medik yg ada seharusnya sesuai rasio pasien (A6)
- RSI Gorontalo bisa memanfaatkan sumber daya yang digunakan dalam pelayanan jasa untuk dialokasikan bagi perbaikan dimensi kinerja pelayanan jasa yang lain, terutama indikator atau dimensi kualitas pelayanan yang menempati kuadran pertama.

Interpretasi Hasil Pengujian Hipotesis

Interpretasi dan pengujian hipotesis dapat diuraikan sebagai berikut :

1. Ada pengaruh yang signifikan antara diferensiasi jasa dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dalam menggunakan jasa Rumah Sakit Islam Gorontalo.
Berdasarkan analisis tabel 31 terdapat R^2 yakni 0,424 (adalah pengkuadratan dari koefisien korelasi $0,651^2$). R^2 dapat disebut koefisien determinasi yang dalam hal ini berarti 42,4% kepuasan pasien bisa disebabkan oleh variabel diferensiasi jasa dan kualitas pelayanan dan sisanya sebesar 57,6% dijelaskan atau dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang tidak tercakup pada penelitian ini. Nilai R termasuk

kategori kuat, artinya hubungan variabel diferensiasi jasa dan pelayanan jasa dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Gorontalo adalah signifikan.

2. Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Gorontalo. Berdasarkan tabel 20, bahwa besarnya pengaruh antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien yang dihitung dengan koefisien korelasi sebesar 0,623 ($r_{xy} = 0,623$). Hal ini menunjukkan hubungan yang erat diantara pelayanan jasa dengan kepuasan pasien. Sedangkan tingkat koefisien relasi 38,9% pelayanan jasa Rumah Sakit Islam Gorontalo bisa dijelaskan oleh variabel diferensiasi jasa dan sisanya sebesar 61,1% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak tercakup pada penelitian ini. Nilai R square termasuk kategori kuat, artinya hubungan variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Gorontalo adalah signifikan.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan, maka kesimpulan dalam penelitian ini yakni :

1. Secara umum differensiasi mempengaruhi oleh kepuasan pasien dengan bertambah baiknya differensiasi jasa diikuti oleh meningkatnya kepuasan pasien. Jasa yang kurang bervariasi tidak mempengaruhi kepuasan pasien. Pelayanan yang bervariasi seperti jasa dokter, perawat, pegawai, dan tersedianya fasilitas medik dan administrasi dirasakan sampai pada pasien.
2. Pengaruh yang positif dan signifikan variabel kualitas pelayanan dengan indikator *tangible* (nyata), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (kesiapan/tanggap), *assurance* (jaminan), *emparthy* (empati) terhadap kepuasan pasien pada Rumah Sakit Islam Gorontalo. Kualitas pelayanan yang dominan mempengaruhi kepuasan konsumen ialah *tangible*, dan *responsiveness*. Ternyata pasien merasakan tingkat kepuasan terutama dari kondisi fisik rumah sakit dan respon balik dari manajemen rumah sakit.