

BAB V

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

5.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang (RSSA)

5.1.1 Sejarah Singkat RSSA

Sebelum Perang Dunia ke-II, RSSA bernama rumah sakit celaket dimana berfungsi sebagai rumah sakit militer milik KNIL (tentara kerajaan Hindia Belanda). Pada waktu jaman kependudukan Jepang, rumah sakit celaket ini diambil alih oleh pihak Jepang dan ditetapkan sebagai rumah sakit militer. Pada era perang kemerdekaan, rumah sakit celaket dialihfungsikan sebagai rumah sakit tentara Indonesia. Sedangkan rumah sakit sukun ditetapkan sebagai rumah sakit umum kota Malang. Pada tahun 1947, untuk kepentingan strategi militer, rumah sakit sukun ditetapkan sebagai rumah sakit militer dan rumah sakit celaket menjadi rumah sakit umum kembali.

Pada tanggal 14 September 1963, Yayasan Perguruan Tinggi Jawa Timur mendirikan sekolah tinggi kedokteran Malang dan menggunakan rumah sakit celaket sebagai rumah sakit praktek. Tepatnya pada tanggal 2 Januari 1974, dengan Surat Keputusan Menteri Pendidikan dan Kebudayaan Republik Indonesia Nomor 001/0/1974, Sekolah Tinggi Kedokteran Malang (STKM) ditetapkan sebagai fakultas kedokteran Universitas Brawijaya Malang dengan rumah sakit celaket sebagai tempat praktek kedokteran. Dengan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 51/Menkes/SK/II/1979 ditetapkan pada tanggal 22 Februari 1979, menetapkan rumah sakit celaket menjadi rumah sakit rujukan. Pada tanggal 12 November 1979, Gubernur Jawa Timur selaku kepala daerah tingkat I, meresmikan rumah sakit celaket sebagai Rumah Sakit Umum

Daerah Dr. Saiful Anwar. Pada bulan April 2007, berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 673/MENKES/SK/VI/2007, Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Saiful Anwar ditetapkan sebagai rumah sakit umum tipe A.

5.1.2 Profil Singkat RSSA

Berdasarkan Peraturan Daerah Jawa Timur Nomor 11 tahun 2008 tertanggal 21 Agustus 2008 tentang Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Provinsi Jawa Timur, status kelembagaan RSUD Dr. Saiful Anwar Malang ditetapkan sebagai lembaga teknis daerah setingkat badan dengan struktur organisasi dipimpin oleh Direktur, 4 Wakil Direktur, 7 Bidang dengan 14 Seksi dengan 3 Bagian dan 9 Sub Bagian. Pada organisasi non-struktural terdiri dari 27 organisasi staf medis fungsional dan 25 instalasi. Merujuk pada Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 673/Menkes/SK/VI/2007 pada bulan April 2007, selain struktur organisasi yang ada, ada beberapa komite yang bertugas membantu Direktur RSSA. Sedangkan pada tanggal 30 Desember 2008 dengan Surat Keputusan Gubernur Provinsi Jawa Timur No. 188/439/KPTS/2008, RSUD Dr. Saiful Anwar Malang ditetapkan sebagai Badan Layanan Umum. Oleh karena itu, sebagai perangkat daerah, aset RSSA tidak dapat dipisahkan dengan aset daerah. Sebagai SKPD, pelayanan yang diberikan tidak bertujuan utama mencari keuntungan namun bertujuan utama memberikan pelayanan langsung kepada masyarakat dalam rangka pemenuhan peraturan perundang-undangan. Sehingga pelayanan yang diberikan pihak RSSA termasuk pelayanan perangkat pemerintah daerah yang bersifat *quasy public goods*. Pada tanggal 20 Januari 2011, RSSA ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan

utama terakreditasi A oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan Nomor sertifikat 123/MENKES/SK/I/2011 (masa berlaku 20 Januari 2011 sampai dengan 20 Januari 2016). Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/ MENKES/ PER/ III/ 2010 Tentang Klasifikasi Rumah Sakit pasal 6, 7, 8 dan 9 menyebutkan beberapa persyaratan klasifikasi pelayanan, SDM, peralatan, sarana dan prasarana, dan administrasi maupun manajemen minimal rumah sakit sehingga sebuah rumah sakit dapat diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe A.

Pada bidang Sumber Daya Manusia (SDM), Rumah Sakit tipe A minimal memiliki 4 (empat) pelayanan medis spesialis dasar dengan jumlah dokter minimal sebanyak 18 dokter umum dan 4 dokter gigi sebagai tenaga tetap. Pelayanan spesialis penunjang medis dengan jumlah minimal 6 dokter spesialis sebagai tenaga tetap. 12 (dua belas) pelayanan medis spesialis lain dengan masing-masing 3 dokter spesialis dan 1 dokter spesialis sebagai tenaga tetap. 13 (tiga belas) pelayanan medis sub spesialis masing-masing minimal 2 dokter subspesialis dengan 1 dokter subspesialis sebagai tenaga tetap. Sedangkan jumlah tenaga penunjang dapat ditetapkan berdasarkan kebutuhan rumah sakit.

Jumlah tenaga medik umum dan spesialis dasar yang tersedia di RSSA sebanyak 88 dokter. Tenaga medik spesialis penunjang sebanyak 18 dokter, tenaga medik spesialis lainnya sebanyak 76 dokter, tenaga medik spesialis gigi dan mulut sebanyak 13 dokter, tenaga paramedik dan kesehatan lainnya sebanyak 1.443 tenaga dan tenaga non-medis sebanyak 987. Jumlah tersebut telah memenuhi 83,68% dari 3.137 tenaga yang seharusnya dipenuhi pihak RSSA. Idealnya, perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur sebesar 1: 1 dengan jumlah tempat tidur

minimal 400 buah. Adapun jumlah tenaga keperawatan di RSSA kurang lebih sebanyak 870 tenaga keperawatan (laporan tahunan RSSA tahun 2014).

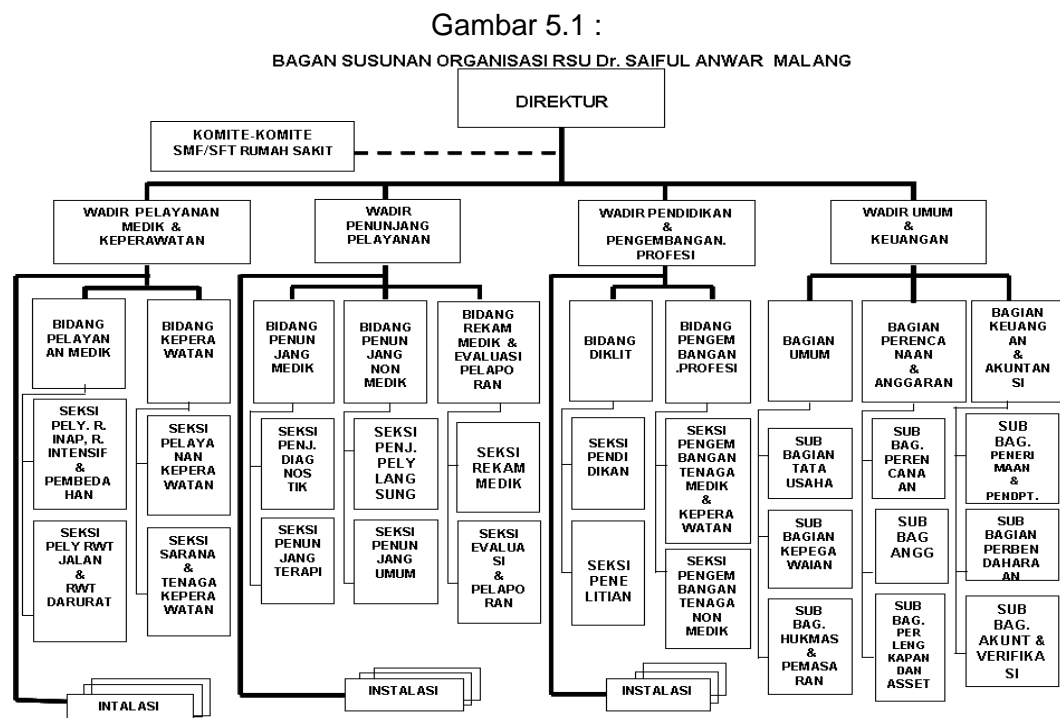
Pihak RSSA membuka kerjasama dengan wahana pendidikan panitera klinik Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya (FK UB) meliputi program pendidikan dokter spesialis bedah, IPD (ilmu penyakit dalam), OBG (obstetri dan ginekologi), IKA (ilmu kesehatan anak), Paru, Jantung, Mata, THT (Telinga Hidung dan Tenggorokan), patologi klinik, *emergency medicine*, kulit kelamin, neurologi, dan radiologi. Selain dengan FK UB, RSSA juga bekerjasama dengan institusi pendidikan pemerintah dan swasta seperti akademi keperawatan, D3/D4 gizi, akademi kebidanan, pendidikan profesi farmasi dan institusi lainnya.

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/ MENKES/ PER/ III/ 2010 Tentang klasifikasi rumah sakit, struktur organisasi RSSA minimal terdiri dari direktur, unsur pelayanan medis, unsur keperawatan, unsur penunjang medis, komite medis, satuan pemeriksaan internal, serta administrasi umum dan keuangan. Persyaratan struktur organisasi minimal rumah sakit kelas A telah dipenuhi oleh pihak RSSA. Adapun nama-nama pejabat di RSSA 2015 (sampai bulan Oktober 2015) sebagai berikut :

1. Direktur : dr. Budi Rahaju, MPH.
2. Wakil Direktur Pelayanan Medis dan Perawatan : dr. Hanief Noersjahdu, Sp. S.
3. Wakil Direktur Penunjang Pelayanan : drg. Lalu Suparna
4. Wakil Direktur Pendidikan dan Pengembangan Profesi : Dr. dr. Budi Siswanto, Sp. OG.
5. Wakil Direktur Umum dan Keuangan : Drs. Sjaichul Ghulam, MM.
6. Kepala Bidang Pelayanan Medik : dr.M. Bachtiar Budianto, Sp.B(K) Onk.

7. Kepala Bidang Keperawatan : Endahyati Umiyarsih, S.Kep. Ners.
8. Kepala Bidang Penunjang Medik : Drs. Irfan Affandi, Apt.
9. Kepala Bidang Penunjang Non Medik : Sri Endah Noviani, SH,.M.Sc.
10. Kepala Bidang Rekam Medik dan Evaluasi Pelaporan : Sri Erna Utami, SKM, M. Kes (MARS).
11. Kepala Bidang Pendidikan dan Penelitian : drg. Asri Kusuma Djadi, MMR.
12. Kepala Bidang Pengembangan Profesi : dr. Widodo Budi Prasetyo
13. Kepala Bagian Umum : Muhammad Agus Effendi, SH, MM.
14. Kepala Bagian Perencanaan dan Anggaran : Mirnawati, SKM, M.Si.
15. Kepala Bagian Keuangan dan Akuntansi : Drs. Mochamad Soleh, M.Si.

Sedangkan bagan kepemimpinan organisasi RSSA 2015 adalah sebagai berikut :



Sumber : Profil RSSA, 2015

5.1.3 Pelayanan Tersedia di RSSA

RSSA sebagai Rumah Sakit tipe A telah memiliki 26 unit pelayanan spesialisik dan sub-spesialistik meliputi Instalasi Rawat Jalan

(IRJ), Instalasi Rawat Inap (IRNA) dan Instalasi Gawat Darurat (IGD). Pelayanan pada IRJ dilaksanakan pada masing-masing poliklinik di setiap 5 hari kerja dalam seminggu yakni hari Senin, Selasa, Rabu, Kamis dan Jum'at dimulai pukul 08.00 WIB hingga pukul 15.00 WIB, kecuali hari Jum'at hingga pukul 13.00 WIB. Loker antrian pelayanan telah dibuka sejak pukul 07.00 WIB. Biaya administrasi pelayanan IRJ dibedakan berdasarkan jenis pelayanan yakni dengan atau tanpa rujukan. Pada Instalasi Rawat Jalan (IRJ), terdapat 2 jenis pelayanan yakni pelayanan dengan rujukan (pelayanan kesehatan pemerintah dan dokter/ pelayanan kesehatan swasta) dan tanpa rujukan. Biaya administrasi jenis pelayanan dengan rujukan dari instansi pemerintah dan/ dokter pelayanan kesehatan swasta sebesar Rp. 8.000,00. Tarif pada pelayanan IRJ tanpa rujukan dikenakan biaya administrasi sebesar Rp. 12.000.

Kurang lebih terdapat 16 poliklinik rawat jalan dan beberapa layanan poliklinik konsultan. poliklinik rawat jalan yang tersedia antara lain poliklinik mata, poliklinik THT (telinga hidung dan tenggorokan), poliklinik paru, poliklinik gigi, poliklinik bedah, poliklinik saraf, poliklinik kulit dan kelamin, poliklinik penyakit dalam, poliklinik jiwa, poliklinik komplementer, poliklinik anak, poliklinik *obgyn*, poliklinik onkologi, poliklinik *general check up*, dan poliklinik VCT (*Voluntary Counseling and Testing*). Poliklinik spesialis bedah terbagi lagi menjadi spesialis bedah saraf, urologi, *digestive*, onkologi, plastik, orthopedi, dan *thorax*. Sedangkan poliklinik spesialis gigi dan mulut terbagi lagi menjadi spesialis konservasi gigi dan bedah mulut.

Instalasi Rawat Inap (IRNA) merupakan instalasi yang wajib dimiliki oleh setiap rumah sakit. RSSA membagi kelas perawatan menjadi 4

kelas yakni pelayanan instalasi rawat inap kelas I, kelas II, kelas III, dan pelayanan utama rawat inap Graha Puspa Husada yang kemudian terbagi menjadi empat kelas, yakni pelayanan utama II, pelayanan utama I, pelayanan VIP dan pelayanan VVIP. Pelayanan utama rawat inap Graha Puspa Husada memiliki poliklinik khusus melayani pengguna layanan instalasi rawat inap Graha Puspa Husada yakni poliklinik spesialis Graha Puspa Husada.

Kapasitas tempat tidur di RSSA (berdasarkan SK Direktur RSSA tanggal 8 November 2012) sebanyak 902 tempat tidur dengan rincian VVIP sebanyak 3 buah, VIP sebanyak 5 buah, Utama I sebanyak 34 buah, Utama II sebanyak 67 buah, kelas I sebanyak 78 buah, kelas II sebanyak 243 buah dan kelas III sebanyak 472 buah. Oleh karena itu, dapat dikatakan bahwa RSSA telah memenuhi syarat minimal jumlah tempat tidur sebagai rumah sakit kelas A (minimal sebanyak 400 tempat tidur). Tarif pelayanan yang dikenakan pada pengguna layanan IRNA kelas I, II, III dan IRNA pelayanan utama Graha Puspa Husada tentu saja berbeda-beda. Tarif yang dikenakan disesuaikan dengan tata peraturan perundang-undangan yang berlaku tentang tarif rumah sakit dan fasilitas yang diperoleh. Berikut tabel rincian tarif dan fasilitas yang tersedia pada IRNA kelas I, II, III dan IRNA pelayanan utama Graha Puspa Husada. Tabel 5.1 merupakan tabel yang berisi rincian fasilitas dan tarif IRNA RSSA untuk kelas I, II dan III.

Berdasarkan tabel 5.1 dibawah ini, dapat diketahui klasifikasi fasilitas dan tarif Instalasi rawat inap untuk kelas I, II dan III. Terdapat beberapa kesamaan dan perbedaan fasilitas pada masing-masing kelas. Kapasitas maksimal kamar untuk kelas I sebanyak 2 pasien. Kapasitas

maksimal kamar untuk kelas II sebanyak 4-6 pasien. Sedangkan kapasitas maksimal kamar untuk kelas III tergantung pada luas kamar dimana biasanya berjumlah hingga 20 pasien atau lebih. Pada kelas I dan II, terdapat kesamaan fasilitas tempat tidur yakni terdiri dari kasur, guling, bantal dan selimut wool. Sedangkan fasilitas tempat tidur untuk kelas III terdiri dari kasur, bantal dan selimut motif garis. Terdapat beberapa fasilitas kamar kelas I dan II yang tidak tersedia di kamar kelas III yakni lemari pakaian, alat makan, pendingin ruangan, fasilitas untuk penunggu berupa meja dan kursi, dan kamar mandi dalam. Kamar mandi yang tersedia untuk kelas III berupa kamar mandi luar yang berkapasitas 10 (sepuluh) hingga 15 (lima belas) orang. Perbedaan yang paling mendasar dari masing-masing kelas I, II dan III adalah tarif kamar yang termasuk dalam fasilitas kamar, makan dan kunjungan dokter. Pihak RSSA mematok tarif Rp. 205.000,00/ hari untuk kelas I, tarif Rp. 113.000,00/ hari untuk kelas II, dan tarif Rp. 50.000,00/ hari untuk kelas III.

Tabel 5.1 : Fasilitas dan Tarif IRNA RSSA Untuk Kelas I,II, dan III

| Fasilitas | Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang | | |
|---|--|---|--|
| | Kelas I | Kelas II | Kelas III |
| Kapasitas Kamar | 2 pasien | 4- 6 pasien | 20- lebih (tergantung kapasitas kamar) |
| Tempat tidur | Kasur, guling, bantal dan selimut <i>wool</i> | Kasur, guling, bantal dan selimut <i>wool</i> | Kasur, bantal dan selimut motif garis |
| Lemari pakaian | 2 buah | 4-6 buah | - |
| Alat makan | Piring | Piring | - |
| Pendingin ruangan | Kipas angin | Kipas angin | - |
| Fasilitas penunggu | Meja dan kursi | Meja dan kursi | - |
| Kamar mandi | Dalam | Dalam | 10-15 orang |
| Tarif (kamar, makan, dan visite dokter)/ hari | Rp. 205.000 | Rp. 113.000 | Rp. 50.000 |

Sumber : Profil RSSA, 2015 (diolah)

Pada IRNA paviliun Utama Graha Puspa Husada dibagi atas 4 (empat) klasifikasi kelas yakni kelas utama II, kelas utama I, kelas VIP, dan kelas VVIP. Kapasitas kamar untuk kelas utama II sebanyak 2 tempat tidur. Sedangkan untuk kelas utama I, VIP, dan VVIP masing-masing 1 tempat

tidur. Pada dasarnya fasilitas yang tersedia di masing-masing kelas pada IRNA Utama Graha Puspa Husada hampir sama, yakni terdiri dari lemari pakaian, bufet, televisi, *air conditioner* (AC), *bed head*, kursi tunggu, kamar mandi air hangat, lemari es, fasilitas penunggu berupa tempat tidur dan sofa. Adapun beberapa fasilitas yang membedakan antara kelas utama II, utama I, VIP dan VVIP adalah hanya pada kelas VVIP tersedia fasilitas meja makan, dapur bersih, dan fasilitas untuk tamu berupa satu set kursi tamu. Tarif bervariasi pada masing-masing klasifikasi kelas. Pada kelas utama II tarif kamar sebesar Rp. 175.000/hari. Pada kelas utama I, tarif kamar sebesar Rp. 300.000,00 hingga Rp.400.000,00/hari. Pada kelas VIP, tarif kamar sebesar Rp.500.000,00/ hari. Dan pada kelas VVIP, tarif kamar sebesar Rp. 650.000,00 hingga Rp. 750.000,00/ hari. Sedangkan tarif untuk setiap kunjungan dokter pada masing-masing klasifikasi kelas adalah sama yakni sebesar Rp. 250.000,00. Sedangkan tabel 5.2 dibawah ini merupakan tabel yang berisi rincian tentang fasilitas dan tarif IRNA RSSA untuk paviliun IRNA Utama Graha Puspa Husada.

Tabel 5.2 : Fasilitas dan Tarif IRNA Paviliun Utama Graha Puspa Husada

| Fasilitas | Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang | | | |
|--------------------|--|-------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| | Utama II | Utama I | VIP | VVIP |
| Kapasitas Kamar | 2 tempat tidur | 1 tempat tidur | 1 tempat tidur | 1 tempat tidur |
| Over Bed Table | 2 buah | - | - | - |
| Lemari Pakaian | 2 buah | 1 buah | 1 buah | |
| Bufet | 1 buah | 1 buah | 1 buah | 1 buah |
| TV | 1 buah | 1 buah | 1 buah | 1 buah |
| AC | 1 buah | 1 buah | 1 buah | 1 buah |
| Bed Head | 2 buah | 2 buah | 2 buah | 2 buah |
| Kursi tunggu | 2 buah | 2 buah | 2 buah | 2 buah |
| Kamar mandi | Air hangat | Air hangat | Air hangat | Air hangat |
| Fasilitas penunggu | - Tempat tidur - Sofa | - Tempat tidur - Sofa | - Tempat tidur - Sofa | - Tempat tidur - Sofa |
| Lemari Es | - | 1 buah | 1 buah | 1 buah |
| Meja Makan | - | - | - | 1 buah |
| Dapur bersih | - | - | - | 1 buah |
| Ruang Tamu | - | - | - | 1 set kursi tamu |
| Tarif Kamar/hari | Rp. 175.000 | Rp 300.000 s/d Rp. 400.000 | Rp. 500.000 | Rp 650.000 s/d Rp |

| | | | | |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | | 750.000 |
| Tarif Visite Dokter/hadir | Rp. 250.000 | Rp. 250.000 | Rp. 250.000 | Rp. 250.000 |

Sumber : Profil RSSA, 2015 (diolah)

Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSSA merupakan salah satu instalasi milik RSSA dengan pelayanan tersedia 24 jam setiap hari dengan dilengkapi sarana dan prasarana yang memadai untuk menyesuaikan dengan kegawatdaruratan keadaan pasien. Pada instalasi ini, khusus melayani perawatan bagi pengguna layanan yang bersifat gawat darurat/ mendadak seperti kecelakaan, serangan jantung, dll. IGD telah memiliki dokter spesialis emergensi yang bertugas *on site*, *on call*, dokter brigade siaga bencana dan perawat. Sumber Daya Manusia (SDM) di IGD RSSA berkompetensi, dan bersertifikasi pelatihan BCLS (*Basic Cardiac Life Support*), BTLS (*Basic Trauma Life Support*), PPGD (Pertolongan Pertama Gawat Darurat), ECG (*electrocardiograph*), *triage*, dan resusitasi trauma. Sedangkan pada kelengkapan fasilitas, IGD memiliki 4 ruangan tindakan yang penggunaannya disesuaikan dengan kondisi pasien. Pelayanan IGD dengan atau tanpa rujukan dikenakan biaya administrasi sebesar Rp. 25.000,00.

Selain daripada 16 poliklinik rawat jalan, instalasi rawat inap dan gawat darurat yang telah disebutkan diatas, RSSA juga memiliki instalasi penunjang medik dan instalasi penunjang non-medik. Terdapat 11 instalasi penunjang medik yakni instalasi rehabilitas medik, instalasi gizi, instalasi laboratorium sentral, instalasi anesthesiologi, instalasi radiologi, instalasi farmasi, instalasi kedokteran forensik, instalasi patologi anatomi, instalasi gigi dan mulut, instalasi mikrobiologi klinik, dan instalasi bedah. Adapun instalasi penunjang non-medik terbagi menjadi lima bagian, yakni instalasi penyehatan lingkungan, instalasi pemeliharaan sarana non-medik, instalasi

pemeliharaan alat medik, instalasi teknologi, informasi dan komunikasi, dan instalasi *laundry*, sterilisasi dan sanitasi.

RSSA memiliki beberapa layanan unggulan, yakni kegawatdaruratan, *stroke unit*, onkologi terpadu, *mother and child*, bedah minimal invasif, *burn unit/care*, laboratorium sentral terpadu, *brachy therapy*, radioterapi, *kidney center* dan jantung terpadu. RSSA juga memiliki peralatan khusus yang berguna untuk mengobati penyakit tertentu dengan resiko minimal yang belum tersedia di rumah sakit lain. Bagi penderita batu ginjal ada pengobatan dengan ESWL (*Extracorporeal Shock Wave Lithotripsy*). Pemeriksaan untuk mengdiagnosis penyakit osteoporosis dengan *Bone Densitometri*. Pengobatan bagi penderita kanker stadium lanjut dengan menggunakan terapi radiasi lokal yang disebut dengan *brachy therapy*. Ada *Cath Lab/ Angiography* yang menggunakan sinar x-ray yang berfungsi untuk menggambarkan pembuluh darah guna melihat adanya penyakit, penyempitan, pelebaran atau penyumbatan pada pembuluh darah. Selain daripada itu, sebagai rumah sakit rujukan, pihak RSSA juga memiliki peralatan canggih yang dipergunakan untuk mendukung proses pelayanan seperti DSA (*Digital Subtraction Angiography*), MRI (*Magnetic Resonance Imaging*), CT-Scanner, *Fluoroskopi*, *Endoscopy*, USG 3 Dimensi, Hemodialisa, *Linac*, *Mammography X-Ray*, laboratorium *catheterization*, dan telegama cobalt-60. RSSA juga menyediakan layanan *hotline* melalui telepon, e-mail, dan SMS (*short message service*) untuk pelayanan rumah sakit, *ambulance*, paviliun, dan pelayanan informasi obat.

5.2 Karakteristik Responden

Karakteristik responden merupakan uraian tentang rincian identitas yang melekat pada diri responden penelitian ini. Beberapa rincian identitas responden adalah nama (boleh dikosongi), umur, jenis kelamin, pekerjaan, intensitas berobat pertahun, dan poliklinik perawatan pada instalasi rawat jalan yang terkait. Karakteristik responden berguna untuk mengidentifikasi klasifikasi identitas responden.

5.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden berdasarkan klasifikasi umur terbagi atas 4 (empat) bagian, yakni responden yang berusia kurang dari 20 tahun, 21 - 30 tahun, 31-40 tahun dan diatas 40 tahun.

Tabel 5.3 : Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

| No. | Umur (thn) | Jumlah Responden | Prosentase (%) |
|--------|------------|------------------|----------------|
| 1 | < 20 | 12 | 12.0 |
| 2 | 21-30 | 15 | 15.0 |
| 3 | 31-40 | 35 | 35.0 |
| 4 | >40 | 38 | 38.0 |
| Jumlah | | 100 | 100.0 |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 5.3 diatas dapat dijabarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan umur yang kurang dari 20 tahun sebanyak 12 orang (12.%), umur 21-30 tahun sebanyak 15 orang (15.0%), umur 31-40 tahun sebanyak 35 orang (35.0%) dan responden yang berumur lebih dari 40 tahun sebanyak 38 orang (38.0%). Mayoritas responden dalam penelitian berumur lebih dari 30 tahun dimana berjumlah 73% dari seluruh responden. Proporsi ini dapat mencerminkan bahwa mayoritas pengguna layanan/ pasien RSSA adalah berusia dewasa dimana memiliki lebih banyak keluhan – keluhan rasa sakit. Selain daripada hal itu, hal ini dikarenakan poliklinik tempat kami meneliti lebih banyak di instalasi

perawatan untuk orang dewasa seperti poliklinik penyakit dalam, bedah, jantung, dll dibandingkan pada poliklinik anak maupun poliklinik umum.

5.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 5.4 dibawah dapat dijabarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin diketahui responden yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 48 orang (48.0%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 52 orang (52.0%). Meskipun hanya terpaut 4% antara responden berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Namun ini mencerminkan sedikit banyak pasien yang datang berkunjung ke RSSA. Data laporan akhir tahun 2014 menunjukkan bahwa 60% pengunjung instalasi rawat jalan berjenis kelamin perempuan. Kemungkinan besar, evaluasi akhir tahun 2015 ini tidak jauh berbeda. Ini dikarenakan penelitian dilaksanakan kurang lebih selama 1 bulan November 2015.

Tabel 5.4: Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| No. | Jenis Kelamin | Jumlah Responden | Prosentase (%) |
|--------|---------------|------------------|----------------|
| 1 | Laki-laki | 48 | 48.0 |
| 2 | Perempuan | 52 | 52.0 |
| Jumlah | | 100 | 100.0 |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

5.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan tabel 5.5 diatas dapat dijabarkan bahwa karakteristik responden berdasarkan pekerjaan diketahui responden yang merupakan pegawai negeri sipil sebanyak 35 orang (35.0%), responden yang merupakan pegawai swasta sebanyak 27 orang (27.0%), responden yang merupakan polri/TNI sebanyak 12 orang (12.0%) dan yang berprofesi lainnya sebanyak 26 orang (26.0%).

Tabel 5.5: Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

| No. | Pekerjaan | Jumlah Responden | Prosentase (%) |
|-----|-------------------|------------------|----------------|
| 1 | PNS/Pensiunan PNS | 35 | 35.0 |
| 2 | Swasta | 27 | 27.0 |

| | | | |
|--------|-----------|-----|-------|
| 3 | Polri/TNI | 12 | 12.0 |
| 4 | Lainnya | 26 | 26.0 |
| Jumlah | | 100 | 100.0 |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Data karakteristik responden yang ditemukan peneliti selama masa penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pengguna layanan/pasien RSSA bekerja sebagai pekerja swasta 53% dengan pekerjaan yang tidak diidentifikasi secara lebih spesifik. Sedangkan 47 % pengguna layanan berasal dari Aparatur Sipil Negara (ASN) baik pegawai instansi pemerintah, guru, tenaga TNI/ kepolisian.

5.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Intensitas Berobat

Tabel 5.6: Karakteristik Responden Berdasarkan Intensitas Berobat

| No. | Intensitas Berobat (kali) | Jumlah Responden | Prosentase (%) |
|--------|---------------------------|------------------|----------------|
| 1 | 1 – 3 | 49 | 49.0 |
| 2 | 4 – 7 | 17 | 17.0 |
| 3 | 8 – 11 | 23 | 23.0 |
| 4 | 12-15 | 6 | 6.0 |
| 5 | >16 | 5 | 5.0 |
| Jumlah | | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 5.6 di atas dapat dijabarkan bahwa intensitas berobat responden pertahun 1-3 kali sebanyak 49 orang (49.0%), intensitas berobat responden pertahun 4-7 kali sebanyak 17 orang (17.0%), intensitas berobat responden pertahun 8-11 kali sebanyak 23 orang (23.0%), intensitas berobat responden pertahun 12-15 kali sebanyak 6 orang (6.0%) dan intensitas berobat responden pertahun lebih dari 16 kali sebanyak 5 orang (5.0%). Data tersebut menunjukkan bahwa responden yang mengisi kuesioner penelitian ini sebagian besar (66%) berobat sekali hingga 7 (tujuh) kali selama setahun. Ini berarti sebagian besar responden dalam penelitian ini memiliki intensitas berobat yang kecil dibandingkan yang melakukan perobatan lebih dari 8 (delapan) kali berobat ke RSSA.

5.2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Perawatan

Metode penarikan sampel dalam penelitian ini adalah dengan *cluster proportionale random sampling* dimana jumlah sampel ditentukan berdasarkan prosentase jumlah pasien pada masing- masing poliklinik di instalasi rawat jalan. Adapun karakteristiknya sebagai berikut :

Tabel 5.7: Karakteristik Responden Berdasarkan Tempat Perawatan

| No. | Tempat perawatan (Poliklinik) | Jumlah Responden | Prosentase (%) |
|--------|--------------------------------------|------------------|----------------|
| 1 | Mata | 7 | 7 |
| 2 | Telinga Hidung dan Tenggorokan (THT) | 6 | 6 |
| 3 | Paru-paru | 6 | 6 |
| 4 | Gigi | 3 | 3 |
| 5 | Bedah | 12 | 12 |
| 6 | Saraf | 5 | 5 |
| 7 | Kulit dan Kelamin | 3 | 3 |
| 8 | Penyakit Dalam | 19 | 19 |
| 9 | Jiwa | 1 | 1 |
| 11 | Obgyn | 7 | 7 |
| 12 | Onkologi terpadu | 8 | 8 |
| 13 | Jantung | 8 | 8 |
| 14 | Anak | 4 | 4 |
| 15 | Umum | 4 | 4 |
| 16 | Rehabilitasi medik | 7 | 7 |
| Jumlah | | 100 | 100 |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Berdasarkan tabel 5.7 diatas dapat dijabarkan responden berdasarkan tempat perawatan adalah : sebanyak 7 orang (7.0%) melakukan perawatan di poliklinik mata, sebanyak 6 orang (6.0%) melakukan perawatan di poliklinik telinga hidung dan tenggorokan (THT), sebanyak 6 orang (6.0%) melakukan perawatan di poliklinik paru-paru, sebanyak 3 orang (3.0%) melakukan perawatan di gigi, sebanyak 12 orang (12.0%) melakukan perawatan di poliklinik bedah, sebanyak 5 orang (5.0%) melakukan perawatan di poliklinik saraf, sebanyak 3 orang (3.0%) melakukan perawatan di poliklinik kulit dan kelamin, sebanyak 19 orang (19.0%) melakukan perawatan di poliklinik penyakit dalam, sebanyak 1 orang (1.0%) melakukan perawatan di poliklinik jiwa,

sebanyak 7 orang (7.0%) melakukan perawatan di poliklinik *obgyn*, sebanyak 8 orang (8.0%) melakukan perawatan di poliklinik onkologi terpadu, sebanyak 8 orang (8.0%) melakukan perawatan di poliklinik jantung, sebanyak 4 orang (4.0%) melakukan perawatan di poliklinik anak, sebanyak 4 orang (4.0%) melakukan perawatan di poliklinik umum dan sebanyak 7 orang (7.0%) melakukan perawatan di poliklinik rehabilitasi medik.

Sebagian besar responden dalam penelitian ini berobat pada poliklinik yang spesifik pada keahlian tertentu dibandingkan pada poliklinik yang bersifat umum. Hal ini dikarenakan RSSA sebagai rumah sakit rujukan utama dan memiliki perhatian yang lebih dari pemerintah provinsi Jawa Timur pada khususnya, RSSA memiliki banyak poliklinik/ tempat perawatan yang tidak dimiliki oleh rumah sakit- rumah sakit umum daerah lainnya maupun oleh rumah sakit swasta sekalipun. Sehingga RSSA memiliki kapasitas pelayanan yang lebih dibandingkan sebagian besar rumah sakit lainnya. Akibatnya, ini berdampak pada kunjungan pengguna layanan/ pasien yang datang ke RSSA. Hasil dari wawancara kami kepada beberapa responden mengatakan bahwa alasan mereka datang ke RSSA dikarenakan hasil rujukan dari dokter yang menangani mereka dari rumah sakit sebelumnya. Terutama pengguna layanan/ pasien yang sudah mencapai level akut. Selain daripada itu, sebagian besar responden berusia dewasa hingga tua sehingga memiliki keluhan-keluhan sakit pada organ dalam seperti jantung, paru-paru, dan penyakit dalam. Sehingga poliklinik yang bersifat umum seperti poliklinik umum ternyata memiliki prosentase cenderung kecil dibandingkan pada poliklinik- poliklinik spesifik lainnya. Responden yang berumur kurang

dari 20 tahun hingga tiga puluh tahun sebagian besar tersebar pada poliklinik umum, poliklinik mata, poliklinik anak dan poliklinik gigi.

5.3 Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian harus berkualitas yang sudah distandarkan yang sesuai dengan kriteria teknik pengujian validitas dan reliabilitas. Berkaitan dengan pengujian validitas dan reliabilitas instrumen adalah pengujian suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan suatu alat ukur. Seberapa besar suatu alat ukur dapat dipercaya yang konsisten dan stabil dari waktu ke waktu. Tujuannya untuk mengetahui data-data mana saja yang valid atau tidak valid. Alat ukur yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Hanya nantinya data yang valid/reliabel yang akan digunakan sebagai data penelitian dalam analisis faktor. Pengujian validitas dan reliabilitas menggunakan data-data hasil kuesioner yaitu kualitas pelayanan, persepsi biaya dan citra yang digunakan dalam analisa faktor, pengujian dan pengolahan data dilakukan menggunakan program aplikasi SPSS.

5.3.1 Uji Validitas

Kuesioner penelitian kualitas pelayanan (X_1) terdiri dari 18 item yang terdiri dari indikator *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Hasil perhitungan korelasi untuk skor setiap butir pertanyaan dengan total skor variabel kualitas pelayanan (X_1) dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 5.8 : Hasil Perhitungan Validitas Variabel Kualitas Pelayanan (X_1)

| Item Pertanyaan | Korelasi | Nilai Batas | Kesimpulan |
|--------------------|----------|-------------|------------|
| X_{11} | 0.495 | 0.3 | Valid |
| X_{12} | 0.712 | 0.3 | Valid |
| X_{13} | 0.681 | 0.3 | Valid |
| X_{14} | 0.699 | 0.3 | Valid |
| X_{15} | 0.574 | 0.3 | Valid |
| X_{16} | 0.779 | 0.3 | Valid |

| | | | |
|------------------|-------|-----|-------|
| X ₁₇ | 0.816 | 0.3 | Valid |
| X ₁₈ | 0.734 | 0.3 | Valid |
| X ₁₉ | 0.792 | 0.3 | Valid |
| X ₁₁₀ | 0.818 | 0.3 | Valid |
| X ₁₁₁ | 0.558 | 0.3 | Valid |
| X ₁₁₂ | 0.738 | 0.3 | Valid |
| X ₁₁₃ | 0.882 | 0.3 | Valid |
| X ₁₁₄ | 0.812 | 0.3 | Valid |
| X ₁₁₅ | 0.723 | 0.3 | Valid |
| X ₁₁₆ | 0.581 | 0.3 | Valid |
| X ₁₁₇ | 0.608 | 0.3 | Valid |
| X ₁₁₈ | 0.776 | 0.3 | Valid |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Hasil pengujian validitas item variabel kualitas pelayanan (X₁) valid dan dapat digunakan untuk mengukur variabel karena memiliki nilai diatas 0.30. Validitas variabel persepsi biaya (X₂) yang terdiri dari 4 item menunjukkan bahwa :

Tabel 5.9: Hasil Perhitungan Validitas Variabel Persepsi Biaya (X₂)

| Item Pertanyaan | Korelasi | Nilai Batas | Kesimpulan |
|--------------------|----------|-------------|------------|
| X ₂₁ | 0.705 | 0.3 | Valid |
| X ₂₂ | 0.732 | 0.3 | Valid |
| X ₂₃ | 0.800 | 0.3 | Valid |
| X ₂₄ | 0.836 | 0.3 | Valid |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Hasil pengujian validitas item menunjukkan seluruh item pertanyaan memiliki nilai korelasi diatas 0.3 sehingga dapat dikatakan bahwa item angket variabel persepsi biaya (X₂) valid dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti. Variabel persepsi citra (X₃) terdiri dari 13 item dengan indikator atribut, fungsional, psikologis dan holistik. Hasil perhitungan korelasi untuk skor setiap butir pertanyaan dengan total skor variabel persepsi citra (X₃) dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 5.10: Hasil Perhitungan Validitas Variabel Persepsi Citra (X₃)

| Item Pertanyaan | Korelasi | Nilai Batas | Kesimpulan |
|--------------------|----------|-------------|------------|
| X ₃₁ | 0.694 | 0.3 | Valid |
| X ₃₂ | 0.791 | 0.3 | Valid |
| X ₃₃ | 0.828 | 0.3 | Valid |
| X ₃₄ | 0.744 | 0.3 | Valid |
| X ₃₅ | 0.806 | 0.3 | Valid |

| | | | |
|------------------|-------|-----|-------|
| X ₃₆ | 0.804 | 0.3 | Valid |
| X ₃₇ | 0.532 | 0.3 | Valid |
| X ₃₈ | 0.785 | 0.3 | Valid |
| X ₃₉ | 0.879 | 0.3 | Valid |
| X ₃₁₀ | 0.815 | 0.3 | Valid |
| X ₃₁₁ | 0.756 | 0.3 | Valid |
| X ₃₁₂ | 0.614 | 0.3 | Valid |
| X ₃₁₃ | 0.605 | 0.3 | Valid |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Hasil pengujian validitas menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan dalam setiap variabel persepsi citra memiliki nilai korelasi diatas 0.3 sebagai nilai batas sehingga dapat dikatakan bahwa item angket variabel persepsi citra (X₃) valid dan dapat digunakan untuk mengukur variabel yang diteliti. Kuesioner penelitian kepuasan (Y₁) terdiri dari 13 item dengan indikator akses layanan, mutu layanan, proses layanan dan sistem pelayanan. Hasil perhitungan korelasi untuk skor setiap butir pertanyaan dengan total skor variabel kepuasan (Y₁) dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 5.11 : Hasil Perhitungan Validitas Variabel Kepuasan (Y₁)

| Item Pertanyaan | Korelasi | Nilai Batas | Kesimpulan |
|------------------|----------|-------------|------------|
| Y ₁₁ | 0.518 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₂ | 0.701 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₃ | 0.736 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₄ | 0.801 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₅ | 0.527 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₆ | 0.743 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₇ | 0.737 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₈ | 0.749 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₉ | 0.721 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₁₀ | 0.744 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₁₁ | 0.739 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₁₂ | 0.500 | 0.3 | Valid |
| Y ₁₁₃ | 0.811 | 0.3 | Valid |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Hasil pengujian validitas item kuesioner menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan dalam setiap variabel kepuasan memiliki nilai korelasi diatas 0.3 sebagai nilai batas suatu item kuesioner penelitian dikatakan dapat digunakan (diterima). Sehingga dapat dikatakan bahwa item angket variabel kepuasan (Y₁) valid dan dapat digunakan untuk

mengukur variabel yang diteliti. Kuesioner penelitian loyalitas (Y_2) terdiri dari 7 item dengan indikator pemakaian jasa berulang, daya tahan terhadap pesaing dan mempengaruhi orang lain. Hasil perhitungan korelasi untuk skor setiap butir pertanyaan dengan total skor variabel loyalitas (Y_2) dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 5.12 : Hasil Perhitungan Validitas Variabel Loyalitas (Y_2)

| Item Pertanyaan | Korelasi | Nilai Batas | Kesimpulan |
|--------------------|----------|-------------|------------|
| Y ₂₁ | 0.756 | 0.3 | Valid |
| Y ₂₂ | 0.710 | 0.3 | Valid |
| Y ₂₃ | 0.646 | 0.3 | Valid |
| Y ₂₄ | 0.726 | 0.3 | Valid |
| Y ₂₅ | 0.771 | 0.3 | Valid |
| Y ₂₆ | 0.681 | 0.3 | Valid |
| Y ₂₇ | 0.591 | 0.3 | Valid |

Sumber : Data Primer diolah (2015)

Hasil pengujian validitas item menunjukkan bahwa seluruh item pertanyaan dalam variabel loyalitas memiliki nilai korelasi diatas 0.3. Sehingga dapat dikatakan bahwa item angket variabel loyalitas (Y_2) valid.

5.3.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur tingkat kekonsistenan tanggapan responden terhadap item pernyataan angket berdasarkan pemahaman responden terhadap pertanyaan-pertanyaan dalam kuesioner yang diajukan. Uji reliabilitas dilakukan dengan metode *Alpha Cronbach*. Hasil perhitungan koefisien reliabilitas untuk masing-masing variabel diberikan pada tabel berikut :

Tabel 5.13 : Hasil Pengujian Reliabilitas

| No | Variabel | Cronbach's Alpha | Keterangan |
|----|--------------------|------------------|------------|
| 1 | Kualitas Pelayanan | 0.941 | Reliabel |
| 2 | Persepsi Biaya | 0.753 | Reliabel |
| 3 | Persepsi Citra | 0.928 | Reliabel |
| 4 | Kepuasan | 0.906 | Reliabel |
| 5 | Loyalitas | 0.821 | Reliabel |

Sumber : Hasil penelitian, diolah (2015)

Hasil uji keandalan instrumen penelitian variabel kualitas pelayanan menunjukkan *cronbach's alpha* sebesar 0.941 lebih besar dari

(r kritis) 0,60. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan item instrument penelitian yang mengukur variabel kualitas pelayanan reliabel, sehingga dapat digunakan dalam pengujian hipotesis. Hasil uji keandalan instrumen penelitian variabel persepsi biaya menunjukkan *cronbach's alpha* sebesar 0.753 lebih besar dari (r kritis) 0,60. Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi biaya item instrumen penelitian yang mengukur variabel persepsi biaya reliabel, sehingga dapat digunakan dalam pengujian hipotesis.

Hasil uji keandalan instrumen penelitian variabel persepsi citra menunjukkan *cronbach's alpha* sebesar 0.928 lebih besar dari (r kritis) 0,60. Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi citra item instrumen penelitian yang mengukur variabel persepsi citra reliabel, sehingga dapat digunakan dalam pengujian hipotesis. Hasil uji keandalan instrumen penelitian variabel kepuasan menunjukkan *cronbach's alpha* sebesar 0.906 lebih besar dari (r kritis) 0,60. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kepuasan item instrumen penelitian yang mengukur variabel kepuasan reliabel, sehingga dapat digunakan dalam pengujian hipotesis. Hasil uji keandalan instrument penelitian variabel loyalitas menunjukkan *cronbach's alpha* sebesar 0.821 lebih besar dari (r kritis) 0,60. Sehingga dapat disimpulkan bahwa loyalitas item instrumen penelitian yang mengukur variabel loyalitas reliabel, sehingga dapat digunakan dalam pengujian hipotesis.

5.4 Analisis Deskripsi Variabel Penelitian

Analisis deskripsi variabel merupakan bagian dari analisis data yang berusaha menggambarkan hasil temuan penelitian dalam bentuk narasi. Analisis deskripsi variabel penelitian bertujuan untuk menguraikan

hasil temuan baik sebelum maupun setelah diolah dengan alat analisis SPSS 18.0.

5.4.1 Analisis Variabel Kualitas Pelayanan

Analisis deskripsi variabel kualitas pelayanan bertujuan untuk menjelaskan secara detail hasil penelitian berbentuk data interval yang diringkas dalam tabel agar lebih mudah dipahami. Adapun indikator variabel kualitas pelayanan terdiri atas 5 bagian yakni *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Indikator *tangibles* (bukti fisik) terbagi atas 4 item pernyataan, indikator *reliability* (kemampuan) terdiri atas 4 item pernyataan, indikator *responsiveness* (ketanggapan) terbagi atas 3 item pernyataan, indikator *assurance* (jaminan) terbagi atas 4 item pernyataan, dan indikator *empathy* (empati) terbagi atas 3 item pernyataan.

5.4.1.1 Penjelasan Tentang Indikator *Tangibles*

Penjelasan tentang indikator *tangibles* meliputi jawaban responden atas penilaian responden mengenai bukti fisik yang dimiliki oleh pihak RSSA yang mendukung penilaian atas kualitas pelayanan. Berdasarkan laporan tahun 2014 RSSA, luas lahan yang dimiliki pihak RSSA sebesar 84.106,60 m² dengan bangunan berlantai enam seluas 101.313,84 m². Kelengkapan peralatan pada setiap unit pelayanan di RSSA telah terpenuhi, sesuai dengan pedoman peralatan kesehatan Rumah Sakit Sekretariat Jenderal Departemen Kesehatan tahun 2006. Namun, kelayakan peralatan atas sertifikasi kalibrasi sebesar 85%. Sedangkan jumlah peralatan yang berkondisi dan berfungsi dengan baik sebanyak 1.652 dari 1.723 peralatan yang ada (95,89%). Jumlah tenaga

rumah sakit terpenuhi 2.625 dari jumlah ideal 3.137 tenaga (83,68%). (Profil RSSA tahun 2014).

Oleh sebab itu, meskipun kelengkapan sarana fisik belum memenuhi sepenuhnya sesuai dengan tata peraturan perundang-undangan dari Departemen Kesehatan. Namun, pihak RSSA telah memenuhi jumlah minimal persyaratan untuk menjadi rumah sakit tipe A. Penilaian kemudian adalah bagaimana pengguna layanan/ pasien menilai kelengkapan bukti fisik yang dimiliki oleh RSSA sebagai salah satu indikator penilaian kualitas pelayanan, sebagai berikut :

Tabel 5.14 : Penilaian Terhadap Indikator *Tangibles*

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|---|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Kelengkapan peralatan dan sarana komunikasi | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 | 69 | 69 | 28 | 28 |
| 2. | Penampilan fasilitas menarik | 0 | 0 | 4 | 4 | 23 | 23 | 66 | 66 | 7 | 7 |
| 3. | Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan | 0 | 0 | 4 | 4 | 20 | 20 | 63 | 63 | 13 | 13 |
| 4. | Kerapian dan kebersihan pegawai | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 7 | 78 | 78 | 15 | 15 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.14 diatas maka penilaian terhadap indikator *tangibles* dapat dijabarkan sebagai berikut :

Kelengkapan peralatan dan sarana komunikasi yang dipergunakan RSSA dan berfungsi dengan baik ($X_{1.1}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 28 orang (28.0%), baik sebanyak 69 orang (69.0%), cukup baik sebanyak 3 orang (3.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Penampilan fasilitas RSSA baik penataan eksterior, interior dan peralatan yang menarik ($X_{1.2}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 7 orang (7.0%), baik sebanyak 66 orang (66.0%), cukup baik

sebanyak 23 orang (23.0%), tidak baik sebanyak 4 orang (4.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak baik.

Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan RSSA ($X_{1.3}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 13 orang (13.0%), baik sebanyak 63 orang (63.0%), cukup baik sebanyak 20 orang (20.0%), tidak baik sebanyak 4 orang (4.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak baik.

Kerapian dan kebersihan penampilan tenaga ahli (dokter, perawat, administrator) RSSA ($X_{1.4}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 15 orang (15.0%), baik sebanyak 78 orang (78.0%), cukup baik sebanyak 7 orang (7.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

5.4.1.2 Penjelasan Tentang Indikator *Reliability*

Indikator *reliability* meliputi penilaian responden atas kemampuan pihak RSSA dalam melaksanakan pelayanan yang telah dijanjikan secara tepat dan dapat dipercaya. Adapun tabel penilaian responden tentang kemampuan pihak RSSA dalam melaksanakan pelayanan dengan tepat dan dapat dipercaya sebagai berikut :

Tabel 5.15 : Penilaian Terhadap Indikator *Reliability*

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|--|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Prosedur penerimaan cepat dan tepat | 0 | 0 | 5 | 5 | 24 | 24 | 56 | 56 | 15 | 15 |
| 2. | Pelayanan pemeriksaan dan pengobatan cepat dan tepat | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 11 | 69 | 69 | 20 | 20 |
| 3. | Jadwal pelayanan tepat waktu | 0 | 0 | 2 | 2 | 19 | 19 | 66 | 66 | 13 | 13 |
| 4. | Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit | 0 | 0 | 0 | 0 | 31 | 31 | 46 | 46 | 23 | 23 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.15. diatas maka penilaian terhadap indikator *reliability* dapat dijabarkan sebagai berikut :

Prosedur penerimaan pasien dengan cepat dan tepat ($X_{1.5}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 15 orang (15.0%), baik sebanyak 56 orang (56.0%), cukup baik sebanyak 24 orang (24.0%), tidak baik sebanyak 5 orang (5.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak baik.

Pelayanan pemeriksaan dan pengobatan dengan cepat dan tepat ($X_{1.6}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 20 orang (20.0%), baik sebanyak 69 orang (69.0%), cukup baik sebanyak 11 orang (11.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Jadwal pelayanan yang tepat waktu ($X_{1.7}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 13 orang (13.0%), baik sebanyak 66 orang (66.0%), cukup baik sebanyak 19 orang (19.0%), tidak baik sebanyak 2 orang (2.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak baik.

Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit ($X_{1.8}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 23 orang (23.0%), baik sebanyak 46 orang (46.0%), cukup baik sebanyak 31 orang (31.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

5.4.1.3 Penjelasan Tentang Indikator *Responsiveness*

Responsiveness merupakan kemampuan organisasi penyedia layanan publik, dalam hal ini RSSA, untuk mengidentifikasi kebutuhan masyarakat. Kemudian mengembangkannya ke dalam berbagai program pelayanan terpadu yang mencerminkan harapan, keinginan, aspirasi dan

tuntunan pengguna layanan (Dwiyanto, 2014 : 148). Pada tataran implikasi, *responsiveness* meliputi kemauan pegawai / tenaga RSSA untuk membantu pengguna, dan memberikan pelayanan yang tepat guna. Tentu saja dalam implementasinya, ini sedikit sulit untuk dilakukan oleh pihak manajemen personalia RSSA mengingat kompleksitas dan kepentingan yang multidimensional dari perspektif warga pengguna. Untuk mempermudah pemberian pelayanan prima yang diharapkan, penyusunan standar pelayanan merupakan salah satu alternatif jawabannya. Pihak manajemen RSSA telah menetapkan SPM (Standar Pelayanan Minimal) pada setiap instalasi yang disesuaikan dengan kebutuhan pengguna akan pelayanan. Adapun penilaian responden tentang daya tanggap pihak RSSA dalam memberikan pelayanan sebagai berikut :

Tabel 5.16 : Penilaian Terhadap Indikator *Responsiveness*

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|---|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Ketanggapan pegawai menyelesaikan keluhan | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 14 | 68 | 68 | 18 | 18 |
| 2. | Informasi yang jelas dan mudah dipahami | 0 | 0 | 0 | 0 | 14 | 14 | 58 | 58 | 28 | 28 |
| 3. | Tindakan cepat dan tepat | 0 | 0 | 4 | 4 | 15 | 15 | 74 | 74 | 7 | 7 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.16. diatas maka penilaian terhadap indikator *responsiveness* dapat dijabarkan sebagai berikut :

Kemampuan tenaga ahli (dokter, perawatan dan administrator) untuk cepat tanggap menyelesaikan keluhan pasien dan/keluarga pasien ($X_{1.9}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 18 orang (18.0%), baik sebanyak 68 orang (68.0%), cukup baik sebanyak 14 orang (14.0%),

dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Tenaga ahli memberikan informasi yang jelas dan mudah dimengerti ($X_{1.10}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 28 orang (28.0%), baik sebanyak 58 orang (58.0%), cukup baik sebanyak 14 orang (14.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Tindakan cepat dan tepat oleh tenaga ahli RSSA pada saat dibutuhkan ($X_{1.11}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 7 orang (7.0%), baik sebanyak 74 orang (74.0%), cukup baik sebanyak 15 orang (15.0%), tidak baik sebanyak 4 orang (4.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak baik.

5.4.1.4 Penjelasan Tentang Indikator *Assurance*

Indikator *assurance* meliputi pengetahuan, kesopanan dan kemampuan pegawai / tenaga RSSA untuk menyampaikan kepercayaan dan keyakinan kepada pengguna sehingga pengguna merasa aman dan terjamin. Dalam perspektif positivisme, komunikasi dan penyampaian informasi dengan cara yang tepat dengan memahami secara tepat pihak pengguna/ pasien memberikan dampak yang lebih baik dibandingkan penyampaian ketepatan diagnosis dengan cara yang salah. Menurut Lukaszewski dalam Garcia (2014:33), hal ini dikarenakan secara psikologis, pengguna layanan hanya peduli dengan dampak terhadap mereka dibandingkan kebenaran yang mungkin tidak tampak di hadapan pengguna. Berdasarkan tabel 5.17. dibawah ini menjelaskan penilaian terhadap indikator *assurance* dan dijabarkan kemudian.

Tabel 5.17 : Penilaian Terhadap Indikator Assurance

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|-------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Kemampuan dokter | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 11 | 79 | 79 | 10 | 10 |
| 2. | Ketrampilan pegawai | 0 | 0 | 0 | 0 | 21 | 21 | 61 | 61 | 18 | 18 |
| 3. | layanan sopan dan ramah | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 18 | 65 | 65 | 17 | 17 |
| 4. | Jaminan keamanan | 0 | 0 | 3 | 3 | 16 | 16 | 66 | 66 | 15 | 15 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel diatas, dapat dijabarkan pendapat responden bahwa :

Pengetahuan dan kemampuan dokter dan tenaga medis lainnya dalam menetapkan diagnosis penyakit ($X_{1.12}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 10 orang (10.0%), baik sebanyak 79 orang (79.0%), cukup baik sebanyak 11 orang (11.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Keterampilan tenaga ahli (dokter, perawat, administrator dan tenaga lainnya) dalam bekerja ($X_{1.13}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 18 orang (18.0%), baik sebanyak 61 orang (61.0%), cukup baik sebanyak 21 orang (21.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Pelayanan yang diberikan dengan sopan dan ramah ($X_{1.14}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 17 orang (17.0%), baik sebanyak 65 orang (65.0%), cukup baik sebanyak 18 orang (18.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pengguna ($X_{1.15}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 15 orang (15.0%), baik sebanyak 66 orang (66.0%), cukup baik sebanyak 16 orang (16.0%), tidak baik sebanyak 3 orang (3.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak baik.

5.4.1.5 Penjelasan Tentang Indikator *Empathy*

Empati merupakan suatu kemampuan untuk ikut merasakan kehidupan apa yang dialami oleh pihak lain. Sehingga dapat melihat permasalahan dari sudut pandang orang lain dengan sudut pandang dari diri pribadi sendiri. Empati merupakan bentuk sikap proaktif dari penyedia layanan terhadap pengguna layanan untuk membangun jalinan komunikasi. Menurut Mulyodiharjo (2010), terdapat 2 (dua) macam empati, yakni empati primer dan empati tingkat tinggi. Empati primer merupakan pemahaman atas perasaan, pikiran, keinginan dan pengalaman pengguna agar pengguna terbuka terhadap penyedia layanan. Sikap empati dapat tercipta apabila penyedia layanan menghilangkan pikiran egois, mau memasuki dunia pengguna layanan, berempati primer dengan ucapan, tindakan dan untuk berempati tingkat tinggi, penyedia harus menyampaikan perasaan yang sama dengan perasaan yang dirasakan pengguna. Sikap empati merupakan salah satu wujud dari pelayanan prima. Karena dengan berempati terhadap pengguna layanan, maka penyedia layanan akan melayani pengguna dengan ramah, cepat dan tepat. Pengguna layanan ditempatkan sebagai mitra sehingga pengguna merasa penting. Pelayanan dengan cara tersebut akan mengoptimalkan pelayanan terutama dalam hal kepedulian pengguna sehingga meningkatkan kepuasan pengguna (Barata, 2003). Adapun penilaian responden tentang empati pihak RSSA terhadap responden sebagai berikut :

Tabel 5.18 : Penilaian Terhadap Indikator *Empathy*

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|----------------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Perhatian khusus terhadap pasien | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 15 | 68 | 68 | 17 | 17 |
| 2. | Perhatian terhadap keluhan | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 13 | 75 | 75 | 12 | 12 |
| 3. | Pelayanan tanpa SARA | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 15 | 57 | 57 | 28 | 28 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.18 diatas maka penilaian terhadap indikator *empathy* dapat dijabarkan sebagai berikut :

Perhatian khusus pihak RSSA kepada pasien dan/keluarga pasien ($X_{1.16}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 17 orang (17.0%), baik sebanyak 68 orang (68.0%), cukup baik sebanyak 15 orang (15.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Perhatian terhadap keluhan pasien dan/keluarga pasien ($X_{1.17}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 12 orang (12.0%), baik sebanyak 75 orang (75.0%), cukup baik sebanyak 13 orang (13.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Pelayanan kepada semua pengguna/pasien tanpa memandang SARA ($X_{1.18}$) dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 28 orang (28.0%), baik sebanyak 57 orang (57.0%), cukup baik sebanyak 15 orang (15.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

Berdasarkan penjabaran semua indikator kualitas pelayanan yang terdiri dari *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy* yang telah dijabarkan diatas maka dapat dilihat nilai rata-rata kualitas pelayanan RSSA sebagai berikut :

Tabel 5.19 : Penilaian Terhadap Kualitas Pelayanan

| No | Skor | Keterangan | Σ | % |
|----|-------------|-------------------|----------|----|
| 1 | 1.00 – 1.80 | Sangat Tidak Baik | 0 | 0 |
| 2 | 1.81 – 2.60 | Tidak Baik | 0 | 0 |
| 3 | 2.61 – 3.40 | Cukup Baik | 7 | 7 |
| 4 | 3.41 – 4.20 | Baik | 65 | 65 |
| 5 | 4.21 – 5.00 | Sangat Baik | 28 | 28 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.19 diatas diketahui kualitas pelayanan RSSA secara keseluruhan dijabarkan sangat baik oleh responden sebanyak 28 orang (28.0%), baik sebanyak 65 orang (65.0%), cukup baik sebanyak 7 orang (7.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak baik dan sangat tidak baik.

5.4.2 Analisis Variabel Persepsi Tentang Biaya

Analisis variabel persepsi tentang biaya merupakan analisis deskripsi atas hasil pengisian kuesioner oleh responden atas persepsinya tentang biaya pelayanan yang ditetapkan oleh pihak RSSA. Persepsi tentang biaya merupakan penilaian responden atas biaya terutama dibandingkan dengan keterjangkauan dan kesesuaian.

5.4.2.1 Penjelasan Tentang Indikator Keterjangkauan

Biaya perawatan merupakan nilai yang ditetapkan berdasarkan pertimbangan atas pembayaran jasa yang diterima seorang pasien. Idealnya, biaya yang ditetapkan berdasarkan surat keputusan Menkes dan/ atau Pemerintah Daerah harus disesuaikan dengan layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Persepsi tentang biaya dipergunakan untuk mengukur bagaimana penilaian pasien/ pengguna layanan atas kesesuaian antara biaya perawatan dan layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Di RSSA, biaya perawatan ditetapkan sesuai dengan unit layanan, perawatan yang dibutuhkan dan kelas perawatan yang dipilih oleh pasien/ pengguna.

Tabel 5.20 : Penilaian Terhadap Indikator Keterjangkauan

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|---|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Biaya terjangkau | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 | 4 | 69 | 69 | 27 | 27 |
| 2. | Biaya lebih murah dengan fasilitas sama | 0 | 0 | 3 | 3 | 23 | 23 | 65 | 65 | 9 | 9 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.20 diatas maka penilaian terhadap indikator keterjangkauan dapat dijabarkan sebagai berikut :

Biaya perawatan RSSA terjangkau bagi pasien dan/keluarga pasien ($X_{2.1}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 27 orang (27.0%), setuju sebanyak 69 orang (69.0%), cukup setuju sebanyak 4 orang (4.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Biaya perawatan RSSA lebih murah dibandingkan dengan rumah sakit lain (dengan fasilitas sama) ($X_{2.2}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 9 orang (9.0%), setuju sebanyak 65 orang (65.0%), cukup setuju sebanyak 23 orang (23.0%), tidak setuju sebanyak 3 orang (3.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

5.4.2.2 Penjelasan Tentang Indikator Kesesuaian

Persepsi tentang biaya terhadap indikator kesesuaian adalah penilaian yang diberikan responden atas kesesuaian biaya dengan layanan dan fasilitas yang diterima. Di IRJ RSSA, cara pembayarannya dapat melalui beberapa jalur yakni pembayaran secara tunai, melalui JKN (Jaminan Kesehatan Nasional), Jamkesda (Jaminan Kesehatan Daerah), dan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Terdapat 2 indikator penilaian tentang apa yang dimaksud dengan kesesuaian, yakni kesesuaian antara biaya dengan layanan dan kesesuaian antara biaya

yang ditetapkan dengan fasilitas yang diperoleh pengguna layanan, dalam hal ini, responden.

Tabel 5.21 : Penilaian Terhadap Indikator Kesesuaian

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|-------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Sesuai dengan layanan | 0 | 0 | 3 | 3 | 19 | 19 | 65 | 65 | 13 | 13 |
| 2. | sesuai dengan fasilitas | 0 | 0 | 0 | 0 | 7 | 7 | 79 | 79 | 14 | 14 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.21 diatas maka dapat dijelaskan penilaian terhadap indikator kesesuaian sebagai berikut :

Biaya yang ditetapkan RSSA sesuai dengan layanan yang diterima pasien dan/kelurga ($X_{2.3}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 13 orang (13.0%), setuju sebanyak 65 orang (65.0%), cukup setuju sebanyak 19 orang (19.0%), tidak setuju sebanyak 3 orang (3.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

Biaya yang ditetapkan RSSA sesuai dengan fasilitas yang akan diterima pasien dan/keluarga ($X_{2.4}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 14 orang (14.0%), setuju sebanyak 79 orang (79.0%), cukup setuju sebanyak 7 orang (7.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Penjabaran tentang semua penilaian atas indikator persepsi tentang biaya yang terdiri dari keterjangkauan dan kesesuaian telah dijelaskan diatas. Kemudian, dari data tersebut dapat diketahui nilai rata-rata persepsi responden tentang biaya RSSA sebagai berikut :

Tabel 5.22 : Penilaian Terhadap Persepsi Tentang Biaya

| No | Skor | Keterangan | Σ | % |
|----|-------------|---------------------|----------|----|
| 1 | 1.00 – 1.80 | Sangat Tidak Setuju | 0 | 0 |
| 2 | 1.81 – 2.60 | Tidak Setuju | 0 | 0 |
| 3 | 2.61 – 3.40 | Cukup Setuju | 10 | 10 |

| | | | | |
|---|-------------|---------------|----|----|
| 4 | 3.41 – 4.20 | Setuju | 63 | 63 |
| 5 | 4.21 – 5.00 | Sangat setuju | 27 | 27 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.22 diatas diketahui persepsi tentang biaya secara keseluruhan yang terjangkau dan berkesesuaian dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 27 orang (27.0%), setuju sebanyak 63 orang (63.0%), cukup setuju sebanyak 10 orang (10.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

5.4.3 Analisis Variabel Persepsi Tentang Citra

Citra merek RSSA merupakan kesan yang diperoleh oleh pengguna layanan/ pasien atas pelayanan yang telah diberikan pihak penyedia layanan RSSA. Citra merek yang kuat sangat berguna untuk mempertahankan loyalitas penggunanya di masa depan. Terutama bersaing dalam pasar kompetitif untuk merebut pangsa pasar yang selalu bergerak dinamis sesuai perkembangan jaman. Citra merek sebuah organisasi penyedia layanan juga merupakan cermin identitas sebuah organisasi penyedia layanan publik. Secara umum, citra yang melekat pada pihak RSSA sudah baik. Hal ini tercermin dari hasil pengisian kuesioner yang menunjukkan bahwa secara garis besar, pengguna layanan/ pasien, dalam hal ini responden menyatakan puas dengan layanan yang tersedia dan diberikan oleh pihak RSSA. Namun, bagaimanakah hasil tentang persepsi citra yang terbangun dalam benak pengguna layanan tentang RSSA baik secara spesifik maupun spesifik. Hasilnya dapat diterangkan dalam penjelasan dibawah ini.

5.4.3.1 Penjelasan Tentang Indikator Atribut

Berdasarkan analisis SWOT (*strength, weakness, opportunity, dan threat*) internal pihak manajemen, lokasi RSSA termasuk dalam kategori mudah dijangkau dan menjadi salah satu keunggulan tersendiri. RSSA berada di lokasi strategis dimana terletak di jalan poros utama tengah kota Malang. RSSA tergolong rumah sakit yang mudah dijangkau dari berbagai penjuru wilayah kota Malang baik dengan kendaraan pribadi maupun kendaraan umum. RSSA merupakan rumah sakit rujukan untuk rumah sakit tipe C meliputi 10 kabupaten/ kota seperti kota Malang, kabupaten Malang, kota Batu, kota Pasuruan, kabupaten Pasuruan, kota Probolinggo, kabupaten Probolinggo, kabupaten Lumajang, kota Blitar dan kabupaten Blitar. Adapun berdasarkan penilaian responden, dapat diketahui sebagai berikut.

Tabel 5.23 : Penilaian Terhadap Indikator Atribut

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Lokasi strategis | 0 | 0 | 5 | 5 | 21 | 21 | 54 | 54 | 20 | 20 |
| 2. | Lokasi mudah dijangkau | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 10 | 66 | 66 | 24 | 24 |
| 3. | Kondisi gedung baik | 0 | 0 | 3 | 3 | 15 | 15 | 66 | 66 | 16 | 16 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.23. diatas maka penilaian terhadap indikator atribut dapat diterangkan bahwa :

Lokasi RSSA strategis ($X_{3,1}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 20 orang (20.0%), setuju sebanyak 54 orang (54.0%), cukup setuju sebanyak 21 orang (21.0%), tidak setuju sebanyak 5 orang (5.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

Lokasi RSSA mudah dijangkau ($X_{3.2}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 24 orang (24.0%), setuju sebanyak 66 orang (66.0%), cukup setuju sebanyak 10 orang (10%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

RSSA memiliki kondisi gedung yang baik ($X_{3.3}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 16 orang (16.0%), setuju sebanyak 66 orang (66.0%), cukup setuju sebanyak 15 orang (15%), tidak setuju sebanyak 3 orang (3%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

5.4.3.2 Penjelasan Tentang Indikator Fungsional

RSSA merupakan rumah sakit tipe A yang telah memenuhi seluruh persyaratan akreditasi tingkat paripurna. Kondisi sarana dan prasarana rumah sakit pada umumnya sudah sesuai dengan standar. Analisis pihak rumah sakit menunjukkan bahwa kelengkapan peralatan telah tercapai sepenuhnya (100%), kelayakan peralatan (bersertifikat kalibrasi) sebesar 85%, dan jumlah peralatan yang berfungsi dengan baik sebesar 95,89%. Penyebab kelayakan peralatan dan peralatan yang berfungsi dengan baik belum tercapai sepenuhnya dikarenakan jumlah peralatan tidak sebanding dengan jumlah tenaga ahli pelaksana. Namun bagaimanakah penilaian pengguna layanan terutama pihak pasien dalam menilai citra RSSA terutama dalam hal-hal yang bersifat fungsional seperti kelengkapan fasilitas penunjang, jaminan dan keterpercayaan RSSA yang juga sangat erat kaitannya dengan fungsi akuntabilitas administrasi rumah sakit.

Tabel 5.24 : Penilaian Terhadap Indikator Fungsional

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|----------------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Fasilitas penunjang lengkap | 0 | 0 | 0 | 0 | 28 | 28 | 45 | 45 | 27 | 27 |
| 2. | Jaminan keamanan dan keselamatan | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 13 | 67 | 67 | 20 | 20 |
| 3. | Rumah sakit terpercaya | 0 | 0 | 0 | 0 | 13 | 13 | 57 | 57 | 30 | 30 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.24 diatas maka penilaian terhadap indikator fungsional dapat dijabarkan sebagai berikut :

RSSA memiliki fasilitas penunjang yang lengkap ($X_{3.4}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 27 orang (27.0%), setuju sebanyak 45 orang (45.0%), cukup setuju sebanyak 28 orang (28.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

RSSA memiliki jaminan keamanan atas keselamatan pasien ($X_{3.5}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 20 orang (20.0%), setuju sebanyak 67 orang (67.0%), cukup setuju sebanyak 13 orang (13.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

RSSA adalah rumah sakit yang terpercaya ($X_{3.6}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 30 orang (30.0%), setuju sebanyak 57 orang (57.0%), cukup setuju sebanyak 13 orang (13%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

5.4.3.3 Penjelasan Tentang Indikator Psikologis

Persepsi tentang citra RSSA pada indikator psikologis merupakan penilaian responden atas suasana yang tercipta di RSSA terkait dengan

sikap dan hubungan antara tenaga ahli di RSSA (dokter, perawat dan administrator) dengan pasien/ pengguna. Penilaian indikator psikologis mengarah kepada penilaian pengguna layanan/ pasien yang bersifat moral dan etis sehingga membentuk pola hubungan antara penyedia layanan dan pengguna layanan yang baik. Adapun penilaian responden adalah :

Tabel 5.25 : Penilaian Terhadap Indikator Psikologis

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|-------------------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Suasana damai | 0 | 0 | 5 | 5 | 15 | 15 | 73 | 73 | 7 | 7 |
| 2. | Keramahan pegawai memberi rasa aman | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 11 | 77 | 77 | 12 | 12 |
| 3. | Perlakuan sopan | 0 | 0 | 0 | 0 | 20 | 20 | 62 | 62 | 18 | 18 |
| 4. | Hubungan baik | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 18 | 64 | 64 | 18 | 18 |
| 5. | Suasana saling menghargai | 0 | 0 | 3 | 3 | 15 | 15 | 65 | 65 | 17 | 17 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.25 diatas maka penilaian terhadap indikator psikologis dapat dijabarkan sebagai berikut :

Suasana RSSA menentramkan, meyakinkan dan memberi kedamaian ($X_{3.7}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 7 orang (7.0%), setuju sebanyak 73 orang (73.0%), cukup setuju sebanyak 15 orang (15.0%), tidak setuju sebanyak 5 orang (5.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

Keramahan tenaga ahli RSSA (dokter, perawat, administrator) memberi rasa aman ($X_{3.8}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 12 orang (12.0%), setuju sebanyak 77 orang (77.0%), cukup setuju sebanyak 11 orang (11.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Tenaga ahli RSSA memperlakukan pasien dan/keluarga dengan sopan ($X_{3.9}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 18 orang

(18.0%), setuju sebanyak 62 orang (62.0%), cukup setuju sebanyak 20 orang (20%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Tenaga ahli RSSA membuat hubungan yang baik dengan pasien dan/keluarga pasien ($X_{3,10}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 18 orang (18.0%), setuju sebanyak 64 orang (64.0%), cukup setuju sebanyak 18 orang (18.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Tercipta suasana yang saling menghargai antara tenaga ahli RSSA dengan pasien dan/keluarga pasien ($X_{3,11}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 17 orang (17.0%), setuju sebanyak 65 orang (65.0%), cukup setuju sebanyak 15 orang (15%), tidak setuju sebanyak 3 orang (3%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

5.4.3.4 Penjelasan Tentang Indikator Holistik

Secara holistik, pihak RSSA merupakan rumah sakit yang memiliki keleluasaan 13 (tiga belas) fleksibilitas dalam mengelola manajemen internalnya. RSSA memiliki pelayanan unggulan yang tidak dimiliki oleh rumah sakit lain dan sesuai dengan kebutuhan dan permintaan masyarakat. Selain daripada itu, RSSA terakreditasi penuh 16 pelayanan dan bersertifikat ISO 2008. Keunggulan lainnya, jumlah sumber daya manusia di RSSA telah mencukupi sesuai aturan yang berlaku, berkomitmen tinggi terhadap pelayanan dan memiliki kompetensi sesuai dengan bidangnya. Adapun penilaian responden sebagai pengguna layanan terkait dengan penilaian citra RSSA secara holistik dapat diketahui sebagai berikut.

Tabel 5.26 : Penilaian Terhadap Indikator Holistik

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|--|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Nama baik di lingkungan sekitar | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 17 | 67 | 67 | 16 | 16 |
| 2. | Tingkat kepercayaan atas kesembuhan pasien | 0 | 0 | 0 | 0 | 15 | 15 | 71 | 71 | 14 | 14 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.26 diatas maka penilaian terhadap indikator holistik dapat dijabarkan sebagai berikut :

RSSA memiliki nama baik di lingkungan sekitar (keluarga, rumah, sekolah, dan/tempat kerja) ($X_{3.12}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 16 orang (16.0%), setuju sebanyak 67 orang (67.0%), cukup setuju sebanyak 17 orang (17.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Tingkat kepercayaan atas kesembuhan setelah dirawat di RSSA tinggi ($X_{3.13}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 14 orang (14.0%), setuju sebanyak 71 orang (71.0%), cukup setuju sebanyak 15 orang (15.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan penjabaran semua indikator persepsi tentang citra yang terdiri dari atribut, fungsional, psikologis dan holistik yang telah dijabarkan diatas maka dapat dilihat nilai rata-rata persepsi tentang citra RSSA sebagai berikut :

Tabel 5.27 : Penilaian Terhadap Persepsi Tentang Citra

| No | Skor | Keterangan | Σ | % |
|----|-------------|---------------------|----------|----|
| 1 | 1.00 – 1.80 | Sangat Tidak Setuju | 0 | 0 |
| 2 | 1.81 – 2.60 | Tidak Setuju | 0 | 0 |
| 3 | 2.61 – 3.40 | Cukup Setuju | 10 | 10 |
| 4 | 3.41 – 4.20 | Setuju | 62 | 62 |
| 5 | 4.21 – 5.00 | Sangat setuju | 28 | 28 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.13 diatas diketahui persepsi tentang citra terhadap RSSA secara keseluruhan dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 28 orang (28.0%), setuju sebanyak 62 orang (62.0%), cukup setuju sebanyak 10 orang (10.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

5.4.4 Analisis Variabel Kepuasan Pengguna

Survei kepuasan pengguna layanan/ pasien merupakan salah satu cara untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan. Pihak RSSA secara berkala melakukan survei kepuasan pasien terhadap layanan yang telah diberikan pihak penyedia layanan pada masing-masing poliklinik. Secara umum, kepuasan pengguna layanan/ pasien belum mencapai standar yang diharapkan pihak manajemen RSSA. Permasalahan utama yang dapat diketahui mengapa kepuasan pasien/ pengguna layanan RSSA tidak mencapai nilai ideal dikarenakan beberapa alasan antara lain karena ruang tunggu pasien di masing-masing poliklinik cenderung panas dan pengap. Permasalahan yang kedua adalah dokumen rekam medik yang sering datang terlambat pada poliklinik yang dituju karena kurangnya jumlah petugas rekam medik dibandingkan pasien yang datang setiap harinya ke RSSA. Ketiga, faktor keterlambatan dokter yang tidak dikonfirmasi kepada pihak pengguna layanan. Faktor kebersihan toilet yang tidak dikontrol dengan baik oleh petugas *cleaning service*. Dan beberapa permasalahan lain yang sering timbul dalam proses pemberian pelayanan. Menurut Sedarmayanti (2012:81), kepuasan pengguna layanan dapat dicapai apabila aparatur yang terlibat dalam pemberian pelayanan baik secara langsung maupun

tidak langsung dapat memahami, menghayati, serta berkeinginan untuk melaksanakan pelayanan prima.

5.4.4.1 Penjelasan Tentang Indikator Akses Layanan

Pengguna layanan RSSA sangat bervariasi. Variasi pengguna layanan meliputi heterogenitas atas tingkat pendidikan, status sosial, dan ekonomi sehingga jawaban kepuasan pengguna atas pelayanan yang telah diberikan RSSA-pun bervariasi. Pihak RSSA membuka loket pengaduan (*complaint center*) agar supaya pengguna dapat menyampaikan secara langsung keluhan, kritik maupun sarannya. Sedangkan secara tidak langsung, kritik, keluhan dan saran dapat disampaikan melalui telepon dengan nomor 0341-362101 ext. 1100, SMS (*short message service*) pada nomor 08155551210, surat, kotak pengaduan, kolom surat pembaca pada media cetak, dan media elektronik.

Tabel 5.28 : Penilaian Terhadap Indikator Akses Layanan

| No | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|----|----------------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Ada pada waktu dan tempat tepat | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 60 | 60 | 39 | 39 |
| 2. | Kemudahan memperoleh layanan | 0 | 0 | 5 | 5 | 19 | 19 | 75 | 75 | 1 | 1 |
| 3. | Pemberian pemahaman atas layanan | 0 | 0 | 5 | 5 | 26 | 26 | 54 | 54 | 15 | 15 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.28 diatas maka penilaian terhadap indikator akses layanan dapat dijabarkan sebagai berikut :

Pasien merasa puas karena tenaga ahli RSSA ada pada waktu dan tempat saat dibutuhkan ($Y_{1.1}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 39 orang (39.0%), setuju sebanyak 60 orang

(60.0%), cukup setuju sebanyak 1 orang (1.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien merasa puas karena kemudahan memperoleh layanan baik dalam keadaan biasa maupun darurat ($Y_{1.2}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 1 orang (1.0%), setuju sebanyak 75 orang (75.0%), cukup setuju sebanyak 19 orang (19.0%), tidak setuju sebanyak 5 orang (5.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

Pasien merasa puas karena pihak RSSA memberikan pemahaman atas sistem layanan, keuntungan dan ketersediaan layanan ($Y_{1.3}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 15 orang (15.0%), setuju sebanyak 54 orang (54.0%), cukup setuju sebanyak 26 orang (26.0%), tidak setuju sebanyak 5 orang (5.0%), dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

5.4.4.2 Penjelasan Tentang Indikator Mutu Layanan

Indikator mutu layanan merupakan penilaian atas kepuasan pengguna layanan/ pasien atas mutu layanan yang telah ditunjukkan oleh pihak RSSA dalam memberikan pelayanan kesehatan pada pasien. Terdapat 2 (dua) penilaian yakni kompetensi atas pegawai dan perubahan yang terjadi atas hasil layanan yang telah diterima seperti kesembuhan, semakin sehat/ sakit atau tidak berubah sama sekali.

Tabel 5.29 : Penilaian Terhadap Indikator Mutu Layanan

| No | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|----|------------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Kompetensi pegawai terjaga | 0 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 | 75 | 75 | 19 | 19 |
| 2. | Perubahan atas hasil layanan | 0 | 0 | 8 | 8 | 28 | 28 | 62 | 62 | 2 | 2 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.29 diatas maka penilaian terhadap indikator mutu layanan dapat dijabarkan sebagai berikut :

Pasien merasa puas karena kompetensi tenaga ahli RSSA sangat terjaga ($Y_{1.4}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 19 orang (19.0%), setuju sebanyak 75 orang (75.0%), cukup setuju sebanyak 6 orang (6.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien merasa puas karena ada perubahan dalam diri pasien yang merupakan hasil layanan RSSA ($Y_{1.5}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 2 orang (2.0%), setuju sebanyak 62 orang (62.0%), cukup setuju sebanyak 28 orang (28.0%), tidak setuju sebanyak 8 orang (8.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

5.4.4.3 Penjelasan Tentang Indikator Proses Layanan

Pada tanggal 12 April 2010, pihak RSSA yang diwakili oleh Direktur melakukan penandatanganan piagam kontrak pelayanan antara RSSA dengan unsur masyarakat pengguna layanan. Unsur masyarakat pengguna layanan diwakili oleh LSM Inspire, PT. Askes (Persero) Cabang Malang, PT. Jamsostek (Persero) Cabang Malang, PG. Kebon Agung dan Harian Radar Malang. Isi kontrak pelayanan tersebut berisi tentang komitmen pihak RSSA untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang berkualitas, pedoman dan standar pelayanan di RSSA, harapan pengguna layanan kepada pihak RSSA, kewajiban dan tanggungjawab RSSA, dan tata cara pengajuan saran, kritik dan pengaduan. Dengan adanya perjanjian kontrak pelayanan tersebut, diharapkan bahwa proses pelayanan yang ada di RSSA dapat mewakili pula keinginan pihak pasien sebagai pengguna layanan agar terwujud pelayanan yang demokratis dan

dapat memuaskan pengguna layanan. Adapun penilaian responden terhadap proses layanan yang dilaksanakan di RSSA sebagai berikut.

Tabel 5.30 : Penilaian Terhadap Indikator Proses Layanan

| No | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|----|---|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Layanan sesuai dengan kebutuhan | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 11 | 82 | 82 | 7 | 7 |
| 2. | Perhatian dan kepedulian atas kebutuhan | 0 | 0 | 0 | 0 | 23 | 23 | 74 | 74 | 3 | 3 |
| 3. | Keyakinan atas kesembuhan | 0 | 0 | 0 | 0 | 39 | 39 | 53 | 53 | 8 | 8 |
| 4. | Memberi pengertian atas hasil diagnosis | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 10 | 82 | 82 | 8 | 8 |
| 5. | Pemahaman atas proses pengobatan | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 10 | 65 | 65 | 25 | 25 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.30 diatas maka penilaian terhadap indikator proses layanan dapat dijabarkan sebagai berikut :

Pasien merasa puas karena pihak RSSA memberikan layanan sesuai dengan kebutuhan pasien/dan keluarga ($Y_{1.6}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 7 orang (7.0%), setuju sebanyak 82 orang (82.0%), cukup setuju sebanyak 11 orang (11.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien merasa puas karena pihak RSSA memberikan perhatian dan kepedulian atas kebutuhan pasien/dan keluarga ($Y_{1.7}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 3 orang (3.0%), setuju sebanyak 74 orang (74.0%), cukup setuju sebanyak 23 orang (23.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien merasa puas karena RSSA memberikan kepercayaan dan keyakinan atas kesembuhan pasien ($Y_{1.8}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 8 orang (8.0%), setuju sebanyak 53 orang (53.0%),

cukup setuju sebanyak 39 orang (39.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien merasa puas karena pihak RSSA memberikan pengertian tentang hasil diagnosis dengan tepat ($Y_{1.9}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 8 orang (8.0%), setuju sebanyak 82 orang (82.0%), cukup setuju sebanyak 10 orang (10.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien merasa puas karena pihak RSSA memberikan pemahaman atas proses pengobatan ($Y_{1.10}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 25 orang (25.0%), setuju sebanyak 65 orang (65.0%), cukup setuju sebanyak 10 orang (10.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

5.4.4.4 Penjelasan Tentang Indikator Sistem Pelayanan

Indikator sistem pelayanan merupakan penilaian kepuasan responden dalam perspektif sistem pelayanan yang tersedia di RSSA. Penilaian atas sistem meliputi fasilitas fisik dan layanan, sistem perjanjian antara dokter dan pasien maupun keuntungan yang ditawarkan oleh pihak RSSA pada pasien. Berikut penilaian responden atas system pelayanan yang ada di RSSA.

Tabel 5.31 : Penilaian Terhadap Indikator Sistem Pelayanan

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|---|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Fasilitas fisik dan layanan | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 17 | 75 | 75 | 8 | 8 |
| 2. | Sistem perjanjian | 0 | 0 | 0 | 0 | 10 | 10 | 85 | 85 | 5 | 5 |
| 3. | Keuntungan atas layanan yang ditawarkan | 0 | 0 | 0 | 0 | 19 | 19 | 63 | 63 | 18 | 18 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.31 diatas maka penilaian terhadap indikator system pelayanan dapat dijabarkan sebagai berikut :

Pasien merasa puas dengan fasilitas fisik dan layanan di RSSA (Y_{1.11}) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 8 orang (8.0%), setuju sebanyak 75 orang (75.0%), cukup setuju sebanyak 17 orang (17.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien merasa puas dengan sistem perjanjian RSSA (Y_{1.12}) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 5 orang (5.0%), setuju sebanyak 85 orang (85.0%), cukup setuju sebanyak 10 orang (10.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien merasa puas dengan keuntungan dan layanan yang ditawarkan RSSA (Y_{1.13}) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 18 orang (18.0%), setuju sebanyak 63 orang (63.0%), cukup setuju sebanyak 19 orang (19.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan penjabaran semua indikator persepsi tentang kepuasan yang terdiri dari akses layanan, mutu layanan, proses layanan dan sistem pelayanan yang telah dijabarkan diatas maka dapat dilihat nilai rata-rata kepuasan sebagai berikut :

Tabel 5.32 : Penilaian Terhadap Kepuasan

| No | Skor | Keterangan | Σ | % |
|----|-------------|---------------------|----------|----|
| 1 | 1.00 – 1.80 | Sangat Tidak Setuju | 0 | 0 |
| 2 | 1.81 – 2.60 | Tidak Setuju | 0 | 0 |
| 3 | 2.61 – 3.40 | Cukup Setuju | 6 | 6 |
| 4 | 3.41 – 4.20 | Setuju | 71 | 71 |
| 5 | 4.21 – 5.00 | Sangat setuju | 23 | 23 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.32 diketahui kepuasan terhadap RSSA secara keseluruhan dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 23 orang (23.0%), setuju sebanyak 71 orang (71.0%), cukup setuju

sebanyak 6 orang (6.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

5.4.5 Analisis Variabel Loyalitas Pengguna

Loyalitas pasien/ pengguna layanan merupakan sikap menggunakan kembali layanan yang tersedia di RSSA dimana cermin keberhasilan pihak manajemen RSSA dalam mengelola perubahan kebutuhan pelanggan. Dalam penelitian ini, loyalitas pengguna/ pasien diukur atas tiga indikator yakni pemakaian jasa berulang, daya tahan RSSA terhadap pesaing, dan bagaimana pengguna/ pasien mempengaruhi orang lain untuk mempergunakan jasa yang sama di RSSA sebagai bentuk *Word of Mouth* yang positif atas kepuasan pasien/ pengguna terhadap layanan yang diberikan RSSA. Adapun penilaian atas loyalitas pengguna layanan/ responden dapat tercermin atas sikap dan jawaban yang diberikan pada indikator pemakaian jasa berulang (ketika sakit), daya tahan terhadap pesaing, dan sikap mempengaruhi orang lain untuk mempergunakan jasa RSSA ketika sakit.

5.4.5.1 Penjelasan Tentang Indikator Pemakaian Jasa Berulang

Indikator pemakaian jasa berulang merupakan salah satu sikap seorang pengguna/ pasien loyal terhadap organisasi penyedia jasa, dalam hal ini RSSA. Tolak ukur indikator ini ada dua, yakni komitmen pengguna/ pasien untuk tetap berobat di RSSA dan sikap kebiasaan menggunakan jasa RSSA ketika sakit. Adapun penilaiannya adalah :

Tabel 5.33 : Penilaian Terhadap Indikator Pemakaian Jasa Berulang

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|--------------------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Komitmen untuk tetap berobat di RSSA | 0 | 0 | 0 | 0 | 18 | 18 | 67 | 67 | 15 | 15 |
| 2. | Kebiasaan | 0 | 0 | 2 | 2 | 19 | 19 | 66 | 66 | 13 | 13 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.33 diatas maka penilaian terhadap indikator pemakaian jasa berulang dapat dijabarkan sebagai berikut :

Pasien memegang komitmen untuk tetap berobat ke RSSA ketika sakit (meskipun ada tawaran dari pihak lain untuk pindah) ($Y_{2.1}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 15 orang (15.0%), setuju sebanyak 67 orang (67.0%), cukup setuju sebanyak 18 orang (18.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien sudah terbiasa berobat di RSSA ketika sakit ($Y_{2.2}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 13 orang (13.0%), setuju sebanyak 66 orang (66.0%), cukup setuju sebanyak 19 orang (19.0%), tidak setuju sebanyak 2 orang (2.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

5.4.5.2 Penjelasan Tentang Indikator Daya Tahan Terhadap Pesaing

Indikator daya tahan pasien/ pengguna terhadap pesaing RSSA merupakan salah satu tolak ukur loyalitas pengguna. 2 (dua) item penilaian untuk mengukur daya tahan loyalitas pengguna adalah senang karena citra RSSA yang sudah terpercaya dan puas atas pelayanan RSSA.

Tabel 5.34 : Penilaian Terhadap Indikator Daya Tahan Terhadap Pesaing

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|----------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Citra RSSA yang terpercaya | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 12 | 68 | 68 | 20 | 20 |
| 2. | Puas dalam penanganan | 0 | 0 | 0 | 0 | 12 | 12 | 79 | 79 | 9 | 9 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.34 diatas maka penilaian terhadap indikator daya tahan terhadap pesaing dapat dijabarkan sebagai berikut :

Pasien merasa senang ditangani oleh pihak RSSA karena citra RS yang sudah terpercaya ($Y_{2.3}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 20 orang (20.0%), setuju sebanyak 68 orang (68.0%), cukup setuju sebanyak 12 orang (12.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju. Pasien merasa puas dengan pelayanan RSSA dalam menangani pasien ketika sakit ($Y_{2.4}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 9 orang (9.0%), setuju sebanyak 79 orang (79.0%), cukup setuju sebanyak 12 orang (12.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

5.4.5.3 Penjelasan Tentang Indikator Mempengaruhi Orang Lain

Sikap mempengaruhi orang lain untuk menggunakan layanan RSSA ketika sakit merupakan salah satu bentuk sikap yang mencerminkan loyalitas yang tinggi seorang pengguna atas pelayanan yang diberikan organisasi penyedia layanan. Terdapat 3 indikator penilaian mempengaruhi orang lain yakni merekomendasikan (RSSA) kepada pihak lain, kesan positif yang ditampilkan pada pihak lain dan tetap loyal berobat ke RSSA. Adapun sikap responden sebagai berikut.

Tabel 5.35 : Penilaian Terhadap Indikator Mempengaruhi Orang Lain

| No. | Indikator | Skor | | | | | | | | | |
|-----|---------------------------------|----------|---|----------|---|----------|----|----------|----|----------|----|
| | | 1 | | 2 | | 3 | | 4 | | 5 | |
| | | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % | Σ | % |
| 1. | Merekomendasi kepada pihak lain | 0 | 0 | 0 | 0 | 17 | 17 | 66 | 66 | 17 | 17 |
| 2. | Kesan positif | 0 | 0 | 3 | 3 | 23 | 23 | 68 | 68 | 6 | 6 |
| 3. | Loyal berobat ke RSSA | 0 | 0 | 0 | 0 | 25 | 25 | 66 | 66 | 9 | 9 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.35 diatas maka penilaian terhadap indikator mempengaruhi orang lain dapat dijabarkan sebagai berikut :

Pasien merekomendasikan RSSA pada pihak lain (tetangga, teman, saudara) untuk berobat ke RSSA ketika sakit ($Y_{2.5}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 17 orang (17.0%), setuju sebanyak 66 orang (66.0%), cukup setuju sebanyak 17 orang (17.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Pasien memiliki kesan yang positif terhadap pelayanan RSSA ($Y_{2.6}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 6 orang (6.0%), setuju sebanyak 68 orang (68.0%), cukup setuju sebanyak 23 orang (23.0%), tidak setuju sebanyak 3 orang (3.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan sangat tidak setuju.

Pasien tetap loyal untuk tetap berobat ke RSSA ketika sakit ($Y_{2.7}$) dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak 9 orang (9.0%), setuju sebanyak 66 orang (66.0%), cukup setuju sebanyak 25 orang (25.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Berdasarkan penjabaran semua indikator loyalitas yang terdiri dari pemakaian jasa berulang, daya tahan terhadap pesaing dan mempengaruhi orang lain yang telah dijabarkan diatas maka dapat dilihat nilai rata-rata loyalitas sebagai berikut :

Tabel 5.36 : Penilaian Terhadap Loyalitas

| No | Skor | Keterangan | Σ | % |
|----|-------------|---------------------|----------|----|
| 1 | 1.00 – 1.80 | Sangat Tidak Setuju | 0 | 0 |
| 2 | 1.81 – 2.60 | Tidak Setuju | 0 | 0 |
| 3 | 2.61 – 3.40 | Cukup Setuju | 9 | 9 |
| 4 | 3.41 – 4.20 | Setuju | 71 | 71 |
| 5 | 4.21 – 5.00 | Sangat setuju | 20 | 20 |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan tabel 5.36 diatas diketahui loyalitas terhadap RSSA secara keseluruhan dijabarkan sangat setuju oleh responden sebanyak

20 orang (20.0%), setuju sebanyak 71 orang (71.0%), cukup setuju sebanyak 9 orang (9.0%) dan tidak ada responden yang menyatakan tidak setuju dan sangat tidak setuju.

5.5 Analisis Inferensial

5.5.1 Analisis Korelasi

Untuk mengetahui korelasi berganda dan besarnya hubungan kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra terhadap kepuasan dan loyalitas pengguna RSSA dapat dilihat nilai koefisien korelasi berganda (R) dan nilai koefisien determinan (R^2). Berikut tabel hasil analisis SPSS 18.0 yang mencerminkan hubungan variabel bebas (kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra) terhadap variabel terikat, dalam hal ini kepuasan pengguna RSSA.

Tabel 5.37 : Model Summary Kepuasan Pengguna

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .563 ^a | .317 | .296 | .31456 |

Sumber : Hasil penelitian, diolah (2015)

Nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0.563. Besarnya nilai R ini menunjukkan adanya hubungan antara kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra terhadap kepuasan pengguna. Nilai tersebut lebih dari 0 namun kurang dari 1, artinya hubungan yang terjadi antara variabel - variabel independen terhadap variabel dependen kepuasan pengguna bersifat positif. Berdasarkan pedoman interpretasi, dapat diketahui bahwa hubungan yang terbentuk bersifat positif dengan tingkat hubungan sedang. Ini berarti juga bahwa apabila ada kenaikan nilai variabel independen secara simultan, variabel dependen kepuasan pengguna juga naik. Koefisien determinasi (R^2) menunjukkan angka 0.317 berarti bahwa 31.70% kepuasan pengguna layanan/ pasien RSSA dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra. Sedangkan angka

sisanya sebesar 68.30% (100%-31.70%) merupakan nilai variabel independen lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Adapun nilai korelasi hubungan variabel bebas terhadap variabel terikat loyalitas pengguna dapat diketahui pada tabel 5.38 dibawah ini.

Tabel 5.38 : Model Summary Loyalitas Pengguna

| Model | R | R Square | Adjusted R Square | Std. Error of the Estimate |
|-------|-------------------|----------|-------------------|----------------------------|
| 1 | .509 ^a | .259 | .236 | .34624 |

Sumber : Hasil penelitian, diolah (2015)

Sedangkan nilai koefisien korelasi berganda (R) untuk variabel dependen loyalitas pengguna sebesar 0.509. Besarnya nilai R ini menunjukkan adanya hubungan antara kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra terhadap loyalitas pengguna yang bernilai kurang dari 1 (satu) dan lebih dari 0 (nol). Hasil yang diperoleh menunjukkan bahwa secara simultan hubungan kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra terhadap loyalitas pengguna RSSA bersifat positif dengan tingkat hubungan kategori sedang. Nilai koefisien determinan (R^2) sebesar 0.259. Hal ini berarti 25.9% loyalitas pengguna RSSA dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra, sedangkan sisanya 74.1% (100%- 25.9%) dipengaruhi variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

5.5.2 Analisis Regresi Linier Berganda

Hipotesis yang diduga dalam penelitian ini berkaitan dengan bagaimana hubungan variabel independen terhadap variabel dependen. Untuk menguji hipotesis yang digunakan analisis regresi berganda. Analisis regresi masuk dalam kelompok statistik parametrik yang mensyaratkan data yang digunakan memiliki skala pengukuran interval. Oleh karena data penelitian berupa data interval.

5.5.2.1 Persamaan Regresi Linier Berganda Untuk Kepuasan Pengguna

Uji F digunakan untuk pengujian koefisien regresi secara keseluruhan untuk menguji keberartian model yang mempengaruhi hubungan antara kualitas pelayanan, persepsi biaya dan citra terhadap kepuasan pengguna. Pengujian signifikansi persamaan regresi yang akan diperoleh digunakan dengan menggunakan uji F. Adapun tabel hasil uji F sebagai berikut.

Tabel 5.39 : ANOVA^b Kepuasan Pengguna

| Model | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
|--------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 Regression | 4.412 | 3 | 1.471 | 14.862 | .000 ^a |
| Residual | 9.499 | 96 | .099 | | |
| Total | 13.911 | 99 | | | |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan hasil perhitungan tabel 5.39 diatas diperoleh nilai F sebesar 14.862 dengan signifikansi sebesar 0.000. Jika dilihat dari nilai signifikansi sebesar 0.000 (lebih kecil dari 0.050) sehingga persamaan regresi dapat dinyatakan signifikan yang berarti bahwa secara bersama-sama kualitas pelayanan, persepsi biaya dan citra berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Adapun persamaan regresi yang menjelaskan hubungan kualitas pelayanan, persepsi biaya dan citra terhadap kepuasan pengguna dapat diketahui melalui tabel koefisien regresi sebagai berikut :

Tabel 5.40 : Koefisien Regresi Kepuasan Pengguna

| Model | Unstandardized Coefficients ^a | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|--------------|--|------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 (Constant) | 1.060 | .431 | | 2.459 | .016 |
| KUALITAS | .363 | .074 | .414 | 4.897 | .000 |
| BIAYA | .158 | .118 | .183 | 1.347 | .181 |
| CITRA | .196 | .111 | .240 | 1.768 | .080 |

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2015)

Berdasarkan tabel koefisien regresi diatas, maka dapat dirumuskan persamaan regresi berganda untuk variabel dependen kepuasan pengguna yakni :

$$Y = 1.060 + 0.363X_1 + 0.158X_2 + 0.196X_3 + e$$

Dimana :

Y = kepuasan pengguna
 X_1 = kualitas pelayanan
 X_2 = persepsi tentang biaya
 X_3 = persepsi tentang citra

Nilai konstanta sebesar 1.060 dengan asumsi yang menyatakan bahwa kepuasan pengguna sebesar 1.060. Nilai konstanta tersebut merupakan nilai kepuasan pengguna tanpa dipengaruhi oleh variabel-variabel lain. Artinya, nilai kepuasan pengguna berada dalam nilai positif. Koefisien regresi kualitas pelayanan sebesar 0.363 menyatakan bahwa setiap perubahan kualitas pelayanan sebesar satu satuan akan meningkatkan kepuasan pengguna sebesar 0.363 dengan anggapan variabel bebas lainnya tetap. Peningkatan ini terutama untuk indikator *tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy*.

Koefisien regresi persepsi tentang biaya sebesar 0.158 menyatakan bahwa setiap perubahan persepsi tentang biaya sebesar satu satuan akan meningkatkan kepuasan pengguna sebesar 0.158 dengan anggapan variabel bebas lainnya tetap. Peningkatan ini terutama untuk indikator keterjangkauan dan kesesuaian.

Koefisien regresi persepsi tentang citra sebesar 0.196 menyatakan bahwa setiap perubahan persepsi tentang citra sebesar satu satuan akan meningkatkan kepuasan pengguna sebesar 0.196 dengan anggapan variabel bebas lainnya tetap. Peningkatan ini terutama untuk indikator atribut, fungsional, psikologis dan holistik.

Berdasarkan tabel 5.40 tentang koefisien regresi kepuasan pengguna menunjukkan hasil yang sedikit berbeda dengan hasil uji F yang ada pada tabel 5.39. Terdapat 2 (variabel) independen penelitian yakni variabel persepsi tentang biaya dan persepsi tentang citra yang tidak berpengaruh secara signifikan. Ini dapat dilihat pada nilai t_{hitung} kedua variabel tersebut yang bernilai kurang dari t_{tabel} dan lebih dari nilai $-t_{tabel}$ (dengan t_{tabel} sebesar 1.985). Selain daripada itu, angka probabilitas (Sig.) kedua variabel tersebut juga lebih dari angka 0.050. Sehingga variabel persepsi tentang biaya dan citra ketika dianalisis secara bersama-sama dengan variabel kualitas pelayanan tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna. Namun, ketiga variabel independen tersebut secara simultan tetap berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan.

5.5.2.2 Persamaan Regresi Linier Berganda Untuk Loyalitas Pengguna

Uji F digunakan untuk pengujian koefisien regresi secara keseluruhan untuk menguji keberartian model yang mempengaruhi hubungan antara kualitas pelayanan, persepsi biaya dan citra terhadap loyalitas pengguna. Pengujian signifikansi persamaan regresi yang akan diperoleh digunakan dengan menggunakan uji F yang ada dalam tabel di bawah ini.

Tabel 5.41 : ANOVA^b Loyalitas Pengguna

| Model | | Sum of Squares | Df | Mean Square | F | Sig. |
|-------|------------|----------------|----|-------------|--------|-------------------|
| 1 | Regression | 4.020 | 3 | 1.340 | 11.178 | .000 ^a |
| | Residual | 11.509 | 96 | .120 | | |
| | Total | 15.529 | 99 | | | |

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan hasil perhitungan tabel 5.41 diatas diperoleh nilai F sebesar 11.178 dengan signifikansi sebesar 0.000 jika dilihat dari nilai signifikansi sebesar 0.000 (lebih kecil dari 0.050) sehingga persamaan

regresi dapat dinyatakan signifikan yang berarti bahwa secara bersama-sama kualitas pelayanan, persepsi biaya dan citra berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pengguna. Persamaan regresi yang menjelaskan hubungan kualitas pelayanan, persepsi biaya dan citra terhadap loyalitas pengguna dapat disusun melalui tabel 5.42 tentang koefisien regresi loyalitas pengguna. Adapun persamaan regresi yang dapat disusun berdasarkan tabel diatas adalah :

$$Y = 1.353 + 0.226X_1 + 0.374X_2 + 0.046X_3 + e$$

Dimana :

- Y = loyalitas pengguna
- X₁ = kualitas pelayanan
- X₂ = persepsi tentang biaya
- X₃ = persepsi tentang citra

Tabel 5.42 : Koefisien Regresi Loyalitas Pengguna

| Model | Unstandardized Coefficients ^a | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|------------|--|------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| (Constant) | 1.353 | .474 | | 2.853 | .005 |
| KUALITAS | .226 | .082 | .244 | 2.764 | .007 |
| BIAYA | .374 | .129 | .409 | 2.892 | .005 |
| CITRA | .046 | .122 | .053 | .378 | .706 |

Sumber : hasil Penelitian, diolah (2015)

Nilai konstanta sebesar 1.353 dengan asumsi yang menyatakan bahwa loyalitas pengguna sebesar 1.353 tanpa dipengaruhi oleh variabel-variabel lain. Berarti loyalitas pengguna berada dalam kategori positif. Koefisien regresi kualitas pelayanan sebesar 0.226 menyatakan bahwa setiap perubahan kualitas pelayanan sebesar satu satuan akan meningkatkan loyalitas pengguna sebesar 0.226 dengan anggapan variabel bebas lainnya tetap. Peningkatan ini terutama untuk indikator *tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy*.

Koefisien regresi persepsi tentang biaya sebesar 0.374 menyatakan bahwa setiap perubahan persepsi tentang biaya sebesar satu satuan akan meningkatkan loyalitas pengguna sebesar 0.374 dengan anggapan variabel bebas lainnya tetap. Peningkatan ini terutama

untuk indikator keterjangkauan dan kesesuaian. Koefisien regresi persepsi tentang citra sebesar 0.046 menyatakan bahwa setiap perubahan persepsi tentang citra sebesar satu satuan akan meningkatkan loyalitas pengguna sebesar 0.046 dengan anggapan variabel bebas lainnya tetap. Peningkatan ini terutama untuk indikator atribut, fungsional, psikologis dan holistik.

Meskipun berdasarkan uji F, ketiga variabel independen dalam penelitian ini secara bersama-sama berpengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen loyalitas pengguna. Namun, nilai t_{hitung} (0.378) dan angka probabilitas (0.706) variabel independen persepsi tentang citra menunjukkan hasil bahwa persepsi tentang citra ternyata tidak berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pengguna layanan. Oleh sebab hasil penelitian yang sedikit berbeda ini maka langkah selanjutnya adalah analisis pengaruh ketiga independen secara bersama-sama terhadap kedua variabel dependen secara simultan dengan analisis uji manova.

5.5.3. Analisis Uji Manova (*Multivariate Analysis of Varians*)

Uji hipotesis dengan Manova (*multivariate analysis of varians*) terdiri beberapa uji asumsi seperti uji matriks varians- kovarian dari variabel tergantung terhadap variabel bebas baik secara bersama- sama maupun pengujian terhadap setiap variabel tergantung. Pengujian bersama-sama dapat dilakukan dengan menggunakan Box's M. Sedangkan pengujian terhadap masing-masing variabel menggunakan Levene Test.

Tabel 5.43 : Box's Test of Equality of Covariance Matrices

| | |
|-------|---------|
| Box'M | 35.918 |
| F | 2.124 |
| df1 | 12 |
| df2 | 816.657 |

| | |
|------|------|
| Sig. | .014 |
|------|------|

Sumber : Hasil penelitian, diolah (2015)

Berdasarkan tabel Box's M terdapat angka 35.918 dengan angka probabilitas (Sig.) sebesar 0.014, maka dapat diketahui bahwa kedua variabel dependen yakni kepuasan dan loyalitas pengguna secara bersama-sama dipengaruhi dengan signifikan secara simultan oleh ketiga variabel independen (variabel kualitas layanan, persepsi tentang biaya dan citra) karena angka probabilitasnya < 0.050 (kurang dari 0.050).

Tabel 5.44 : Levene's Test of Equality of Error Variances^a

| | F | df1 | df2 | Sig. |
|-----------|-------|-----|-----|------|
| KEPUASAN | 1.702 | 68 | 31 | .052 |
| LOYALITAS | .758 | 68 | 31 | .830 |

Sumber : Hasil penelitian, diolah (2015)

Namun, dalam tabel 5.44 diatas terlihat angka signifikansi Levene's Test untuk kedua variabel dependen dengan nilai variabel kepuasan sebesar 0.052 dan variabel loyalitas pengguna sebesar 0.830. Kedua angka tersebut diatas 0.050, maka berarti matriks varians-kovarians pada variabel kepuasan dan loyalitas pengguna secara sendiri-sendiri tidak dipengaruhi secara signifikan oleh ketiga variabel independen secara simultan yakni kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra.

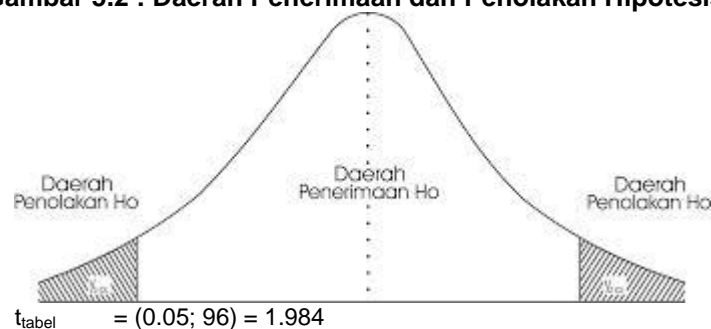
Hasil analisis Box's M menunjukkan angka signifikansi 0.014 maka hipotesis bahwa kepuasan dan loyalitas pengguna RSSA dipengaruhi oleh tiga variabel independen secara simultan yakni kualitas layanan, persepsi tentang biaya dan citra diterima. Namun secara parsial (Levene's Test) menunjukkan hasil bahwa kepuasan dan loyalitas pengguna RSSA tidak dipengaruhi secara signifikan oleh tiga variabel independen tersebut secara simultan. Hasil ini berbeda dengan hasil

analisis regresi linier berganda dan Box'M. Meskipun demikian, dapat diambil kesimpulan bahwa asumsi yang menyatakan kepuasan dan loyalitas pengguna RSSA dipengaruhi secara simultan dan signifikan dengan agregat bersifat positif oleh kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra diterima. Hasil analisis dari beberapa perspektif alat analisis ternyata memiliki beberapa perbedaan. Untuk memperjelas hubungan ketiga variabel independen dan kedua variabel dependen yang simpang siur ini, maka mungkin dapat dijelaskan melalui analisis regresi parsial dengan uji t karena bersifat lebih spesifik dimana menunjukkan secara langsung pengaruh masing-masing variabel independen terhadap variabel dependen.

5.5.4 Analisis Regresi Parsial (Uji t)

Setelah diketahui bahwa terdapat pengaruh secara simultan maka dilakukan pengujian lebih lanjut untuk mengetahui variabel yang berpengaruh secara signifikan secara parsial. Untuk keperluan itu dilakukan pengujian koefisien regresi linier sederhana dengan menggunakan statistik uji t. Penentuan hasil pengujian dapat dilakukan dengan membandingkan nilai t_{hitung} dan t_{tabel} . Berdasarkan alat hitung Microsoft Excel 2007, dapat diketahui bahwa nilai t_{tabel} dalam uji t pada penelitian ini sebesar 1.984. Selain daripada itu, pengambilan keputusan uji hipotesis dengan melihat angka probabilitas (Sig.).

Gambar 5.2 : Daerah Penerimaan dan Penolakan Hipotesis



5.5.4.1 Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna

Hasil perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS 18.0 diperoleh pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna secara parsial sebagai berikut :

Tabel 5.45: Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pengguna

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|--------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 (Constant) | 2.538 | .326 | | 7.794 | .000 |
| KUALITAS | .348 | .081 | .397 | 4.283 | .000 |

Dependen Variabel : Kepuasan

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Dari kolom diatas, dapat diketahui persamaan regresi kepuasan pengguna : $Y = 2.538 + 0.348X_1$. Nilai t_{hitung} kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna sebesar 4.283 dimana lebih dari nilai t_{tabel} . Selain daripada itu, nilai probabilitas (Sig.) kurang dari 0.050 maka dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan/ pasien RSSA. Interpretasi persamaan regresi sederhana tersebut dapat diketahui bahwa apabila kualitas pelayanan dinaikkan satu satuan, akan meningkatkan kepuasan pengguna/ pasien sebesar 0.348 satuan. Artinya bahwa semakin baik kualitas pelayanan akan meningkatkan kepuasan pengguna secara signifikan.

5.5.4.2 Pengaruh Persepsi Tentang Biaya Terhadap Kepuasan Pengguna

Hasil perhitungan alat bantu SPSS 18.0 diperoleh pengaruh persepsi tentang biaya terhadap kepuasan pengguna secara parsial sebagai berikut :

Tabel 5.46: Pengaruh Persepsi Biaya Terhadap Kepuasan Pengguna

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 2.663 | .328 | | 8.123 | .000 |
| | BIAYA | .316 | .082 | .365 | 3.875 | .000 |

Dependen Variabel : Kepuasan

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan uji t dalam tabel diatas menunjukkan persamaan regresi sederhana persepsi biaya terhadap kepuasan pengguna : $Y = 2.663 + 0.316X_2$. Ini berarti bahwa apabila ada peningkatan kualitas persepsi tentang biaya pelayanan di RSSA sebesar satu nilai satuan akan meningkatkan kepuasan pengguna sebesar 0.316 satuan. Selain daripada itu, tingkat signifikansi untuk variabel persepsi tentang biaya adalah 0.000 dimana kurang dari 0,050. Nilai t_{hitung} persepsi tentang biaya sebesar 3.875 yang lebih dari nilai t_{tabel} (1.984). Hal ini berarti bahwa persepsi tentang biaya secara parsial berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi tentang biaya berpengaruh secara signifikan positif terhadap kepuasan pengguna.

5.5.4.3 Pengaruh Persepsi Tentang Citra Terhadap Kepuasan Pengguna

Hasil perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS 18.0 diperoleh pengaruh persepsi tentang citra terhadap kepuasan pengguna secara parsial sebagai berikut :

Tabel 5.47: Pengaruh Persepsi Citra Terhadap Kepuasan Pengguna

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 2.755 | .310 | | 8.876 | .000 |
| | CITRA | .293 | .077 | .358 | 3.796 | .000 |

Dependen variabel : Kepuasan

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan nilai uji t diatas diketahui persamaan antara pengaruh persepsi citra terhadap kepuasan adalah $Y = 2.755 + 0.293X_3$. Tabel diatas menunjukkan bahwa angka probabilitas (Sig.) untuk variabel persepsi tentang citra adalah 0.000 dimana bernilai kurang dari 0,050. Sekaligus nilai t_{hitung} lebih dari nilai t_{tabel} . Hal ini berarti bahwa persepsi tentang citra secara parsial berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pengguna. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi tentang citra terdapat hubungan positif signifikan terhadap kepuasan pengguna. Apabila citra RSSA dinaikkan setiap satu satuan nilai, maka kepuasan pengguna akan naik 0.293 satuan.

5.5.4.4 Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pengguna

Hasil perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS diperoleh pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pengguna secara parsial sebagai berikut :

Tabel 5.48 : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pengguna

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 3.068 | .364 | | 8.417 | .000 |
| | KUALITAS | .217 | .091 | .234 | 2.386 | .019 |

Dependent Variabel : Loyalitas

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan uji t dalam tabel 5.48 diatas menunjukkan bahwa tingkat signifikansi untuk variabel kualitas pelayanan terhadap loyalitas pengguna adalah 0.019 dimana bernilai kurang dari 0,050. Selain daripada itu t_{hitung} menunjukkan angka lebih besar dibandingkan t_{tabel} ($2.386 > 1.984$). Hal ini berarti bahwa kualitas pelayanan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pengguna. Adapun persamaan regresinya adalah : $Y = 3.068 + 0.217X_1$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan terdapat hubungan positif terhadap loyalitas

pengguna. Dapat diinterpretasi bahwa apabila ada peningkatan kualitas pelayanan setiap satu satuan akan meningkatkan loyalitas pengguna RSSA setiap 0.217 satuan.

5.5.4.5 Pengaruh Persepsi Tentang Biaya Terhadap Loyalitas Pengguna

Hasil perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS diperoleh pengaruh persepsi tentang biaya terhadap loyalitas pengguna secara parsial sebagai berikut :

Tabel 5.49 : Pengaruh Persepsi tentang Biaya terhadap Loyalitas

| Model | | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|-------|------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 | (Constant) | 2.297 | .333 | | 6.905 | .000 |
| | BIAYA | .409 | .083 | .447 | 4.945 | .000 |

Dependen variabel : loyalitas

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan uji t dalam tabel diatas persamaan regresi yang terbentuk antara variabel persepsi tentang biaya terhadap loyalitas adalah $Y = 2.297 + 0.409X_2$. Tabel diatas juga menunjukkan bahwa tingkat signifikansi untuk variabel persepsi tentang biaya adalah 0.000 yang kurang dari 0,050. Selain daripada itu, nilai t_{hitung} persepsi tentang biaya juga lebih besar dibandingkan t_{tabel} ($4.905 > 1.984$). Maka persepsi tentang biaya secara parsial berpengaruh signifikan positif terhadap loyalitas pengguna. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa apabila ada peningkatan persepsi biaya yang baik yang dilakukan pihak RSSA setiap satu satuan akan meningkatkan loyalitas pengguna 0.409 satuan.

5.5.4.6 Pengaruh Persepsi Tentang Citra Terhadap Loyalitas Pengguna

Hasil perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS diperoleh pengaruh persepsi tentang citra terhadap loyalitas pengguna secara parsial sebagai berikut :

Tabel 5.50: Pengaruh Persepsi Citra Terhadap Loyalitas Pengguna

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|--------------|-----------------------------|------------|---------------------------|-------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 (Constant) | 2.695 | .328 | | 8.219 | .000 |
| CITRA | .310 | .081 | .358 | 3.801 | .000 |

Dependent variabel : Loyalitas

Sumber : Hasil penelitian (diolah, 2015)

Berdasarkan uji t dalam tabel 5.50 diatas dapat dibentuk sebuah persamaan regresi pengaruh persepsi citra terhadap loyalitas pengguna : $Y = 2.695 + 0.310X_3$. Dari tabel, nilai t_{hitung} variabel independen ini lebih besar dari t_{tabel} ($3.801 > 1.984$), maka hipotesis awal diterima. Selain daripada itu, hasil analisis juga menunjukkan hasil bahwa tingkat signifikansi persamaan citra 0.000 (kurang dari 0.050), sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa secara parsial, persepsi tentang citra berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pengguna. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi tentang citra terdapat hubungan positif terhadap loyalitas pengguna. Dapat diinterpretasi bahwa apabila ada peningkatan citra yang positif bagi RSSA di benak pengguna setiap satu satuan akan meningkatkan loyalitas pengguna sebesar 0.310 satuan.

5.5.4.7 Pengaruh Kepuasan Pengguna Terhadap Loyalitas Pengguna

Hasil perhitungan dengan menggunakan alat bantu SPSS diperoleh pengaruh kepuasan pengguna terhadap loyalitas pengguna secara parsial sebagai berikut :

Tabel 5.51 :Pengaruh Kepuasan Pengguna Terhadap Loyalitas Pengguna

| Model | Unstandardized Coefficients | | Standardized Coefficients | t | Sig. |
|--------------|-----------------------------|------------|---------------------------|--------|------|
| | B | Std. Error | Beta | | |
| 1 (Constant) | .772 | .272 | | 2.833 | .006 |
| KEPUASAN | .805 | .069 | .762 | 11.656 | .000 |

Dependen variabel : Loyalitas

Sumber : Hasil Penelitian, diolah (2015)

Berdasarkan uji t dalam tabel 5.51 diatas dapat diketahui bahwa t_{hitung} variabel kepuasan pengguna lebih besar dibandingkan t_{tabel} ($11.656 > 1.984$) sehingga hipotesis awal diterima. Selain itu, hasil analisis juga menunjukkan bahwa tingkat signifikansi untuk variabel kepuasan pengguna adalah 0.000 yang bernilai lebih kecil dari 0,050. Hal ini berarti bahwa kepuasan pengguna secara parsial berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pengguna. Hasil analisis menunjukkan bahwa kepuasan pengguna terdapat hubungan positif terhadap loyalitas pengguna. Persamaan regresi linier sederhana yang dapat dibentuk adalah $Y = 0.772 + 0.805Y_1$. Dengan persamaan regresi ini dapat diinterpretasi bahwa apabila ada peningkatan kepuasan pengguna sebesar nilai satu satuan akan meningkatkan loyalitas sebesar 0.805 satuan.

5.6 Analisis Balanced Scorecard Penilaian Kinerja Pada RSSA

Analisis balanced scorecard dapat diterapkan pada rumah sakit terutama untuk mengetahui dan menggambarkan kemampuan pihak manajemen dalam usaha untuk menggali, mengelola dan melakukan fungsi pengawasan atas asetnya baik yang bersifat berwujud maupun tidak berwujud. Pada organisasi *quasy nonprofit organizations* seperti RSSA, pihak manajemen seharusnya berfokus pada pemberian pelayanan yang berorientasi pada kepuasan pengguna. Penilaian kinerja RSSA dengan metode *balanced scorecard* disesuaikan dengan indikator dan perspektif yang terkait dengan kondisi manajemen pelayanan oleh pihak RSSA. Berikut adalah temuan dan analisis kinerja RSSA berdasarkan balanced scorecard yang telah disesuaikan dengan kinerja RSSA tahun anggaran 2014.

Gambar 5. 3 : Balanced Scorecard RSSA



Sumber : Laporan tahunan RSSA (2014)

5.6.1 Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

Berdasarkan dokumentasi laporan tahunan kinerja RSSA 2014 dengan metode balanced scorecard perspektif pembelajaran dan pertumbuhan tertuang sebagaimana pada tabel 5.52 berikut :

Tabel 5.52 : Penilaian Indikator Kinerja RSSA Berdasarkan Metode Balanced Scorecard Perspektif Pembelajaran dan Pertumbuhan

| Sasaran | Indikator | Standar | Capaian |
|---|---|---------------------------------------|---------|
| Meningkatkan kualitas penyelenggaraan pendidikan dan penelitian kesehatan berkelas dunia. | Akreditasi pelayanan pendidikan standar akreditasi RS pendidikan versi JCI 2013 | Minimal akreditasi 1 lembaga nasional | 100% |
| | Hasil penelitian diterbitkan tingkat nasional | 2 penelitian | 100% |
| | Hasil penelitian diterbitkan tingkat internasional | 1 penelitian | 100% |

| | | | |
|----------------------|--|------|---------------------|
| Pengembangan profesi | Jumlah pegawai yang mendapat pendidikan formal | 73 | 90 tenaga (123.29%) |
| | Pegawai mendapat pelatihan min. 20 jam/ tahun | >60% | 56.17 (94%) |
| Rata-rata Prosentase | | 100% | 103.5% |

Sumber : Laporan Tahunan RSSA tahun (2014) dan Subanegara (2011)

Berdasarkan Tabel 5.52 diatas secara umum dapat diketahui bahwa capaian yang diperoleh RSSA terkait dengan pengembangan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia tercapai sesuai dengan standar yang ditetapkan. Bahkan pada indikator peningkatan pendidikan formal pegawai mencapai lebih dari standar yang ditetapkan yakni tercapai 123.29%. Sedangkan pada bidang pengadaan pelatihan pegawai minimal 20 jam per tahun belum dapat dipenuhi oleh pihak manajemen RSSA. Faktor sumber daya manusia (SDM) perlu mendapat perhatian karena capaian terpaut jauh dari standar ideal yang telah ditetapkan oleh manajemen. Pihak RSSA hendaknya juga meningkatkan kualitas kemampuan pegawai dengan mengadakan pelatihan-pelatihan yang dilakukan oleh pihak internal RSSA. Ini menjadi sesuatu hal yang penting karena fondasi keberhasilan organisasi terletak pada pegawai. Ajrinasari (2014) menyebutkan bahwa struktur organisasi RSSA dari tingkat institusional, manajerial dan operasional menggunakan alur koordinasi tertur. Adapun rincian tanggung jawab masing-masing bidang ditetapkan dengan Surat Keputusan Direktur RSSA. Sistem informasi RSSA dikelola oleh bagian rekam medis. Berdasarkan hasil rata-rata prosentase nilai standar yang ditetapkan (100%), capaian kinerja perspektif pertumbuhan dan pembelajaran melebihi dari standar yakni sebesar 103.5%.

5.6.2 Perspektif Proses Bisnis Internal

Berdasarkan dokumentasi laporan tahunan kinerja RSSA 2014 dengan metode balanced scorecard perspektif proses bisnis internal tertuang sebagaimana pada tabel 5.53 berikut :

Tabel 5.53 : Penilaian Indikator Kinerja RSSA Berdasarkan Metode Balanced Scorecard Perspektif Proses Bisnis Internal

| Sasaran | Indikator | Standar | Capaian |
|---|--|---------|---------|
| Perencanaan | Penerapan System Application and Product (SAP) semua lini | 100% | 100% |
| SPO | Pelayanan sesuai SPO (<i>Standard Procedure Operational</i>) | 100% | 100% |
| Pelayanan | Pelayanan sesuai SPM (Standar Pelayanan Minimal) | 100% | 82.29% |
| Audit Medik | Pelaksanaan audit kasus KTD | 100% | 100% |
| MPKP (model praktek keperawatan profesional) | Penerapan di ruangan | 100% | 100% |
| Akuntabilitas | Kinerja terpantau | 100% | 100% |
| Akreditasi | - Lulus akreditasi penuh 16 pelayanan | 100 % | 100% |
| | - RS Pendidikan Utama Akreditasi A (20 januari 2011 s.d 20 Januari 2016) | 100 % | 100% |
| Pengembangan Pelayanan | Jumlah pengembangan sesuai program | 100% | 100% |
| Rata-rata prosentase | | 100% | 98 % |

Sumber : Laporan Tahunan RSSA tahun 2014 dan Subanegara (2011)

Berdasarkan tabel 5.53 diatas, menjelaskan bahwa analisis balanced scorecard pada perspektif proses bisnis internal hampir setiap sasaran capaiannya 100%. Hal itu bisa dilihat pada sasaran perencanaan, SPO, pelayanan, audit medik, MPKP, akuntabilitas, akreditasi dan pengembangan pelayanan. Indikator kinerja RSSA pada perspektif proses bisnis internal mencapai nilai standar yang ditentukan dan cenderung bergerak pada nilai agregat positif.

5.6.3 Perspektif Keuangan

Berdasarkan laporan tahunan kinerja RSSA 2014 dengan metode balanced scorecard perspektif keuangan sebagaimana tertuang pada tabel 5.54 berikut :

5.54 : Penilaian Indikator Kinerja RSSA Berdasarkan Metode Balanced Scorecard Perspektif Keuangan

| Sasaran | Indikator | Standar | Capaian |
|---------------------------|---|---------|--------------|
| <i>Sales Growth Rates</i> | Kenaikan pendapatan rumah sakit | - | 52,34% |
| | <i>Cost Recovery Rates (CRR)</i> tanpa gaji | - | 90% |
| Pengembalian aset | <i>Current ratio</i> | ≥ 1 | 6.5 |
| | <i>ROI (return of investment)</i> | 0 | 0 |
| Pengendalian Biaya | - Penurunan biaya operasional | | 4,35% (baik) |

Sumber : Laporan Tahunan RSSA tahun (2014) dan Subanegara (2011)

Berdasarkan Tabel 5.54 diatas dapat dijelaskan bahwa nilai tingkat pertumbuhan pendapatan (*sales growth rates*) RSSA pada tahun 2014 meningkat sebesar 52.34% dibandingkan dengan tahun 2013. Sedangkan nilai *current ratio* dimana mencapai nilai 6.5 menunjukkan bahwa *current ratio* diatas nilai 1 dikatakan "*liquid*". Nilai ini dipengaruhi karenanya naiknya aktiva lancar disertai dengan turunnya utang lancar. *Current ratio* menunjukkan kemampuan RSSA dalam membayar hutang. Oleh karena itu, berdasarkan data laporan tahunan RSSA untuk evaluasi akhir tahun 2014, pihak RSSA sudah mampu mengurangi nilai arus kas negatif yang terjadi pada tahun 2013. Bahkan mencapai nilai surplus 52.34% dibandingkan tahun sebelumnya. Adapun sistem layanan administrasi keuangan RSSA sudah menggunakan jaringan elektronik yang dapat berguna untuk meningkatkan akuntabilitas pihak RSSA. *Return of investment (ROI)* RSSA dinilai 0 pada setiap tahun anggaran dikarenakan rasio uang yang diinvestasikan pihak manajemen RSSA dinilai tidak berdampak laba/ rugi untuk penilaian aset bagi pihak RSSA. Meskipun pembiayaan RSSA telah dijamin oleh APBD. Namun, tidak menutup kemungkinan pihak rumah sakit memperoleh dana hibah maupun melakukan kerja sama untuk meningkatkan pendapatan. Selain daripada itu, analisis kinerja keuangan RSSA periode anggaran tahun

2013-2014, mengalami peningkatan. Terutama dalam kemampuan untuk membayar hutang.

5.6.4 Perspektif Pengguna

Berdasarkan hasil dokumentasi laporan tahun 2014 kinerja RSSA berdasarkan balanced scorecard dalam indikator menjaring informasi pengguna, hasil survei dari pemasaran dan *delight customer* dapat diketahui pada tabel 5.55 berikut :

Tabel 5.55 : Penilaian Indikator Kinerja RSSA Berdasarkan Metode Balanced Scorecard Perspektif Pengguna

| Sasaran | Indikator | Standar | Capaian |
|---------------------------------------|---|---------|-------------------------|
| Menjaring Informasi kepuasan pengguna | Penerapan <i>the voice of customer</i> | 100% | 100% |
| Survei kepuasan pengguna | Kepuasan pelanggan terhadap dokter, perawat, tenaga setara, manajer, dan fasilitator RS | ≥ 90 % | 86, 02% |
| Pemasaran | Retensi pengguna | 0 | - 2% |
| | Jumlah kontrak perusahaan | 100% | 100% |
| | Akuisisi pengguna | 0 | 30 % (99.579 pasien) |
| | Pangsa pasar | | meningkat |
| <i>Delight customer</i> | Rawat jalan sesuai jadwal | 100% | 100% |
| Rata-rata prosentase | | 100% | 124% |

Sumber : Laporan Tahunan RSSA tahun 2014 dan Subanegara (2011)

Berdasarkan tabel 5.55 diatas dapat dijelaskan bahwa pada indikator penerapan *the voice of customer* untuk menjaring informasi tentang kepuasan pelanggan telah tercapai sepenuhnya sesuai dengan standar yang ditetapkan oleh pihak RSSA. Capaian (100%) ini dinilai dari pemenuhan target pengadaan fasilitas yang menjaring informasi tentang keluhan, saran maupun kepuasan pengguna layanan RSSA. Survei kepuasan pelanggan yang dilakukan oleh pihak RSSA setiap tahun menetapkan bahwa standar ideal kepuasan yang seharusnya lebih dari nilai 90%. Namun, capaian indikator kepuasan pelanggan sebesar 77.42%. Sehingga dapat dikatakan capaian kepuasan pelanggan

terutama pada instalasi rawat jalan pada tahun 2014 sebesar 86.02%. Retensi pengguna layanan/ pasien lama (selama tahun anggaran 2013 menuju tahun anggaran 2014) berkurang 2% (- 6.684 pasien) dibandingkan tahun 2013. Namun, penurunan retensi pengguna layanan lama ini digantikan dengan adanya akuisisi pengguna layanan baru sebanyak 99.579 pasien. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa pangsa pasar RSSA meningkat. Dalam upaya pemenuhan kebutuhan pengguna layanan, RSSA sudah membuka pelayanan pada poliklinik-poliklinik yang ada di instalasi rawat jalan sesuai dengan jadwal, terutama pada pendaftaran pengguna layanan. Oleh karena itu, kinerja pelayanan RSSA dalam perspektif pengguna layanan sebesar 124% (melebihi standar yang ditetapkan).

5.7 Pembahasan

Bagian pembahasan merupakan sub bab dari bab hasil penelitian dimana akan mengaitkan antara data interval hasil penelitian yang sudah dianalisis dengan alat analisis SPSS 18.0 dengan hasil temuan penelitian peneliti selama di lapangan baik analisis pada data sekunder maupun hasil wawancara. Tujuan utama bagian pembahasan adalah menjawab rumusan masalah yang ada pada bab 1.

Hipotesis pertama penelitian ini menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna. Berdasarkan hasil uji t yang ada pada tabel 5.45 diatas, dapat diketahui persamaan regresi linier sederhana yang terbentuk antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna layanan adalah: $Y = 2.538 + 0.348 X_1$ dengan tingkat signifikansi sebesar 0.000 karena nilai signifikansi 0.000 (kurang dari 0.05) maka dapat diketahui pengaruh

kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna bersifat signifikan. Adapun nilai konstanta 2.538 menjelaskan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis pertama yang menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pengguna **diterima**. Hasil penelitian ini sesuai hasil telaah pustaka dimana banyak hasil penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan. Terutama dalam hasil penelitian Manullang (2008), Trarintya (2011), Irmawati (2010), dan Agustiono (2003).

Adapun untuk meningkatkan kepuasan pengguna RSSA berdasarkan hasil penelitian pihak rumah sakit harus memperhatikan, mengevaluasi, dan meningkatkan kualitas pelayanan terutama yang terkait dengan faktor-faktor *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. *Tangibles* merupakan bukti fisik yang dapat dilihat dan dirasakan oleh pengguna yang terdiri dari kelengkapan peralatan dan sarana komunikasi yang berfungsi dengan baik; penampilan fasilitas RSSA baik penataan eksterior, interior maupun peralatan yang menarik; kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan RSSA serta kerapian dan kebersihan penampilan tenaga ahli. *Reliability* dalam penelitian ini merupakan kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara segera, terpercaya dan akurat. Secara spesifik berdasarkan temuan maka bagian prosedur pelayanan yang diterima oleh pasien lebih diutamakan. *Responsiveness* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah kemampuan para pegawai RSSA dalam membantu pengguna layanan. Sehingga tidak hanya kemampuan tenaga

ahli di bidangnya saja namun juga ketanggapan, kecepatan dan ketepatan dalam memberikan pelayanan. *Assurance* yang dimaksud dalam penelitian ini adalah pengetahuan dan kemampuan dokter dan tenaga medis dalam menetapkan diagnosis penyakit, keterampilan tenaga ahli dalam bekerja, kesopanan yang diberikan dalam pelayanan serta jaminan keamanan dan kepercayaan terhadap pengguna. *Empathy* dalam penelitian ini berhubungan dengan perhatian khusus pihak RSSA kepada keluhan pasien tanpa memandang SARA. Faktor-faktor tersebut diatas perlu diperhatikan oleh pihak RSSA karena hasil analisis penelitian ini menunjukkan semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan RSSA akan meningkatkan kepuasan pengguna layanan.

Hipotesis kedua menyatakan terdapat pengaruh persepsi tentang biaya terhadap kepuasan pengguna dapat diterima kebenarannya. Berdasarkan hasil uji t pada tabel 5.4.6. bahwa persamaan regresi linier yang terbentuk antara kepuasan pengguna dan persepsi tentang biaya adalah : $Y = 2.663 + 0.316X_2$. Hasil analisis tersebut menjelaskan bahwa persepsi tentang biaya berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna. Sedangkan nilai signifikansi 0.000 (kurang dari 0.05) menjelaskan bahwa persepsi tentang biaya berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Oleh karena itu, pihak RSSA dapat meningkatkan nilai kepuasan pengguna dengan memperbaiki persepsi- persepsi yang ada pada benak pengguna. Persepsi pengguna tentang stigma biaya yang mahal harus dirubah. Terutama terkait dengan indikator keterjangkauan dan kesesuaian yang menunjukkan persepsi tentang biaya memiliki hubungan signifikan positif terhadap kepuasan pengguna. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis kedua yang

menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara persepsi tentang biaya terhadap kepuasan pengguna **diterima**.

Pada hasil analisis linier berganda sedangkan pada tabel 5.40 variabel persepsi tentang biaya dinyatakan berpengaruh signifikan positif terhadap kepuasan pengguna dengan nilai t_{hitung} sebesar 1.347 (kurang dari nilai t_{tabel} 1.985) dan angka probabilitas 0.181 (lebih dari 0.05). Makna temuan tersebut mengindikasikan bahwa variabel persepsi tentang biaya yang ada dalam benak pengguna layanan tetap berpengaruh positif namun tidak signifikan untuk mempengaruhi kepuasan pengguna.

Berdasarkan hasil wawancara pada keluarga M mengatakan bahwa :

“nggak penting biayanya seberapa mahal yang yang penting bapak saya sembuh karena kesehatan itu yang paling utama. Dapat kumpul bersama keluarga dengan keadaan sehat itu tak tergantikan. Prinsip sehat itu nomer satu, rejeki bisa dicari, sekali lagi yang penting bapak sehat berapapun biayanya kami bayar”

Hal tersebut menunjukkan bahwa mereka cenderung mengabaikan faktor biaya, dikarenakan alasan kepentingan kesembuhan. Sebagian besar pengguna layanan RSSA merupakan orang yang sakit dan memerlukan pelayanan kesehatan yang cenderung mendesak. Sehingga sebagian besar pengguna mengabaikan faktor biaya pelayanan. Selain daripada itu, alasan kepuasan pengguna/ pasien yang sebagian besar sembuh dan puas atas pelayanan yang diberikan pihak RSSA mengakibatkan faktor biaya bukan menjadi penilaian utama atas kepuasan pengguna. Persepsi biaya bisa jadi merupakan salah satu pertimbangan pengguna layanan terkait kepuasan pelayanan yang telah diberikan oleh pihak RSSA. Namun, bukan menjadi prioritas utama pengguna dibandingkan dengan faktor-faktor lain yang lebih mendesak

seperti kesembuhan, kemudahan prosedur penerimaan pasien, akses, budaya, bahasa, kelengkapan informasi, perhatian pihak rumah sakit terhadap pasien dan lain sebagainya yang tidak dibahas dalam penelitian ini. Namun persepsi tentang biaya yang ada di benak pengguna dibandingkan dengan pelayanan yang telah diterima memiliki pengaruh yang signifikan, terutama berdasarkan nilai hasil uji parsial.

Hipotesis ketiga menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara persepsi tentang citra terhadap kepuasan pengguna. Berdasarkan hasil analisis regresi sebagaimana tabel 5.47 diperoleh persepsi tentang citra berpengaruh positif terhadap kepuasan pengguna, dimana peningkatan persepsi citra yang positif atas RSSA setiap satu satuan akan meningkatkan kepuasan pengguna sebesar 0.293 satuan, persamaan regresi yang terbentuk adalah $Y = 2.755 + 0.293 X_3$. Adapun nilai signifikansi 0.000 (kurang dari 0.05) menjelaskan bahwa persepsi tentang citra berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna. Dengan demikian dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis ketiga yang menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara persepsi tentang citra terhadap kepuasan pengguna **diterima**. Oleh karena itu persepsi tentang citra terutama dalam hal atribut, fungsional, psikologis dan holistik berpengaruh secara signifikan untuk meningkatkan kepuasan pengguna RSSA. Persepsi tentang citra terhadap kepuasan pengguna hampir sama dengan penilaian pengguna layanan atas persepsi mereka atas biaya. Namun pengaruh persepsi tentang citra lebih rendah dibandingkan dengan pengaruh persepsi biaya terhadap kepuasan pengguna.

Hasil wawancara terhadap sepasang suami istri yang kebetulan pada waktu itu sedang berobat ke RSSA mengatakan bahwa :

“Ini rumah sakit yang baik dan berpengalaman, apalagi rumah sakit pemerintah. Coba tanyakan orang yang sudah tua-tua itu pasti mempunyai penilaian yang sama”.

Persepsi pengguna/ pasien atas citra yang melekat di pihak RSSA cenderung positif. Citra yang melekat pada pengguna tentang RSSA dimana sudah ada sejak Rumah Sakit Celaket pada era sebelum perang dunia ke-II, sesuai dengan yang dirasakan oleh pengguna layanan/ pasien, terutama responden yang sudah berusia diatas 40 tahun, pensiunan PNS/ TNI/POLRI. Sedangkan beberapa pemberitaan yang menunjukkan citra negatif atas pihak RSSA yang melekat melalui beberapa media massa dan media elektronik diabaikan oleh pengguna yang sudah berusia lebih dari 50 tahun.

Dengan antusias Ibu Zulikah menceritakan pengalamannya “pada suatu hari, bapak Winarto (suami dari ibu Zulikah) mengalami serangan jantung ringan mendadak. Kemudian, pihak keluarga menghubungi pihak rumah sakit. Dokter spesialis jantung kemudian datang ke kediaman bapak W dan harus rawat inap. Karena ruangan kelas sedang penuh, dokter merujuk pada IRNA Paviliun Utama Graha Puspa Husada. Keluarga merasa puas dengan pelayanan yang telah diberikan oleh pihak RSSA. Selain daripada itu, pihak keluarga tidak terlalu terbebani dengan biaya karena dapat menggunakan kartu JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) yang dimiliki dan Alhamdulillah bapak W tetap hidup sampai sekarang. Saat ini, beliau sering control ke RSSA mengenai penyakit jantungnya”.

Hipotesis keempat menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pengguna dapat diterima kebenarannya. Berdasarkan hasil pengujian uji t nilai t_{hitung} sebesar 2.386 dan tingkat signifikansi sebesar 0.019, yakni lebih kecil dari 0.050. pada tabel 5.48 bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh signifikan terhadap loyalitas pengguna. Sedangkan persamaan regresi yang terbentuk diantara kedua variabel tersebut adalah $Y = 3.068 + 0.217X_1$. Nilai konstanta 0.217 bernilai positif menunjukkan bahwa

kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pengguna. Dengan demikian hipotesis keempat yang menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pengguna diterima. Oleh karena itu untuk meningkatkan loyalitas pengguna RSSA pihak rumah sakit harus memperhatikan kualitas layanan yang terdiri dari *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*. Dalam penelitian ini kualitas pelayanan berpengaruh signifikan positif terhadap loyalitas pengguna. Hal ini disebabkan karena kualitas layanan menjadi pondasi dasar pelayanan sebuah organisasi publik untuk mempertahankan kepercayaan masyarakat. Oleh karena itu pihak RSSA harus selalu melakukan fungsi kontrol terutama dalam hal pelayanan kepada pasien.

Hipotesis kelima yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara persepsi tentang biaya terhadap loyalitas pengguna. Berdasarkan hasil uji t sebagaimana pada tabel 5.49 menunjukkan bahwa dengan nilai t_{hitung} sebesar 4.945 dan tingkat signifikansi sebesar 0.000 yakni lebih kecil dari 0.050. Persamaan regresi sederhana yang terbentuk antara loyalitas pengguna dan persepsi tentang biaya adalah $Y = 2.297 + 0.409X_2$, persamaan ini menjelaskan bahwa persepsi tentang biaya berpengaruh positif terhadap loyalitas pengguna. Berdasarkan hasil analisis tersebut maka hipotesis kelima yang menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan persepsi tentang biaya terhadap loyalitas pengguna **diterima**. Oleh karena itu meningkatkan loyalitas pengguna RSSA pihak rumah sakit harus memperhatikan persepsi tentang biaya. Dalam penelitian ini persepsi tentang biaya berpengaruh secara signifikan positif terhadap loyalitas pengguna.

Salah satu cara yang dapat ditempuh untuk meningkatkan loyalitas penggunanya adalah dengan memperhatikan faktor biaya agar tetap berkesesuaian dan terjangkau bagi masyarakat. Ini dilakukan supaya pengguna kembali menggunakan jasa pelayanan kesehatan RSSA apabila sakit. Selain daripada itu, biaya juga dapat dijadikan salah satu pertimbangan pihak pengguna untuk menggunakan layanan kesehatan RSSA. Apabila tidak dilakukan upaya mempertahankan loyalitas penggunanya, dalam jangka panjang, RSSA bisa kehilangan pengguna layanannya karena berpindah pada rumah sakit lain yang menurut persepsi biaya dianggap lebih murah.

Hipotesis keenam yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara persepsi tentang citra terhadap loyalitas pengguna dapat diterima kebenarannya. Berdasarkan hasil pengujian uji t sebagaimana pada tabel 5.50 dengan nilai t_{hitung} sebesar 3.801 dan tingkat signifikansi sebesar 0.000 yakni kurang dari 0.050 menjelaskan bahwa persepsi tentang citra berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pengguna. Persamaan regresi linier sederhana yang terbentuk adalah $Y = 2.695 + 0.310X_3$. Menunjukkan bahwa persepsi tentang citra berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan. Oleh karena itu persepsi tentang citra berpengaruh signifikan positif terhadap loyalitas pengguna. Dengan demikian hipotesis keenam yang menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara kepuasan pengguna terhadap loyalitas pengguna **diterima**.

Hipotesis ketujuh yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara kepuasan pengguna terhadap loyalitas pengguna dapat diterima kebenarannya. Berdasarkan hasil pengujian uji t

sebagaimana pada tabel 5.51 menunjukkan bahwa kepuasan pengguna memiliki hubungan signifikan terhadap loyalitas pengguna dengan nilai t_{hitung} sebesar 11.656 dan tingkat signifikansi sebesar 0.000 yakni lebih kecil dari 0.050. Persamaan regresi yang terbentuk adalah $Y = 0.772 + 0.805X_4$. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis ketujuh yang menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara kepuasan pengguna terhadap loyalitas pengguna **diterima**.

Untuk mengukur kepuasan pengguna layanan kesehatan rumah sakit, terutama milik pemerintah terdapat berbagai tolak ukur. Namun, penelitian ini cenderung menggunakan penilaian kepuasan pasien yang dikembangkan oleh Pohan (2013). Oleh karena itu untuk meningkatkan loyalitas pengguna RSSA pihak rumah sakit harus memperhatikan kepuasan pengguna yang terdiri dari akses layanan, mutu layanan, proses layanan dan sistem pelayanan.

Dalam penelitian ini pengaruh kepuasan pengguna terhadap loyalitas pengguna berpengaruh secara signifikan positif. Hal ini sesuai dengan sebagian besar hasil penelitian pada bagian kajian pustaka di bab II bahwa kepuasan pengguna sangat berperan untuk meningkatkan loyalitas pengguna layanan. Kepuasan pengguna layanan baik sebagai indikator bebas maupun indikator intervening / moderasi memiliki hubungan yang sangat erat dengan loyalitas pengguna seperti dalam penelitian Palilati (2007), Agustiono (2003), Kesuma (2013), Akbar dan Parves (2009), Rita (2013), dan El Salam, Shawky dan El-Nahas (2013). Oleh karena itu, pihak rumah sakit seharusnya selalu membuka atas saran dan kritik dari pengguna/ pasien. Selain daripada itu, pihak RSSA

harus selalu memantau kepuasan pengguna layanan RSSA terutama terkait dengan kualitas layanan.

Berlandaskan pada judul penelitian kami yaitu pengaruh kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra terhadap kepuasan dan loyalitas pengguna (studi pada Instalasi Rawat Jalan RSUD Dr.Saiful Anwar Malang) maka diketahui bahwa terdapat dua variabel terikat dalam penelitian ini yaitu kepuasan dan loyalitas pengguna. Oleh karena itu terdapat dua persamaan regresi linier berganda. Persamaan regresi linier berganda yang pertama dapat diketahui pengaruh kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra terhadap kepuasan pengguna. Sedangkan persamaan regresi linier kedua untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra terhadap loyalitas pengguna.

Berdasarkan hasil uji F sebagaimana pada tabel 5.39 tampak bahwa nilai F_{hitung} sebesar 14.862 dengan tingkat signifikansi F adalah 0.000 yakni lebih kecil dari 0.050. Hal ini berarti bahwa kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna sedangkan persamaan regresi sebagaimana tabel 5.40 sebagai berikut :

$$Y_1 = 1.060 + 0.363X_1 + 0.158X_2 + 0.196X_3$$

Dari hasil penelitian diketahui bahwa nilai koefisien korelasi (R) dari persamaan regresi linier berganda diatas sebesar 0.563 (tabel 5.37) yang berarti korelasi (hubungan) variabel bebas kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra dengan variabel terikat adalah kepuasan pengguna yaitu sebesar 0.563 (tingkat hubungan korelasi sedang). Besarnya pengaruh secara simultan kualitas pelayanan, persepsi tentang

biaya dan citra terhadap kepuasan pengguna adalah 31.7% (R^2). Hal ini berarti bahwa kepuasan pengguna selain dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra sebesar 31.7% juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya diluar faktor yang diteliti dan dianalisis dalam penelitian ini adalah sebesar 68.3%.

Berdasarkan hasil uji F sebagaimana pada tabel 5.41 tampak bahwa nilai F_{hitung} sebesar 11.178 dengan tingkat signifikansi F adalah 0.000 yakni lebih kecil dari 0.050. Hal ini berarti bahwa pengaruh kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pengguna. Berdasarkan tabel 5.42 dapat dijelaskan persamaan regresi sebagai berikut :

$$Y_2 = 1.353 + 0.226 X_1 + 0.374X_2 + 0.046X_3$$

Dari hasil penelitian sebagaimana pada tabel 5.38 diketahui bahwa nilai koefisien korelasi (R) dari persamaan regresi linier berganda diatas sebesar 0.509 yang berarti korelasi (hubungan) variabel bebas kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra dengan variabel terikat adalah loyalitas pengguna bersifat sedang. Besarnya hubungan kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra terhadap loyalitas pengguna adalah sebesar 25.9% (R^2). Hal ini berarti bahwa loyalitas pengguna selain dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra sebesar 25.9% juga dipengaruhi oleh faktor-faktor lainnya diluar faktor yang diteliti dan dianalisis dalam penelitian ini adalah sebesar 74.1%.

Sedangkan hasil uji hipotesis dengan Manova (*multivariate analysis of varians*) yakni pengaruh variabel independen (kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra) terhadap variabel dependen

(kepuasan dan loyalitas pengguna) secara simultan berdasarkan Box's M menunjukkan nilai signifikansi kurang dari 0.050 (sebesar 0.014). Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan, persepsi tentang biaya dan citra berpengaruh secara simultan dan signifikan positif terhadap kepuasan dan loyalitas pengguna RSSA.

Berkaitan dengan penilaian kinerja RSSA berdasarkan balanced scorecard, dapat diketahui bahwa selama tahun anggaran 2014, RSSA memiliki kinerja yang baik. Hal ini tercermin dari capaian-capaian dalam perspektif pembelajaran dan pertumbuhan (103.5%), perspektif proses bisnis internal (98%), perspektif keuangan dalam kondisi lebih baik dari tahun anggaran 2013, dan perspektif pengguna layanan (124%). Perspektif pengguna pada umumnya sudah pada kategori baik (Tabel 5.55). Namun demikian meskipun indikator pencapaian *the voice of customer* telah tercapai namun capaian tersebut hanya penyediaan pelayanan informasi, kritik dan saran melalui media massa, media elektronik, kotak saran, telepon/SMS/*hotline*, dan tim pengendali pelayanan belum terfokus pada pengguna secara langsung.

Berdasarkan hasil analisis kepuasan pengguna ditinjau dari balanced scorecard sebagaimana pada Tabel 5.55 dapat dijelaskan bahwa penerapan *the voice of customer*, jumlah kontrak perusahaan, dan pembukaan layanan rawat jalan sesuai jadwal semuanya memenuhi target 100%. Maka dapat dijelaskan bahwa kinerja Rumah Sakit Dr. Saiful Anwar Malang dari perspektif pengguna pada kategori baik. Hal tersebut sesuai dengan persepsi responden tentang kepuasan pengguna yang diukur berdasarkan indikator akses layanan, mutu layanan, proses layanan dan sistem pelayanan bahwa hanya 6% yang menyatakan cukup

puas, sedangkan 71% menyatakan puas bahkan 23% menyatakan sangat puas (Tabel 5.32).

Pada umumnya, pihak RSSA tidak melakukan tindakan promosi pelayanan kepada masyarakat awam secara serius. Kegiatan- kegiatan RSSA cenderung bersifat sosial seperti PKRS (promosi kesehatan rumah sakit) dan informasi yang dikembangkan di media elektronik terkait dengan pengetahuan kesehatan yang dilakukan oleh pihak PPID (pejabat pengelolaan informasi dan dokumentasi). Hal ini dapat dimaklumi karena RSSA bukanlah organisasi nirlaba melainkan organisasi penyedia layanan jasa kesehatan milik pemerintah. Usaha yang dilakukan oleh pihak RSSA untuk meningkatkan ketertarikan pengguna layanan dengan menambah diferensiasi jasa yang disediakan masing-masing instalasi sesuai dengan perkembangan kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Kontrak pelayanan dilakukan RSSA sejak tahun 2010 yang ditandai dengan penandatanganan *citizen' charter* antara pihak rumah sakit dengan pengguna layanan. *Citizen' charter* (kontrak pelayanan) yang ditandatangani oleh direktur RSSA dengan beberapa organisasi kemasyarakatan menunjukkan bahwa RSSA memiliki komitmen untuk menyediakan pelayanan yang dibutuhkan masyarakat. Ini juga merupakan sebuah tindakan dimana pihak RSSA berusaha mengubah *style of governingnya* dari bersifat sentralistik menjadi lebih inklusif. RSSA membuka peluang komunikasi dengan masyarakat untuk membentuk komitmen bersama agar kualitas pelayanan prima dapat dicapai.