



ANALISIS PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP *WORDS OF MOUTH* (Studi pada Pasien Rawat Jalan RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang)

Indah Setyawati, SKM
Universitas Diponegoro

ABSTRACT

The service quality are believed to have an impact on satisfaction and creating the word-of-mouth activity. The purpose of this research is to test the influences of service quality on customer satisfaction to increase words of mouth.

To do this, data were collected by interviewing 100 patient of RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang. Then, data was analyzed using Structural Equation Modeling (SEM)

The result shows that service quality has a positive and significant effect on customer satisfaction, service quality has a positive and significant effect on words of mouth, and customer satisfaction has a positive and significant effect on words of mouth.

The results also show that service quality has the highest effect in creating the words of mouth. Therefore, the managerial implication should place the service quality improvement as a priority.

Keywords: *service quality, patient satisfaction, and, words of mouth*

PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk organisasi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan dimana salah satu upaya yang dilakukannya adalah menjadi tujuan rujukan dari pelayanan tingkat bawahnya, seperti Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas), dokter praktek swasta dan rumah sakit lainnya. Untuk itu, sebagai salah satu tujuan dari rujukan layanan kesehatan, maka rumah sakit perlu menjaga kualitas layanannya terhadap masyarakat

yang membutuhkan.

Rumah Sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan masyarakat dituntut untuk senantiasa berubah dan meningkatkan kinerja dengan memperhatikan dinamika lingkungan yang sangat kuat. Ditengah dinamika lingkungan eksternal RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang mengalami penurunan loyalitas pasien yaitu dengan menganalisa indikator *Bed Occupancy Ratio* (BOR) dan *Bed Turn Over* (BTO) masih dibawah ideal.

Indikator efisiensi kinerja RS Bhakti Wira Tamtama berupa angka hunian rumah sakit (*Bed Occupancy Rate* = BOR) serta rata-rata sebuah tempat tidur digunakan / tahun (*Bed Turn Over* = BTO) terus meningkat, namun BOR yang dicapai selalu dibawah angka idealnya yaitu sebesar 75% sementara rata-rata BOR yang dicapai hanya 55,90% sedangkan BTO masih dibawah angka ideal 40 – 50 kali. Hal ini perlu diperhatikan mengingat, pasien rawat jalan merasakan pelayanan yang diberikan RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang yang mempengaruhi kepuasan pasien. Turunnya rasio BOR dan BTO juga diikuti dengan tingginya tingkat kritik dari pasien. Rata-rata dalam tiap bulannya RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang menerima 18 kritik dan 4 saran.

Dalam menciptakan kepuasan pelanggan, perusahaan harus dapat meningkatkan kualitas layanannya (*service quality*). Kepuasan pelanggan dapat diciptakan melalui kualitas layanan yang diberikan oleh perusahaan kepada para pelanggannya. Semakin baik kualitas layanannya, akan semakin tinggi pula kepuasan pelanggan terhadap perusahaan tersebut. Tingginya kualitas layanan juga tidak lepas dari dukungan internal perusahaan, terutama dukungan dari sumber daya manusianya (Chen, 2007).

Kualitas layanan merupakan salah satu faktor kunci bagi keberhasilan perusahaan dan tidak dapat dipungkiri dalam dunia bisnis saat ini, karena tidak ada yang lebih penting lagi bagi sebuah perusahaan kecuali menempatkan masalah kepuasan pelanggan melalui pelayanan sebagai salah satu komitmen bisnisnya. Belakangan, para pelaku usaha dituntut untuk berusaha lebih,

karena iklim persaingan semakin keras, namun kemampuan ekonomi masyarakat terus menurun. Untuk itu para pelaku usaha perlu melakukan usaha pemasaran yang baik. Yang dimaksud dengan pemasaran itu sendiri adalah proses merencanakan konsepsi, harga, promosi, dan distribusi ide, menetapkan peluang yang dapat memuaskan individu dan sesuai dengan tujuan organisasi (Kotler, 2000). Salah satu bentuk pemasaran yang dapat dilakukan adalah dengan melakukan *Words-of-Mouth (WoM)*.

Words-of-Mouth (WoM) layak dipilih, selain karena biayanya relatif murah, juga karena berdasarkan riset oleh Herr et al (1991, dalam Mangold et al, 1999), menemukan bahwa *WoM* memiliki *impact* yang lebih besar daripada informasi tertulis. Informasi yang diperoleh dari seseorang dalam proses *WoM* biasanya lebih jelas, karena merupakan sebuah bentuk komunikasi. Kejelasan ini mengacu kepada: menarik secara emosional, informasi yang sangat jelas, dan sumber yang sangat dekat (Nisbett dan Ross, 1980 dalam Mangold et al, 1999).

Berdasarkan fenomena empiris tersebut maka yang menjadi permasalahan dalam penelitian ini adalah: bagaimana meningkatkan kinerja *words of mouth* RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang.

TELAAH PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN MODEL PENELITIAN

Words of Mouth

Words of Mouth, atau biasa disingkat *WoM*, menurut *Words of mouth Association (WOMMA)*, merupakan usaha meneruskan informasi dari satu pelanggan ke pelanggan lain (www.womma.com, 2007). Sedangkan

Words of Mouth menurut WOMMA, adalah memberikan pelanggan alasan untuk membicarakan produk dan layanan anda, dan memudahkan pembicaraan tersebut terjadi. *Words of Mouth* adalah seni dan ilmu membangun komunikasi yang baik dan saling menguntungkan dari pelanggan-ke-pelanggan maupun pelanggan-ke-produsen.

Words-of-Mouth tidak dapat dibuat-buat atau diciptakan. Berusaha membuat-buat *words-of-mouth* sangat tidak etis dan dapat memberikan efek sebaliknya. Lebih buruk lagi, usaha tersebut dapat merusak *brand* dan merusak reputasi perusahaan. WoM terkadang lebih efektif daripada iklan. Flintoff (2002), menyebutkan bahwa iklan hanya memiliki interaksi satu arah kepada pelanggan, sedangkan WoM memiliki interaksi dua arah. Selain itu WoM dianggap lebih obyektif karena informasi yang sampai kepada calon pelanggan bukan berasal dari perusahaan, sehingga terkadang menyertakan kelemahan dari produk yang dapat diantisipasi oleh pelanggan.

Kualitas Layanan dan Kepuasan Pelanggan

Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berpikir pada persepsi pelanggan. Hal ini berarti citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang atau persepsi penyedia jasa melainkan berdasarkan sudut pandang atau persepsi pelanggan. Baik buruknya kualitas layanan menjadi tanggung jawab seluruh bagian organisasi perusahaan.

Menurut Asubonteng (1999) kualitas layanan dapat didefinisikan perbedaan antara perkiraan pelanggan atas performa pelayanan yang utama dari pelayanan yang

ditemukan dengan persepsi akan pelayanan yang diterima. Sedangkan Parasuraman (1988) menyatakan kualitas layanan ditentukan oleh perbedaan antara perkiraan pelanggan dari *service* yang disediakan dengan evaluasinya atas pelayanan yang diterima. Sehingga dapat disimpulkan definisi kualitas layanan adalah hasil perbandingan pelanggan antara perkiraannya tentang pelayanan dan persepsinya atas pelayanan yang didapat.

Bahia dan Nantel (2000) menyatakan bahwa pasien dan keluarganya cenderung sangat kritis terhadap masalah kesehatannya yang disimpan dalam riwayat kesehatan di dokumen rekam medik rumah sakit sehingga mereka relatif tidak akan mentolerir adanya kesalahan penyampaian jasa pelayanan kesehatan rumah sakit bila berkaitan dengan dana yang dikeluarkan.

Kualitas layanan adalah suatu kemudahan yang dapat dimanfaatkan oleh konsumen. Produsen dapat memuaskan konsumen yang baik dengan menciptakan kesan dan kemudahan yang baik bagi konsumen dalam hal pelayanan (Goodman, 2005). Dalam studinya, Goodman (2005) menyebutkan bahwa dengan memelihara pelayanan yang baik bagi konsumen, sehingga memberikan pengalaman yang baik bagi konsumen, dapat meningkatkan rekomendasi atau *Words of Mouth* (WoM) yang positif bagi calon konsumen lain. Selain itu, Babin, et al (2005) dalam studinya di Korea, juga menyebutkan bahwa kualitas layanan (dalam studinya disebut *hedonic value*), berpengaruh positif bagi kepuasan konsumen (pelanggan).

Berdasarkan uraian tersebut diatas dapat dirumuskan hipotesis alternatif pertama

(H1) sebagai berikut:

H1 : Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan

Kualitas Layanan dan *Words of Mouth*

Kualitas layanan adalah suatu yang mutlak agar sebuah usaha *Words-of-Mouth* berjalan dengan baik. Produsen dapat melakukan usaha *Words-of-Mouth* yang baik dengan menciptakan pengalaman yang baik bagi pelanggan dalam hal pelayanan (Goodman, 2005). Selain itu, Babin, et al (2005) dalam studinya mengenai restoran di Korea, juga menyebutkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif bagi kinerja *Words-of-Mouth*.

Dengan demikian, diajukan hipotesis sebagai berikut:

H2 : Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap *Words-of-Mouth*

Kepuasan Pelanggan dan *Words of Mouth*

Kepuasan disebabkan karena adanya interaksi antara harapan dan kenyataan. Sebaliknya apa yang diterima pelanggan sebaik yang diharapkan adalah faktor yang menentukan kepuasan. Jadi harapan pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lampau, komentar dari kerabat, serta janji dan informasi pemasar dan pesaing. Pelanggan yang puas akan setia lebih lama tanpa memikirkan harga dan memberikan komentar yang baik tentang perusahaan.

Untuk menciptakan kepuasan pelanggan, perusahaan harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pelanggan yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pelanggan.

Kepuasan pelanggan dan kualitas layanan mempunyai hubungan yang erat, dimana jika kepuasan pelanggan tinggi maka rangkaian dari kualitas layanan yang dirasakan sesuai dengan harapan pelanggan. Untuk menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pelanggan yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pelanggan.

Kinerja WoM dapat diartikan sebagai kesediaan konsumen untuk menyebarkan rekomendasinya kepada calon konsumen lain secara gratis. Stokes dan Lomax, (2001) menyebutkan bahwa manajemen perusahaan harus memberikan semacam intervensi yang dapat memicu terjadinya rekomendasi dari "advokat yang tak dibayar". Picu ini sangat penting, dan harus baru dan spesifik dalam lingkungan pasar.

Produsen berharap bahwa kepuasan pelanggan menciptakan perilaku pelanggan yang dapat membantu perusahaan menciptakan komunikasi yang lebih efektif. Sebagai contoh, kepuasan konsumen akan membentuk WoM yang positif bagi perusahaan (Brown et al, 1997; Szymanski dan Henard 2001, dalam Luo dan Hamburg, 2007). Hal ini dapat mengurangi biaya perusahaan untuk menarik konsumen baru. Dengan kata lain, biaya pemasaran untuk menarik konsumen baru dapat ditekan dengan semakin tingginya kepuasan (Luo dan Hamburg, 2007).

Dengan demikian, diajukan hipotesis sebagai berikut:

H3 : Kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap *Words of Mouth*

METODE PENELITIAN

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang.

Penentuan jumlah sampel untuk analisis *Structural Equation Modeling* menggunakan rumus (Ferdinand, 2005):

$$\text{Jumlah sampel} = \text{jumlah indikator} \times 5 \\ \text{sampai } 10$$

Selanjutnya Hair, dkk dalam Ferdinand (2005) menemukan bahwa ukuran sampel yang sesuai untuk SEM adalah antara 100 – 200 sampel. Dengan mengacu pada pendapat Hair maka jumlah sampel yang digunakan dalam penelitian adalah 100 responden.

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini dilakukan dengan metode purposive (*purposive sampling*). *Purposive sampling* adalah suatu metode untuk memilih sampel yang memiliki tujuan secara subjektif. Hal ini dilakukan karena peneliti telah memahami bahwa kelompok sasaran tertentu saja yang mampu memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini karena kelompok sasaran tersebut memenuhi kriteria yang ditentukan oleh peneliti (Ferdinand, 2006). Adapun pertimbangan yang dipergunakan dalam menentukan karakteristik responden adalah sebagai berikut: responden adalah pasien rawat jalan di RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang dan sudah pernah menjadi pasien rawat jalan di RS. Bhakti Wira Tamtama Semarang > 1 kali.

Metode Pengumpulan Data

Untuk mengumpulkan data penelitian, kuesioner dipilih sebagai metode

pengumpulan data dalam penelitian ini dengan tipe pertanyaan dalam kuesioner adalah pertanyaan tertutup dan terbuka.

Teknik Analisis

Untuk menguji model dan hubungan yang dikembangkan dalam penelitian ini diperlukan suatu teknik analisis. Adapun teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Structural Equation Modeling* (SEM).

ANALISIS DATA

Hasil pengujian pada *full model* yang dikembangkan dalam penelitian ini diuraikan di bawah ini.

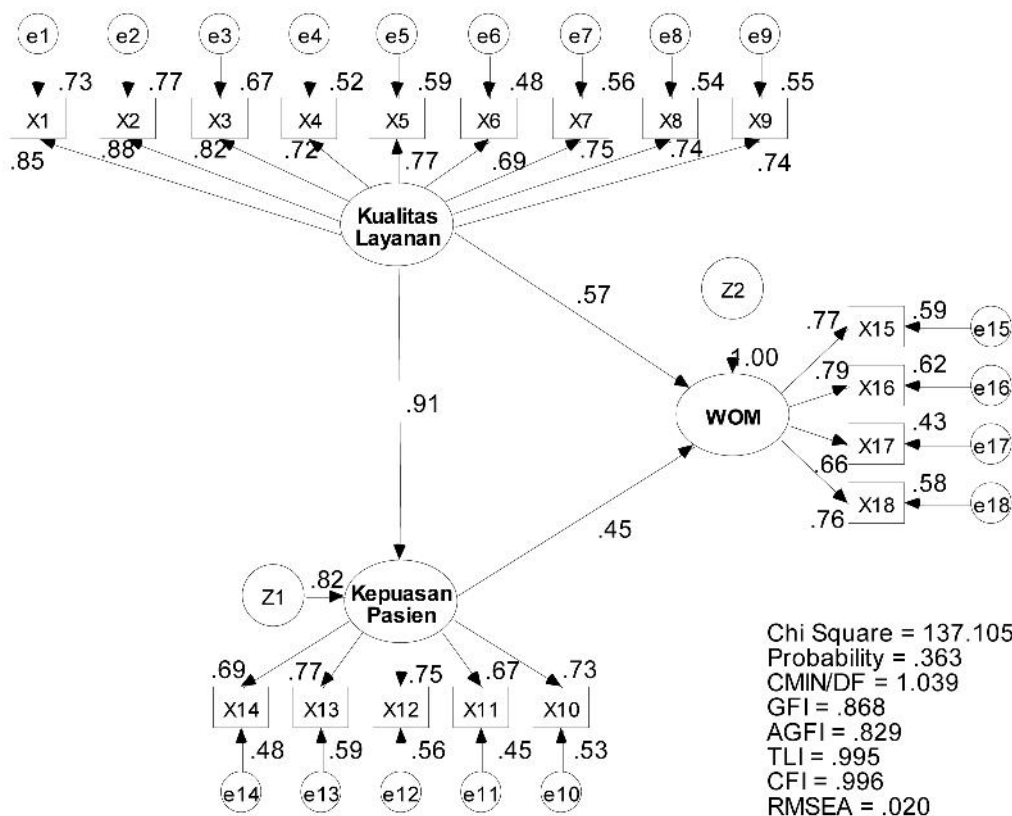
Pengujian *Structural Equation Model* dilakukan dengan dua macam pengujian, yaitu kesesuaian model serta uji signifikansi kausalitas melalui uji koefisien regresi (Ferdinand, 2005).

1. Uji Kesesuaian Model-Goodness Of Fit Test

Indeks- indeks kesesuaian model yang digunakan sama seperti pada konfirmatori factor analisis. Pengujian model SEM ditujukan untuk melihat kesesuaian model. Adapun hasil pengujian *goodness of fit* pada full model yang dikembangkan dalam penelitian ini disajikan dalam Tabel 1.

Berdasarkan hasil yang disajikan dalam Tabel 1 terlihat bahwa nilai Chi Square = 137.105 dengan probabilitas = 0.363 selain itu indeks RMSEA, CMIN/DF, TLI, dan CFI juga berada dalam rentang nilai yang diharapkan, hal ini menunjukkan bahwa tidak terdapat

Gambar 1
Analisis Full Model



Sumber: Data primer yang diolah, 2009

perbedaan antara matriks kovarians sample dan matriks kovarians populasi yang diestimasi atau dengan kata lain model adalah fit.

Disamping menguji kriteria-kriteria kesesuaian model diatas, perlu juga dilakukan evaluasi terhadap ketepatan model yang lain, meliputi:

a. Evaluasi Normalitas Data

Estimasi dengan Maximum Likelihood menghendaki variable observed harus memenuhi asumsi normalitas

multivariate. Analisis normalitas dilakukan dengan mengamati nilai CR untuk multivariate dengan rentang ± 2.58 pada tingkat signifikansi 1% (Ghozali, 2004, p.54).

Hasil pengujian normalitas menunjukkan bahwa nilai CR untuk multivariate adalah 1.596 yang berada di bawah 2.58, sehingga dapat dikatakan bahwa distribusi data variable observed adalah normal.

Tabel 1
Goodness Of Fit Test Full Model

<i>Goodness of Fit Indeks</i>	<i>Cut off Value</i>	Hasil	Evaluasi Model
Chi-Square (df = 132)	Kecil (< 159.8135)	137.105	Baik
Probability	≥ 0,05	0.363	Baik
RMSEA	≤ 0,08	0.020	Baik
GFI	≥ 0,90	0.868	Marginal
AGFI	≥ 0,90	0.829	Marginal
CMIN/DF	≤ 2,00	1.039	Baik
TLI	≥ 0,95	0.995	Baik
CFI	≥ 0,95	0.996	Baik

Sumber: Data primer yang diolah, 2009

Tabel 2
Hasil Uji Normalitas Data

	Assessment of normality			c.r.	kurtosis	c.r.
	min	max	skew			
X18	1.000	10.000	0.341	1.391	-0.481	-0.982
X17	1.000	9.000	0.313	1.278	-0.524	-1.070
X16	1.000	10.000	0.210	0.856	-0.400	-0.817
X15	1.000	9.000	0.348	1.422	-0.495	-1.011
X14	1.000	10.000	0.205	0.836	-0.356	-0.727
X13	1.000	10.000	0.380	1.551	-0.647	-1.320
X12	1.000	10.000	0.376	1.535	-0.516	-1.052
X11	1.000	10.000	0.609	2.488	-0.496	-1.012
X10	1.000	10.000	0.167	0.680	-0.564	-1.151
X9	1.000	9.000	0.232	0.947	-0.411	-0.840
X8	1.000	10.000	0.449	1.835	-0.454	-0.926
X7	1.000	9.000	0.436	1.780	-0.447	-0.912
X6	1.000	10.000	0.305	1.246	-0.876	-1.787
X5	1.000	10.000	0.504	2.057	0.541	1.103
X4	1.000	10.000	0.500	2.043	-0.023	-0.048
X3	1.000	10.000	0.519	2.120	0.259	0.530
X2	1.000	10.000	0.633	2.584	0.116	0.236
X1	1.000	10.000	0.464	1.893	-0.022	-0.044
Multivariate					8.566	1.596

Sumber: Data primer yang diolah, 2009

Tabel 3
Hasil Analisis Outliers Univariat
Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Zscore(X1)	100	-1.71304	3.18136	.0000000	1.0000000
Zscore(X2)	100	-1.55997	3.21545	.0000000	1.0000000
Zscore(X3)	100	-1.63706	3.11570	.0000000	1.0000000
Zscore(X4)	100	-1.59372	2.95977	.0000000	1.0000000
Zscore(X5)	100	-1.85046	3.03345	.0000000	1.0000000
Zscore(X6)	100	-1.63890	2.07650	.0000000	1.0000000
Zscore(X7)	100	-1.77455	1.94178	.0000000	1.0000000
Zscore(X8)	100	-1.70505	2.54576	.0000000	1.0000000
Zscore(X9)	100	-1.81219	2.23740	.0000000	1.0000000
Zscore(X10)	100	-1.67010	2.50514	.0000000	1.0000000
Zscore(X11)	100	-1.66526	2.17765	.0000000	1.0000000
Zscore(X12)	100	-1.86713	2.17234	.0000000	1.0000000
Zscore(X13)	100	-1.85905	2.15329	.0000000	1.0000000
Zscore(X14)	100	-2.10143	2.30717	.0000000	1.0000000
Zscore(X15)	100	-1.79147	2.24565	.0000000	1.0000000
Zscore(X16)	100	-1.68463	3.08319	.0000000	1.0000000
Zscore(X17)	100	-1.74284	2.18468	.0000000	1.0000000
Zscore(X18)	100	-1.61532	2.83051	.0000000	1.0000000
Valid N (listwise)	100				

Sumber: Data primer yang diolah, 2009

b. Evaluasi Outliers

Outliers adalah observasi atau data yang memiliki karakteristik unik yang terlihat sangat berbeda dengan data lainnya dan muncul dalam bentuk nilai ekstrim, baik untuk variable tunggal maupun kombinasi (Hair, et al, 1995, p.57). Evaluasi atas *ouliers univariat* dan *outliers multivariate* dijelaskan di bawah ini.

Univariate Outliers

Pengujian ada tidaknya *univariat outliers* dilakukan dengan menganalisis nilai *standardized (Z-score)* dari data penelitian yang digunakan. Apabila terdapat nilai *Z-score* berada

pada rentang $\geq \pm 3$, maka akan dikategorikan sebagai *univariat outliers*. Hasil pengolahan data untuk pengujian ada tidaknya *outliers* disajikan pada Tabel 3.

Hasil pengujian menunjukkan bahwa terdapat indikator yang memiliki rentang > 3 , sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat data yang bersifat *univariate outliers*.

Multivariate Outliers

Meskipun data yang dianalisis menunjukkan tidak ada *outliers* pada tingkat univariat, tetapi observasi-observasi itu dapat menjadi *multivariate outliers* bila sudah dikombi-

nasikan, untuk itu perlu dilakukan uji Jarak Mahalanobis (*Mahalanobis Distance*) untuk melihat ada tidaknya *outliers* secara *multivariate*. *Mahalanobis Distance* dihitung berdasarkan nilai Chi-Square pada derajat bebas 18 (jumlah indikator) pada tingkat $\alpha = 0.001$ adalah $\chi^2 (18, 0.001) = 42.3124$ (berdasarkan tabel distribusi χ^2) sedangkan dari hasil pengolahan data dapat diketahui bahwa jarak Mahalanobis maksimal adalah 39.352 sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat *multivariate outliers*.

c. Evaluasi *Multicollinearity* dan *Singularity*

Pengujian data selanjutnya adalah untuk melihat apakah terdapat multikolinieritas dan singularitas dalam sebuah kombinasi variable. Indikasi adanya multikolinieritas dan singularitas dapat diketahui melalui nilai determinan matriks kovarians yang benar-benar kecil atau mendekati nol. Dari hasil pengolahan data, nilai determinan matriks kovarians sample adalah:

Determinant of sample covariance matrix = 296778.029

Dari hasil pengolahan data tersebut dapat diketahui nilai *determinant of sample covariance matrix* berada sangat jauh dari nol. Sehingga dapat disimpulkan bahwa data penelitian yang digunakan tidak terdapat multikolinieritas dan singularitas.

d. Evaluasi Nilai Residual

Setelah melakukan estimasi, residualnya haruslah kecil atau mendekati nol dan distribusi frekuensi dari kovarians residual haruslah bersifat simetrik. Jika suatu model memiliki nilai kovarians residual yang tinggi (>2.58) maka sebuah modifikasi perlu dipertimbangkan dengan catatan ada landasan teoritisnya.

Dari hasil analisis statistic yang dilakukan dalam penelitian ini, tidak ditemukan nilai *standardized residual kovarians* yang lebih dari 2.58 sehingga dapat dikatakan bahwa syarat residual terpenuhi.

e. Evaluasi *Reliability* dan *Variance Extract*

Uji reliabilitas menunjukkan sejauh mana suatu alat ukur dapat memberikan hasil yang relative sama apabila dilakukan pengukuran kembali pada obyek yang sama. Nilai reliabilitas minimum dan dimensi/ indicator pembentuk variable laten yang dapat diterima adalah sebesar 0.70. Sedangkan pengukuran *Variance Extract* menunjukkan jumlah varians dari indicator yang diekstraksi oleh konstruk/variable laten yang dikembangkan. Nilai *Variance Extract* yang dapat diterima adalah minimal 0.50. Hasil perhitungan *Reliability* dan *Variance Extract* dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Reliability dan Variance Extract

	Std Load	Std.Load2	1-Std.Load2	Reliabilitas	Variance
X1	0.853	0.728	0.272	0.931	0.600
X2	0.876	0.767	0.233		
X3	0.816	0.666	0.334		
X4	0.723	0.523	0.477		
X5	0.766	0.587	0.413		
X6	0.691	0.477	0.523		
X7	0.751	0.564	0.436		
X8	0.737	0.543	0.457		
X9	0.739	0.546	0.454		
	6.952	5.401	3.599		
X10	0.726	0.527	0.473	0.845	0.521
X11	0.674	0.454	0.546		
X12	0.746	0.557	0.443		
X13	0.767	0.588	0.412		
X14	0.693	0.480	0.520		
	3.606	2.606	2.394		
X15	0.770	0.593	0.407	0.834	0.557
X16	0.789	0.623	0.377		
X17	0.656	0.430	0.570		
X18	0.764	0.584	0.416		
	2.979	2.229	1.771		

Sumber: Data primer yang diolah, 2009

Berdasarkan hasil perhitungan yang ditampilkan dalam Tabel 4 diketahui bahwa seluruh variabel penelitian dapat memenuhi kriteria reliabilitas dan *Variance Extract*. Sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator-indikator yang diamati dapat mencerminkan faktor yang dianalisis dan secara bersama-sama mampu mencerminkan adanya sebuah unidimensionalitas.

2. Uji Kausalitas

Setelah melakukan penilaian terhadap asumsi-asumsi yang ada pada SEM, selanjutnya akan dilakukan pengujian hipotesis. Pengujian ketiga hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dilakukan berdasarkan nilai *Critical Ratio* (CR) dan nilai probability dari suatu hubungan kausalitas.

Tabel 5
Pengujian Hipotesis

			Std Est	Est	SE	CR	P
Kepuasan Pasien	←	Kualitas Layanan	0.906	0.904	0.118	7.635	0.000
WOM	←	Kualitas Layanan	0.570	0.555	0.186	2.982	0.003
WOM	←	Kepuasan Pasien	0.452	0.441	0.198	2.224	0.026

Sumber : Data primer yang diolah, 2009

PENGUJIAN HIPOTESIS

Pengujian Hipotesis Pertama

Parameter estimasi untuk pengujian pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien menunjukkan nilai CR sebesar 7.635 dengan probabilitas sebesar 0.000. Oleh karena nilai probabilitas < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Pengujian Hipotesis Kedua

Parameter estimasi untuk pengujian pengaruh kualitas layanan terhadap *Words of Mouth* (WoM) menunjukkan nilai CR sebesar 2.982 dengan probabilitas sebesar 0.003. Oleh karena nilai probabilitas < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Words of Mouth* (WoM).

Pengujian Hipotesis Ketiga

Parameter estimasi untuk pengujian pengaruh kepuasan pasien terhadap *Words of Mouth* (WoM) menunjukkan nilai CR sebesar 2.224 dengan probabilitas sebesar 0.026. Oleh karena nilai probabilitas < 0.05 maka dapat disimpulkan bahwa variabel

kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Words of Mouth* (WoM).

KESIMPULAN DAN IMPLIKASI KEBIJAKAN

Kesimpulan Hipotesis

Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien

H₁ : Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan

Dengan menggunakan data empiris yang diperoleh dari kuesioner dapat dibuktikan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Kebutuhan pelanggan akan sangat menentukan kualitas yang akan diberikan oleh perusahaan sehingga kualitas yang tinggi bukan berdasar pada persepsi perusahaan melainkan berdasar pada persepsi pelanggan sehingga perusahaan harus menetapkan *customer defined standards* yang merupakan pelaksanaan standar layanan berdasarkan kebutuhan pelanggan. Berdasarkan beberapa definisi tentang kualitas dan jasa tersebut diatas maka dapat disimpulkan bahwa kualitas jasa

adalah tingkat keunggulan atas produk atau jasa yang diharapkan dapat memenuhi kebutuhan pelanggan. Dengan demikian kualitas jasa memiliki hubungan yang erat dengan kepuasan pelanggan.

Pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh RS Bhakti Wira Tamtama Semarang dinilai oleh pasien memiliki kualitas yang rendah. Hal ini disebabkan karena kebijakan-kebijakan yang telah ditetapkan oleh RS Bhakti Wira Tamtama Semarang belum dapat dilaksanakan secara optimal sehingga berdampak pada penilaian pasien yang rendah. Fakta menunjukkan bahwa tata ruang pelayanan rawat jalan yang kurang representatif dan nyaman, prosedur pelayanan yang masih berbelit-belit, pelayanan tindakan baik medis maupun administrasi yang lama sehingga terkesan kurang profesional, serta pelayanan yang kurang informative.

Pengaruh Kualitas Layanan terhadap *Words of Mouth* (WoM)

H₂ : Kualitas layanan berpengaruh positif terhadap *Words of Mouth* (WoM)

Dengan menggunakan data empiris yang diperoleh dari kuesioner dapat dibuktikan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Words of Mouth* (WoM). *Words of Mouth* merupakan bentuk pertukaran informasi informal, dari satu orang ke orang lain antara komunikator nonkomersial tentang yang dirasakannya dengan seorang penerima tentang suatu merek, produk, organisasi atau jasa yang bersifat positif maupun negatif yang mampu mempengaruhi pengambilan keputusan pembelian. Terdapat hubungan

antara komunikasi *words of mouth* dengan pengalaman dirasakan konsumen, baik yang positif maupun yang negatif. Semakin besar orang memiliki pengalaman yang positif, maka peluang untuk menceritakan kepada orang lain semakin besar, demikian pula sebaliknya. Kualitas layanan adalah suatu yang mutlak agar sebuah usaha *Words-of-Mouth* berjalan dengan baik. Produsen dapat melakukan usaha *Words-of-Mouth* yang baik dengan menciptakan pengalaman yang baik bagi pelanggan dalam hal pelayanan (Goodman, 2005).

Aktivitas *Words of Mouth* (WoM) akan terjadi manakala pelanggan dalam hal ini pasien rawat jalan RS Bhakti Wira Tamtama Semarang telah memiliki pengalaman tertentu khususnya tentang pelayanan yang diberikan oleh RS Bhakti Wira Tamtama Semarang. Pengalaman yang positif terhadap pelayanan yang diberikan akan memberikan respon yang positif pula, artinya jika pasien memiliki pengalaman positif terhadap pelayanan rawat jalan di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang maka pasien tersebut akan menceritakan pengalaman positif tersebut kepada orang lain. Demikian pula jika pasien tersebut memiliki pengalaman yang kurang menyenangkan berkaitan dengan pelayanan RS Bhakti Wira Tamtama Semarang maka hal ini juga akan mendorong pasien untuk menyampaikan informasi negatif kepada orang lain.

Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap *Words of Mouth* (WoM)

H₃ : Kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap *Words of Mouth* (WoM)

Dengan menggunakan data empiris yang diperoleh dari kuesioner dapat dibuktikan bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Words of Mouth* (WoM). Hal ini membuktikan bahwa pertukaran informasi informal, dari satu orang ke orang lain antara komunikator nonkomersial tentang yang dirasakannya dengan seorang penerima tentang suatu merek, produk, organisasi atau jasa yang bersifat positif maupun negatif yang mampu mempengaruhi pengambilan keputusan pembelian dipengaruhi oleh kepuasan nasabah.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara komunikasi *words of mouth* dengan pengalaman dirasakan konsumen, baik yang positif maupun yang negatif. Semakin besar orang memiliki pengalaman yang positif, maka peluang untuk menceritakan kepada orang lain semakin besar, demikian pula sebaliknya. Hal ini sebagaimana diungkapkan oleh Westbrook (1987) bahwa kepuasan pelanggan yang meningkat akan menaikkan aktifitas *words of mouth*.

Kepuasan menunjukkan kesesuaian antara harapan pasien dengan kinerja perusahaan dalam hal ini adalah RS Bhakti Wira Tamtama Semarang. Bukti empiris yang ditemukan menunjukkan bahwa pasien kurang puas dengan pelayanan yang diberikan oleh RS Bhakti Wira Tamtama Semarang sehingga akibatnya aktivitas *Words of Mouth* (WoM) pasien kepada orang lain juga rendah.

Implikasi Teoritis

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis yang telah dilakukan dalam penelitian ini, maka terdapat tiga implikasi teoritis, yaitu:

1. Variabel kualitas layanan yang diukur dengan menggunakan sembilan indikator yang dikembangkan dari kebijakan di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang yaitu kemudahan mengakses layanan rawat jalan (X1), prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (X2), ruang tunggu yang representatif (X3), ketepatan jam pelayanan (X4), kecepatan tindakan medis (X5), kemudahan layanan penunjang medis (X6), kenyamanan sarana di poliklinik (X7), pelayanan yang informatif (X8), dan ketepatan dan standar tindakan medis (X9) terbukti secara signifikan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini secara empiris memperkuat pendapat yang disampaikan oleh Kotler (2000) dalam Tjiptono (2006) bahwa kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas jasa. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Goodman (2005) dan Babin, et al (2005) yang menyatakan bahwa kualitas layanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan.
2. Variabel kualitas layanan yang diukur dengan menggunakan sembilan indikator yang dikembangkan dari kebijakan di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang yaitu kemudahan mengakses layanan rawat jalan (X1), prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (X2), ruang tunggu yang representatif (X3), ketepatan jam pelayanan (X4), kecepatan tindakan

medis (X5), kemudahan layanan penunjang medis (X6), kenyamanan sarana di poliklinik (X7), pelayanan yang informatif (X8), dan ketepatan dan standar tindakan medis (X9) terbukti secara signifikan memiliki pengaruh positif terhadap *Words of Mouth* (WoM). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Babin, et al (2005) yang menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif bagi kinerja *Words-of-Mouth*.

3. Variabel kepuasan pasien yang diukur dengan menggunakan lima indikator yang dikembangkan dari kebijakan di RS Bhakti Wira Tamtama Semarang yaitu kepuasan terhadap layanan medis (X10), kepuasan terhadap fasilitas layanan penunjang medis (X11), kepuasan terhadap fasilitas layanan umum (X12), kepuasan terhadap layanan administrasi (X13), dan kepuasan terhadap sikap karyawan (X14) juga terbukti secara signifikan memiliki pengaruh positif terhadap *Words of Mouth* (WoM). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Brown et al (1997), Szymanski dan Henard (2001) dalam Luo dan Hamburg (2007) bahwa dengan kepuasan pelanggan menciptakan perilaku pelanggan yang dapat membantu perusahaan menciptakan komunikasi yang lebih efektif.

Implikasi Manajerial

Berdasarkan hasil penelitian terhadap variabel kualitas layanan dan kepuasan pasien yang merupakan variabel yang

penting dalam meningkatkan kinerja *Words of Mouth* (WoM) maka dapat dihasilkan beberapa implikasi penelitian yang berkaitan dengan upaya untuk meningkatkan kinerja *Words of Mouth* (WoM), yaitu :

Agar kinerja *Words of Mouth* (WoM) dapat ditingkatkan, RS Bhakti Wira Tamtama Semarang harus dapat meningkatkan kualitas layanan. Adapun implikasi manajerial yang dihasilkan dari penelitian ini yang berkaitan dengan peningkatan kualitas layanan disajikan dalam Tabel 6.

Keterbatasan Penelitian

Adapun beberapa keterbatasan yang ditemukan dalam penelitian ini meliputi;

1. Pada hasil kelayakan model (*goodness of fit test*) pada *full model* untuk nilai indeks GFI dan AGFI berada dalam kategori marginal.
2. Hasil penelitian tidak dapat digeneralisir pada kasus yang tidak memiliki karakteristik yang sama dengan sampel penelitian karena sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah pasien / pengguna jasa kesehatan.

Agenda Penelitian Mendatang

Mengingat keterbatasan yang ditemukan dalam penelitian ini, maka pada penelitian mendatang perlu dilakukan :

1. Menambahkan sample penelitian untuk meningkatkan nilai GFI dan AGFI agar dapat masuk dalam kategori baik.
2. Memungkinkan untuk dilakukan penelitian pada kasus perusahaan penyedia jasa yang lain, missal : industri perbankan atau industri telekomunikasi.

Tabel 6
Implikasi Manajerial Untuk Meningkatkan Kualitas Layanan

Indikator yang diprioritaskan	Rencana Tindakan (<i>Plan Action</i>)
Kemudahan mengakses layanan rawat jalan (X6)	<ul style="list-style-type: none"> • Mengurangi prosedur atau persyaratan yang harus dipenuhi oleh pasien, misal: hanya dengan menunjukkan Kartu Tanda Pengenal (KTP) untuk pasien baik yang berada dalam satu kecamatan dengan RS Bhakti Wira Tamtama Semarang maupun dari luar kecamatan • Rambu penunjuk arah yang telah ada saat ini sudah lama dan banyak huruf yang catnya telah hilang sehingga perlu dilakukan perbaikan terhadap rambu penunjuk arah
Ketepatan jam pelayanan (X4)	<ul style="list-style-type: none"> • Mencantumkan nama-nama dan jam dokter praktek pada setiap ruang poli dan di belakang ruang pendaftaran pasien rawat jalan • Mencantumkan pemberitahuan (misal : berupa papan pengumuman) yang ditempatkan pada tempat yang representatif (misal : di belakang pendaftaran pasien rawat jalan) jika dokter berhalangan praktek, yang meliputi hari pengganti praktek dan atau dokter penggantinya
Pelayanan yang informatif (X8)	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas pelayanan dalam hal ini petugas pendaftaran pasien rawat jalan selalu menginformasikan kepada pasien tentang harga yang harus dibayarkan untuk pelayanan medis tertentu dan memberitahukan kepada pasien layanan apa saja yang akan diterima • Setelah pasien menyelesaikan administrasi pendaftaran, maka petugas selalu memberikan arahan kepada pasien tentang hal-hal yang perlu dilakukan oleh pasien, misal : memberitahukan kepada pasien tentang urutan arian pelayanan, dan instruksi untuk menunggu di poli mana
Ketepatan dan standar tindakan medis (X9)	<ul style="list-style-type: none"> • Menginformasikan kepada pasien tentang prosedur-prosedur yang harus dijalani sehingga pasien mengetahui bahwa layanan medis yang diterimanya telah sesuai dengan prosedur, misal : untuk pelayanan cek gula darah maka petugas harus menanyakan pada pasien untuk memastikan terlebih dahulu bahwa pasien telah berpuasa dan menjelaskan pentingnya hal itu

<p>Kenyamanan sarana di poliklinik (X7)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan ruang ruang tunggu yang luas dan tempat duduk yang nyaman (sofa) bagi pasien yang jumlahnya disesuaikan dengan rata-rata jumlah kunjungan pasien • Memberikan keleluasaan kepada pasien untuk menyampaikan keluhan dengan disediakan kotak saran di setiap poli dan di setiap ruang pendaftaran (rawat jalan, laboratorium)
<p>Kecepatan tindakan medis (X5)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Selalu mengevaluasi jumlah pasien, dengan jumlah loket penerimaan pasien, kasir, dan ruang periksa untuk menentukan jumlah loket penerimaan pasien, kasir, dan ruang periksa yang memadai agar tidak terjadi antrian pasien yang panjang
<p>Ruang tunggu yang representatif (X3)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menyediakan kapasitas tempat duduk yang memadai yang jumlahnya didasarkan pada hasil evaluasi rata-rata jumlah kunjungan pasien rawat jalan • Menyediakan ruang yang nyaman, missal diberi AC atau dengan menggunakan jendela yang jumlahnya disesuaikan dengan luas ruang sehingga sirkulasi udara lancar • Menyediakan fasilitas hiburan missal diberi TV yang ukurannya disesuaikan dengan besarnya ruangan • Saat ini letak toilet terlalu jauh dari ruang pendaftaran dan poli rawat jalan sehingga perlu menambah jumlah toilet yang agar pasien mudah mengaksesnya
<p>Kemudahan mengakses layanan rawat jalan (X1)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menempatkan gedung rawat jalan di bagian depan kompleks RS • Menyediakan tempat untuk <i>drop – out</i> pasien • Tata letak ruang (loket pendaftaran, kasir, ruang periksa) yang baik sehingga tidak membingungkan pasien
<p>Prosedur pelayanan tidak berbelit-belit (X2)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Menetapkan Standar Prosedur Operasional (SOP) sehingga pelayanan yang diberikan pasien dapat terstandarisasi • Memasang papan pengumuman yang berisi persyaratan-persyaratan untuk pasien dengan kondisi tertentu, misal : syarat administrasi untuk pensiunan, syarat administrasi untuk pasien jamsostek, dlll

DAFTAR PUSTAKA

- Asubonteng, P., Mc Clearly, K.J. and Swan, J.E., 1999, "Servqual Revisited: A Critical Review Of Service Quality", **The Journal of Services Marketing**, vol. 10, no. 6, p. 62-81.
- Babin, Barry J, et al. 2005. "Modelling Consumer Satisfaction and Word-of-Mouth: Restaurant Patronage in Korea", **The Journal of Services Marketing**; 19,3. ABI/INFORM Global
- Bahia, Kamilia dan Nantel, Jacques, 2000, "A Reliable And Valid Measurement Scale For The Perceived Service Quality Of Banks", **International Journal of Bank Marketing**, No.2, Vol.18, page.84-91.
- Barney, 1991, "Firm Resource abd Sustained Competitive Advantage", **Journal of Management**, Vol 17. NO. 1, Texas A & M University.
- Brown, Tom J & Dacin, Peter A., 1997, "The Company and The Product: Corporate Association and Consumer Product Responses", **Journal of Marketing**, January, pg. 68-84.
- Brown, Tom J & Dacin, Peter A., 1997, "The Company and The Product: Corporate Association and Consumer Product Responses", **Journal of Marketing**, January, pg. 68-84.
- Chen, Cheng-Nan, 2007, **The Relation among Social Capital, Entrepreneurial Orientation, Organizational Resources and Entrepreneurial Performance for New Ventures, Contemporary Management Research**, National Cheng Kung University.
- Ferdinand, Augusty, 2005, **Structural Equation Modeling Dalam Penelitian Manajemen**, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Ferdinand, Augusty, 2006, **Metode Penelitian Manajemen**, Badan Penerbit Universitas Diponegoro, Semarang.
- Flintoff, John-Paul. 2002. **When The Buzz is not Quite What it Seems**. Financial Times, London
- Fornel, 1992, "A National Customer Satisfaction Barometer : The Swedish Experience", **Journal Marketing**.
- Goodman, John. 2005. **Treating Your Customers as Your Media Reps**. www.brandweek.com
- Hair, J. F., Jr., R. E. Anderson, R. L. Tatham & W. C. Black, 1995, "**Multivariate Data Analysis with Readings**", Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Kotler, P, 2000, **Marketing Management : Analysis, Planning, Implementation and Control**, Prentice Hall International Inc, New Jersey.

- Luo, Xieming & Homburg, Christian, 2007, "Neglected Outcomes of Customer Satisfaction", **Journal of Marketing**, April 2007
- Mangold, Glynn, 1999, "Word of Mouth Communication in the service Marketplace", **The Journal of Services Marketing**. Santa Barbara
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L., 1988, "Servqual: a multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality", **Journal of Retailing**, Vol. 64, Spring, pp. 12-40.
- Reichheld, F.F. and Sasser, W.E. Jr., 1990, "Zero Defections: Quality Comes To Services", **Harvard Business Review**, vol. 68, pp. 105-11.
- Rusdiarti, 2004, "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Nilai Pelayanan terhadap Loyalitas Nasabah pada Bank BPD Jawa Tengah Cabang Semarang", **Jurnal Bisnis Strategi**.
- Sekaran, Uma, 2006, **Research Methods for Business**, Penerbit Salemba Empat, Jakarta.
- Singarimbun, 1995, **Metode Penelitian Survei**, LP3ES, Jakarta
- Stokes, David & Lomax, Wendy, 2001, **Taking Control of Word-of-Mouth Marketing: The Case of Entrepreneurial Hotelier**, Kingston Business School Occasional Paper Series 44
- Tjiptono, Fandy, 2006, **Pemasaran Jasa**, Bayumedia, Malang Jawa Timur.
- Westbrook, Robert A., 1987, "Product / Consumption - Based Affective Responses and Postpurchase Processes", **Journal of Marketing Research**, 24 (August), 258-270.