

**PENGUKURAN DAN USULAN PENINGKATAN  
KEPUASAN PELANGGAN DAN *REPURCHASE*  
*INTENTION* RUMAH SAKIT X**

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna mencapai gelar  
Sarjana dalam bidang ilmu Teknik Industri

Disusun oleh :

Nama : Joshua Theodosius Kurnia Raharjo

NPM : 2013610079



**PROGRAM STUDI TEKNIK INDUSTRI  
FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI  
UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN  
BANDUNG  
2018**

**FAKULTAS TEKNOLOGI INDUSTRI  
UNIVERSITAS KATOLIK PARAHYANGAN  
BANDUNG**



Nama : Joshua Theodosius Kurnia Raharjo  
NPM : 2013610079  
Jurusan : Teknik Industri  
Judul Skripsi : *PENGUKURAN DAN USULAN PENINGKATAN KEPUASAN  
PELANGGAN DAN REPURCHASE INTENTION RUMAH SAKIT X*

**TANDA PERSETUJUAN SKRIPSI**

Bandung, Januari 2018

**Ketua Jurusan Teknik Industri**

(Dr. Carles Sitompul, S.T., M.T., MIM.)

**Dosen Pembimbing**

(Franciscus Rian Pratiko, S.T., M.T., MIE.)



Jurusan Teknik Industri  
Fakultas Teknologi Industri  
Universitas Katolik Parahyangan



## **Pernyataan Tidak Mencontek atau Melakukan Tindakan Plagiat**

Saya, yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Joshua Theodosius Kurnia Raharjo

NPM : 2013610079

dengan ini menyatakan bahwa skripsi dengan judul :

***“PENGUKURAN DAN USULAN PENINGKATAN KEPUASAN PELANGGAN  
DAN REPURCHASE INTENTION RUMAH SAKIT X”***

adalah hasil pekerjaan saya dan seluruh ide, pendapat atau materi dari sumber lain telah dikutip dengan cara penulisan referensi yang sesuai.

Pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan jika pernyataan ini tidak sesuai dengan kenyataan, maka saya bersedia menanggung sanksi yang akan dikenakan kepada saya.

Bandung, 19 Januari 2018

Joshua Theodosius K. R.  
2013610079

## ABSTRAK

Rumah Sakit X merupakan rumah sakit Kelas C yang berlokasi di Kota Bandung. Rumah Sakit X ingin menjadi rumah sakit yang kompetitif dan berkualitas sehingga dapat mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya. Rumah Sakit X ingin mengetahui persepsi pasien akan kualitas layanan di bagian perawatannya dan mengidentifikasi hubungan antara kualitas pelayanan yang diberikan dari rumah sakit kepada pasien dengan kepuasan dari pasien dan niat datang ulang pasien ke rumah sakit. Berdasarkan wawancara dan observasi awal, ditemukan bahwa Rumah Sakit X perlu dianalisis lebih lanjut kualitas pelayanannya. Penelitian dilakukan dalam lingkup rawat jalan Rumah Sakit X berdasarkan wawancara dan keluhan yang ada.

Pengukuran kualitas pelayanan dilakukan dengan menyebarkan kuesioner dan digunakan metode SERVPERF untuk menganalisis tingkat performansi dari layanan Rumah Sakit X. Kemudian dilakukan pengujian *Structural Equation Modeling* (SEM) untuk menguji apakah ada hubungan antara kualitas pelayanan, kepuasan pelanggan, dan niat datang ulang (*repurchase intention*). Pengujian SEM dilakukan dengan membuat model pengukuran, menguji validitas model, kemudian menguji dan menetapkan model struktural.

Melalui uji SEM, ditemukan bahwa ada dua dimensi dari kualitas layanan yang mempengaruhi kepuasan pelanggan secara signifikan, yaitu dimensi *Reliability* dan *Empathy*. Juga dapat dibuktikan bahwa kepuasan pelanggan mempengaruhi niat datang ulang pasien secara signifikan dengan nilai estimasi 0.859. Dari kuesioner ditemukan bahwa nilai rata-rata performansi dari Rumah Sakit X sebesar 4.849 sehingga masih bisa ditingkatkan kualitas layanannya. Berdasarkan hal tersebut, diusulkan beberapa perbaikan diantaranya melakukan rekam medis secara digital, membuat sistem reservasi secara *online*, menyediakan sarana bagi pasien untuk memberikan kritik dan saran, dan lain-lain. Diharapkan dengan adanya usulan perbaikan tersebut akan meningkatkan kepuasan pasien dan niat datang ulang Rumah Sakit X.

## **ABSTRACT**

*X Hospital is a Class C hospital located in Bandung City. X Hospital wants to be a competitive and quality hospital so it can compete with other healthcare services. X Hospital wants to find out patient's perception of their service quality in their healthcare division and identify relationship between hospital's given service quality to patients, patient satisfaction, and repurchase intention from patients. According to early observations and interviews, it is determined that X Hospital's service quality needs to be assessed and analyzed. The research is done in outpatient clinic of X Hospital according to early interviews and complaints.*

*Service quality measurement is done by questionnaire and the performance is assessed by using SERVPERF method. Then a Structural Equation Modeling test is done to find out whether if there is a relationship between service quality, customer satisfaction, and repurchase intention. SEM test is done by building a measurement model, testing its validity, then testing and the finalization of structural model.*

*From SEM test, it is found that there are two dimension from service quality that influences customer satisfaction, which are Reliability and Empathy. Also it is proven that customer satisfaction is significantly influences repurchase intention with the estimate measure of 0.859. From the questionnaire it is found that the average performance of X Hospital is 4.849. This score means that the service quality can be improved. As of them, there are suggestions of fixes such as digital medical records, online reservation system, providing channels for patients to give advices and suggestions, and others. With the suggestions in place, it is hoped that they will increase patient's satisfaction and repurchase intention of X Hospital.*

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena atas segala rahmat dan kuasa-Nya skripsi yang berjudul “Pengukuran dan Usulan Peningkatan Kepuasan Pelanggan dan *Repurchase Intention* Rumah Sakit X” dapat disusun sebagai syarat lulus Program Studi Teknik Industri UNPAR.

Dalam proses penyusunannya, penulis merasa bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu penulis berharap akan kritik dan saran yang membangun agar skripsi ini lebih sempurna dan lebih bermanfaat bagi pihak yang berkepentingan.

Selama penyusunan skripsi, terdapat beberapa pihak yang telah membantu proses penyusunan skripsi sehingga dapat dikerjakan hingga selesai. Kami mengucapkan terima kasih sedalam-dalamnya kepada:

1. Orang tua penulis yang atas dukungan, doa dan bantuan yang telah diberikan hingga skripsi ini selesai.
2. Bapak Fransiscus Rian Pratikto, S.T., M.T., MIE. sebagai dosen pembimbing Kerja Praktek atas dukungan dan bimbingan yang telah diberikan selama penyusunan skripsi dari proposal hingga selesai.
3. Ibu Bida sebagai Kepala Diklat Rumah Sakit X atas kesediaannya menerima dan membantu penulis selama penulis melakukan penelitian di Rumah Sakit X.
4. Ibu Yuli sebagai Sekretaris Rumah Sakit X atas kesediaannya menerima penulis menjadikan Rumah Sakit X sebagai objek penelitian skripsi.
5. Seluruh suster dan staf rawat jalan Rumah Sakit X atas informasi yang diberikan terkait poliklinik dan sistem rawat jalan yang terjadi di Rumah Sakit X.
6. Pasien rawat jalan Rumah Sakit X yang memberikan kesediaannya dan meluangkan waktunya untuk menjadi responden dalam penelitian skripsi ini.
7. Teman-teman TI 2013 Kelas C, terutama *Synthesis Consultant* dan *ITL Works*, yang telah mendukung penulis dalam perjalanan kuliah.

8. Seluruh pihak yang telah mendukung dan membantu penulis yang tidak dapat kami sebutkan satu-persatu disini.

Penulis berharap skripsi ini bermanfaat bagi siapapun yang membacanya. Informasi yang diberikan dalam skripsi ini sekiranya diharapkan dapat menambah pengetahuan bagi pembaca.

Bandung, 17 Januari 2018

Penulis

## DAFTAR ISI

ABSTRAK.....	i
<i>ABSTRACT</i> .....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL.....	vii
DAFTAR GAMBAR.....	ix
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	I-1
I.1 Latar Belakang Masalah .....	I-1
I.2 Identifikasi dan Perumusan Masalah .....	I-4
I.3 Pembatasan Masalah dan Asumsi Penelitian .....	I-7
I.4 Tujuan Penelitian.....	I-7
I.5 Manfaat Penelitian.....	I-8
I.6 Metodologi Penelitian .....	I-8
I.7 Sistematika Penulisan .....	I-11
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	II-1
II.1 Definisi Kualitas dan Jasa.....	II-1
II.2 Kualitas Pelayanan.....	II-2
II.3 <i>Structural Equations Modeling</i> (SEM) .....	II-5
II.4 Teknik Pengumpulan Data .....	II-13
II.5 <i>Sampling</i> .....	II-14
II.6 Skala .....	II-15
BAB III PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA.....	III-1
III.1 Pembuatan Instrumen .....	III-1
III.2 Penentuan Hipotesis .....	III-5
III.3 Penentuan Sampel dan Pengumpulan Data Kuesioner .....	III-7
III.4 Profil Responden.....	III-7
III.5 Pengujian Validitas dan Reliabilitas Atribut .....	III-9

III.6	Pengolahan Data.....	III-11
III.6.1	Uji Normalitas .....	III-11
III.6.2	Pengembangan <i>Path Diagram</i> .....	III-13
III.6.3	Pengujian Validitas Model Pengukuran.....	III-17
III.6.4	Pengujian Model Struktural.....	III-23
III.6.5	Pengaruh antar Variabel Penelitian dan <i>Goodness-of-Fit</i> ..	III-26
BAB IV	ANALISIS DAN USULAN PERBAIKAN .....	IV-1
IV.1	Analisis Pengembangan Model dan Pengumpulan Data .....	IV-1
IV.2	Analisis Uji Normalitas .....	IV-1
IV.3	Analisis Pengaruh Variabel dan <i>Goodness-of-Fit</i> .....	IV-2
IV.4	Analisis Hipotesis Penelitian .....	IV-4
IV.5	Analisis Konstruksi Kualitas Layanan .....	IV-5
IV.6	Usulan Perbaikan Kualitas Layanan .....	IV-7
BAB V	KESIMPULAN DAN SARAN.....	V-1
V.1	Kesimpulan.....	V-1
V.2	Saran.....	V-2

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

## DAFTAR TABEL

Tabel I.1	Jumlah Kunjungan Pasien Rumah Sakit X.....	I-3
Tabel I.2	Tabel Keluhan Pasien.....	I-4
Tabel II.1	Notasi SEM.....	II-7
Tabel II.2	Notasi Model Struktural.....	II-11
Tabel III.1	Instrumen Model Penelitian .....	III-2
Tabel III.2	Definisi Konstruk.....	III-4
Tabel III.3	Hasil Pengujian Validitas Instrumen.....	III-9
Tabel III.4	Hasil Pengujian Reliabilitas Instrumen .....	III-10
Tabel III.5	Tabel Nilai Estimasi .....	III-21
Tabel III.6	<i>Average Variance Extracted</i> .....	III-22
Tabel III.7	Reliabilitas Konstruk .....	III-23
Tabel III.8	<i>Goodness-of-Fit</i> Model .....	III-28
Tabel IV.1	<i>Goodness-of-Fit</i> Model .....	IV-3
Tabel IV.2	Nilai Rata-rata Konstruk.....	IV-7



## DAFTAR GAMBAR

Gambar I.1	Model Konseptual Awal .....	I-6
Gambar I.2	<i>Flowchart</i> Metodologi Penelitian.....	I-10
Gambar II.1	Struktur Model Kualitas Jasa.....	II-2
Gambar II.2	Struktur Model Pengujian.....	II-4
Gambar II.3	Model Kualitas Jasa Parasuraman yang Diinterpretasikan Ulang.....	II-5
Gambar II.4	Jenis Hubungan Konstruk dengan Variabel dalam Model SEM.....	II-8
Gambar II.5	Jenis Hubungan Antar Konstruk dalam Model SEM.....	II-8
Gambar II.6	Representasi Hubungan Terukur dan Struktural dalam Model SEM Sederhana.....	II-9
Gambar III.1	Model Konseptual yang Telah Dimodifikasi.....	III-1
Gambar III.2	Diagram Lingkaran Jenis Kelamin .....	III-7
Gambar III.3	Diagram Lingkaran Usia .....	III-8
Gambar III.4	Diagram Lingkaran Pekerjaan .....	III-8
Gambar III.5	Uji Normalitas Awal.....	III-12
Gambar III.6	Uji Normalitas Data Baru .....	III-13
Gambar III.7	Diagram Pengaruh Konstruk Kualitas Layanan.....	III-14
Gambar III.8	Diagram Pengaruh Kepuasan dan Niat Beli Ulang.....	III-15
Gambar III.9	<i>Path Diagram</i> Model Penelitian.....	III-15
Gambar III.10	Model Struktural dengan Notasi Matematis .....	III-17
Gambar III.11	Pengujian Validitas Konstruk <i>Tangibility</i> .....	III-18
Gambar III.12	Pengujian Validitas Konstruk <i>Reliability</i> .....	III-18
Gambar III.13	Pengujian Validitas Konstruk <i>Responsiveness</i> .....	III-19
Gambar III.14	Pengujian Validitas Konstruk <i>Assurance</i> .....	III-19
Gambar III.15	Pengujian Validitas Konstruk <i>Empathy</i> .....	III-20
Gambar III.16	Pengujian Validitas Konstruk <i>Customer Satisfaction</i> .....	III-20

Gambar III.17	Pengujian Validitas Konstruk <i>Repurchase Intention</i> .....	III-21
Gambar III.18	Pengujian Model Awal.....	III-23
Gambar III.19	Estimasi Iterasi Pertama .....	III-24
Gambar III.20	Pengujian Model Revisi Pertama .....	III-24
Gambar III.21	Estimasi Model Revisi Pertama .....	III-25
Gambar III.22	Pengujian Model Revisi Kedua .....	III-25
Gambar III.23	Estimasi Model Revisi Kedua.....	III-26
Gambar III.24	Estimasi <i>Bootstrap</i> .....	III-26
Gambar III.25	Nilai <i>Direct</i> Model .....	III-27
Gambar III.26	Nilai <i>Indirect</i> Model.....	III-28
Gambar IV.1	Perhitungan Estimasi Model .....	IV-2
Gambar IV.2	Pengujian Estimasi <i>Assurance</i> .....	IV-5
Gambar IV.3	Diagram Jaring Konstruk <i>Reliability</i> .....	IV-6
Gambar IV.4	<i>Diagram Jaring Konstruk Empathy</i> .....	IV-6

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A	Kuesioner Penelitian
Lampiran B	Data Kuesioner Penelitian
Lampiran C	Rekapitulasi Uji Reliabilitas dan Validitas

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

Pada bab ini akan dijelaskan latar belakang masalah, identifikasi dan perumusan masalah, pembatasan masalah dan asumsi, tujuan beserta manfaat penelitian. Di samping itu dijelaskan pula metodologi dan sistematika penulisan.

### **I.1 Latar Belakang Masalah**

Dewasa ini kebutuhan atas pelayanan kesehatan semakin meningkat. Hal ini disebabkan institusi kesehatan seperti rumah sakit merupakan salah satu fasilitas penting yang harus ada di dalam sebuah kota. Menurut UU No. 44 (2009), rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dengan jumlah kunjungan pasien sebesar 1.881.467 jiwa di Kota Bandung saja (Dinkes Jabar, 2014), dapat dilihat kebutuhan masyarakat akan rumah sakit tergolong tinggi. Tak jarang rumah sakit mencoba untuk menarik pasien agar berobat di rumah sakit mereka karena tidak dapat dipungkiri lagi pendapatan terbesar rumah sakit adalah dari pasien. Rumah sakit sekarang juga menjadi sebuah ladang bisnis, namun cara promosi konvensional tidak dapat diterapkan secara efektif di rumah sakit. Rumah sakit bersaing dalam mendapatkan pasien dan mempertahankannya agar biaya operasional dapat tertutup.

Salah satu faktor yang membuat orang untuk berobat di suatu rumah sakit adalah kepuasan akan pelayanan yang diberikan. Tak dapat dipungkiri bahwa harapan masyarakat atas pelayanan kesehatan yang baik akan terus meningkat. Kepuasan berpusat kepada keputusan pelanggan atas performansi dari produk atau jasa dengan harapan pelanggan. Jika performansi di bawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Jika performansi memenuhi atau bahkan melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas (Kotler & Keller, 2012). Jika suatu pasien puas dengan layanan yang diberikan, besar kemungkinan pasien tersebut akan kembali berobat ke rumah sakit tersebut, bahkan dapat

mengajak orang di sekitarnya untuk berobat disana. Hal ini tentunya akan menambah keuntungan finansial bagi rumah sakit.

Rumah Sakit X adalah rumah sakit umum kelas C yang berlokasi di Andir, kota Bandung. Rumah sakit X merupakan salah satu rumah sakit tertua di Bandung dan saat ini dimiliki oleh pihak swasta. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 56 (2005), sebuah rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit yang memiliki pelayanan yang paling sedikit meliputi:

- a) Pelayanan medik yang terdiri dari pelayanan gawat darurat, medik umum, spesialis dasar, spesialis penunjang, subspecialis dan spesialis gigi dan mulut.
- b) Pelayanan kefarmasian meliputi pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan dan bahan medis habis pakai, dan pelayanan farmasi klinik.
- c) Pelayanan keperawatan dan kebidanan meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan.
- d) Pelayanan penunjang klinik meliputi pelayanan bank darah, perawatan intensif untuk semua golongan umur dan jenis penyakit, gizi, sterilisasi instrumen dan rekam medik.
- e) Pelayanan penunjang nonklinik meliputi pelayanan *laundry/linen*, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, sistem informasi dan komunikasi, pemulasaraan jenazah, sistem penanggulangan kebakaran, pengelolaan gas medik, dan pengelolaan air bersih.
- f) Pelayanan rawat inap yang harus dilengkapi dengan fasilitas Kelas III paling sedikit 20% untuk rumah sakit swasta.

Berikut adalah fasilitas yang dimiliki oleh Rumah Sakit X:

- a) 5 tempat tidur VVIP
- b) 21 tempat tidur VIP
- c) 20 tempat tidur Kelas I
- d) 29 tempat tidur Kelas II
- e) 35 tempat tidur Kelas III
- f) Ruang ICU (*Intensive Care Unit*) dengan 7 tempat tidur
- g) Instalasi Gawat Darurat dengan kapasitas 9 orang
- h) Ruang Operasi dan Cuci Darah (Hemodialisa)
- i) Ruang Bersalin

- j) Poliklinik Anak, Bersalin, Penyakit Dalam, Bedah, Radiologi, Jantung, Syaraf, Mata, Anak, THT, Kulit, Gigi
- k) Rontgen
- l) Ruang ECG/EEG
- m) Laboratorium

Rumah Sakit X memiliki 2 jenis pelayanan secara garis besar, yaitu rawat jalan dan rawat inap. Rawat jalan adalah jenis perawatan dimana pasien bertemu dengan dokter, didiagnosa, dan mengambil obat di hari yang sama, sedangkan rawat inap adalah perawatan lebih dari 1 hari yang mengharuskan pasien untuk menginap.

Rumah Sakit X ingin menjadi rumah sakit yang kompetitif dan berkualitas sehingga dapat mampu bersaing dengan rumah sakit lainnya. Untuk mewujudkan hal itu, Rumah Sakit X mencoba untuk memberikan kualitas pelayanan sebaik mungkin kepada pelanggannya. Persaingan antar institusi kesehatan bukan berarti mereka mengharapkan lebih banyak orang sakit, namun untuk meningkatkan kesiapan mereka atas pasien. Rumah Sakit X mencoba untuk menjadi salah satu rumah sakit yang unggul dibanding kompetitornya. Namun Rumah Sakit X memiliki kekhawatiran atas jumlah pasien yang menurun, padahal menurut data, pertumbuhan pasien Rumah Sakit X meningkat. Jumlah pasien dalam 5 tahun terakhir adalah seperti pada tabel I.1.

Tabel I.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rumah Sakit X

Tahun	Rawat Jalan		Rawat Inap
	Bandung	Luar Bandung	
2012	33908	9014	6764
2013	30916	9118	5975
2014	36076	10353	6000
2015	42184	6828	5811
2016	48869	5935	6856
Total	158045	41248	30906

(Sumber: Rumah Sakit X)

Berdasarkan tabel diatas terdapat penurunan pasien pada tahun 2012-2013 dan pada 2014 angka tersebut naik. Berdasarkan wawancara kepada pihak rumah sakit, tahun 2014 adalah tahun dimana pasien mulai menggunakan kartu BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan.

## I.2 Identifikasi dan Perumusan Masalah

Untuk identifikasi masalah awal, dilakukan wawancara kepada 12 responden baik dari instalasi rawat jalan maupun rawat inap. Setiap pasien diminta untuk menyatakan pengalaman positif atas layanan rumah sakit dan pengalaman negatif, jika ada. Dari wawancara informal tersebut, ditemukan beberapa keluhan. Keluhan tersebut adalah apa yang disampaikan seperti pada Tabel I.2.

Tabel I.2 Tabel Keluhan Pasien

Keluhan	Jumlah	Jumlah Pasien	
		Rawat Jalan	Rawat Inap
Lama dan panjangnya antrian obat	8	8	0
Pelayanan Loker BPJS lama	6	4	2
Toilet bau	3	2	1
Kurangnya fasilitas yang memadai	2	1	1
Ruang tunggu berisik dan panas	2	2	0
Antrian tidak sistematis	1	1	0

(Sumber: Wawancara Pasien)

Berdasarkan keluhan pasien di atas ditemukan bahwa terdapat masalah di Rumah Sakit X berupa masalah kualitas. Keluhan tersebut datang terutama dari pasien rawat jalan. Jika masalah kualitas ini terjadi secara terus-menerus, hal ini dapat menuju kepada hilangnya pelanggan baik pelanggan baru maupun pelanggan tetap. Pelanggan tetap akan berpindah berobat ke rumah sakit yang mempunyai pelayanan lebih baik dari Rumah Sakit X. Salah satu alasan utama mengapa pasien masih berkunjung ke rumah sakit adalah karena rumah sakit dekat dengan tempat tinggal. Namun dalam radius 3 km dari Rumah Sakit X, terdapat 5 rumah sakit lainnya yang dapat memberikan pelayanan lebih baik. Bukan tidak mungkin pelanggan akan mencari rumah sakit lain jika jaraknya masih memungkinkan untuk ditangani. Untuk itu RS X harus berbenah dan memperbaiki kualitas pelayanannya untuk mendapatkan kembali pelanggan tetap dan memuaskan pelanggan.

Sebagai tindakan untuk mengatasi masalah tersebut, pihak rumah sakit sudah mencoba berbagai cara. SOP (*Standard Operating Procedure*) sudah

diterapkan dalam lingkungan rumah sakit. Pembagian jumlah perawat dan karyawan di rumah sakit sudah dilakukan merata. Untuk saran, disediakan kotak saran di bagian administrasi namun saat observasi dilakukan tidak ditemukan adanya kertas maupun alat tulis pendukung kotak saran tersebut agar kritik dan saran disampaikan. Pihak rumah sakit pun sudah menyatakan bahwa evaluasi kepuasan pelanggan sudah tidak dilakukan dalam beberapa tahun terakhir. Hal ini yang mendorong penelitian akan kualitas layanan di Rumah Sakit X.

Supaya penelitian dapat berlangsung dengan efektif, maka penelitian hanya difokuskan kepada fasilitas rawat jalan Rumah Sakit X. Keputusan tersebut diambil dengan alasan yaitu hampir semua keluhan yang diutarakan oleh pasien berasal dari pasien rawat jalan sementara pasien rawat inap hanya mengutarakan sedikit keluhan saja. Dengan usulan perbaikan difokuskan kepada pasien rawat jalan Rumah Sakit X, diharapkan efek usulan perbaikan terhadap pasien rawat jalan akan lebih terasa dan apabila merasa puas akan layanan Rumah Sakit X, pasien akan mengajak orang lain untuk datang ke Rumah Sakit X sehingga dapat meningkatkan kontribusi bagi Rumah Sakit X.

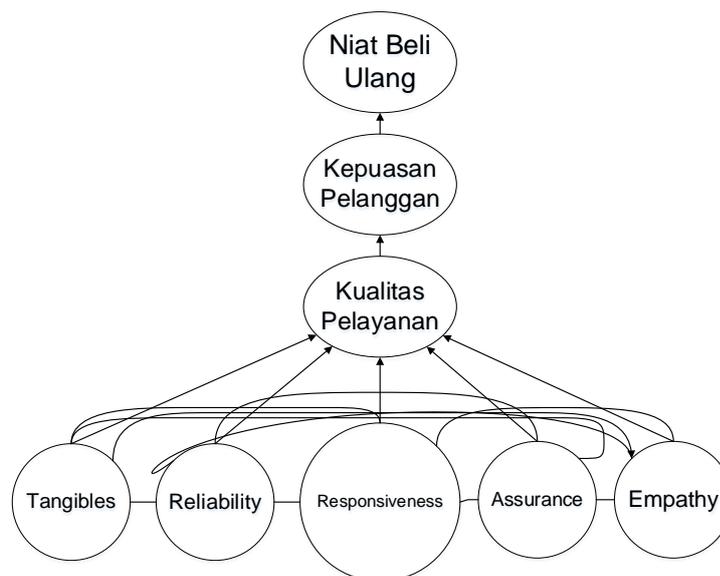
Berdasarkan masalah di atas, digunakan metode SERVPERF untuk mengukur kualitas pelayanan di rumah sakit X. Metode SERVPERF adalah pengembangan dari metode SERVQUAL yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988). Berawal dari argument Cronin & Taylor (1992) bahwa ekspektasi tak dapat diukur, metode SERVPERF melihat performansi sebagai pengganti ekspektasi. Cronin & Taylor (1992) menilai bahwa kualitas adalah hal yang dirasakan secara langsung oleh pelanggan dan kinerja performansi adalah representasi dari kualitas pelayanan. Menurut Cronin & Taylor (1992), kualitas layanan mempengaruhi kepuasan pelanggan dan kepuasan pelanggan akan mempengaruhi *repurchase intention* (niat datang ulang) pelanggan. SERVPERF menunjukkan kinerja performansi sehingga dapat merepresentasi kualitas sehingga terlihat keadaan yang sebenarnya dari Rumah Sakit X. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Brady, Cronin, dan Brand (2002), SERVPERF memberikan hasil yang lebih baik dalam lingkup institusi kesehatan. Untuk itulah dalam penelitian ini digunakan metode SERVPERF dibanding SERVQUAL.

Untuk mengukur kualitas layanan menggunakan SERVPERF dibutuhkan instrumen untuk penilaian. Instrumen tersebut dapat diperoleh dari

studi literatur dan wawancara kepada pasien. Untuk penelitian ini digunakan basis atribut dari penelitian yang dilakukan oleh Lim & Tang (2000), Choi, Lee, Kim, & Lim (2005) dan Sohail (2003). Atribut tersebut telah diuji dan disesuaikan untuk lingkungan rumah sakit. Supaya penelitian dapat terfokus terhadap masalah yang ada di Rumah Sakit X, maka atribut tersebut akan divalidasi oleh pihak rumah sakit terlebih dahulu sebelum disebar kepada responden.

Untuk melihat apakah ada hubungan di antara kualitas layanan, kepuasan pelanggan dan niat datang ulang (*repurchase intention*) di lingkup Rumah Sakit X, digunakan metode SEM (*Structural Equation Modeling*). Untuk pemodelan dan pengujian SEM digunakan aplikasi SPSS Amos. Pada penelitian ini, variabel yang akan diteliti adalah berdasarkan model konseptual dengan instrumen kualitas pelayanan yang sudah dimodifikasi agar relevan dengan masalah rumah sakit X. Instrumen tersebut nantinya akan divalidasi dan dievaluasi antara peneliti dan pihak rumah sakit.

Model konseptual yang digunakan dalam penelitian ini diambil dari model Cronin & Taylor (1992) yang telah dimodifikasi. Menurut Cronin & Taylor (1992), kualitas pelayanan adalah anteseden dari kepuasan pelanggan, dan kepuasan pelanggan lebih berpengaruh dibanding kualitas pelayanan kepada niat beli. Model yang dibuat dapat merepresentasikan hubungan antara kualitas jasa, kepuasan dan *repurchase intention*. Model konseptual awal menurut Cronin & Taylor (1992) dapat dilihat di Gambar I.1 di bawah ini.



### Gambar I.1 Model Konseptual Awal

(Sumber: Cronin & Taylor, 1992)

Berdasarkan permasalahan yang ada, dapat disimpulkan rumusan masalah dari penelitian yang dilakukan. Rumusan masalah dari penelitian adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana tingkat kualitas layanan rawat jalan Rumah Sakit X?
2. Apa saja usulan perbaikan yang dapat meningkatkan niat datang ulang rawat jalan pasien Rumah Sakit X?

### **I.3 Pembatasan Masalah dan Asumsi Penelitian**

Dalam melakukan sebuah penelitian perlu dilakukan pembatasan masalah agar penelitian dapat fokus dan terarah sehingga berjalan lancar. Pembatasan masalah untuk penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Penelitian dilakukan hanya kepada pasien rawat jalan Rumah Sakit X.
2. Usulan perbaikan hanya sampai tahap penelitian, tidak sampai tahap implementasi.

Adapun asumsi yang digunakan untuk penelitian tersebut adalah sebagai berikut:

1. Tidak ada perubahan kondisi dari rumah sakit.
2. Seluruh faktor biaya (obat, perawatan, dll.) di rumah sakit tidak berubah selama penelitian berlangsung.

### **I.4 Tujuan Penelitian**

Penelitian ini dilakukan dengan beberapa tujuan diantaranya:

1. Mengetahui tingkat kualitas layanan rawat jalan Rumah Sakit X.
2. Mengidentifikasi usulan perbaikan yang dapat meningkatkan niat datang ulang rawat jalan Rumah Sakit X.

### **I.5 Manfaat Penelitian**

Manfaat dari penelitian dibagi menjadi dua, yaitu manfaat bagi rumah sakit dan juga manfaat bagi masyarakat umum. Manfaat yang diperoleh pihak rumah sakit antara lain:

1. Rumah sakit dapat meningkatkan kualitas pelayanannya secara rutin.

2. Rumah sakit dapat memperbaiki/meningkatkan performansi dari rumah sakit atas usulan yang diberikan.

Sementara manfaat yang diperoleh masyarakat dari penelitian yang dilakukan adalah sebagai berikut.

1. Masyarakat dapat mendapat informasi mengenai pengukuran kualitas pelayanan di institusi kesehatan.
2. Masyarakat dapat memperoleh referensi serta pengaplikasian penggunaan metode SEM dalam mencari hubungan kausalitas.

## **I.6 Metodologi Penelitian**

Metodologi penelitian merupakan langkah-langkah bagaimana sebuah penelitian dilakukan. Metode penelitian yang urut dan tepat diperlukan sehingga penelitian dapat berjalan dengan lancar. Pada metodologi penelitian terdapat *flow chart* yang menggambarkan langkah-langkah dalam penelitian. Metodologi penelitian digambarkan dalam *flowchart* seperti yang dapat dilihat pada Gambar I.5. Langkah-langkah penelitian dipaparkan sebagai berikut:

1. **Studi Pendahuluan**  
Studi pendahuluan dilakukan untuk mendapatkan kondisi awal dan gambaran umum tentang masalah yang terjadi di Rumah Sakit X. Pada langkah ini, dilakukan pengamatan langsung dan wawancara terhadap responden. Kemudian dilakukan studi literatur untuk mengetahui metode yang tepat. Studi literatur dilakukan dengan mencari referensi lewat buku, jurnal, dan artikel.
2. **Identifikasi dan Perumusan Masalah**  
Setelah objek penelitian ditentukan, dilakukan identifikasi dan perumusan masalah berdasarkan informasi dan kondisi awal rumah sakit. Dari identifikasi ditemukan masalah yaitu kualitas pelayanan yang kurang memuaskan.
3. **Pembuatan Model Pengukuran dan Pengujian Model**  
Pada tahap ini model pengukuran untuk SEM dirumuskan beserta konstruksinya. Model tersebut kemudian diuji secara kualitatif.
4. **Pengembangan Instrumen**  
Pada tahap ini instrumen layanan ditentukan yang nantinya akan digunakan untuk mengukur kualitas layanan dari Rumah Sakit X.

Identifikasi instrumen dilakukan dengan studi literatur dan observasi. Lalu instrumen tersebut divalidasi dengan pihak rumah sakit untuk mengecek apakah instrumen tersebut relevan dengan kondisi di Rumah Sakit X dan menambah instrumen yang kurang.

5. Pengumpulan Data Awal

Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data awal sebagai data pengujian validitas model pengukuran.

6. Pengujian Validitas dan Reliabilitas

Setelah data awal dikumpulkan, dilakukan pengujian validitas model pengukuran untuk mengecek apakah model pengukuran sudah valid. Dilakukan juga pengujian reliabilitas model. Jika valid, penelitian akan masuk ke tahap selanjutnya. Jika belum valid, maka instrumen harus diidentifikasi ulang.

7. Pengumpulan Data Kuesioner

Setelah model pengukuran valid, dilakukan pengumpulan data kuesioner. Sebelumnya dilakukan dulu penentuan jumlah sampel setelah itu dilakukan penyebaran kuesioner secara langsung di rumah sakit.

8. Pengolahan Data

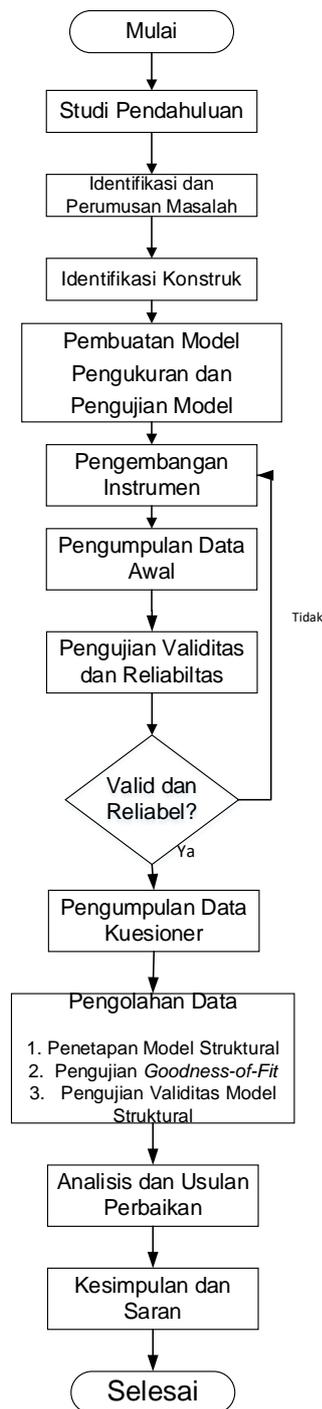
Setelah data kuesioner didapatkan, dilakukan pengolahan data dengan pengujian validitas dan reliabilitas, pengujian asumsi, penetapan *path diagram* dan model struktural, perhitungan performansi, pengujian *goodness-of-fit* dan pengujian validitas model struktural yang mengacu pada tujuan penelitian. Pengolahan data dilakukan dengan *software* SPSS Amos.

9. Analisis dan Usulan Perbaikan

Pada tahap ini dilakukan analisis terhadap model dan pengolahan data serta diusulkan perbaikan yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan di RS X.

10. Kesimpulan dan Saran

Pada tahap ini dijelaskan kesimpulan dari hasil penelitian yang telah dilakukan dan diberikan saran-saran terhadap penelitian berikutnya.

Gambar 1.2 *Flowchart* Metodologi Penelitian

## I.7 Sistematika Penulisan

Dalam penelitian ini terdapat sistematika penulisan yang terdiri 5 bab sebagai berikut.

## **BAB I PENDAHULUAN**

Bab I berisi mengenai latar belakang masalah, identifikasi dan perumusan masalah, pembatasan masalah dan asumsi penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, metodologi penelitian, dan sistematika penulisan. Latar belakang masalah merupakan dasar dilakukannya penelitian. Identifikasi dan perumusan masalah menjabarkan fokus dari permasalahan yang dialami perusahaan dan akan diteliti lebih lanjut serta metode yang digunakan untuk menyelesaikan masalah tersebut. Dalam penelitian ini juga ditentukan batasan dan asumsi yang digunakan agar penelitian yang dilakukan lebih terfokus pada masalah yang ingin diteliti. Tujuan penelitian dibuat berdasarkan perumusan masalah yang telah ditentukan. Manfaat penelitian berisi manfaat-manfaat terhadap penulis maupun perusahaan. Metodologi penelitian berisi tentang langkah-langkah dalam melakukan penelitian hingga tindakan untuk menyelesaikan masalah. Sistematika penulisan berisi tentang apa yang terdapat pada setiap bab dan penjelasan singkat dari apa yang dibahas dalam bab tersebut.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab II berisi landasan teori atau ilmu yang digunakan selama penelitian berlangsung. Ilmu-ilmu dari landasan teori tersebut didapatkan melalui studi literatur. Berbagai landasan teori digunakan untuk membantu pemecahan masalah dan dijadikan pedoman dalam melakukan penelitian.

## **BAB III PENGUMPULAN DAN PENGOLAHAN DATA**

Bab III ini berisi tentang pengumpulan data yang dibutuhkan, dan pengolahan yang dilakukan sesuai dengan tahapan dan landasan teori yang digunakan. Tahapan dalam metode SEM yang digunakan pada pembuatan bab ini adalah pembuatan model pengukuran, pengembangan instrumen dan konstruk yang akan digunakan pada penelitian, pembuatan dan penyebaran kuesioner, penentuan jumlah sampel dan pengolahan data penelitian yang meliputi uji asumsi, *goodness of fit*, uji validitas model pengukuran, dan uji validasi model struktural.

#### **BAB IV ANALISIS DAN USULAN PERBAIKAN**

Bab keempat berisi analisis dan usulan peningkatan. Hasil pengumpulan data dan pengolahan data dari Bab III, akan dianalisis untuk dicari penyebab permasalahan yang ada dan jawaban atas tujuan-tujuan yang dirumuskan dalam Bab I. Setelah itu akan diberikan usulan tindakan perbaikan.

#### **BAB V KESIMPULAN DAN SARAN**

Bab kelima berisi kesimpulan dari tujuan yang diberikan pada Bab I dan hasil pengolahan data serta usulan perbaikan dari Bab III serta IV. Pada bab ini, dijelaskan pula saran untuk membantu penelitian di masa depan.