

**PENGARUH KEPERCAYAAN DAN KUALITAS PELAYANAN
TERHADAP KUNJUNGAN PASIEN KEMBALI DENGAN KEPUASAN
PASIEN SEBAGAI VARIABEL INTERVENING
PADA RUMAH SAKIT PGI CIKINI JAKARTA**

Alphinus R. Kambodji

RSIA Mardika Malang

akambodji@yahoo.com

Abstract

This study aimed to analyze the Effect of Trust and Quality of Service on Return Patient Visits with Patient Satisfaction as Intervening Variables at PGI Cikini Hospital Jakarta. The study respondents were hospitalized patients of PGI Cikini Hospital with as many as 225 people using purposive sampling techniques. Data collection uses questionnaires, and data is processed using descriptive quantitative and path analysis. Study conclusion: (1) Trust has a direct effect on return patient visits; (2) Quality of service directly affects patient visits; (3) Trust has a direct effect on patient satisfaction; (4) Quality of service directly affects patient satisfaction; (5) Patient satisfaction directly affects the patient's return visit; (6) Trust affects return patient visits through patient satisfaction as intervening variables; (7) The quality of service affects patient visits again through patient satisfaction as intervening variables.

Keywords: Trust, Service Quality, Return Patient Visits, Patient Satisfaction

Abstrak

Tujuan penelitian ini untuk menganalisis Pengaruh Kepercayaan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kunjungan Pasien Kembali dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening di Rumah Sakit PGI Cikini Jakarta. Responden penelitian adalah pasien rawat inap RS PGI Cikini sebanyak 225 orang dengan teknik purposive sampling. Koleksi data menggunakan kuesioner dan data diolah menggunakan kuantitatif deskriptif dan analisis jalur. Kesimpulan penelitian: (1) Kepercayaan berpengaruh langsung terhadap kunjungan pasien kembali; (2) Kualitas pelayanan berpengaruh langsung terhadap kunjungan pasien kembali; (3) Kepercayaan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien; (4) Kualitas pelayanan berpengaruh langsung terhadap kepuasan pasien; (5) Kepuasan pasien berpengaruh langsung terhadap kunjungan pasien kembali; (6) Kepercayaan berpengaruh terhadap kunjungan pasien kembali melalui kepuasan pasien sebagai intervening variabel; (7) Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kunjungan pasien kembali melalui kepuasan pasien sebagai intervening variabel.

Kata Kunci: Kepercayaan, Kualitas Layanan, Kunjungan Pasien Kembali, Kepuasan Pasien

I. PENDAHULUAN

Pelayanan kesehatan adalah upaya untuk memberikan pelayanan di bidang kesehatan, baik itu kolektif maupun perseorangan yang dilakukan oleh institusi kesehatan. Pelayanan kesehatan meliputi upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Pelayanan kesehatan yang dilaksanakan menurut tingkatannya adalah tingkat pertama/primer, pelayanan kesehatan tingkat kedua/sekunder dan pelayanan kesehatan tingkat ketiga/tersier yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan masyarakat Indonesia di bidang kesehatan menuju masyarakat sejahtera. Indonesia mempunyai undang-undang yang mengatur tentang kesehatan yaitu Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009. Menurut UU Kesehatan, tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan hidup sehat bagi setiap penduduk, untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Untuk mencapai tujuan tersebut diselenggarakan upaya kesehatan yang menyeluruh, terpadu, merata dan dapat diterima serta terjangkau oleh seluruh lapisan masyarakat, dengan peran serta masyarakat sebagai salah satu faktor yang memberikan andil bagi keberhasilan pembangunan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan perilaku masyarakat di bidang Kesehatan (*Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia. Jakarta: 2009, n.d.*).

Upaya memenuhi tingkat derajat kesehatan masyarakat yang optimal, tentunya harus dimiliki pusat layanan dan tempat untuk menampung masyarakat yang masih sakit atau ada gangguan kesehatan, salah satunya adalah rumah sakit. Rumah sakit adalah sarana Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan

secara merata, dengan mengutamakan upaya penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan, yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan kesehatan dan pencegahan penyakit dalam suatu tatanan rujukan, serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga penelitian (Hartono, 2010). Dalam Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna (meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (*Undang - Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah SAKIT. Lembaran Negara Republik Indonesia. Jakarta: 2009, n.d., p. 44*). Ini adalah layanan yang harus ada dalam pelayanan Rumah Sakit. Pemasaran terdiri dari tindakan-tindakan yang menyebabkan berpindahnya hak milik atas barang serta jasa dan yang menimbulkan distribusi fisik mereka. Proses pemasaran ini meliputi aspek fisik dan nonfisik, yang menyangkut perpindahan barang-barang ke tempat di mana mereka dibutuhkan merupakan aspek fisik, sedangkan aspek nonfisiknya yaitu para penjual harus mengetahui apa yang diinginkan oleh para pembeli dan pembeli harus pula mengetahui apa yang dijual (Firdaus, 2010).

Marketing Mix adalah campuran dari variabel-variabel pemasaran yang dapat digunakan oleh suatu perusahaan untuk mengejar tingkat penjualan yang diinginkan dalam pasar sasaran (Kotler & Armstrong, 2012). Strategi bauran pemasaran dianggap sebagai salah satu konsep inti teori pemasaran. Konsep bauran pemasaran tradisional terdiri dari 4P yaitu product, price, place, promotion. Pemasaran jasa memerlukan bauran pemasaran yang diperluas dengan penambahan non tradisional bauran pemasaran yaitu people,

physcal evidance, dan process, sehingga menjadi 7 unsur (7P). Teori ekonomi neoklasik yang dipeloposi Alfred Marshall (Mubyarto, 2002), mengasumsikan bahwa setiap orang yang akan mengonsumsi suatu produk jasa, memiliki pengetahuan atau informasi yang cukup tentang produk jasa tersebut dan berada dalam posisi yang tepat. Dengan demikian, orang akan menganggap suatu produk/jasa bernilai bagi dirinya, jika produk/jasa itu memiliki kegunaan atau manfaat baginya. Keadaan seperti ini konsumen dianggap memiliki kedaulatan penuh. Upaya pemasaran rumah sakit akan membuat konsumen memiliki pengetahuan atau informasi yang cukup tentang pelayanan rumah sakit. Jika upaya pemasaran dapat dilaksanakan dengan baik oleh rumah sakit, hubungan keagenan antara pemberi pelayanan dengan klien/pasien tidak lagi disalahgunakan. Salah satu strategi pemasaran untuk menyampaikan informasi secara luas, memperkenalkan suatu produk barang dan jasa, merangsang konsumen untuk memberi bahkan menciptakan preferensi pribadi terhadap image suatu produk. Upaya-upaya untuk memuaskan kebutuhan konsumen dilakukan oleh setiap perusahaan dengan berbagai strategi dan cara dengan harapan konsumen merasa puas dan akan melakukan pembelian ulang. Apabila seorang konsumen telah berubah menjadi pelanggan yang loyal karena kepuasannya terpenuhi, maka konsumen tersebut tidak akan beralih ke produk atau jasa perusahaan lain yang sejenis. Salah satu untuk menciptakan memuaskan konsumen adalah dengan memberikan layanan terbaik agar pelanggan ingin kembali. Dunia bisnis saat ini berkembang sangat pesat. Perkembangan terjadi baik itu bisnis bergerak di bidang jasa dan bidang non jasa. Perkembangan ekonomi yang secara menyeluruh diiringi dengan perkembangan teknologi dan ilmu pengetahuan menciptakan sebuah persaingan yang semakin ketat, baik di pasar domestik

maupun pasar internasional. Persaingan, menuntut perusahaan untuk dapat memuaskan pelanggannya dengan menciptakan produk atau jasa yang berkualitas sesuai dengan keinginan konsumen. Kualitas jasa merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut bertujuan memenuhi keinginan pelanggan agar merasa puas. Kualitas dapat diartikan sebagai derajat yang dicapai oleh karakteristik yang berkaitan dalam memenuhi persyaratan. Ada lima dimensi kualitas pelayanan jasa menurut Kotler (Tjiptono & Chandra, 2016), yaitu: Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance dan Empathy, dimensi tersebut sangat berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Kelima dimensi ini indikator guna mengukur tingkat kualitas layanan di suatu perusahaan. Perkembangan bisnis dalam bidang jasa saat ini semakin ketat, sehingga para pebisnis tidak hanya memberikan pelayanan terbaik tetapi juga bersaing dari segi harga, pelayanan, lokasi, suasana, hingga kemudahan bertransaksi. Ini menunjukkan bahwa bisnis di bidang kesehatan, khususnya Rumah Sakit perlu inovasi bagi kenyamanan, kepuasan dan kepercayaan dalam mengelola manajemen di Rumah Sakit. Kiat bisnis ditengah persaingan bebas antar fasilitas kesehatan sangat diperlukan karena pasien akan memilih berobat ke fasilitas kesehatan dengan faktor added value yang disediakan Rumah Sakit, antara lain berupa: kualitas layanan, budaya kerja yang mengutamakan keselamatan pasien, fasilitas fisik, kemudahan akses informasi, keramah tamahan pelayanan, untuk meningkatkan kepuasan pasien sehingga loyalitas untuk berkunjung kembali termotivasi. Oleh karena itu, dalam bisnis yang bergerak di bidang jasa Rumah Sakit, loyalitas pasien dimaknai sebagai 'kunjungan pasien kembali' untuk berobat apabila sakit, mau mereferensi orang lain

untuk berobat ke Rumah Sakit, mau menggunakan fasilitas lain yang disediakan Rumah Sakit serta tidak mudah untuk beralih ke Rumah Sakit lain. RS PGI Cikini yang pada 12 Januari 2022 genap berusia 124 tahun, adalah salah satu RS tertua di Indonesia dengan pengalaman panjang dan merupakan pelopor Pusat Ginjal dan Hipertensi di Indonesia, sebagai keunggulannya. Hal ini menjadikannya dikenal luas dan telah meletakkan dasar bagi kepercayaan masyarakat akan kemampuan dan kompetensi tenaga kesehatan, integritas karyawan dan keutulusan mengabdikan bagi pasien-pasien yang dirawat. Peningkatan kualitas dan kompetensi Sumber Daya Manusia, RS PGI Cikini melalui Pusat Pengembangan Sumberdaya Manusia (PPSDM) melaksanakan program pelatihan untuk kepentingan internal RS dan kepentingan Pendidikan dan Pelatihan yang dapat diikuti oleh Rumah Sakit serta institusi kesehatan lainnya, dan juga memberi kesempatan dan beasiswa bagi tenaga kesehatannya melanjutkan studi spesialis dan program S2 serta kursus-kursus singkat di dalam dan luar negeri, sehingga ilmu kedokteran dan aspek terkait dengan Rumah Sakit selalu terupdate. Perkembangan teknologi kedokteran selalu diikuti dan disesuaikan untuk kepentingan diagnostik dan terapi pasien. Pasien rawat jalan secara regular diberi penyuluhan kelompok di poliklinik dan juga diadakan seminar-seminar Ilmiah Populer kepada masyarakat baik online maupun offline. Pelayanan telemedicine mulai dimanfaatkan sejak Mei 2020 dalam masa pandemi covid-19. RS PGI Cikini yang terletak di Pusat Kota Jakarta dengan suasana lahan luas dan bukan di gedung bertingkat memberi suasana nyaman bagi pasien. Ruang perawatan yang tertata

II. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Kepercayaan

Kepercayaan (trust) merupakan dasar adanya hubungan antara pasien dengan RS

baik, dimana tenaga dokter spesialis dan perawat terampil serta melayani pasien dengan ramah telah menjadi ciri RS PGI Cikini. Komplain pasien sedapat mungkin diperkecil dengan memenuhi hampir setiap kebutuhan pasien. Pelayanan RS PGI Cikini bisa dijangkau dengan biaya sesuai dengan jasa yang diberikan dan sistem pembayaran dapat dilakukan menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional, jaminan asuransi maupun secara pribadi. Umumnya, pasien-pasien yang rawat inap adalah mereka yang sudah pernah dirawat, dan datang kembali baik untuk kontrol penyakitnya, maupun untuk check-up kesehatan berkala. RS PGI Cikini menyediakan pendaftaran online sehingga pasien tidak antri saat melakukan pemeriksaan. Manajemen RS PGI Cikini melakukan penataan manajemen keperawatan maupun manajemen keuangan akan bermuara pada meningkatkan kualitas pelayanan dan peningkatan kepuasan pasien serta menjamin efektifitas dan efisiensi jalannya pelayanan Rumah Sakit. Pengembangan pelayanan sedang dalam perencanaan berupa Mobile Home Service, Palliative Care, Pain Clinic, dan Program pelayanan lansia (Geriatric). Perkembangan persaingan bisnis pelayanan Rumah Sakit, membutuhkan kepercayaan dan kualitas pelayanan agar meningkat kepuasan masyarakat dan jumlah pasien yang berobat ke Rumah Sakit. Berdasarkan latar belakang diatas, peneliti memilih Rumah Sakit PGI Cikini Jakarta sebagai tempat penelitian dan memperoleh judul “Pengaruh Kepercayaan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kunjungan Pasien Kembali dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening Pada Rumah Sakit PGI Cikini Jakarta.”

PGI Cikini yang sudah pernah berkunjung dan dirawat. Wujud dari kepercayaan antara lain karena pasien merasakan kemampuan,

kompetensi tenaga medis RS PGI Cikini dapat diandalkan karena selain menerapkan prosedur operasional medis yang terstandar, juga selalu memberi penjelasan atas setiap tindakan medis yang akan diambil secara jujur dan gamblang baik kepada pasien maupun keluarganya. Pasien juga merasakan ketulusan tenaga medis dan karyawan dalam bekerja dan memperlakukan pasien serta keluarganya secara berkeadilan sesuai moto RS PGI Cikini tanpa memandang status ekonomi sesuai cara pembayaran (pasien BPJS atau umum). Indikator dari kepercayaan terdiri dari Kemampuan, Kompeten dan Jujur (honesty), Kebajikan & berintegritas (fairness, fulfillment, loyalty, honesty, dependability, reliability) serta Ketulusan (Rofiq, 2007).

2.2 Kualitas Layanan

Kualitas layanan merupakan ekspresi berupa pemberian perhatian yang tulus dan bersifat individual kepada pelanggan khususnya dalam memahami apa yang diharapkannya. Pengetahuan dan pengertian akan kebutuhan pelanggan secara spesifik, diperlukan untuk mempertemukan keinginan dan kebutuhan pelanggan sesuai kemampuan perusahaan bagi kenyamanan pelanggan.

Kualitas Pelayanan bagi RS PGI Cikini merupakan dinamika pelayanan dengan standar tertentu untuk memenuhi kebutuhan atau melebihi harapan pasien. Wujud pemenuhan kebutuhan tersebut antara lain berupa ketersediaan ruang-ruang perawatan nyaman, bersih, area taman yang asri dan area parkir yang luas ditambah dengan kelengkapan peralatan medis yang memadai. RS PGI Cikini menyediakan dokter dan perawat yang andal serta tanggap akan kebutuhan pasien, menjamin keamanan pasien dari jatuh atau risiko lainnya. Bentuk komitmen tenaga kesehatan dan karyawan RS PGI Cikini untuk memenuhi kualitas pelayanan adalah dengan motto melayani pasien SECEPATNYA (SEnyum, CEkatan,

Empati, Profesional, Aman, Terpercaya, dan NYAman). Indikator kualitas layanan terdiri dari Bukti Fisik (Tangibles), Keandalan (Reliability), Daya Tanggap (Responsiveness), Jaminan (Assurance) dan Empati (Empathy) (Rambat & Hamdani, 2006).

2.3 Kepuasan Pasien

Kepuasan pelanggan dimana Dalam penelitian ini disebut sebagai kepuasan pasien merupakan respons pasien yang merasa senang atas terpenuhinya harapan mereka terhadap pelayanan civitas hospitalia RS PGI Cikini. Hal itu termasuk didalamnya adalah pelayanan petugas, prosedur perawatan, fasilitas pelayanan, termasuk makanan. Hal ini dapat dirasakan pasien melalui pengalamannya berinteraksi dengan tenaga medis maupun karyawan selama dirawat khususnya keramah-tamahan, respons yang cepat petugas akan kebutuhan pasien. Selain itu, jasa yang diterima pasien sesuai dengan harapan mereka, karena Nakes dan karyawan RS menghargai hak dan keberadaan pasien, serta terciptanya suasana kondusif dalam relasi kekeluargaan antara pasien dengan pihak RS PGI Cikini. Indikator kepuasan pasien terdiri dari Pengalaman (Experience), Jasa sesuai dengan harapan pasien (Expectation) dan Kepuasan menyeluruh (Overall Satisfaction) (Saputra & Alwie, 2015; Tjiptono & Chandra, 2016).

2.4 Loyalitas Pelanggan

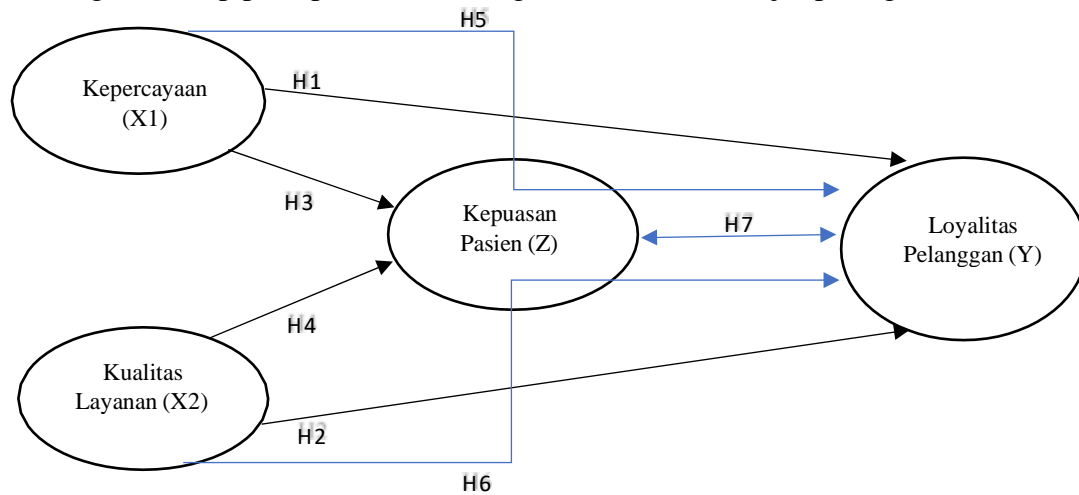
Loyalitas adalah kesetiaan pelanggan menggunakan barang atau jasa secara berulang dan secara eksklusif (Lovelock & Wright, 2007). Berdasarkan konsep tersebut, maka dalam penelitian ini, untuk loyalitas pasien digunakan istilah 'kunjungan pasien kembali' didalam penelitian ini. Kunjungan pasien kembali didefinisikan sebagai bentuk kesetiaan pasien untuk datang lagi berobat dan tetap menggunakan jasa RS PGI Cikini bila sakit dan membutuhkan perawatan.

Kesediaan pasien untuk datang berobat kembali menjadikan RS PGI Cikini sebagai Rumah Sakit idola untuk melakukan pemeriksaan penyakit lain yang dialami, serta merekomendasikan orang lain untuk berobat ke RS PGI Cikini dan menginformasikan kegiatan-kegiatan ilmiah populer di RS PGI Cikini kepada kerabat dan teman mereka. Selain itu, para pasien

cenderung kembali lagi ke RS PGI Cikini walaupun sudah berobat ke RS lain. Indikator loyalitas pelanggan terdiri dari Gunakan jasa berulang (Repeat Purchase), Mereferensi orang untuk gunakan jasa (Referrals), Fanatisme/ Tidak pindah ke pesaing (Retention) (Bahrudin & Zuhro, 2016).

2.5 Kerangka Konsep dan Hipotesis Penelitian

Kerangka konsep pada penelitian ini digambarkan lebih lanjut pada gambar 1 berikut ini:



Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian

Hipotesis Penelitian

Adapun hipotesis penelitian adalah sebagai berikut:

H1: Diduga, Kepercayaan berpengaruh langsung terhadap Kunjungan Pasien Kembali.

H2: Diduga, Kualitas Pelayanan berpengaruh langsung terhadap Kunjungan Pasien Kembali.

H3: Diduga Kepercayaan berpengaruh langsung terhadap Kepuasan Pasien.

H4: Diduga Kualitas Pelayanan berpengaruh langsung terhadap Kepuasan Pasien.

H5: Diduga Kepuasan pasien berpengaruh langsung terhadap Kunjungan pasien kembali.

H6: Diduga Kepercayaan berpengaruh langsung terhadap Kunjungan Pasien Kembali melalui Kepuasan Pasien.

H7: Diduga Kualitas Pelayanan berpengaruh terhadap Kunjungan Pasien kembali melalui Kepuasan Pasien.

III. METODE PENELITIAN

3.1 Pendekatan Penelitian

Pendekatan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif, menurut Arikunto (2016) adalah penelitian

yang banyak dituntut menggunakan angka, mulai dari pengumpulan data, penafsiran terhadap data tersebut, serta penampilan hasilnya. Penelitian ini dikategorikan sebagai penelitian pengujian hipotesis. Dari

sudut pandang korelasi antar variabel, maka penelitian ini terkategori sebagai penelitian kausal dimana penelitian ini akan memperlihatkan arah korelasi antara variabel independen dan variabel dependen (Jogiyanto, 2010). Unit analisis dari penelitian ini adalah individual dimana data yang dianalisa dikumpulkan dari pasien-pasien rawat inap di RS PGI Cikini, Jakarta. Dalam penelitian ini, variabel-variabel penelitian, yaitu: kepercayaan kualitas layanan, kepuasan pelanggan dan loyalitas pasien untuk berkunjung kembali bila sakit.

3.2 Lokasi Penelitian

Subyek penelitian adalah pasien yang dirawat inap di RS PGI Cikini, Jakarta dalam periode bulan September 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang dirawat inap di RS PGI Cikini, Jakarta. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah non probability sampling bahwa setiap anggota populasi memiliki peluang nol, karena secara bersengaja ditentukan berdasarkan kriteria khusus yaitu pasien rawat inap.

3.3 Sampel Penelitian

Menurut Arikunto (2016), populasi adalah keseluruhan subjek penelitian, dalam hal ini adalah pasien yang datang berobat di RS PGI Cikini sampai akhir bulan September 2021. Dalam penelitian ini, diambil sampel untuk mewakili populasi tersebut, dalam hal ini adalah pasien rawat inap dengan syarat pasien setidaknya sedang

menjalani perawatan kali kedua pada saat menjadi responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah purposive atau judgemental sampling yaitu peng-ambilan sampel dengan pertimbangan atau syarat tertentu (Sugiyono, 2018). Purposive sampling atau judgemental sampling didasarkan atas adanya pertimbangan yang berfokus pada tujuan tertentu, dengan kriteria yang ditentukan sesuai tujuan penelitian. Atas dasar itu maka penentuan responden adalah seluruh pasien rawat inap selama bulan September 2021 di RS PGI Cikini dengan kriteria: minimal berusia 11 tahun keatas agar sudah mampu memberikan pendapat, saat menjadi responden melakukan rawat inap minimal kali kedua, pasien bukan dengan diagnosa penyakit Covid-19, dalam keadaan sudah sehat, sadar serta diminta mengisi kuesioner pada saat pasien sudah akan pulang ke rumah setelah perawatan selesai. Dengan kriteria sesuai tujuan penelitian, maka didapat jumlah responden sebanyak 225 orang.

3.4 Teknik Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini akan menggunakan aplikasi SPSS IBM versi 22. Beberapa analisa data yang terdapat di dalam penelitian ini sebagai berikut: 1). Analisis Pengaruh Secara Langsung 2). Analisis Jalur (*Path Analysis*) untuk menerangkan akibat langsung dan tidak langsung seperangkat variable yang dilengkapi dengan uji sobel.

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

a. Uji Validitas

Uji validitas diperlukan untuk menguji sejauh mana ketepatan atau kevalidan suatu instrument sebagai alat variabel penelitian. Uji Validitas menggunakan rumus Product ukur Moment (Pearson).

Tabel 1. Uji Validitas X₁

Variabel	Item Pertanyaan	r Hitung	Sig. (2 tailed)	Keterangan
----------	-----------------	----------	-----------------	------------

Kepercayaan (X ₁)	Item 1	0.537	0.001	Valid
	Item 2	0.696	0.000	Valid
	Item 3	0.295	0.086	Valid
	Item 4	0.506	0.002	Valid
	Item 5	0.436	0.009	Valid
	Item 6	0.048	0.046	Valid
	Item 7	0.294	0.006	Valid
	Item 8	0.098	0.044	Valid

Tabel 2. Uji Validitas X₂

Variabel	Item Pertanyaan	r Hitung	Sig. (2 tailed)	Keterangan
Kualitas Layanan (X ₂)	Item 1	0.307	0.033	Valid
	Item 2	0.447	0.007	Valid
	Item 3	0.566	0.000	Valid
	Item 4	0.416	0.013	Valid
	Item 5	0.508	0.002	Valid
	Item 6	0.609	0.000	Valid
	Item 7	0.032	0.046	Valid
	Item 8	0.480	0.004	Valid
	Item 9	0.433	0.009	Valid
	Item 10	0.151	0.037	Valid
	Item 11	0.089	0.041	Valid
	Item 12	0.664	0.000	Valid
	Item 13	0.549	0.001	Valid
	Item 14	0.545	0.001	Valid

Tabel 4. Uji Validitas Z

Variabel	Item Pertanyaan	r Hitung	Sig. (2 tailed)	Keterangan
Kepuasan Pelanggan (Z)	Item 1	0.657	0.000	Valid
	Item 2	0.544	0.001	Valid
	Item 3	0.234	0.017	Valid
	Item 4	0.449	0.007	Valid
	Item 5	0.494	0.003	Valid
	Item 6	0.463	0.005	Valid
	Item 7	0.141	0.003	Valid
	Item 8	0.823	0.000	Valid
	Item 9	0.528	0.001	Valid

Tabel 5. Uji Validitas Y

Variabel	Item Pertanyaan	r Hitung	Sig. (2 tailed)	Keterangan
Loyalitas Pasien (Y)	Item 1	0.639	0.000	Valid
	Item 2	0.833	0.000	Valid
	Item 3	0.407	0.015	Valid
	Item 4	0.522	0.001	Valid
	Item 5	0.381	0.024	Valid
	Item 6	0.481	0.003	Valid
	Item 7	0.607	0.000	Valid
	Item 8	0.433	0.009	Valid

Berdasarkan hasil uji validitas tersebut, item pertanyaan untuk seluruh variable dinyatakan valid.

b. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas diperlukan untuk menguji sejauh mana alat ukur dapat dipercaya atau diandalkan. Uji reliabilitas menggunakan perbandingan *Alpha Cronbach*, yang dikatakan ideal apabila di atas 0,6.

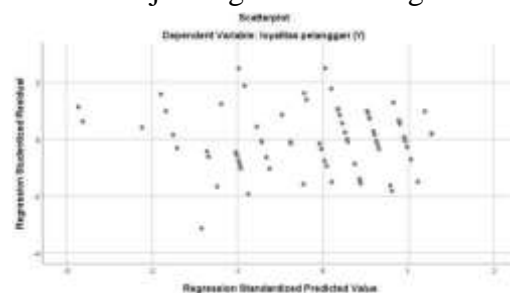
Tabel 6. Uji Reliabilitas Instrumen

No	Variabel	Nilai Alpha Cronbach	Keterangan
1.	Kepercayaan (X ₁)	0,766	Reliabel
2.	Kualitas Pelayanan (X ₂)	0,891	Reliabel
3.	Kepuasan Pelanggan (Z)	0,706	Reliabel
4.	Loyalitas Pelanggan (Y)	0,723	Reliabel

Berdasarkan hasil uji reliabilitas tersebut, seluruh variable dinyatakan *reliable*.

c. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas diperlukan di dalam penelitian ini dikarenakan heteroskedastisitas ini bertentangan dengan salah satu asumsi dasar regresi linier. Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu metode *Scatterplots* dengan dasar pengambilan keputusan uji seperti titik – titik data penyebar di atas dan di bawah atau di sekitar angka 0 dan tidak mengumpul di satu titik saja dengan hasil sebagai berikut:



Gambar 2. Hasil Uji Scatterplot

d. Uji Multikolinearitas

Uji Multikolinearitas bertujuan untuk mengetahui apakah terjadi interkolerasi (hubungan yang kuat) antar variabel independent. Pada penelitian ini metode yang digunakan menggunakan metode

Tolerance dan VIF (*Variance Inflation Factor*) dengan dasar pengambilan jika nilai *Tolerance* >0,10 serta jika nilai VIF <10,00 maka artinya tidak terjadi multikolinearitas dengan hasil sebagai berikut ini:

Tabel 8. Hasil Uji Multikolinearitas

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	-4,087	1,862		-2,194	,029		
KEPERCAYAAN (X1)	,505	,098	,346	5,139	,000	,442	1,653
KUALITAS PELAYANAN (X2)	,326	0,051	,430	6,375	,000	,551	1,740
KEPUASAN PELANGGAN (Z)	,560	,038	,616	14,625	,000	,548	1,942

a. Dependent Variable: LOYALITAS

Berdasarkan uji diatas dapat disimpulkan pada penelitian ini lulus uji multikolinearitas.

e. Uji Normalitas

Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui apakah nilai residual berdistribusi normal atau tidak. Pada penelitian ini metode yang digunakan yaitu metode Kolmogorov dengan dasar pengambilan keputusan >0,05.

Tabel 9. Hasil Uji Normalitas

Tests of Normality						
	Kolmogorov-Smirnov ^a				Shapiro-Wilk	
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Kepercayaan	,130	225	,093	,963	225	,075
Kuapelayanan	,077	225	,073	,984	225	,067
Kepuasan	,086	225	,092	,983	225	,064
Loyalitas	,125	225	,058	,972	225	,082

a. Lilliefors Significance Correction

Berdasarkan uji diatas dapat disimpulkan pada penelitian ini bahwa semua data pada variabel yang diteliti memiliki distribusi normal.

f. Uji Pengaruh Langsung

Tabel 10. Uji t Persamaan 1

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	-4,087	1,862		-2,194	,029		
Kepercayaan (X1)	,505	,098	,346	5,139	,000	,442	1,653
Kualitas Pelayanan (X2)	,326	,051	,430	6,375	,000	,551	1,740
Kepuasan Pasien (Z)	,560	,038	,616	14,625	,000	,548	1,942

Atas dasar hasil uji t atau uji parsial diperoleh nilai sebagai berikut:

1. Pengaruh X1 terhadap Y, diperoleh hasil uji t hitung (5.139) > t tabel (1.652) atau p value (0,000) < 0,05, maka hipotesis yang menyatakan X1 berpengaruh langsung terhadap Y dapat diterima.
2. Pengaruh X2 terhadap Y, diperoleh hasil uji t hitung (6.375) > t tabel (1.652) atau p value (0,000) < 0,05, maka hipotesis yang menyatakan X2 berpengaruh langsung terhadap Y dapat diterima.
3. Pengaruh Z terhadap Y, diperoleh hasil uji t hitung (14.625) > t tabel (1.652) atau p value (0,000) < 0,05, maka hipotesis yang menyatakan Z berpengaruh langsung terhadap Y dapat diterima.

Tabel 11. Uji t Persamaan 2

Model	B	Unstandardized Coefficients		t	Sig.	Collinearity Statistics	
		Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
(Constant)	,038	2,274		,010	,987		
Kepercayaan (X1)	,745	,125	,457	5,953	,000	,574	1,744
Kualitas Pelayanan (X2)	,167	,068	,167	2,972	,011	,574	1,744

Atas dasar hasil uji t atau uji parsial didapatkan nilai sebagai berikut:

1. Pengaruh X1 terhadap Z, dimana hasil uji t hitung (5.953) > t tabel (1.652) atau p value (0,000) < 0,05 sehingga hipotesis yang menyatakan X1 berpengaruh langsung terhadap Z dapat diterima.
2. Pengaruh X2 terhadap Z, dimana hasil uji t hitung (2.572) > t tabel (1.652) atau p value (0,011) < 0,05 sehingga hipotesis yang menyatakan X2 berpengaruh langsung terhadap Z dapat diterima.

Tabel 12. Persamaan Regresi 1

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1. (Constant)	-4.087	1.882		-2.194	.029		
Kepercayaan (X1)	.505	.998	.348	5.138	0	.442	1.653
Kualitas Pelayanan (X2)	.326	.851	.433	8.375	0	.561	1.748
Kepuasan Pasien (Z)	.550	.938	.616	14.625	.000	.548	1.942

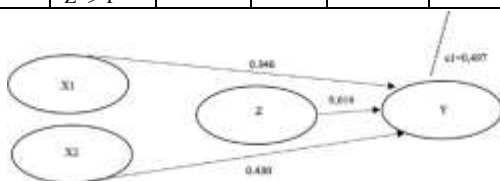
Hasil pengujian dengan persamaan regresi $Y = 0.505X_1 + 0.326X_2 + 0.550Z + e$

- Koefisien dari variabel X1 sebesar 0.505 artinya apabila nilai dari variabel dalam penelitian bernilai nol atau dalam keadaan konstan maka X1 akan meningkat menjadi 0.505 poin.
- Koefisien dari variabel X2 sebesar 0.326 artinya apabila nilai dari variabel dalam penelitian bernilai nol atau dalam keadaan konstan maka X2 akan meningkat menjadi 0.326 poin.
- Koefisien dari variabel Z sebesar 0.550 artinya apabila nilai dari variabel dalam penelitian bernilai nol atau dalam keadaan konstan maka Z akan meningkat menjadi 0.550 poin.

Dari hasil uji koefisien determinasi dengan uji r square diperoleh nilai adjusted r square sebesar 0.753 dimana variasi pengaruh variable X1, X2 dapat menggambarkan variabel Y sebesar 0.753 atau 75% dan sisanya yakni 25% dapat dijelaskan pada variabel lain diluar penelitian ini.

Tabel 13. Hasil Koefisien Jalur Model 1

No	Hipotesis	Nilai Sig.	Beta	R Square	Ket
1.	Pengaruh X1 -> Y	0.000	0.346	0.753	Signifikan
2.	Pengaruh X2 -> Y	0.000	0.430		
3.	Pengaruh Z -> Y	0.000	0.616		



Nilai e1 didapat dari rumus e1.

$$e1 = \sqrt{(1 - R^2)} = \sqrt{(1 - 0,753)} = \sqrt{0,247} = 0,497$$

Tabel 14. Persamaan Regresi 2

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1. (Constant)	-.038	2.374		-.018	.987		
Kepercayaan (X1)	.745	.125	.457	5.953	.000	0.574	1.7
Kualitas Pelayanan (X2)	.167	.065	.197	2.572	.011	0.574	1.7

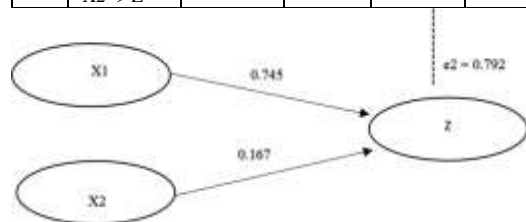
Hasil pengujian dengan persamaan regresi $Z = 0.745X_1 + 0.167X_2 + e$

- Koefisien dari variabel X1 sebesar 0.745 artinya apabila nilai dari variabel dalam penelitian bernilai nol atau dalam keadaan konstan maka X1 akan meningkat menjadi 0.745 poin.
- Koefisien dari variabel X2 sebesar 0.167 artinya apabila nilai dari variabel dalam penelitian bernilai nol atau dalam keadaan konstan maka X2 akan meningkat menjadi 0.167 poin.

Dari hasil uji koefisien determinasi dengan uji r square didapatkan nilai adjusted r square sebesar 0.372 sehingga variasi pengaruh variable X1, X2 dapat menjelaskan variable Y sebesar 0.372 atau 37.2% dimana sisanya sebesar 62.8% dapat dijelaskan pada variabel lain diluar penelitian ini.

Tabel 15. Hasil Koefisien Jalur Model 2

No	Hipotesis	Nilai Sig.	Beta	R Square	Ket
1.	Pengaruh X1 -> Z	0.000	0.745	0.372	Sig
2.	Pengaruh X2 -> Z	0.011	0.167		



Nilai e2 didapat dari rumus e2.

$$e2 = \sqrt{(1 - R^2)} = \sqrt{(1 - 0,372)} = 0,792$$

g. Uji Pengaruh Tidak Langsung

Tabel 16. Uji Sobel

	Z		Z -> Y		t hitung	t tabel	Keterangan
	a	sa	b	Sb			
X1	0.7	0.1	0.5	0,0	2,13	1,6	Z memediasi X1 terhadap Y
1	45	25					
X2	0.1	0.0	0.5	0,0	2,27	1,6	Z memediasi X2 terhadap Y
2	67	65					

Pengujian intervening berdasarkan buku Ghozali (2018) menggunakan Uji Sobel test dirumuskan sebagai berikut:

$$t = \frac{ab}{sab}$$

$$sab = \sqrt{(b^2sa^2) + (a^2sb^2)}$$

Sehingga rumusnya

$$t = \frac{a * b}{\sqrt{(b^2sa^2) + (a^2sb^2)}}$$

1. Pengaruh X1 terhadap Y dengan Z sebagai variabel intervening

V. KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dan pembahasan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Kepercayaan berpengaruh langsung terhadap Kunjungan Pasien Kembali.
2. Kualitas Pelayanan berpengaruh langsung terhadap Kunjungan Pasien Kembali.
3. Kepercayaan berpengaruh langsung terhadap Kepuasan Pasien.
4. Kualitas Pelayanan berpengaruh langsung terhadap Kepuasan Pasien.
5. Kepuasan Pasien berpengaruh langsung terhadap Kunjungan Pasien Kembali.
6. Kepercayaan berpengaruh terhadap Kunjungan Pasien Kembali melalui Kepuasan sebagai intervening variabel.
7. Kualitas Pelayanan berpengaruh terhadap Kunjungan Pasien Kembali, melalui Kepuasan pasien sebagai intervening variabel.

5.2 Saran

$$t = \frac{0,745 * 0,550}{\frac{\sqrt{((0,550)^2(0,125)^2) + ((0,745)^2(0,038)^2)}}{0,409}} = \frac{0,409}{\sqrt{0,047}} = 1,859$$

Diperoleh t hitung (1,859) < t table (1,652) sehingga dapat dikatakan **variabel Z memediasi pengaruh antara variabel X1 terhadap Y**

2. Pengaruh X2 terhadap Y dengan Z sebagai variabel intervening

$$t = \frac{0,167 * 0,550}{\frac{\sqrt{((0,550)^2(0,065)^2) + ((0,167)^2(0,038)^2)}}{0,092}} = \frac{0,092}{\sqrt{0,001}} = 2,875$$

Diperoleh t hitung (2,844) > t tabel (1,652) sehingga dapat dikatakan **variable Z memediasi pengaruh antara variable X2 terhadap Y**

Beberapa saran dari peneliti setelah melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pada penelitian lanjutan perlu menambah variabel lain, agar analisis semakin komprehensif.
2. Untuk menggali pendapat responden dalam pengumpulan data penelitian diperlukan wawancara atau focus group discussion agar dapat menangkap kesan yang lebih dari para responden.
3. Dalam penelitian lanjutan, sebaiknya membandingkan antar RS Swasta dan dengan RS Pemerintah, termasuk kelas serta lokasi yang RS berbeda.
4. RS PGI Cikini mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan agar terjaga kepercayaan masyarakat, maupun kepuasan pasien agar dapat mempertahankan pelanggan lama dan meningkatkan pelanggan baru.
5. Menjaga dan memelihara nilai pelanggan maupun citra RS, meningkatkan promosi kesehatan dan pelayanan agar makin dikenal masyarakat.

6. Memperkuat Komite Mutu dan Keselamatan Pasien RS PGI Cikini agar mampu mengelola dan memelihara kualitas pelayanan bersama dengan Pimpinan RS dan Civitas Hospitalia.
7. Mempersiapkan diri menghadapi Akreditasi Rumah Sakit agar siap menghadapi makin ketatnya persaingan bisnis.
8. Mempertahankan kepercayaan pasien dan masyarakat, dan memberi reward tertentu bagi pasien dan keluarga baik berupa apresiasi misalnya karangan bunga, parcel buah atau kegiatan rekreatif terbatas dalam masa perawatan.
9. Berdasarkan hasil jawaban kuesioner terutama jawaban “sangat tidak setuju” dan “tidak setuju” sebagai ekspresi ketidak-puasan responden yang diperoleh pada penelitian ini, maka kepada RS PGI Cikini disampaikan agar melakukan pembenahan sebagai berikut:
 - a. Untuk meningkatkan kepercayaan pasien, maka perlu meningkatkan kompetensi, ketrampilan serta ketelitian tenaga medis termasuk Teknik berkomunikasi yang baik.
 - b. Untuk meningkatkan kualitas pelayanan, perlu meningkatkan kebersihan dan kenyamanan ruangan, membenahi area parkir, menata system pendaftaran dan antrian, melayani tanpa diskriminasi, menjaga keamanan pasien dan menjamin kualitas makanan yang disajikan untuk pasien.
 - c. Untuk meningkatkan Kepuasan pasien, perlu memberikan pelayanan agar harapan pasien dapat dipenuhi, meningkatkan kualitas dan kompetensi perawat, serta membawa pasien jalan-jalan di taman.
 - d. Untuk meningkatkan loyalitas pasien, kompetensi nakes dan keramahan perawat, pelayanan tanpa membedakan dan memperhatikan kebutuhan pasien serta memberikan reward.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. (2016). *Dasar—Dasar Evaluasi Pendidikan*. PT. Bumi Aksara.
- Bahrudin, M., & Zuhro, S. (2016). Pengaruh Kepercayaan dan Kepuasan Pelanggan terhadap Loyalitas Pelanggan. *BISNIS: Jurnal Bisnis Dan Manajemen Islam*, 3(1), 1–17. <https://doi.org/10.21043/bisnis.v3i1.1463>
- Firdaus, M. (2010). *Manajemen Agribisnis*. PT. Bumi Aksara.
- Ghozali, I. (2018). *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 25*. UNDIP.
- Hartono, B. (2010). *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*. Rineka Cipta.
- Jogiyanto, H. (2010). *Teori Portofolio dan Analisis Investasi*. BPFE.
- Kotler, P., & Amstrong, G. (2012). *Manajemen Pemasaran*. PT. Indeks Kelompok Gramedia.
- Lovelock, C. H., & Wright, L. K. (2007). *Manajemen Pemasaran Jasa*. Indeks.
- Mubyarto, M. (2002). Meninjau Kembali Ekonomi Neoklasik. *Journal of Indonesian Economy and Business (JIEB)*, 17(2).
- Rambat, L., & Hamdani, A. (2006). *Manajemen pemasaran jasa*. Salemba Empat.
- Rofiq, A. (2007). *Pengaruh dimensi kepercayaan (trust) terhadap partisipasi pelanggan E-commerce*. Universitas Brawijaya.
- Saputra, R. B., & Alwie, A. P. (2015). *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Nasabah Terhadap Loyalitas Nasabah Pada PT. Bank*

- Riau Kepri cabang Siak. *Jurnal Tepak Manajemen Bisnis*, 7(2), 285–294.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif*. PT. Bumi Aksara.
- Tjiptono, F., & Chandra, G. (2016). *Service Quality and Satisfaction* (4th ed.). Penerbit Andi.
- Undang—Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia. Jakarta: 2009. (n.d.)*
- Undang—Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Rumah SAKIT. Lembaran Negara Republik Indonesia. Jakarta: 2009. (n.d.)*