

## MEMBANGUN KEPERCAYAAN KEPADA RUMAH SAKIT BERDASARKAN KUALITAS LAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN

Suhermin<sup>1</sup>, Adya Hermawati<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Indonesia (STIESIA) Surabaya

<sup>2</sup>Magister Manajemen Program Pasca Sarjana Universitas Widyagama Malang

suhermin@stiesia.ac.id

### Abstrak

*Kepercayaan adalah hal terpenting dalam menjaga hubungan baik antara organisasi layanan dan pelanggan mereka. Kepercayaan pasien terhadap rumah sakit merupakan kunci utama kemajuan sebuah rumah sakit. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan menguji pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan kepercayaan di RS Sumberglagah Mojokerto. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan masing-masing berpengaruh terhadap kepuasan dan kepercayaan, artinya kualitas pelayanan rumah sakit yang baik dapat meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien dan keluarganya. Aspek empati yaitu kesediaan setiap petugas untuk memberikan perhatian pribadi (individu) kepada pasien dan keluarga pasien merupakan hal penting yang harus diperhatikan oleh rumah sakit untuk menciptakan pelayanan yang optimal. Pelayanan yang berorientasi komunikasi sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan atau dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan harapan untuk sembuh. Komunikasi ini akan membuat pasien dan keluarga pasien percaya untuk dirawat di rumah sakit ini*

**Kata Kunci:** Kepercayaan, Kualitas Layanan, Kepuasan

### Abstract

*Trust is the most important thing in maintaining good relations between service organizations and their customers. Patient trust in the hospital is the main key to the progress of a hospital. The purpose of this study was to analyze and examine the effect of service quality on satisfaction and trust. The results showed that the quality of service each had an effect on satisfaction and trust, meaning that the quality of good hospital services could increase the satisfaction and trust of patients and their families at Sumberglagah Hospital, Mojokerto. The empathy aspect, namely the willingness of each officer to give personal (individual) attention to the patient and the patient's family, is an important thing that must be considered by the hospital to create optimal service. Communication-oriented services really help patients in the healing process or can foster self-confidence and hope for recovery. This communication will make a patient and the patient's family trust to be hospitalized at this hospital*

**Keywords:** Service Quality, Satisfaction, Trust

## PENDAHULUAN

Setiap rumah sakit dituntut untuk selalu meningkatkan kualitas layanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Pasien dalam hal ini adalah konsumen pada rumah sakit yang harus mendapatkan pelayanan yang baik. Pihak rumah sakit perlu secara cermat menentukan kebutuhan pasien tersebut sebagai upaya untuk meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Hal yang paling penting pada jasa pelayanan kesehatan adalah terciptanya kepercayaan pasien kepada rumah sakit untuk memperbaiki kesehatan tubuhnya.

Permasalahan yang dihadapi rumah sakit dalam rangka memberikan kepuasan pada pengguna umumnya berkaitan dengan sistem penyampaian jasa yang meliputi *physical support* dan *contact personnel*. *Physical support* adalah berbagai fasilitas fisik dan komponen pelengkap dari suatu jasa yang ditawarkan rumah sakit, sedangkan *contact personnel* adalah tenaga medis, paramedis dan non medis yang ikut terlibat dalam penyampaian jasa dan mempunyai kontak langsung dengan pasien dan keluarganya.

Kepercayaan pasien di rumah sakit dapat dilihat dari keterikatan pasien atas jasa yang disediakan rumah sakit yang dihubungkan dengan pola penggunaan jasa secara berulang. Pasien yang percaya pada rumah sakit, bersedia menggunakan jasa layanan kesehatan tersebut di masa mendatang. Penelitian Thom et al., (2002) menyatakan bahwa pasien dengan tingkat kepercayaan yang lebih rendah pada dokter mereka lebih cenderung menyampaikan bahwa layanan rumah sakit yang dibutuhkan tidak disediakan. Hal ini menunjukkan bahwa menjaga atau meningkatkan kepercayaan pasien, akan mengarah pada hasil yang lebih baik. Morgan dan Morgan & Hunt, (1994) menjelaskan kepercayaan pelanggan (*trust*) dapat dipertimbangkan sebagai faktor yang mempengaruhi loyalitas pelanggan, kepercayaan pelanggan menunjukkan keberadaan sebagai sebuah kunci penting yang menentukan komitmen pelanggan.

Penelitian Alrubaiee & Alkaa'ida, (2011) menyatakan bahwa kepuasan pasien tampaknya memainkan peran mediasi yang penting dalam meningkatkan kekuatan hubungan antara kualitas perawatan kesehatan dan kepercayaan pasien pada penyedia layanan kesehatan. Kotler & Keller, (2009:128) menyatakan bahwa kepuasan konsumen merupakan perasaan senang atau kecewa pelanggan yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan oleh produk atau jasa dengan harapan mereka. Pada rumah sakit, terciptanya kepuasan pasien atau keluarga pasien akan dijadikan dasar bagi untuk mencapai keberhasilan rumah sakit dalam menciptakan pelayanan pelanggan.

Chang et al., (2013) menjelaskan bahwa kualitas layanan medis juga dapat mempengaruhi

kepercayaan pasien dan keluarga pasien pada rumah sakit. Alrubaiee & Alkaa'ida, (2011) juga menyimpulkan bahwa kualitas layanan memiliki hal yang positif pada kepercayaan. Aspek-aspek yang muncul pada kualitas layanan akan menciptakan perasaan puas dalam diri pasien atau keluarga pasien yang telah melakukan perawatan di rumah sakit. Oleh karena itu, setiap rumah sakit bersaing dengan memberikan layanan terbaik kepada pasiennya agar menjadi organisasi rumah sakit yang terpercaya. Penelitian Permana et al., (2019) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan.

Kitapci et al., (2014) menunjukkan bahwa dimensi kualitas layanan rumah sakit yang mempunyai hubungan signifikan terhadap kepuasan pasien hanya *empathy* dan *assurance*, sedangkan *tangible*, *reliability*, dan *responsiveness* tidak signifikan. Berbeda dengan penelitian Patawayati et al., (2013) juga menunjukkan Kualitas layanan tidak mempengaruhi kepuasan pasien rumah sakit milik pemerintah. Sedangkan penelitian Zarei et al., (2015) juga menyimpulkan kualitas layanan tidak mempengaruhi kepuasan.

Berdasarkan dari latar belakang dan kesenjangan penelitian tersebut, maka tujuan penelitian ini adalah mengembangkan model penelitian tentang kepercayaan konsumen (pasien) yang dikaitkan dengan kualitas layanan dan kepercayaan pasien. Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk pengembangan ilmu pengetahuan pada bidang perilaku konsumen dalam hal ini adalah kepercayaan konsumen.

## KAJIAN PUSTAKA

### Kualitas Layanan

Definisi atas konsep kualitas telah diberikan oleh banyak pakar, definisi kualitas menurut Kotler & Keller, (2009:131) adalah totalitas fitur dan karakteristik produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memuaskan kebutuhan. Parasuraman et al., (1993) mendefinisikan Kualitas Layanan sebagai kesenjangan antara layanan nyata yang pelanggan terima dengan layanan yang pelanggan harapkan. Sementara Tjiptono, (2008:85) mendefinisikan Kualitas Layanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi (harapan) pelanggan. Pelayanan kesehatan adalah pemberian perhatian kepada masyarakat yang berhubungan dengan tenaga kesehatan, agar masyarakat merasa aman dan terjamin dalam memeriksakan kesehatannya. Dengan demikian dapat dikatakan bahwa pelayanan kesehatan adalah sebagai upaya yang dapat dilakukan baik secara mandiri maupun bersama-sama oleh organisasi pelayanan kesehatan.

Menurut Zeithaml et al., (1996) dalam metode SERVQUAL terdapat sepuluh faktor utama atau dimensi SERVQUAL yang paling menentukan Kualitas Layanan yaitu: 1) *Tangible* (bukti fisik), misalnya desain interior, tata letak peralatan; 2) *Reliability* (keandalan atau konsistensi) yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan; 3) *Responsiveness* (tanggap dan tanggung jawab) yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas; 4) *Competence* (cakap, ahli, terampil) misalnya staf terampil dalam bekerja dan menguasai produk knowledge; 5) *Credibility* (dipercaya) misalnya kejujuran informasi terhadap pelanggan; 6) *Courtesy* (rasa hormat) misalnya kesopanan staf kepada para pelanggan; 7) *Security* (keamanan) membuat pelanggan merasa aman; 8) *Access* (mudah dihubungi) staf mudah dihubungi, manajer mudah ditemui, pelanggan tidak lama menunggu; 9) *Communication* (komunikasi) menjelaskan kepada konsumen secara jelas dengan menggunakan bahasa yang mudah dimengerti; 10) *Understanding the customer* (mengerti pelanggan) staf yang memahami kebutuhan pelanggan.

Sepuluh dimensi layanan tersebut kemudian diringkas menjadi lima dimensi SERVQUAL oleh Zeithaml et al., (1996), yaitu : 1) *Tangible* (Bukti fisik) meliputi fasilitas fisik yang nampak pada penyediaan jasa, misalnya tata letak peralatan dan penampilan karyawan; 2) *Reliability* (Keandalan) adalah kemampuan perusahaan jasa dalam memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat; 3) *Responsiveness* (Tanggap), yaitu keinginan para karyawan untuk membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pelanggan; 4) *Assurance* (Jaminan) menunjukkan keterampilan karyawan perusahaan dan kemampuan mereka untuk memberikan atau membangkitkan kepercayaan pelanggan; 5) *Empathy* (Empati) adalah perhatian pribadi yang diberikan perusahaan jasa kepada setiap pelanggan.

### **Kepuasan**

Kepuasan konsumen menurut Kotler & Keller, (2009:128) adalah perasaan senang atau kecewa pelanggan yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk dengan ekspektasi mereka. Kepuasan pasien dapat diukur baik secara kuantitatif ataupun kualitatif (dengan membandingkannya) dan banyak cara mengukur tingkat kepuasan pasien. Untuk meningkatkan mutu pelayanan kesehatan pengukuran tingkat kepuasan pasien ini mutlak diperlukan. Dengan melakukan pengukuran tingkat kepuasan, kita akan dapat

mengetahui sejauh mana dimensi-dimensi mutu pelayanan yang kita berikan dapat memenuhi harapan pasien (Pohan, 2007). Jika belum sesuai dengan harapan pasien, maka hal tersebut akan merupakan masukan kepada organisasi pelayanan kesehatan agar berupaya memenuhinya. Jika kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh pasien pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan harapannya, maka pasien itu akan selalu mencari pelayanan kesehatan yang diperolehnya dapat memenuhi harapannya atau tidak mengecewakan (Pohan, 2007).

Pengukuran kepuasan pasien tidaklah mudah, karena untuk memperoleh informasi yang diperlukan untuk mengukur tingkat kepuasan pasien tersebut akan berhadapan dengan suatu kultural, yaitu terdapatnya suatu kecenderungan masyarakat yang enggan atau tidak mau mengemukakan kritik, apalagi terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, kebanyakan masyarakat berpendapat bahwa menyembunyikan kritik adalah merupakan kesopanan dan sebaliknya, mengemukakan kritik adalah menunjukkan ketidaksopanan (Pohan, 2007).

### **Kepercayaan**

Robbins & Judge, (2006:392) menyatakan bahwa kepercayaan merupakan pengharapan positif bahwa pihak lain tidak akan – lewat perkataan, tindakan atau keputusan – mengambil kesempatan melukai pihak lain. McShane, (2008:120) berpendapat bahwa kepercayaan menunjuk adanya pengharapan positif seseorang terhadap orang lain. Kepercayaan juga berarti menyerahkan nasib pada seseorang atau kelompok lain. Colquitt et al., (2014) mendefinisikan kepercayaan sebagai suatu keinginan untuk mengantungkan diri pada sesuatu pemegang otoritas dengan pengharapan positif akan tindakan dan perhatian pemegang otoritas tersebut.

Muchinsky, (2000) mengatakan bahwa kepercayaan merupakan keyakinan yang muncul meskipun seseorang tidak dapat mengontrol tindakan orang lain terhadap dirinya, orang tersebut akan tetap bertindak atau berperilaku yang menguntungkan terhadap dirinya. Definisi-definisi ini pada intinya menekankan unsur harapan atau keinginan positif atas orang atau pihak lain. Kotler & Keller, (2009) mengungkapkan bahwa kepercayaan adalah komponen kognitif penting dari faktor psikologis individu. Kepercayaan berhubungan dengan suatu keyakinan bahwa sesuatu itu benar atau salah atas dasar bukti, sugesti, otoritas, pengalaman, atau intuisi.

Hurley, (2011) mengembangkan sebuah model tentang bagaimana seseorang membuat keputusan untuk mempercayai dengan memahami perhitungan mental dibalik keputusan apakah akan percaya atau

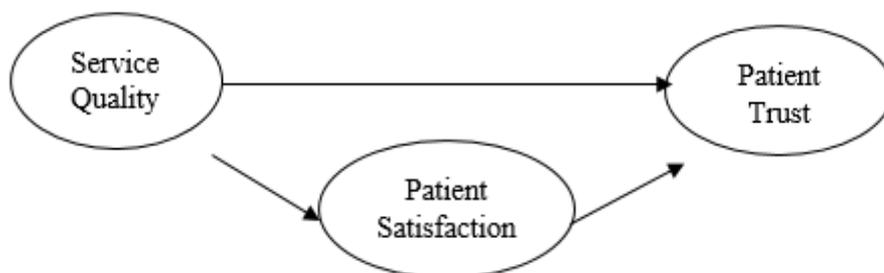
tidak percaya. Tiga faktor pertama dalam model yang dikembangkan berhubungan dengan pembuat keputusan atau pemberi kepercayaan. Faktor-faktor ini merupakan hasil sebuah kompleksitas pembauran antara kepribadian, budaya, dan pengalaman. Tiga faktor dimaksud adalah; a) *Risk tolerance*; b) *Level of adjustment*; c) *Relative power*

### Kerangka Konseptual dan Hipotesis

Kualitas layanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Kualitas harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berpikir pada persepsi pelanggan. Penelitian Kitapci et al., (2014) yang

menemukan bahwa dimensi kualitas layanan rumah sakit mempunyai hubungan positif terhadap kepuasan. Penelitian Chang et al., (2013); Widadi, (2014); dan Prayogo et al., (2016) semuanya juga membuktikan bahwa kualitas layanan mempengaruhi kepuasan. Sedangkan penelitian Patawayati et al., (2013) dan Zarei et al., (2015) menunjukkan kualitas layanan tidak mempengaruhi kepuasan pasien.

Kumar & Kim, (2013) dan Putra et al., (2013) yang juga menunjukkan kepercayaan memiliki dampak signifikan terhadap loyalitas. Chang et al., (2013) juga menjelaskan kualitas pelayanan medis juga dapat mempengaruhi kepercayaan pasien dan keluarga pasien pada rumah sakit.



Gambar 1 Kerangka Konseptual

## METODE PENELITIAN

Penelitian menggunakan pendekatan penelitian kuantitatif. Populasi pada penelitian ini adalah Pasien dan/ keluarga pasien yang dirawat di Rumah Sakit Umum Sumberglagah Mojokerto. Hair et al., (2006) menyatakan bahwa ukuran sampel minimum dalam metode SEM adalah sebanyak 5-10 observasi untuk setiap indikator. Model pada penelitian ini menggunakan 14 indikator, sehingga jumlah sampel minimum adalah 140 responden. Teknik *sampling* adalah teknik pengambilan sampel untuk menentukan sampel yang digunakan dalam penelitian. Teknik *sampling* yang digunakan oleh penulis adalah *sampling aksidental* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan faktor spontanitas, artinya siapa saja yang secara tidak sengaja bertemu dengan peneliti dan sesuai dengan karakteristik (ciri-ciri), maka orang tersebut dapat digunakan sebagai sampel (responden). Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner (angket), yaitu teknik

pengumpulan data dengan cara menggunakan daftar pertanyaan atau pernyataan mengenai hal-hal yang berhubungan dengan masalah yang diteliti. Teknik analisis yang digunakan untuk menjawab hipotesis dalam penelitian ini adalah SEM (*Structural Equation Modelling*).

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Usia responden dalam penelitian ini mayoritas berusia 41 – 50 tahun, dengan jumlah sebanyak 49 orang atau sebesar 39,2%, selanjutnya kategori usia dengan frekuensi paling sedikit adalah antara 20 – 30 tahun, yaitu sebanyak 13 orang atau sebesar 10,4%.

*Structural* model berfungsi untuk memastikan model telah sesuai dengan data dan memastikan ada tidaknya pengaruh antar variabel yang diteliti. Hasil perhitungan nilai indeks-indeks *goodness of fit* yang dihasilkan model struktural adalah sebagai berikut:

**Tabel 1.**  
*Nilai Goodness of Fit dan Cut off Value Structural Model*

Kriteria	Hasil Uji Model	Nilai Kritis	Keterangan
Probabilitas X <sup>2</sup> Chi square	0,000	≥ 0,05	Tidak fit
Cmin/DF	1,531	≤ 2,00 atau 2,00 – 3,00	Fit
RMSEA	0,065	≤ 0,08	Fit
GFI	0,824	≥ 0,90	Marginal fit
AGFI	0,782	≥ 0,90	Marginal fit
TLI	0,903	≥ 0,95	Marginal fit
CFI	0,914	≥ 0,95	Marginal fit

Tabel tersebut menunjukkan estimasi model SEM sudah bisa diterima, karena dari tujuh kriteria *goodness of fit*, hanya 1 nilai *Goodness Of Fit* yaitu probabilities X<sup>2</sup> Chi square yang tidak memenuhi

kriteria (fit atau marginal), sedangkan ukuran *goodness of fit* yang lain masih dapat diterima. Berikut adalah *Regression Weight* dan *Standardized Regression Weight* model persamaan structural:

**Tabel 2**  
*Uji Kausalitas Regression Weight*

Hubungan Kausalitas		Std. Estimate	S.E.	C.R.	P
Kualitas layanan (X <sub>1</sub> )	→ Kepuasan (Z <sub>1</sub> )	0,640	0,226	4,393	0,000
Kualitas layanan (X <sub>1</sub> )	→ Kepercayaan (Z <sub>2</sub> )	0,442	0,163	3,825	0,000
Kepuasan (Z <sub>1</sub> )	→ Kepercayaan (Y)	0,289	0,085	2,253	0,024

Hasil pengujian kausalitas menggunakan metode SEM dengan bantuan *Software AMOS 20.0* membuktikan bahwa Kualitas Layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Sumberglagah Mojokerto. Hasil deskriptif menunjukkan bahwa Kualitas Layanan dan kepuasan sama-sama tergolong pada taraf yang tinggi, hasil deskriptif juga menunjukkan bahwa peningkatan Kualitas Layanan lebih diutamakan pada indikator *empathy*, artinya kepuasan pasien dapat ditingkatkan secara signifikan terutama dengan memperbaiki aspek keramahan pelayanan kepada pasien dan keluarga pasien.

Hasil pengujian kausalitas yang signifikan antara Kualitas Layanan dengan kepuasan ditunjukkan dengan *p-value* sebesar  $0,000 \leq 0,05$ . Besarnya pengaruh Kualitas Layanan terhadap kepuasan adalah sebesar 0,640 (positif), hal ini menunjukkan bahwa semakin baik Kualitas Layanan maka kepuasan keluarga pasien akan semakin tinggi. Dengan hasil ini, maka hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa Kualitas Layanan berpengaruh terhadap kepuasan keluarga pasien di Rumah Sakit Umum Sumberglagah Mojokerto dapat diterima.

Hasil penelitian ini konsisten dengan Bakti & Sumaedi, (2015) bahwa *service quality* menciptakan

penilaian emosional dan meningkatkan *satisfaction*. Perusahaan harus memberikan pelayanan yang memuaskan kepada konsumennya karena jika konsumen merasa puas dengan pelayanan yang diberikan perusahaan akan dapat menciptakan hubungan yang kuat dan menguntungkan perusahaan. Parasuraman et al., (1993) juga menyatakan ketika pelayanan yang diberikan mampu memenuhi atau melampaui harapan atau ekspektasi pelanggan maka pelanggan tersebut merasa puas. Rumah sakit harus meningkatkan Kualitas Layanan nya pada pelanggan, dimana semakin tinggi Kualitas Layanan yang diberikan akan menciptakan kecenderungan perilaku konsumen yang menguntungkan perusahaan. Begitu pula sebaliknya, apabila konsumen tidak mendapatkan pelayanan yang baik dan merasa tidak puas maka akan menimbulkan kecenderungan perilaku konsumen yang tidak menguntungkan sehingga akan merugikan perusahaan (Zeithaml et al., 1996)

Bahar, (2006) menyatakan, kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan pelanggan, kualitas yang diberikan oleh pihak perusahaan akan memberi dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat sehingga akan berdampak jangka panjang bagi perusahaan. Ikatan

seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan dan kebutuhan mereka, dengan demikian perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dimana perusahaan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang menyenangkan dan meminimumkan bahkan meniadakan pengalaman pelanggan yang tidak menyenangkan. Pada gilirannya kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan dan loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang telah memberikannya.

Kondisi di lapangan berdasarkan hasil analisis diketahui peningkatan Kualitas Layanan di Rumah Sakit Umum Sumberglagah Mojokerto dilakukan terutama pada aspek *empathy*. *Empathy* merupakan suatu sikap yang harus dimiliki setiap perawat, dalam membina hubungan *terapeutik* dengan pasien dan keluarga pasien. Pada kenyataannya, sering ditemui sikap perawat yang tidak *empathy* pada Rumah Sakit Umum Sumberglagah Mojokerto dalam menghadapi pasien. Penanganan yang muncul dari tiap perawat terhadap pasien berbeda-beda, terkait dengan tipe empati perawat itu sendiri. Hal lain adalah cara komunikasi dokter dan perawat dinilai mengecewakan yaitu komunikasi yang seharusnya dua arah tidak terjadi, serta semakin diperparah dengan kurangnya sikap ramah dan empati dari dokter dan perawat yang berhubungan langsung dengan pasien.

Rendahnya *empathy* kepada pasien dapat berakibat secara signifikan menurunkan kepuasan, karena kurangnya kepekaan tenaga kesehatan di Rumah Sakit Umum Sumberglagah Mojokerto akan berdampak pada lambatnya pencapaian sasaran utama pembangunan dan sasaran program kesehatan, dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien dan keluarga pasien.

Hasil pengujian kausalitas menggunakan metode SEM dengan bantuan *Software AMOS 20.0* membuktikan bahwa Kualitas layanan juga berpengaruh positif terhadap kepercayaan keluarga pasien Rumah Sakit Umum Sumberglagah Mojokerto. Hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa kualitas layanan dan kepercayaan sama-sama tergolong pada taraf yang tinggi, hasil deskriptif juga menunjukkan bahwa peningkatan kualitas layanan lebih diutamakan pada indikator *empathy*, artinya kepuasan pasien dapat ditingkatkan secara signifikan terutama dengan memperbaiki aspek keramahan pelayanan kepada pasien dan keluarga pasien.

Hasil pengujian kausalitas yang signifikan antara Kualitas Layanan dengan kepercayaan ditunjukkan dengan *p-value sebesar*  $0,000 \leq 0,05$ . Besarnya pengaruh Kualitas Layanan terhadap kepercayaan adalah sebesar 0,442 (positif), hal ini

menunjukkan bahwa semakin baik Kualitas Layanan maka kepercayaan keluarga pasien akan semakin tinggi. Dengan hasil ini, maka hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa Kualitas Layanan berpengaruh terhadap kepercayaan keluarga pasien Rumah Sakit Umum Sumberglagah Mojokerto dapat diterima. Hasil penelitian ini konsisten dengan Alrubaiee & Alkaa'ida, (2011); Chang et al., (2013); dan Khan & Fasih, (2014) dalam penelitiannya yang menunjukkan kualitas layanan mempengaruhi kepercayaan.

Anindya, (2017) menjelaskan kepercayaan sebagai kesediaan (*willingness*) seseorang untuk menggantungkan dirinya pada pihak lain dengan resiko tertentu. Pelanggan merupakan fokus utama dalam bisnis, karena tanpa pelanggan perusahaan tidak bisa memperoleh profit untuk menjalankan usahanya. Oleh karena itu, hal utama yang harus dilakukan adalah dengan memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga tercipta kepercayaan untuk mendapatkan pelanggan yang loyal pada perusahaan. Hasil penelitian Chou, (2014) juga menunjukkan bahwa terdapat adanya hubungan yang positif antara kualitas pelayanan dengan kepercayaan konsumen. Dengan demikian konsumen yang percaya terhadap perusahaan akan menggantungkan dirinya karena adanya jaminan dari kualitas pelayanan yang bagus, sebaliknya konsumen yang tidak percaya terhadap perusahaan tidak akan menggantungkan dirinya dikarenakan tidak adanya jaminan akan kualitas pelayanan yang bagus.

Indikator pada variabel Kualitas Layanan yang mendapatkan prioritas untuk diperbaiki adalah *empathy*, karena sangat diperlukan agar hubungan saling percaya dapat terbina dan mempermudah untuk menggali permasalahan pasien dan keluarga pasien, serta mempercepat proses penyembuhan. Dengan *empathy*, perawat dapat membantu pasien untuk mengidentifikasi, mengeksplorasi perasaan yang telah dipendam. Supaya pasien menyadari bahwa ia benar-benar dipahami dan diterima oleh orang lain, serta meningkatkan harga diri pasien.

Hasil analisis variabel kepercayaan secara individu, berdasarkan skor rata-rata dan nilai *factor loading* menunjukkan bahwa peningkatan kepercayaan keluarga pasien Rumah Sakit Umum Sumberglagah Mojokerto dilakukan terutama pada indikator kompetensi tenaga medis (indikator terpenting) dan keterbukaan (indikator dengan kepercayaan paling rendah).

Disamping tenaga kesehatan, keluarga pasien juga perlu diajarkan pentingnya keterbukaan kepadatenaga perawat terhadap masalah yang dialami pasien, sehingga pasien dapat memperolehdukungan sosial, karena manajemen stress yang baik terbukti dapat meningkatkan

peluang kesembuhan pasien. Berkaca dari itu, ternyata membangun komunikasi terbuka keluarga pasien dengan pihak rumah sakit dapat menjadi alat yang disinyalir bisa mereduksi kejadian yang tidak diharapkan, tidak semua orang memahami medis, tidak semua orang mengerti statistik tentang probabilitas berhasilnya suatu tindakan medis, tidak semua orang mengerti angka-angka hasil laboratorium dan kenapa harus dilakukan pemeriksaan tertentu.

Dengan demikian, agar proses pelayanan kesehatan terhadap pasien berlangsung efektif, tenaga medis spesialis sebenarnya harus terampil berkomunikasi terapeutik dengan pasien dan keluarga pasien, sehingga baik pasien maupun keluarga pasien dapat lebih terbuka. Pelayanan kesehatan tidak hanya berorientasi teknik pengobatan, tetapi juga komunikasi. Pelayanan yang berorientasi pada komunikasi sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan atau dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan harapan sembuh.

Pada dasarnya komunikasi terapeutik merupakan komunikasi interpersonal (antarpribadi) yang profesional mengarah pada tujuan kesembuhan pasien dengan titik tolak saling memberikan pengertian antara tenaga medis spesialis dan pasien. Kegunaan komunikasi terapeutik adalah mendorong dan menganjurkan kerja sama melalui hubungan tenaga medis spesialis dengan pasien. Kualitas hubungan ini akan memberikan dampak terapeutik yang mempercepat proses kesembuhan pasien. Salah satu kunci untuk membangun komunikasi interpersonal terapeutik adalah melalui keterbukaan. Hal tersebut dilakukan agar komunikasi interpersonal antara tenaga medis spesialis dan pasien melahirkan hubungan interpersonal yang efektif, sikap tertutup harus digantikan dengan sikap terbuka. Sikap terbuka tenaga medis spesialis mendorong timbulnya saling pengertian, saling menghargai, dan yang paling penting saling mengembangkan kualitas hubungan interpersonal antara tenaga medis dengan pasien.

Memperoleh kepercayaan yang tinggi dari keluarga pasien bisa didapatkan terutama melalui adanya keterbukaan, rumah sakit harus mengajarkan kepada setiap dokter dan perawat mengenai pentingnya keterbukaan, sehingga terjalin komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien dan keluarga pasien. Dengan demikian, agar proses pelayanan kesehatan terhadap pasien berlangsung efektif, tenaga medis spesialis sebenarnya harus terampil berkomunikasi terapeutik dengan pasien dan keluarga pasien, sehingga baik pasien maupun keluarga pasien dapat lebih terbuka. Pelayanan kesehatan tidak hanya berorientasi teknik pengobatan, tetapi juga komunikasi. Pelayanan yang

berorientasi pada komunikasi sangat membantu pasien dalam proses penyembuhan atau dapat menumbuhkan rasa percaya diri dan harapan sembuh. Dalam melakukan komunikasi terapeutik dengan pasien dan keluarga pasien, kuncinya adalah keterbukaan, sehingga dengan sikap terbuka tenaga medis spesialis mendorong timbulnya saling pengertian, saling menghargai, dan yang paling penting saling mengembangkan kualitas hubungan interpersonal.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pengujian hipotesis yang telah dilakukan, serta tujuan yang ingin dicapai dari penelitian tersebut, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin tinggi pula persepsi kepuasan pasien. yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan. Peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan juga akan berdampak pada kepercayaan pasien di rumah sakit.

## REFERENCE

- Alrubaice, L., & Alkaa'ida, F. (2011). The mediating effect of patient satisfaction in the patients' perceptions of healthcare quality-patient trust relationship. *International Journal of Marketing Studies*, 3(1), 103.
- Anindya, P. N. (2017). *Analisis pengaruh kepercayaan merk (brand trust) terhadap loyalitas merk (brand loyalty) pada Bus Maya Gapura Intan (MGI) Bandung-Sukabumi*.
- Bahar, L. (2006). *Hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien instalasi rawat inap dan rawat jalan, Rumah Sakit Budi Lestari Bekasi, 2006= Relation of between quality of service and satisfaction of installation patient take care of to lodge and take care of road at Budi Lestari Hospital Bekasi, 2006*.
- Bakti, I. G. M. Y., & Sumaedi, S. (2015). P-TRANSQUAL: a service quality model of public land transport services. *International Journal of Quality & Reliability Management*.

- Chang, C.-S., Chen, S.-Y., & Lan, Y.-T. (2013). Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. *BMC Health Services Research*, 13(1), 1–11.
- Chou, P.-F. (2014). An evaluation of service quality, trust, and customer loyalty in home-delivery services. *International Journal of Research In Social Science*, 3(8), 99–108.
- Colquitt, J., Lepine, J. A., & Wesson, M. J. (2014). *Organizational Behavior: Improving Performance and Commitment in the Workplace (4e)*. New York, NY, USA: McGraw-Hill.
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., Anderson, R. E., & Tatham, R. L. (2006). *Multivariate data analysis 6th Edition*. New Jersey: Prentice Hall.
- Hurley, R. F. (2011). *The decision to trust: How leaders create high-trust organizations*. John Wiley & Sons.
- Khan, M. M., & Fasih, M. (2014). Impact of service quality on customer satisfaction and customer loyalty: Evidence from banking sector. *Pakistan Journal of Commerce and Social Sciences (PJCSS)*, 8(2), 331–354.
- Kitapci, O., Akdogan, C., & Dortyol, İ. T. (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 148, 161–169.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2009). *Manajemen Pemasaran*, Edisi 13. Jakarta: Erlangga, 14.
- Kumar, N., & Kim, J. (2013). Probabilistic trust aware data replica placement strategy for online video streaming applications in vehicular delay tolerant networks. *Mathematical and Computer Modelling*, 58(1–2), 3–14.
- McShane, S. L. (2008). dan Von Glinow. *Mary Ann Von, Organizational Behavior, Fourth Edition*. New York: McGraw-Hill Irwin.
- Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. *Journal of Marketing*, 58(3), 20–38.
- Muchinsky, P. M. (2000). *Psychology applied to work: An introduction to industrial and organizational psychology*. Wadsworth/Thomson Learning.
- Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1993). More on improving service quality measurement. *Journal of Retailing*, 69(1), 140–147.
- Patawayati, D. Z., Setiawan, M., & Rahayu, M. (2013). Patient satisfaction, trust and commitment: Mediator of service quality and its impact on loyalty (an empirical study in Southeast Sulawesi Public hospitals). *IOSR Journal of Business and Management*, 7(6), 1–14.
- Permana, A. W., Suardika, N., Sujana, W., & Yuesti, A. (2019). Analysis of service quality and value effect on patient satisfaction and its effect on loyalty of hospital patients in hospital and children of pucuk permata hati. *International Journal of Contemporary Research and Review*, 10(2), 21255–21266.
- Pohan, I. S. (2007). *Jaminan mutu layanan kesehatan: dasar-dasar pengertian dan penerapan*.
- Prayogo, K. A., Astuti, W., & Firdiansjah, A. (n.d.). *A Hospital Case Study: The Effect of MCSQ and Cose on Service Performance And Customer Satisfaction*.
- Putra, I. M. S. P., Parsa, I. W., & Satyawati, N. G. A. D. (2013). PENJATUHAN SANKSI TERHADAP PELANGGARAN DISIPLIN PEGAWAI NEGERI SIPIL. *Kertha Semaya: Journal Ilmu Hukum*.
- Robbins, S. P., & Judge, T. A. (2006). *Perilaku organisasi. Edisi Kesepuluh. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia*.
- Thom, D. H., Kravitz, R. L., Bell, R. A., Krupat, E., & Azari, R. (2002). Patient trust in the physician: relationship to patient requests. *Family Practice*, 19(5), 476–483.
- Tjiptono, F. (2008). *Strategi Pemasaran Edisi 3. Yogyakarta: Andi*.
- Widadi, R. H. S. (2014). *Analisis Faktor-Faktor Yang Berpengaruh Pada Loyalitas Pelanggan Klinik Saraf Rumah Sakit Jiwa Daerah Dr Rm Soedjarwadi*. Universitas Muhammadiyah

Surakarta.

Zarei, E., Daneshkohan, A., Pouragha, B., Marzban, S., & Arab, M. (2015). An empirical study of the impact of service quality on patient satisfaction in private hospitals, Iran. *Global Journal of Health Science*, 7(1), 1.

Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31–46.