Analisis Kualitas Hubungan Relasional antara Kepuasan, Kepercayaan, dan Komitmen: Sebuah Studi terhadap Pasien di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa

SKRIPSI

Oleh:

Nama : Budi Santoso Nugroho

NIM : 08311125

Jurusan : Manajemen

Bidang Konsentrasi : Pemasaran

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

YOGYAKARTA

2012

Analisis Kualitas Hubungan Relasional antara Kepuasan, Kepercayaan, dan Komitmen: Sebuah Studi terhadap Pasien di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa

Ditulis dan diajukan untuk memenuhi syarat ujian akhir guna
memperoleh gelar Sarjana Strata-1 di Program Studi Manajemen,
Fakultas Ekonomi, Universitas Islam Indonesia

Oleh:

Nama : Budi Santoso Nugroho

NIM : 08311125

Jurusan : Manajemen

Bidang Konsentrasi : Pemasaran

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

FAKULTAS EKONOMI

YOGYAKARTA

2012

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

" Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan orang lain untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam referensi. Apabila kemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku."

Yogyakarta, 4 Juni 2012

Penulis,



Budi Santoso Nugroho

HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI

Analisis Kualitas Hubungan Relasional antara Kepuasan, Kepercayaan, dan Komitmen: Sebuah Studi terhadap Pasien di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa

Nama	: Budi Santoso Nugroho
NIM	: 08311125
Jurusan	: Manajemen
Bidang Konsentrasi	: Pemasaran

Yogyakarta, 12/6/2012

Telah disetujui dan disahkan oleh

Dosen Pembimbing,

Drs. Al Hasin MBA.

BERITA ACARA UJIAN SKRIPSI

SKRIPSI BERJUDUL

Analisis Kualitas Hubungan Relasional Antara Kepuasan, Kepercayaan, dan Komitmen Sebuah Studi Pada Pasien di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa

Disusun Oleh: BUDI SANTOSO NUGROHO
Nomor Mahasiswa: 08311125

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji dan dinyatakan ***LULUS***
Pada tanggal : 10 Juli 2012

Penguji/Pemb. Skripsi	: Drs. Al Hasin, MBA	.....
Penguji	: Drs. Suwarsono, MA	.....

Mengetahui
Dekan Fakultas Ekonomi
Universitas Islam Indonesia

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA ★ YOGYAKARTA ★ FAKULTAS EKONOMI

Prof. Dr. Hadri Kusuma, MBA

ABSTRAKSI

Banyaknya pilihan bagi pasien (konsumen) untuk memilih antara rumah sakit khusus maupun rumah sakit umum, secara langsung telah membentuk persaingan diantara rumah sakit tersebut dalam memperoleh pasien, sehingga bagi tiap-tiap pimpinan rumah sakit khusus maupun rumah sakit umum harus pandai untuk mengambil kebijakan dalam memepertahankan hubungan relasi dengan pasien demi keberlangsungan rumah sakit. Banyak cara yang dapat ditempuh dalam mempertahankan pasien (konsumen), salah satunya dengan menjaga kualitas hubungan relasional antara penyedia jasa (rumah sakit) dan pelanggan(pasien).

Untuk dapat memahami kualitas hubungan relasional, dibutuhkan suatu pengamatan dengan meilhat pengaruh antara kepuasan, kepercayaan dan komitmen yang saling berhubungan. Sehingga penelitian ini ditujukan untuk menguji pengaruh antara kepuasan dan kepercayaan, kepuasan terhadap komitmen, serta pengaruh kepercayaan terhadap komitmen.

Penelitian dilakukan terhadap pasien di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah para pasien poli kandungan, yang berjumlah 100 responden. Pengumpulan data menggunakan metode kuesioner. Sedangkan untuk analisis data digunakan metode uji validitas, uji reliabilitas, dan analisis *SEM* (S*tructural Equation Model*). Alat analisis data yang digunakan dalam peneltian ini adalah AMOS 6.0

Hasil analisis data menunjukkan bahwa model penelitian memilliki kesesuaian yang baik dan semua hipotesis penelitian dapat dibuktikan. Kesimpulan yang dapat diperoleh dalam penelitian ini menunjukkan bahwa ada pengaruh positif dan siginifikan antara kepuasan terhadap kepercayaan pasien, ada pengaruh positif dan signifikan antara kepuasan terhadap komitmen pasien, dan ada pengaruh positif dan signifikan antara kepercayaan terhadap komitmen pasien.

Kata Kunci : Kualitas Hubungan Relasional, Kepuasan, Kepercayaan, dan Komitmen.

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr.Wb

Alhamdulillah, puji syukur penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat, hidayah, dan inayahNya. Shalawat serta salam tak lupa penulis haturkan kepada junjungan kita Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulisan skripsi yang berjudul " Analisis Kualitas Hubungan Relasional antara Kepuasan, Kepercayaan, dan Komitmen: Sebuah Studi terhadap Pasien di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa", dapat terselesaikan dengan baik dan lancar.

Penyusunan skripsi ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dukungan berbagai pihak, baik berupa bimbingan, pengarahan, dan bantuan yang sangat bermanfaat bagi penulis. Oleh karena itu, pada kesempatan yang baik ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Prof. Dr. Hadri Kusuma, MBA., selaku dekan Fakultas Ekonomi Universitas Isalam Indonesia Yogyakarta.
2. Drs. Al Hasin MBA., selaku dosen pembimbing yang telah memberikan bantuan berupa saran pemikiran. bimbingan dan waktunya selama penelitian dan penyusunan naskah ini.
3. Bapak dan Ibu yang telah memberikan do'a, cinta, kasih sayang, dengan tulus dan ikhlas tanpa syarat.
4. Seluruh staf dan karyawan perpustakaan Fakultas Ekonomi dalam penyediaan

referensi.

5. Ketua Jurusan Manajemen Universitas Islam Indonesia Yogyakarta.
6. *My Lovely* Viinaa Rakhmiyati.
7. Sahabatku Ardianto Kusuma, Fani Budi Adrianto, Yoga Prabowo Abdianto, Dito Addhiyat Ahmadi, Dwi Wahyu Rovianasari, dan Rizal Ardiyansah atas dukungan dan doanya.
8. Teman-teman Manajemen 2008.
9. Terimakasih juga penulis ucapkan kepada pihak-pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu.

Penulis berharap agar penelitian ini dapat bermanfaat dan dapat dijadikan sebagai sumber informasi bagi pengembangan ilmu pengetahuan serta sebagai referensi penelitian selanjutnya dan juga sebagai tambahan kasanah pustaka. Amin Ya Robbal Alamin

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, ...

Penyusun

Budi Santoso Nugroho

DAFTAR ISI

…..... Halaman
Halaman Judul …..... i
Halaman Sampul Depan Skripsi ……..... ii
Halaman Judul Skripsi ……..... iii
Halaman Pernyataan Bebas Plagiarisme ……..……..... iv
Halaman Pengesahan Skripsi ……..... v
Halaman Pengesahan Ujian Skripsi …..... vi
Abstraksi ……..... vii
Kata Pengantar ……...……..... viii
Daftar Isi ……..…..... x
Daftar Tabel ……..…..... xiii
Daftar Gambar ……...……..... xiv
Daftar Lampiran ……...……..... xv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah ……. 1
1.2 Rumusan Masalah ……..... 6
1.3 Tujuan Penelitian …… 7
1.4 Manfaat Penelitian …….. 7

BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1 Hasil Penelitian Terdahulu……...……... 9
2.2 Landasan Teori …..... 11
2.2.1 Kualitas Hubungan Relasional 11
2.2.2 Kepuasan Pasien 12
2.2.3 Kepercayaan Pasien 13
2.2.4 Komitmen Pasien 15
2.3 Kerangka Penelitian …..... 17
2.4 Formulasi Hipotesis 18

2.4.1 Hubungan Kepuasan dan Kepercayaan 18
2.4.2 Hubungan Kepuasan dan Komitmen 19
2.4.3 Hubungan Kepercayaan dan Komitmen 20

BAB III METODE PENELITIAN

3.1 Variabel Penelitian 22
3.1.1 Definisi Operasional Variabel 22
3.2 Data dan Teknik Pengumpulan Data 26
3.2.1 Jenis Data 26
3.2.2 Teknik Pengumpulan Data 26
3.2.3 Uji Validitas 27
3.2.4 Uji Reliabilitas 29
3.3 Populasi dan Sampel 30
3.3.1 Populasi 30
3.3.2 Sampel 30
3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel 31
3.3.4 Penentuan Jumlah Sampel 31
3.4 Metode Analisis Data 33
3.4.1 Analisis Deskriptif 33
3.4.2 Analisis Statistika 33

BAB IV ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

4.1 Uji Validitas dan Reliabilitas 42
4.1.1 Uji Validitas 42
4.1.2 Uji Reliabilitas 45
4.2 Analisis Deskriptif 46
4.2.1 Karakteristik Responden 46

4.2.2 Persepsi Konsumen Terhadap Kepuasan, Kepercayaan, dan Komitmen 50
4.3 Analisis *Structural Equation Model* 55
4.3.1 Interpretasi Uji Kebaikan Model (*Goodness of Fit*) 56
4.3.2 Interpretasi Uji Hipotesis 58
4.4 Pembahasan Hasil Penelitian 59
4.4.1 Pengaruh Kepuasan terhadap Kepercayaan Konsumen 61
4.4.2 Pengaruh Kepuasan terhadap Komitmen Konsumen 63
4.4.3 Pengaruh Kepercayaan terhadap Komitmen Konsumen 64

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan 66
5.2 Saran 66

DAFTAR PUSTAKA 68

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel …..... Halaman

3.1 Variabel dan Indikator Pengukuran 24

3.2 Model Persamaan Struktural 36

3.3 Model Pengukuran 37

3.4 Kriteria *Goodness of Fit* 40

4.1 Hasil Uji Validitas …..... 43

4.2 Hasil Uji Reliabilitas …..... 45

4.3 Usia Responden …..... 46

4.4 Tingkat Pendapatan Responden 47

4.5 Frekuensi Berkunjung Responden …..... 48

4.6 Pendidikan Responden …..... 49

4.7 Jenis Pekerjaan Responden …..... 50

4.8 Kriteria Persepsi Konsumen 51

4.9 Deskriptif Variabel Kepuasan …..... 51

4.10 Deskriptif Variabel Kepercayaan …..... 53

4.11 Deskriptif variabel Komitmen …..... 54

4.12 *Goodness of Fit Index* 56

4.13 Hasil Estimasi dengan Model Amos 60

DAFTAR GAMBAR

Gambar …..... Halaman

2.1 Kerangka Penelitian …..... 17

3.1 Diagram Alur 35

4.1 Hasil Model Penelitian 59

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran …..... Halaman

1. Kuisioner …..... 70
2. Frekuensi Tabel Deskriptif …..... 74
3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas …..... 75
4. Hasil Analisis SEM (*Structural Equation Model*) …..... 82
5. Hasil Uji Kebaikan Model (*Goodness of Fit*) 94
6. Rekapitulasi Data Responden …..... 96

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Sektor kesehatan secara umum dan sektor rumah sakit pada khususnya merupakan sektor penting bagi sebuah negara. Kepentingan ini muncul pada tingkat sosial, karena untuk memenuhi kebutuhan dasar yakni kesehatan yang merupakan prioritas bagi manusia. Selain itu muncul juga kepentingan di tingkat ekonomi, karena rumah sakit adalah organisasi multi-layanan yang memerlukan sejumlah besar sumber daya dan kapasitas. Di Indonesia, sesuai dengan undang undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, rumah sakit dapat dibagi berdasarkan jenis pelayanannya, yaitu rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit, misal: rumah sakit condong catur, rumah sakit JIH, rumah sakit Hidayatullah. Sedangkan rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, misal: rumah sakit khusus ibu dan anak, rumah sakit mata, rumah sakit jiwa, rumah sakit khusus bedah dan lain sebagainya.

Banyaknya pilihan bagi pasien untuk memilih rumah sakit khusus maupun rumah sakit umum telah membentuk persaingan diantara keduanya dalam memperoleh pasien, sehingga bagi tiap-tiap pimpinan rumah sakit khusus maupun rumah sakit umum harus pandai untuk mengambil kebijakan dalam memepertahankan pasien demi keberlangsungan rumah sakit. Dalam penelitian ini rumah sakit yang penulis maksudkan adalah rumah sakit milik swasta karena rumah sakit milik swasta cenderung

mandiri tanpa bantuan atau sokongan dari pemerintah. Rumah sakit milik swasta sebagai perusahaan dibidang jasa kesehatan yang mandiri tentu membutuhkan pasien untuk dapat memenuhi kebutuhan perusahaan agar bisa beroperasi. Hal tersebut menyiratkan, jika pada rumah sakit jumlah pasien semakin menurun atau jumlah pasien jauh dari target yang diiharapkan maka akan membuat pemasukan dari rumah sakit tersebut menjadi menurun, jika dibiarkan terus menerus tentunya rumah sakit akan akan kesulitan dalam beroperasi. Dengan pemikiran tersebut tentunya penting bagi pimpinan rumah sakit untuk mengambil kebijakan dalam mempertahankan pasien agar tidak berpindah ke penyedia jasa yang lainnya.

Banyak cara yang dapat ditempuh dalam mempertahankan pasien, salah satunya dengan menjaga kualitas hubungan relasional antara penyedia jasa (rumah sakit) dan pelanggan(pasien). Hennig-Thurau dan Klee (dalam Miguel A.Moliner ,2009) telah menetapkan kualitas hubungan relasional merupakan "tingkat kenyamanan pada hubungan yang dirasakan oleh pelanggan ketika memuaskan kebutuhannya". Dengan begitu jika kebijakan yang diambil oleh rumah sakit adalah menjaga kualitas hubungan relasional, maka pelayanan rumah sakit seharusnya berorientasi pada menjaga tingkat kenyamanan dalam menjalin hubungan relasional antara rumah sakit dengan pasien.

Gummesson (dalam Miguel A.Moliner 2009) menganggap kualitas hubungan relasional menjadi kualitas interaksi antara pelanggan dan pemasok, dan dapat ditafsirkan dari segi akumulasi nilai. Artinya jika kualitas interaksi yang terjadi adalah baik maka maka akumulasi nilai antara rumah sakit(pemasok) dan pasien (pelanggan) adalah baik. Sebaliknya jika kualitas interaksi yang terjadi buruk maka akumulasi nilai diantara mereka adalah buruk atau pada akhirnya akan merusak kualitas hubungan relasional tersebut, sebagai contoh melihat kasus yang pernah terjadi di Indonesia, yaitu

kasus pencemaran nama baik oleh Prita Mulyasari kepada Rumah Sakit Omni International Hospital, Rumah Sakit sebagai penyedia jasa melaporkan Prita Mulyasari ke pihak yang berwajib karena merasa nama baiknya terancam oleh pasien (pelanggan) yang memberikan keluhan di jejaring sosial tentang ketidakpuasannya oleh pelayanan rumah sakit tersebut. Adanya keluhan di jejaring sosial yang dilanjutkan dengan pelaporan kepada pihak yang berwajib menunjukkan bahwa terjadi kualitas interaksi yang buruk antara rumah sakit (penyedia jasa) dengan pasien (konsumen) sehingga menghasilkan akumulasi nilai yang buruk dan merusak kualitas hubungan relasional, terlebih dampaknya juga memberikan yang *image* buruk di masyarakat. Dengan begitu semakin penting bagi rumah sakit untuk menjaga kualitas hubungan relasional karena untuk mencegah interaksi yang buruk agar tidak merugikan bagi rumah sakit (penyedia jasa) maupun pasien (konsumen).

Menurut literatur dalam Miguel A.Moliner (2009), komponen seperti kepuasan, kepercayaan, dan komitmen merupakan kunci untuk membangun kualitas hubungan relasional. Artinya, kepuasan pasien atas pelayanan yang ia terima, dan kepercayaan bahwa harapan pasien akan terpenuhi kembali dengan baik, kemudian memunculkan upaya untuk menjaga komitmen merupakan kunci untuk meningkatkan kenyamanan dalam menjalin hubungan antara rumah sakit dan pasien atau dengan kata lain kepuasan, kepercayaan, dan komitmen merupakan komponen penting dalam membangun kualitas hubungan relasional. Suatu hal yang wajar ketika pasien mencoba beralih ke rumah sakit lain yang bisa membuatnya nyaman dalam menjalin hubungan karena pasien merasa sudah tidak puas dengan dengan pelayanan yang ia terima di rumah sakit sebelumnya , dan kepercayaannya terhadap rumah sakit tersebut mulai menurun sehingga upaya dalam menjaga komitmen juga ikut menurun. Dari pemikiran

tersebut dapat dilihat bahwa kepuasan, kepercayaan, dan komitmen merupakan komponen penting dalam membangun kualitas hubungan relasional karena komponen tersebut saling berhubungan dan saling mempengaruhi.

Komponen kepuasan menurut Kotler (dalam Nirsetyo Wahdi,2006) merupakan harapan yang berbanding dengan kinerja (hasil), jika kinerja sesuai harapan maka konsumen merasa puas atau sebaliknnya jika kinerja tidak sesuai harapan maka kosumen tidak merasa puas. Pasien yang merasa puas biasanya akan kembali lagi pada penyedia pelayanan kesehatan yang sama karena merasa harapannya terpenuhi oleh kinerja dari penyedia pelayanan kesehatan tersebut, didasarkan pada kinerja yang baik dari interaksi yang dilakukan oleh penyedia jasa terhadap pasien menjadikan pasien yakin bahwa ketika ia kembali lagi pada penyedia jasa tersebut harapan atas kebutuhannya akan terpenuhi lagi. Adanya keyakinan pada pasien menyiratkan bahwa pasien percaya dengan kinerja yang baik dari peneyedia layanan kesehatan tersebut, sehinga diduga kepuasan (harapan dibandingkan dengan kinerja) yang diterima pasien (konsumen) akan berpengaruh terhadap kepercayaan pasien (konsumen).

Kepuasan pada tingkat yang tinggi akan mempengaruhi keinginan pasien dalam upaya menjaga hubungan untuk waktu yang tak terbatas. Ketika kinerja atau hasil yang terpenuhi jauh melebihi harapan tentunnya pasien akan merasa sangat puas sehingga kebanyakan pasien tidak akan mencoba beralih ke penyedia jasa kesehatan yang lain, dan akan menceritakan pengalamannya tersebut kepada kerabat maupun keluarga. Kesetiaan pasien untuk tetap menggunakan penyedia jasa tersebut serta memberikan rekomendasi kepada kerabat atau keluarga dapat menyiratkan adanya komitmen dari pasien dalam upayanya menjaga hubungan jangka panjang dengan penyedia jasa. Dari

uraian tersebut dapat dilihat, sudah seharusnya bahwa kepuasan pasien yang diberikan oleh penyedia jasa akan mempengaruhi komitmen pasien.

Ketika pasien sudah memiliki kepercayaan bahwa bahwa harapannya akan selalu terpenuhi oleh suatu penyedia jasa kesehatan, pasien tidak akan membuang buang waktunya untuk mencoba beralih ke penyedia jasa kesehatan yang lain karena pasien (konsumen) menghindari kerugian yang tidak terduga. Selain itu kepercayaan pasien didasarkan pada kata-kata yang jujur dan terbuka, sehingga ketika penyedia jasa layanan kesehatan tidak jujur dan terbuka maka pasien tidak akan datang lagi. Namun jika janji atau kata kata yang diberikan pada pasien ditepati pasien tentunya akan pasien (konsumen) akan datang lagi, sehingga ada upaya juga dari pasien untuk tetap menjaga hubungan dalam waktu yang lama atau jangka panjang. Adanya upaya baik pasien maupun penyedia jasa dalam menjaga hubungan jangka panjang menyiratkan adanya upaya untuk menjaga komitmen, karena komitmen merupakan upaya yang berorientasi untuk menjaga hubungan dalam waktu yang lama atau jangka panjang (Moliner,2009). Dengan demikian kepercayaan terhadap janji merupakan dasar untuk menjaga hubungan jangka panjang sehingga kepercayaan pasien seharusnya akan mempengaruhi komitmen.

Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa (RSKIA Sadewa) merupakan salah satu rumah sakit khusus ibu anak di wilayah Daerah Istimewa Yogyakarta yang berkedudukan di Babarsari TB XVI No. 13 Sleman. RSKIA Sadewa dalam memberikan pelayanannya mengambil filosofi dasar bahwa pelayanan kesehatan yang baik itu tidak harus mahal dan kalau bisa, harus tidak mahal. Filosofi dasar yang kedua adalah bersama yang tidak mampu kita harus maju. Hal ini memiliki arti bahwa RSKIA

Sadewa harus mampu memajukan dirinya dan pihak-pihak yang berhubungan dengan dirinya menuju arah yang lebih baik.

Penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada RSKIA Sadewa karena ingin mengetahui kualitas hubungan relasional yang terjadi pada rumah sakit tersebut dengan melihat komponen kepuasan,kepercayaan, dan komitmen yang diduga saling berhubungan. Analisis pengaruh hubungan relasional antara kepuasan, kepercayaan, dan komitmen dalam penelitian ini merupakan penelitian dalam konteks pelayanan kesehatan oleh rumah sakit dengan melakukan studi kasus pada pasien poli kandungan di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa (RSKIA Sadewa). Selain itu, sejalan dengan misi RSKIA Sadewa yaitu meningkatkan pelayanan secara komprehensif dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dan memberikan kepuasan pasien, penelitian ini diharapkan dapat membantu mengevaluasi kepuasan pada RSKIA Sadewa.

Berdasarkan uraian penulis bermaksud mengadakan penelitian untuk memenuhi tugas akhir pendidikan pada perguruan tinggi Universitas Islam Indonesia dengan mengambil judul "Analisis Kualitas Hubungan Relasional antara Kepuasan, Kepercayaan, dan Komitmen Konsumen: Sebuah Studi pada Pasien Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa"

1.2. Rumusan Masalah

Dalam masalah ini dapat dirumuskan sebagai berikut:

1. Apakah kepuasan pasien secara langsung dan positif mempengaruhi kepercayaan pasien RSKIA Sadewa?
2. Apakah kepuasan pasien secara langsung dan positif mempengaruhi komitmen pasien RSKIA Sadewa?
3. Apakah kepercayaan pasien secara langsung dan positif mempengaruhi komitmen pasien RSKIA Sadewa?

1.3. Tujuan Penelitian

1. Mengetahui pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan pasien pada RSKIA Sadewa.
2. Mengetahui pengaruh kepuasan terhadap komitmen pasien pada RSKIA Sadewa.
3. Mengetahui pengaruh kepercayaan terhadap komitmen pasien pada RSKIA Sadewa.

2.3. Manfaat Penelitian

1. Bagi Akademik

   Penelitian ini diharapkan sebagai referensi pada penelitian lain yang berhubungan dengan kualitas relasional antara kepuasan, kepercayaan, dan

komitmen dalam konteks pelayanan rumah sakit yang difokuskan pada poli obstetri dan ginekologi pada RSKIA Sadewa.

2. Bagi Perusahaan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan dan sebagai bahan pertimbangan perusahaan untuk memelihara kualitas hubungan relsional antara kepuasan, kepercayaan, dan komitmen, sehingga mencapai tingkat kepuasan dan kepercayaan yang tinggi yang akhirnya akan menghasilkan komitmen yang lebih besar yaitu loyalitas-konsumen terhadap perusahaan.

3. Bagi Penulis

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi peneliti dalam penerapan pengetahuan dari teori yang diterima serta menambah ilmu pengetahuan dan kepustakaan.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA

2.1. Hasil Penelitian Terdahulu

Penelitian yang telah dilakukan oleh Miguel A. Moliner pada pengguna jasa rumah sakit di Valencia Spanyol berjudul "Loyalty, perceived value and relationship quality in healthcare services". Penelitian tersebut bertujuan untuk membenarkan peran sentral yang dimainkan oleh *post purchase perceived value* dan *relationship quality* (kualitas hubungan relasional) dalam menjelaskan makna loyalitas. Dalam penelitian tersebut kualitas hubungan relasional dapat dilihat dari kepuasan, kepercayaan, dan komitmen yang saling mempengaruhi. Variabel kepercayaan dipisahkan menjadi dua variabel(*benevolence* dan *honesty*) karena tujuan pemisahan tersebut adalah untuk menjelaskan bahwa dua variabel tersebut dipengaruhi oleh variabel-variabel dari *post purchase perceived value*,dengan demikian pemisahan dua variabel (*benevolence* dan *honesty*) masih dapat dianggap sebagai satu kesatuan variabel yaitu kepercayaan karena batasan penelitan penulis hanya pada variabel dari *relationship quality.* Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan adalah anteseden yang paling penting dari komitmen dan kepercayaan, sementara kualitas layanan adalah anteseden fundamental dari kepuasan dan hasil penelitian menunjukkan hubungan erat yang ada antara kepuasan dan loyalitas, dan juga tempat pusat ditempati oleh tandem kepercayaan dan komitmen.

Penelitian yang dilakukan A.J.Ibnu Wibowo pada pengguana layanan surat kabar yang berjudul "Pengaruh Manfaat dan Kualitas Hubungan Relasional terhadap

Hasil Pemasaran Relasional: Sebuah Studi Terhadap Layanan Suratkabar", penelitian tersebut bertujuan untuk mengetahui pengaruh manfaat hubungan relasional, yang diwakili oleh konstruk manfaat kepercayaan, manfaat sosial, dan manfaaat perlakuan khusus terhadap hasil pemasaran relasional yang diwakili oleh konstruk loyalitas pelanggan dan komunikasi dari mulut ke mulut, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui mediator kualitas hubungan relasional, yang diwakili oleh konstruk kepuasan dan komitmen pelanggan. Penelitian tersebut menggunakan variabel dari kualiatas hubungan relasional yaitu kepuasan dan komitmen, namun pada penelitian ini kepercayaan dicantumkan sebagai variabel dari manfaat hubungan relasional yaitu variabel manfaat kepercayaan. Hasil penelitian ini menunjukkan ada pengaruh positif kepuasan pelanggan terhadap komitmen pelanggan serta pengaruh positif manfaat kepercayaan dengan kepuasan pelanggan.

Penelitian yang dilakukan oleh Sri Gunawan dan Ratnasari pada pengguna jasa praktek dokter spesialis di Surabaya yang berjudul "Patient Intimacy dan Kepuasan sebagai Anteseden Loyalitas Pasien pada Praktik Dokter Spesialis di Surabaya" menunjukkan bahwa terjadi kompleksitas pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien dengan menyatakan bahwa kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas dengan kepercayaan dan komitmen sebagai dua konstruk yang berperan sebagai mediator, sebelum berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Pasien yang puas, maka pasien akan percaya, pasien yang percaya, maka pasien akan mempunyai komitmen.

Penelitian terdahulu diatas merupakan penelitian pada pengguna layanan yang berbeda (rumah sakit, klinik, dan suratkabar) dengan karakteristik responden yang berbeda pula namun hasil penelitian terdahulu yang diuraikan diatas dapat ditemukan kesamaan bahwa kepuasan, kepercayaan, dan komitmen merupakan variabel yang ada

pada kualitas hubungan relasional dan saling mempengaruhi. Selain itu juga kepuasan memiliki peran sentral pada kualitas hubungan relasional karena secara positif mempengaruhi komitmen baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kepercayaan.

2.2. Landasan Teori

2.2.1. Kualitas Hubungan Relasional

Hennig-Thurau dan Klee (dalam Miguel A.Moliner ,2009) telah menetapkan kualitas hubungan relasional merupakan "tingkat kenyamanan pada hubungan yang dirasakan oleh pelanggan ketika memuaskan kebutuhannya". Selain itu kualitas hubungan relasional dibentuk dari beberapa komponen kunci yang merefleksikan hubungan menyeluruh antara perusahaan dan konsumen.

Menurut literatur dari Baker et al; Crosby et al; Dorsch et al; Garbarino dan Johnson; Palmer dan Bejou; Smith et al(dalam Miguel A.Moliner,2009) menyebutkan "*The most recent literature agrees in identifying the components of relationship quality.These are the satisfaction of the consumer, trust in the supplier, and commitment"* , dari kalimat tersebut dapat diketahui bahwa kepuasan, kepercayaan, dan komitmen merupakan komponen yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi kualitas hubungan relasional.

Selain itu Wibowo(2009) juga menyatakan kepuasan, kepercayaan, dan komitmen pelanggan terhadap perusahaan merupakan komponen kunci dari kualitas hubungan relasional dan dalam penelitian kualitas hubungan relasional tiga variabel utama yaitu kepuasan, kepercayaan, dan komitmen saling berhubungan satu sama lain. Dengan demikian kualitas hubungan relasional merupakan tingkat kenyamanan dalam menjalin hubungan dari pasien dengan melihat pengaruh antara kepuasan, kepercayaan, dan komitmen yang saling berhubungan.

2.2.2. Kepuasan Pasien

Menurut Hunt dan Oliver (dalam Miguel A.Moliner,2009) bahwa kepuasan merupakan perbandingan antara kinerja dan harapan . Namun menurut Oliver (dalam Miguel A.Moliner, 2009) ini adalah definisi tidak berdasarkan pada konsumen, dan bukan pada makna psikologis. Karena itu ia mengusulkan bahwa "kepuasan didefinisikan sebagai pemenuhan yang menyenangkan" . Artinya, indera pasien rumah sakit harus terpenuhi dalam kebutuhan, keinginan, tujuan atau sebagainya, dan bahwa pemenuhan ini juga menyenangkan. Jadi, kepuasan pasien rumah sakit merupakan hasil dari standar kenikmatan dibandingkan ketidaksenangan atau dapat diartikan sebagai ukuran seberapa tingkat kesenangan yang dirasakan sebagai pemenuhan atas harapan pasien.

Kotler (dalam Nirsetyo Wahdi,2006) menandaskan bahwa kepuasan pelanggan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan

kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Menurut Azrul Azwar (dalam Nirsetyo Wahdi,2006) bahwa ukuran pelayanan kesehatan bermutu mengacu pada penerapan standar serta kode etik profesi yang baik saja, yang pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien mengenai: hubungan dokter-pasien (*docter patient relationship*), kenyamanan pelayanan (*amenities*), kebebasan memilih (*choise*), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*), efektivitas pelayanan (*effectiveness*). Keamanan tindakan (*safety*).

Ada kesamaan diantara beberapa definisi diatas , yaitu menyangkut komponen kepuasan pelanggan (harapan dan kinerja/hasil yang dirasakan). Umumnya harapan pelanggan merupakan perkiraan atau keyakinan pelanggan tentang apa yang akan diterimanya bila ia membeli atau mengkonsumsi suatu produk (barang atau jasa), sedangkan kinerja yang dirasakan adalah persepsi pelanggan terhadap apa yang ia terima setelah mengkonsumsi produk yang diberi atau pelayanan yang telah dirasakan (Wahdi,2006).

2.2.3. Kepercayaan Pasien

Menurut Moore (dalam Arief Budi Santoso,2006), kepercayaan adalah keyakinan dalam diri atau kepercayaan dalam kerjasama dengan pihak lain dalam memberikan suatu hasil yang dinginkan di masa akan

datang. Pembeli yang percaya dalam kerja sama dengan pihak lain akan lebih melihat resiko dalam kerja sama tersebut seminimal mungkin. Bahwa harapan dimasa datang akan dapat meningkat. Seorang pembeli akan berpersepsi dalam sebuah kerjasama yang efektif dan dalam kepercayaan adalah memelihara kejujuran secara baik.

Menurut Czepiel (dalam Miguel A.Moliner,2009), kepercayaan menyiratkan bahwa niat baik dari pemasok tidak dipersoalkan oleh pelanggan, bahwa janji-janji yang dibuat tidak menghasilkan ketidakpastian bagi pembeli, dan komunikasi antara mitra adalah jujur terbuka dan sering. Menurut Rotter (dalam Miguel A.Moliner,2009) bahwa kepercayaan telah didefinisikan sebagai harapan umum individu terhadap kata-kata yang dapat dipercaya. Sehingga dalam konteks rumah sakit, kepercayaan pasien merupakan keyakinan pasien bahawa rumah sakit memilki niat baik dalam memenuhi kebutuhan pasien, keterbuakaan, serta harapan umum pasien terhadap kata-kata yang dapat dipercaya.

Pada umumnya kepercayaan pelanggan adalah terdiri dari dua dimensi utama: kejujuran (keyakinan bahwa rumah sakit akan menjaga kata-katanya dan bahwa ia memiliki kapasitas untuk melakukannya), dan kebajikan (keyakinan bahwa rumah sakit tertarik pada kesejahteraan pasien) (Moliner ,2009).

Moorman, Deshpande dan Zaltman (dalam Ali Syafiq,2011) menegaskan bahwa kepercayaan adalah keinginan untuk mempercayakan sesuatu hal kepada orang lain yang dapat dipercaya olehnya. Beberapa hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan sangat penting untuk

membangun dan membina hubungan jangka panjang menurut Rousseau et al (dalam Ali Syafiq,2011).

Menurut Ganesan (dalam Miguel A.Moliner,2009), kepercayaan dapat dibedakan kedalam dua jenis yaitu:

1. *Trust in partner's honesty* (Kepercayaan terhadap kejujuran mitra/perusahaan).
2. *Trust ini partner's benevolence* (Kepercayaan terhadap niat baik perusahaan).

Dengan mengadopsi aspek diatas sehingga kepercayaan pelanggan(pasien) dalam konteks rumah sakit adalah terdiri dari dua dimensi: (1) Kepercayaan pasien terhadap kejujuran mitra/perusahaan dalam hal ini adalah rumah sakit dan (2) Kepercayaan pasien terhadap niat baik rumah sakit.

2.2.4. Komitmen Pasien

Komitmen telah didefinisikan sebagai tingkat tertinggi dari ikatan relasional (Dwyer et al dalam Miguel A. Moliner,2009). Komitmen antara para pihak muncul ketika salah satu dari mereka menganggap bahwa hubungan tersebut layak, sehingga perlu mendedikasikan upaya maksimal untuk mempertahankan hubungan tersebut tanpa batas waktu. Inti dari komitmen antara pihak-pihak terletak dalam mengadopsi orientasi hubungan

jangka panjang adalah keinginan untuk membuat pengorbanan jangka pendek untuk mendapatkan keuntungan jangka panjang.

Moorman *et al.* (dalam Sri Gunawan,2008) menyatakan bahwa komitmen dalam suatu hubungan adalah keinginan untuk menjaga suatu hubungan yang bermakna bagi kedua belah pihak secara terus-menerus. Morgan dan Hunt (1994) dalam Gunawan (2008) mensyaratkan bahwa komitmen dalam suatu hubungan dapat berhasil hanya jika suatu hubungan dipandang sebagai suatu hal yang berharga. Selain itu, pihak yang terkait juga menginginkan suatu hubungan yang tidak terbatas pada waktu tertentu saja, namun berusaha untuk tetap menjaga hubungan tersebut selamanya.

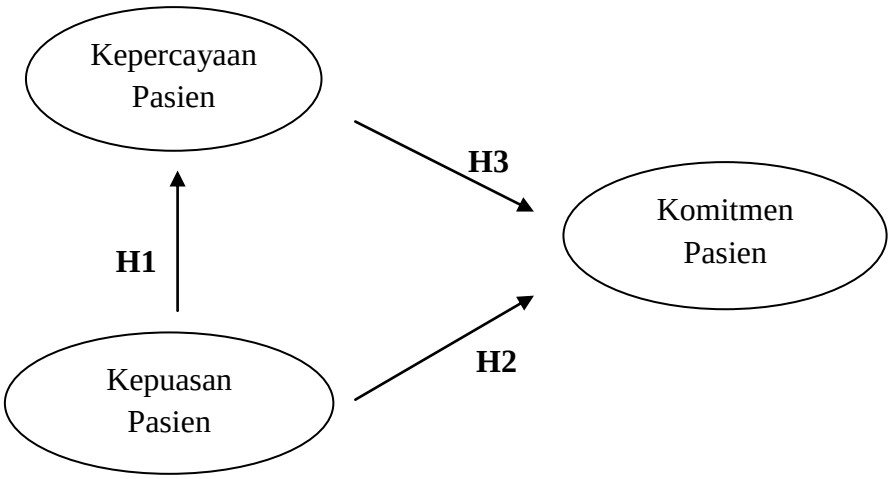
Peneliti lain mengungkapkan bahwa komitmen oganisasi dapat dibedakan sifatnya menjadi 3 hal (Cheng &Kalleberg,1996) dalam Muhadi (2007) yaitu ;

1. Kemauan untuk melakukan usaha yang bermanfaat bagi kepentingan oganisasi.
2. Keinginan yang kuat untuk mempertahankan keanggotaan dalam organisasi.
3. Kepercayaan dan penerimaan yang kuat terhadap tujuan dan nilai organisasi.

Sejalan dengan aspek komitmen yang dikemukakan Cheng &Kalleberg(1996). Schultz (1993, h. 290) dalam Widyastuti (2011) mengungkapkan aspek komitmennya yaitu : (1) penerimaan terhadap nilai

dan tujuan organisasi (2) kesediaan untuk berusaha keras demi organisasi dan (3) memiliki keinginan untuk berafiliasi dengan organisasi. Dengan mengadopsi aspek komitmen tersebut sehinggga aspek komitmen dalam konteks rumah sakit dapat diperoleh yaitu : (1) kemauan pasien untuk melakukan usaha yang bermanfaat bagi kepentingan rumah sakit (2) keinginan yang kuat untuk mempertahankan hubungan dengan rumah sakit (3) kepercayaan dan penerimaan yang kuat terhadap tujuan dan nilai rumah sakit.

2.3. Kerangka Penelitian



Gambar 2.1

Kerangka Penelitian

Sumber : modifikasi dari Miguel A.Moliner (2009) dan Sri Gunawan dan Ratnasari (2008)

2.4. Formulasi Hipotesis

2.4.1. Hubungan Kepuasan dan Kepercayaan

Kepuasan konsumen memungkinkan untuk mempengaruhi apakah konsumen akan mencari kembali penyedia jasa kesehatan dan membina hubungan jangka panjang menurut Rutledge & Nascimento (dalam Sri Gunawan,2008). Rutledge & Nascimento (dalam Sri Gunawan,2008) melanjutkan bahwa efektifitas pemasaran jasa tergantung pada manajemen yang berdasarkan kepercayaan karena pada umumnya pasien akan membeli jasa berdasarkan pengalaman. Pengalaman ini akan membentuk kepuasan dan selanjutnya akan menghantarkan pada kepercayaan dari pasien terhadap sebuah penyedia jasa kesehatan, jika pengalaman tersebut berada pada tingkat menyenangkan (memuaskan)(Gunawan,2008).

Literatur (dalam Miguel A.Moliner,2009) berpendapat bahwa kepuasan dari hubungan relasional merupakan anteseden kepercayaan. Kepuasan pasien yang lebih besar pada rumah sakit, akan menghasikan kepercayaan lebih pada pasien, sehingga membentuk hubungan langsung antara dua variabel tersebut. Hubungan antara dua variabel mungkin dapat menjadi yang terbaik dilihat dalam aspek negatif. Jika tingkat kepuasan pasien jatuh, kepercayaan akan menurun. Dengan demikian kepuasan

mempengaruhi kepercayaan pasien terhadap rumah sakit. Berdasarkan pemikiran tersebut maka hipotesis yang dapat penulis ajukan:

H1: ada hubungan langsung antara kepuasan pasien dengan kepercayaan pasien dan pengaruhnya positif.

2.4.3. Hubungan Kepuasan dan Komitmen

Bloemer dan Odekerken-Schroder (dalam Sri Gunawan,2008) menyatakan bahwa kepuasan konsumen berpengaruh secara positif terhadap komitmen mereka, kemudian berpengaruh pada loyalitas konsumen tersebut. Lebih spesifik, Hennig-Thurau & Klee, Hennig-Thurau *et. Al.*, dan Tax *et al.* (dalam Sri Gunawan (2008) menjelaskan bahwa konsumen yang puas akan memberikan dampak secara langsung pada komitmen yang muncul dari dalam diri konsumen tersebut.

Hennig-Thurau & Klee dan Hennig-Thurau *et al*. (dalam Sri Gunawan,2008) menjelaskan bahwa tingkat kepuasan konsumen yang tinggi akan mengarahkan konsumen untuk menciptakan komitmen dan mempengaruhi ikatan emosional. Terlebih lagi, kepuasan yang dirasakan oleh pasien berhubungan dengan pemenuhan terhadap kebutuhan sosial dari dalam diri pasien, dan ketika pasien mengulangi pemenuhan atas kebutuhan sosial ini, maka akan mengarahkan munculnya ikatan emosional yang didasarkan pada komitmen pasien tersebut.

Oliver menyatakan bahwa kepuasan merupakan anteseden komitmen konsumen (dalam Miguel A.Moliner ,2009) . Kepuasan merupakan perbandingan antara hasil dari transaksi yang berbeda yang dilakukan dengan harapan sebelumnya. Jika sebagai akibat dari pengalaman ini tingkat kepuasan rendah maka tingkat komitmen juga akan rendah. Ketika pasien mengalami peningkatan kepuasan dengan rumah sakit, komitmennya juga akan meningkat (Moliner, 2009). Berdasarkan pemikiran tersebut maka hipotesis yang dapat penulis ajukan :

H2: ada hubungan langsung antara kepuasan pasien dengan komitmen pasien dan pengaruhnya positif.

2.4.3. Hubungan Kepercayaan dan Komitmen

Morgan dan Hunt (dalam Miguel A.Moliner,2009) menganggap bahwa tandem komitmen dan kepercayaan adalah sumbu terpisahkan yang mengarah ke produktivitas, efisiensi dan efektivitas hubungan relasional. Menurut Gro¨nroos (dalam Miguel A.Moliner,2009) bahwa dasar untuk menjaga hubungan relasional adalah dengan menjaga janji, sehingga jika janji tidak terpenuhi tentunya pasien tidak akan mengunjungi rumah sakit lagi, sehingga hubungan akan berakhir.

Namun literatur memungkinkan bahwa kepercayaan merupakan anteseden komitmen. Pembenaran yang paling jelas adalah menurut Kramer (dalam Miguel A.Moliner,2009) yang menganggap bahwa kepercayaan

mengurangi biaya transaksi mencari informasi tentang harga dan alternatif yang tersedia di pasar, inspeksi dan pengukuran objek yang dipertukarkan, komunikasi antara para pihak, dan bersinggungan dengan aturan yang berlaku. Semakin tinggi tingkat kepercayaan pasien maka semakin rendah biaya transaksi dan semakin besar komitmen ke rumah sakit. Selanjutnya, mengingat bahwa kepercayaan adalah dasar yang diperlukan untuk menjaga janji agar dapat dipercaya, dan karena komitmen didasarkan pada menjaga janji-janji oleh rumah sakit. Dengan begitu kepercayaan pasien dapat mempengaruhi komitmen pasien rumah sakit. Berdasarkan pemikiran tersebut maka hipotesis yang dapat penulis ajukan :

H3: ada hubungan langsung antara kepercayaan pasien dengan komitmen pasien dan pengaruhnya positif.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1. Variabel Penelitian

Variabel adalah sesuatu yang menjadi objek pengamatan atau faktor-faktor yang berperan dalam gejala yang akan diteliti. Variabel dalam penelitian ini terdapat dua variabel, yaitu variabel bebas (*Independent Variable*) merupakan variabel yang tidak dipengaruhi oleh variabel lainnya. Adapun variabel bebas dalam penelitian ini adalah kepuasan dan kepercayaan.

Sedangkan variabel terikat (*Dependent Variable*) adalah variabel yang keadaanya sangat dipengaruhi atau tergantung oleh keadaan variabel lainnya. Variabel terikat disini adalah kepercayaan dan komitmen.

3.1.1. Definisi Operasional Penelitian

Variabel bebas yang digunakan dalam Penelitian ini terdiri dari:

- Kepuasan Pasien

  Kotler (dalam Nirsetyo Wahdi,2006) menandaskan bahwa kepuasan pelanggan merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya. Menurut Azrul Azwar (dalam Nirsetyo Wahdi,2006) bahwa ukuran pelayanan kesehatan bermutu mengacu pada penerapan standar serta kode etik profesi yang baik saja, yang pada dasarnya mencakup penilaian terhadap kepuasan pasien

mengenai: hubungan dokter-pasien (*docter patient relationship*), kenyamanan pelayanan (*amenities*), kebebasan memilih (*choise*), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*), efektivitas pelayanan (*effectiveness*), dan keamanan tindakan (*safety*).

- Kepercayaan Pasien

Menurut Czepiel (dalam Miguel A.Moliner,2009), kepercayaan menyiratkan bahwa niat baik dari pemasok tidak dipersoalkan oleh pelanggan, bahwa janji-janji yang dibuat tidak menghasilkan ketidakpastian bagi pembeli, dan komunikasi antara mitra adalah jujur terbuka dan sering. Sejalan dengan definisi tersebut Moliner (2009) menguraikan, untuk menilai kepercayaan dapat diukur dengan beberapa indikator yaitu: kepercayaan terhadap kata-kata dari staff yang bisa dipercaya, kepercayaan terhadap niat baik dari staff untuk memenuhi kebutuhan pasien, kepercayaan terhadap reputasi yang baik dari rumah sakit, dan kepercayaan bahwa mereka selalu fokus terhadap permasalahan pasien.

Dalam penelitian ini terdapat dua variabel dependen yaitu komitmen pasien dan kepercayaan pasien. Dalam hal ini variabel komitmen pasien sebagai dependen dari variabel kepercayaan dan kepuasan pasien, sedangkan variabel kepercayaan sebagai dependen dari variabel kepuasan. Karena variabel kepercayaan telah diuraikan sebelumnya, maka uraian dari variabel komitmen adalah sebagai berikut :

- Komitmen Pasien

Moorman *et al.* (1993) dalam Gunawan (2008) menyatakan bahwa komitmen dalam suatu hubungan adalah keinginan untuk menjaga suatu hubungan yang bermakna bagi kedua belah pihak secara terus-menerus. Dengan mengadopsi aspek komitmen dari beberapa penulis sehinggga aspek komitmen dalam konteks rumah sakit dapat diperoleh yaitu : (1) kemauan pasien untuk melakukan usaha yang bermanfaat bagi kepentingan rumah sakit (2) keinginan yang kuat untuk mempertahankan hubungan dengan rumah sakit (3) kepercayaan dan penerimaan yang kuat terhadap tujuan dan nilai rumah sakit.

Tabel 3.1

Variabel dan Indikator Pengukuran

Variabel	Indikator	Nomor pertanyaan
Kepuasan Pasien menurut Anwar dalam Nirsetyo Wahdi (2006)	- Hubungan dokter-pasien (*docter patient relationship*) (X1) - Kenyamanan pelayanan (*amenities*)(X2) - Kebebasan memilih (*choice*)(X3) - Pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*)(X4) - Efektifitas pelayanan (*effectiveness*) (X5)	1 2 3 4 5

	- Keamanan tindakan (*safety*) (X6)	6
Kepercayaan Pasien menurut Moliner (2009)	- kepercayaan terhadap kata-kata dari staff yang bisa dipercaya (X7) - kepercayaan terhadap niat baik dari staff untuk memenuhi kebutuhan pasien (X8) - Kepercayaan terhadap reputasi yang baik dari staff(X9) - Kepercayaan bahwa mereka selalu fokus terhadap permasalahan pasien (X10)	7 8 9 10
Komitmen Pasien mengadopsi Cheng &Kalleberg dan Schultz dalam Muhadi (2007)	- kemauan pasien untuk melakukan usaha yang bermanfaat bagi kepentingan rumah sakit (X11) - keinginan yang kuat untuk mempertahankan hubungan dengan rumah sakit (X12) - Kepercayaan dan penerimaan yang kuat terhadap tujuan dan nilai rumah sakit (X13)	11 12 13

Sumber : Anwar dalam Nirsetyo Wahdi(2006), Moliner(2009), Cheng & Kallberg dan Schultz dalam Muhadi (2007)

3.2 Data dan Teknik Pengumpulan Data

3.2.1. Jenis Data.

Sumber data dibedakan menjadi dua:

1) Data Interen: Informasi yang relevan, yang berasal, bisa dikumpulkan dan digunakan pihak sendiri untuk menjawab pertanyaan penelitian tertentu.
2) Data eksteren terdiri dari:
   (1) Data Primer adalah informasi yang relevan, yang berasal, dikumpulkan, dan dipublikasikan secara khusus oleh sumber asli, tetapi digunakan untuk menjawab pertanyaan pertanyaan penelitian tertentu oleh pihak lain. Dalam penelitian ini data primernya berupa jawaban pertanyaan yang ada pada kuesioner yang disebarkan pada responden.
   (2) Data Skunder adalah informasi yang relevan dari hasil study pihak lain untuk sasaran mereka sendiri, tetapi dapat dipergunakan pihak lain guna menjawab penelitian pihak lain tersebut. Dalam penelitian ini data skunder berupa jurnal, bulletin dll yang sudah dibuat oleh orang lain.

3.2.2. Teknik Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini, penulis mengumpulkan data dengan menggunakan metode kuisioner. Kuisioner adalah dengan membuat suatu

daftar pertanyaan yang akan diisi oleh responden untuk memperoleh data yang berupa jawaban yang akan dianalisis. Bentuk kuisioner yang disusun berdasarkan skala Linkert yakni skala yang dirancang untuk memungkinkan responden menjawab berbagai tingkatan pada setiap butir yang menggunakan produk atau jasa. Dalam penelitian ini digunakan skala 4 tingkat yang terdiri dari pernyataan sangat setuju,setuju, tidak setuju, dan sangat tidak setuju.

Untuk skor jawabannya adalah sebagai berikut:

- Jawaban Sangat Setuju diberi bobot = 4
- Jawaban Setuju diberi bobot = 3
- Jawaban Tidak setuju diberi bobot = 2
- Jawaban Sangat Tidak Setuju diberi bobot = 1

3.3.1. Uji Validitas

Validitas adalah sejauh mana ketepatan dan kecermatan alat ukur dalam melaksanakan fungsi ukurnya, sehingga suatu alat ukur dikatakan memiliki validitas tinggi apabila instrumen tersebut menjalankan fungsi ukurnya atau meberikan hasil ukur yang sesuai dengan maksudnya. Uji validitas digunakan untuk mengetahui bahwa *unobserved variable* dapat diukur dengan menggunakan masing-masing kontruk *observed variable*,

dengan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) atau biasa disebut dengan analisis faktor.

Teknik analisis faktor konfirmatori pada SEM ditujukan untuk menguji unidimensionalitas dari konstruk-konstruk eksogen dan konstruk-konstruk endogen yang akan mengkonfirmasi apakah variabel yang diamati mencerminkan faktor yang dianalisis. Teknik analisis faktor konfirmatori pada penelitian ini terbagi menjadi dua bagian yaitu analisis faktor konfirmatori pada variabel-variabel eksogen dan analisis faktor konfirmatori pada variabel variabel endogen. . Adapun analisis faktor konfirmatori pada variabel eksogen (variabel Kepuasan Pasien dan Kepercayaan Pasien) bertujuan untuk :

1) Mengkonfirmasi apakah dimensi hubungan dokter-pasien (*docter patient relationship*)(X1), kenyamanan pelayanan (*amenities*)(X2), kebebasan memilih (*choise*)(X3), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*)(X4), efektivitas pelayanan (*effectiveness*)(X5), dan keamanan tindakan (*safety*)(X6) dapat mencerminkan variabel kepuasan pasien.

2) Mengonfirmasi apakah dimensi kepercayaan terhadap kata-kata dari staff yang bisa dipercaya (X7), kepercayaan terhadap niat baik dari staff untuk kebutuhan pasien (X8), kepercayaan terhadap reputasi yang baik dari staff (X9), dan kepercayaan bahwa mereka selalu fokus terhadap permasalahan pasien (X10) dapat mencerminkan variabel kepercayaan.

Selain itu analisis faktor konfirmatori juga akan dilakukan pada variabel endogen (variabel komitmen) yaitu mengkonfirmasi apakah dimensi kemauan pasien untuk melakukan usaha yang bermanfaat bagi kepentingan rumah sakit (X11), keinginan yang kuat untuk mempertahankan hubungan dengan rumah sakit (X12), serta kepercayaan dan penerimaan yang kuat terhadap tujuan dan nilai rumah sakit (X13) dapat mencerminkan variabel komitmen.

3.2.4. Uji reliabilitas

Reliabilitas adalah ukuran mengenai konsistensi internal dari indikator-indiktor sebuah konstruk yang menunjukkan derajat sampai dimana masing-masing indiktor itu mengindikasikan sebuah konstruk / faktor laten yang umum. Dengan kata lain bagaimana hal-hal yang spesifik saling membantu dalam menjelaskan fenomena yang umum (Ferdinand, 2002 : 61 – 62). Untuk menguji Reliabilitas digunakan analisis *Cronbach's Alpha*. Nilai batas yang digunakan untuk menilai sebuah tingkat reliabilitas yang dapat diterima adalah 0,6. Uji reliabilitas konstruk dalam SEM diperoleh melalui rumus :

$$\text{Construct reliability} = \frac{(\Sigma \text{ std. Loading})^2}{(\Sigma \text{ std. Loading})^2 + \Sigma.}$$

Keterangan:

- Standard loading diperoleh dari standardized loading untuk tiap indikator yang didapat dari hasil perhitungan komputer dengan program AMOS 6.0.

- Σεj adalah measurement error dari tiap-tiap indikator. Measurement error dapat diperoleh dari 1 – standard loading

3.3. Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Populasi adalah ruang lingkup atau besaran karakteristik dari seluruh subyek yang diteliti. Populasi dari penelitian ini adalah pasien poli kandungan yang telah memperoleh pelayanan jasa di RSKIA Sadewa. Penulis memilih pasien poli kandungan sebagai populasi yang akan dijadikan pengamatan dengan alasan orang dewasa lebih bisa memahami pertanyaan dalam kuisioner, sehingga dirasa kurang tepat jika harus menggunakan responden anak-anak dengan memberi lembaran kuisioner.

3.3.2. Sampel

Sampel adalah besaran karakteristik (tertentu) dari sebagian populasi yang memiliki karakteristik sama dengan populasi. Sampel disini mencerminkan populasi yang ada pada RSKIA Sadewa.

3.3.3. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini, adalah Non probabilitas sampling. Menurut Sugiyono (1999 : 77) teknik non probabilitas sampling adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang/kesempatan yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. Non probabilitas sampling dipilih karena penulis tidak mengetahui secara rinci identitas dan jumlah anggota populasi penelitian. Jenis pengambilan sampelnya adalah convenience yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan keinginan peneliti. Peneliti memiliki kebebasan untuk memilih siapa saja yang ditemui untuk dijadikan responden.

3.3.4. Penentuan Jumlah Sampel

Mengingat populasi (konsumen) sangat tersebar secara tidak beraturan dan populasi tidak memiliki kesempatan yang sama untuk dijadikan sampel, maka besarnya sampel dapat ditetapkan dengan rumus sebagai berikut:

$$\mathbf{n} = \frac{(\mathbf{Z}½\boldsymbol{\alpha})^2 . \mathbf{S}^2}{\mathbf{E}^2}$$

Atau

$$\mathbf{n} = \frac{(\mathbf{Z}½\boldsymbol{\alpha})^2 . \mathbf{p} . \mathbf{q}}{\mathbf{E}^2}$$

Keterangan:

$\mathbf{n}$ = Jumlah sampel

Z = Luas kurva normal standar/nilai yang diperoleh dari tabel Z

α = Tingkat kesalahan data yang ditoleransi peneliti

S = Standar deviasi sampel.Karena standard deviasi tidak diketahui, digunakan perkiraan sesuai dengan pengalaman sebelumnya jika ada. Jika tidak ada pengalaman sebelumnya, yang dapat dilakukan adalah perkiraan saja

E = Error of estimate/deviasi samping maksimum yang diinginkan peneliti. Kesalahan yang dapat ditoleransi dalam level of confidence tertentu ($x - \mu$)

p = nilai proporsi bagian populasi

q = nilai proporsi selain p

Untuk penelitian ini diketahui bahwa $\mathbf{Z}½\boldsymbol{\alpha}$ =1,96 (Tabel distribusi dengan Z dengan α= 5%). Tingkat kesalahan data yang ditoleransi peneliti 0,05 dan standard deviasi ditetapkan adalah 10%. Dengan demikian, setelah dimasukkan rumus menjadi n = $(1,96 \times 0,05)^2 / (0,01)^2$ =96,04. Sehingga

jumlah sampel minimal yang harus diambil adalah 100 responden. Oleh karena itu, dalam penelitian ini penulis mengambil sampel 100 responden.

3.3.4. Metode Analisis Data

3.4.1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif yaitu merinci dan menjelaskan secara panjang lebar dalam bentuk kalimat keterkaitan dari data penelitian. Dalam penelitian ini analisa deskriptif didasarkan pada hasil penelitian atau kuisioner yang telah diberikan kepada responden yang berupa uraian-uraian pertanyaan yang menyangkut variabel independen

3.4.2. Analisis Statistika

Analisis statistika yaitu adalah analisis yang dilakukan dengan menggunakan teknik statistika. Analisa Statistik yang dipergunakan untuk membuktikan hipotesa penelitian penulis menggunakan teknik SEM

Teknik SEM merupakan teknik statistikal yang memungkinkan pengujian sebuah rangkaian hubungan relatif "rumit" secara simultan menurut Ferdinand(dalam Nirsetyo Wahdi 2006). Teknik analisis yang digunakan adalah teknik *Regression Weight*, teknik *regression weight* pada penelitian ini akan digunakan untuk uji hipotesis H1,H2, dan H3.

Menurut Ferdinand (dalam Nirsetyo Wahdi 2006) ada tujuh langkah yang harus dilakukan apabila menggunakan permodelan Structural Equation Model (SEM). Langkah tersebut antara lain :

1) Pengembangan model berbasis teori.

   Dalam langkah pengembangan model berbasis teori, hal yang harus dilakukan adalah melakukan serangkaian eksploitasi ilmiah melalui telaah pustaka guna mendapatkan justifikasi atas model teoritis yang akan dikembangkan. SEM digunakan bukan untuk menghasilkan sebuah model, tetapi digunakan untuk mengkonfirmasi model tersebut melalui data empirik.

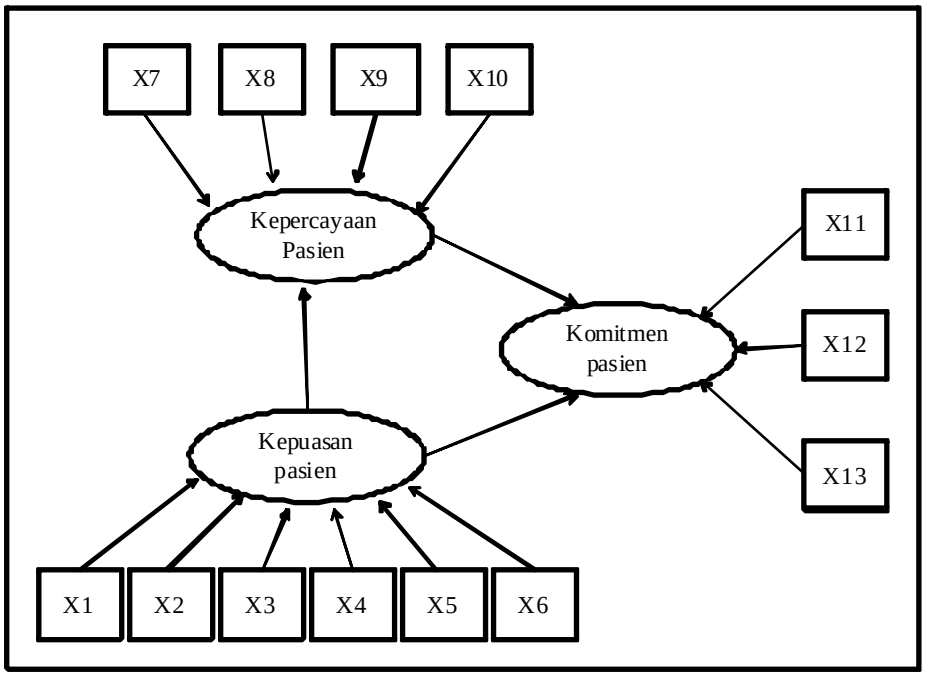
2) Pengembangan diagram alur (*path diagram*).

   Langkah ini menggambarkan alur diagram untuk menyatakan hubungan antar konstruk dengan tanda panah, dimana tanda panah lurus menunjukkan hubungan kausal yang langsung. Ada dua kelompok konstruk yaitu antara lain:

   a. Konstruk Eksogen (*Exogenous Constructs*) atau disebut juga variabel independen

   b. Konstruk endogen (*Endogenous Constructs*) atau disebut juga variabe dependen.

Adapun gambar alur penelitian seperti dibawah ini:



Gambar 3.1

Diagram Alur

Sumber: modifikasi dari Nirsetyo wahdi (2006), Muhadi (2007), Miguel A.Moliner (2009),Sri Gunawan (2008)

3) Konversi diagram alur ke dalam persamaan.

Persamaan yang didapat dari diagram alur yang dikonversi terdiri dari :

- Persamaan struktural (*structural equation*) yang dirumuskan untuk menyatakan hubungan kausalitas antar berbagai konstruk.

Variabel endogen = variabel eksogen + variabel endogen + error

- Persamaan spesifikasi model pengukuran (*measurement model*), dimana harus ditentukan variabel yang mengukur konstruk dan menentukan serangkaian matriks yang menunjukkan korelasi yang dihipotesakan antar konstruk atau variabel.

Komponen-komponen ukuran mengidentifikasi *latent variables* dan komponen-komponen struktural mengevaluasi hipotesis hubungan kausal, antara *latent variables* pada model kausal dan menunjukkan sebuah pengujian seluruh hipotesis dari model sebagai satu keseluruhan (Ferdinand dalam Nirstyo Wahdi). Persamaan dalam penelitian ini seperti terlihat pada tabel berikut ini.

Tabel 3.2

Model Persamaan Struktural

Komitmen Pasien = γ 1 Kepuasan Pasien + γ 2Kepercayaan Pasien
Kepecayaan Pasien = β Kepuasan Pasien

Sumber: Model yang dikembangkan dalam penelitian ini

Tabel 3.3

Model Pengukran

Konsep *Exogenous*	Konsep *Endogenous*
X1 = λ1 Kepuasan Pasien + e1 X2 = λ2 Kepuasan Pasien + e2 X3 = λ3 Kepuasan Pasien + e3 X4 = λ4 Kepuasan Pasiem + e4 X5 = λ5 Kepuasan Pasien + e5 X6 = λ6 Kepuasan Pasien + e6 X7 = λ7 Kepercayaan Pasien + e7 X8 = λ8 Kepercayaan Pasien + e8 X9 = λ9 Kepercayaan Pasien + e9 X10= λ10 Kepercayaan Pasien + e10	X11 = λ11 Komitmen Pasien + e11 X12 = λ12 Komitmen Pasien + e12 X13 = λ11 Komitmen Pasien + e13

Sumber : Model yang dikembangkan dalam penelitian ini.

Sebelah kiri (Konsep *Exogenous*) dari tiap persamaan dari model pengukuran yang diajukan merupakan *observed variables* dan sebelah kanan (Konsep *Endogenous*) untuk variabel-variabel *latent variables*.

Seperti yang terlihat pada model, variabel terukur yang pertama dari tiap *latent variable* adalah dikhususkan memiliki *factor loading* dari $\lambda = 1$ untuk menentukan unit-unit yang diukur pada *unobserved variables*

4) Pemilihan Matrik input dan teknik estimasi serta model.

SEM menggunakan input data yang hanya menggunakan matrik varians / kovarians atau matrik koretasi sebagai data input untuk keseluruhan estimasi yang dilakukannya. Hair. et.al (1996) menemukan bahwa ukuran sampel yang sesuai adalah antara 100 - 200.

5) Kemungkinan munculnya masalah identifikasi.

Jika muncul problem identifikasi pada saat dilakukan estimasi, maka sebaiknya model dipertimbangkan ulang dengan mengembangkan lebih banyak konstruk.

6) Evaluasi kriteria *Goodness-of-fit*.

Untuk melaksanakan *Goodness-of-fit* maka diperlukan beberapa evaluasi terhadap data agar dapat memenuhi asumsi-asumsi SEM yaitu ukuran sampel, normalitas dan lineaaritas, *outliers* dan *multicollinearity* dan *singularity*. Disamping itu perlu diuji apakah model diterima atau ditolak, dengan menggunakan :

- *X^2 Chi Square statistic*.

  Semakin kecil nilai X^2 semakin baik model itu dan diterima berdasarkan probabilitas dengan cut-off value sebesar p > 0,05 atau p > 0,10

- *RMSEA* (*The Root Mean Square Error Of Approximation*).

  Nilai *RMSEA* menunjukkan nilai *Goodness-off-fit* yang dapat diharapkan bila model diestimasi dalam populasi (Hair, et al, 1995). Nilai *RMSEA* yang kecil atau sama dengan 0,08 merupakan indeks untuk dapat diterimanya model yang menunjukkan sebuah *close fit* dari model tersebut berdasarkan *degrees of freedom GFI* (*Goodness Fit Index*).

  Merupakan ukuran non-statistical yang mempunyai rentang nilai antara 0 (poor fit) sampai 0,1 (*perfect fit*). Nilai yang tinggi dalam indeks ini menunjukkan sebuah" better fit".

- *AGFI* (*Adjusted Goodness Fit Index*).

  Tingkat penerimaan yang direkomendasikan adalah bila *AGFI* mempunyai nilai sama dengan atau lebih besar dari 0,90

- *CMIN/DF*.

  Adalah *The Minimum Sample discrepancy function* yang dibagi dengan *degree of freedo'mnya* CMIN/DF merupakan statistik ch— square, X^2 Dfnya sehingga disebut X^2 ~ relatif nilai

X^2 ~ relatif kurang dari 2.0 atau 2,0 adalah indikasi atau *acceptable fit* antara model dan data.

- TLI (Tucker Lewis Index).

  Merupakan incremental index yang membandingkan sebuah model yang dibagi terhadap sebuah baseline model, dimana nilai yang direkomendasikan sebagai acuan diterimanya sebuah model adalah ≥ 0,90 dan nilai yang mendekati 1 menunjukkan *very good fit*

- *CFI* (*Comperative Fit Index*).

  Rentang ini sebesar 0-1, dimana semakin mendekati 1 mengindikasikan tingkat fit yang paling tinggi - *a very good fit*.

Tabel 3.4

Kriteria *Goodness of fit*

Goodness of fit index	*Cut of Value*
X^2 - Chi-square	Diharapkan kecil
Signifikancy Probability	≥ 0,05
RMSEA	≤ 0,08
GFI	≥ 0,90
AGFI	≥ 0.90

CMIN/DF	≤ 2,0
TLI	≥ 0,90
CFI	≥ 0,90

7) Interprestasi dan Modifikasi model.

Setelah model diestimasi residualnya haruslah kecil atau mendekati nol dan distribusi frekuensi dari kovarians residual harus bersifat simetrik. Model yang baik mempunyai *standardized Residual Venance* yang kecil. Angka 2,58 merupakan batas nilai *standardized Residual Venance* yang diperkenankan, yang diinterprestasikan sebagai signifikan secara statistik pada tingkat 5% dan menunjukkan adanya predection error yang substantial untuk sepasang indikator.

BAB IV

ANALISIS DATA DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hubungan relasional dengan melihat pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan dan komitmen. Sesuai dengan permasalahan dan perumusan model yang telah dikemukakan, serta kepentingan pengujian hipotesis, maka teknik analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis statistik deskriptif dan analisis kuantitatif. Adapun isi dari bab ini meliputi uji validitas dan reliabilitas, analisis deskriptif, analisis statistik dan pembahasan hasil penelitian.

4.1. Uji Validitas dan Reliabilitas

4.1.1. Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan software Amos versi 6.0. Uji validitas digunakan untuk mengetahui bahwa *unobserved variable* dapat diukur dengan menggunakan masing-masing kontruk *observed variable*, dengan menggunakan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) atau biasa disebut dengan analisis faktor. Apabila nilai *factor loading* dari tiap-tiap konstruk lebih dari 0,5 (λ>0,5) dengan tingkat signifikansi kurang dari 5% (P<0,05), maka dapat dinyatakan valid, atau dengan kata lain bahwa *unobserved variable* dapat diukur dengan menggunakan masing-masing konstruk *observed variable*. Hasil uji validitas dapat ditunjukkan pada Tabel berikut:

Tabel 4.1.

Hasil Uji Validitas

Indikator		Variabel	Standardized Loading	Nilai kritis	Keterangan
Var: Kepercayaan Pasien					
X1	<---	Kepuasan_Pasien	0,614	0,5	Valid
X2	<---	Kepuasan_Pasien	0,613	0,5	Valid
X3	<---	Kepuasan_Pasien	0,548	0,5	Valid
X4	<---	Kepuasan_Pasien	0,726	0,5	Valid
X5	<---	Kepuasan_Pasien	0,765	0,5	Valid
X6	<---	Kepuasan_Pasien	0,569	0,5	Valid
Var: Kepercayaan Pasien					
X7	<---	Kepercayaan_Pasien	0,823	0,5	Valid
X8	<---	Kepercayaan_Pasien	0,611	0,5	Valid
X9	<---	Kepercayaan_Pasien	0,745	0,5	Valid
X10	<---	Kepercayaan_Pasien	0,720	0,5	Valid
Var: Komitmen Pasien					
X11	<---	Komitmen_Pasien	0,633	0,5	Valid
X12	<---	Komitmen_Pasien	0,866	0,5	Valid
X13	<---	Komitmen_Pasien	0,708	0,5	Valid

Berdasarkan tabel 4.1 di atas, dapat diketahui bahwa seluruh indikator pada variabel kepuasan, kepercayaan pelanggan, dan komitmen dinyatakan valid, karena memiliki nilai *factor loading* (*Estimate*) di atas 0,5 (λ=0,5).

Nilai factor loading data variabel kepuasan pasien memenuhi nilai yang disyaratkan > 0,5 (λ=0,5) yaitu sebesar 0,614 ; 0,613 ; 0,548 ; 0,726 ; 0,765 dan 0,569 yang menunjukkan bahwa dimensi hubungan dokter-pasien (*docter patient relationship*)(X1), kenyamanan pelayanan (*amenities*)(X2), kebebasan memilih (*choise*)(X3), pengetahuan dan kompetensi teknis (*scientific knowledge and technical skill*)(X4), efektivitas pelayanan (*effectiveness*)(X5), dan keamanan tindakan (*safety*)(X6) dapat mencerminkan variabel kepuasan pasien.

Nilai factor loading data variabel kepuasan pasien memenuhi nilai yang disyaratkan > 0,5 (λ=0,5) yaitu sebesar 0,823 ; 0,611 ; 0,745 dan 0,720 yang menunjukkan bahwa dimensi kepercayaan terhadap kata-kata dari staff yang bisa dipercaya (X7), kepercayaan terhadap niat baik dari staff untuk kebutuhan pasien (X8), kepercayaan terhadap reputasi yang baik dari staff (X9), dan kepercayaan bahwa mereka selalu fokus terhadap permasalahan pasien (X10) dapat mencerminkan variabel kepercayaan.

Nilai factor loading data variabel kepuasan pasien memenuhi nilai yang disyaratkan > 0,5 (λ=0,5) yaitu sebesar 0,633; 0,866 dan 0,708 yang menunjukkan bahwa dimensi kemauan pasien untuk melakukan usaha yang bermanfaat bagi kepentingan rumah sakit (X11), keinginan yang kuat untuk mempertahankan hubungan dengan rumah sakit (X12), serta kepercayaan dan penerimaan yang kuat terhadap tujuan dan nilai rumah sakit (X13) dapat mencerminkan variabel komitmen.

4.1.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah ukuran mengenai konsistensi internal dari indikator-indiktor sebuah konstruk yang menunjukkan derajat sampai dimana masing-masing indiktor itu mengindikasikan sebuah konstruk / faktor laten yang umum. Dengan kata lain bagaimana hal-hal yang spesifik saling membantu dalam menjelaskan fenomena yang umum (Ferdinand, 2002 : 61 – 62). Untuk menguji Reliabilitas digunakan analisis *Cronbach's Alpha*. Nilai batas yang digunakan untuk menilai sebuah tingkat reliabilitas yang dapat diterima adalah 0,6. Hasil Uji reliabilitas dapat ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 4.2.

Hasil Uji reliabilitas

Variabel	*Koefisien Construct Reliability*	Nilai Kritis	Keterangan
Kepuasan Pasien	0,806	0.6	Reliabel
Kepercayaan Pasien	0,814	0.6	Reliabel
Komitmen Pasien	0,777	0.6	Reliabel

Sumber : Data primer diolah, 2012

Berdasarkan ringkasan hasil uji reliabilitas seperti yang terangkum dalam tabel diatas, dapat diketahui bahwa nilai *Cronbach's Alpha* pada masing-masing variabel nilainya lebih besar dari 0,6 Dengan demikian semua butir pertanyaan dalam variabel penelitian adalah handal. Sehingga butir-butir

pertanyaan dalam variabel penelitian dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

4.2. Analisis Deskriptif

Yaitu analisis dengan merinci dan menjelaskan keterkaitan data penelitian dalam bentuk kalimat. Pada bagian ini akan dikemukakan hasil analisis deskripsi yaitu karakteristik responden dan penilaian variabel penelitian yang meliputi variabel kepuasan, kepercayaan dan komitmen.

4.2.1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan usia, maka responden dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai berikut :

Tabel 4.3

Umur Responden

Umur	Jumlah	Persentase
18 - 21 tahun	14	14%
22 - 25 tahun	37	37%
> 25 tahun	49	49%
Total	100	100%

Sumber : Data primer diolah, 2012.

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini adalah sebagian besar berumur lebih dari 25 tahun yaitu

sebesar 49%. Ditinjau dari usia ini termasuk dalam usia yang masih produktif. Hal ini disebabkan karena pada saat usia produktif dimungkinkan responden cenderung untuk memiliki keturunan, sehingga memerlukan pelayanan rumah sakit seperti RSKIA Sadewa.

b. Tingkat Pendapatan

Berdasarkan tingkat pendapatan, maka responden dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai berikut :

Tabel 4.4

Tingkat Pendapatan Responden

Pendapatan per Bulan	Frekuensi	Persentase
< Rp.1.000.000	24	24%
Rp.1.000.000 - Rp.2.000.000	28	28%
> Rp.2.000.000	48	48%
Total	100	100%

Sumber : Data primer diolah, 2012.

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini adalah sebagian besar berpendapatan lebih dari Rp.2.000.000 yaitu sebesar 48%. Hal ini menunjukkan bahwa konsumen memiliki pendapatan menegah keatas sehingga mampu melakukan pembelian jasa RSKIA Sadewa Yogyakarta.

c. Frekuensi Berkunjung

Berdasarkan frekuensi berkunjung, maka responden dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai berikut :

Tabel 4.5

Frekuensi Berkunjung Responden

Frekuensi Berkunjung	Frekuensi	Persentase
2 kali	15	15%
3 - 5 kali	35	35%
> 5 kali	50	50%
Total	100	100%

Sumber : Data primer diolah, 2012.

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini adalah mayoritas berkunjung ke RSKIA Sadewalebih dari 5 kali yaitu sebesar 50%. Hal ini disebabkan karena dalam memeriksakan kandungan tidak hanya sekali tapi harus rutin tiap bulan sehingga frekuensi berkunjung ke RSKIA Sadewa cukup tinggi.

d. Pendidikan Responden

Berdasarkan pendidikan responden, maka responden dalam penelitian ini diklasifikasikan sebagai berikut :

Tabel 4.6.

Pendidikan Responden

Frekuensi Berkunjung	Frekuensi	Persentase
SMA/SMK	23	23%
D3	25	25%
S1	35	35%
S2	17	17%
Lain - lain	0	0.0%
Total	100	100.0%

Sumber : Data primer diolah, 2012

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas dapat disimpulkan bahwa responden dalam penelitian ini mayoritas responden berpendidikan S1 yaitu sebesar 35%, D3 sebesar 25%, S2 sebesar 17%, SMA/SMK sebesar 23% dan tidak ada yang berpendidikan lain - lain. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan pasien polikandungan di RSKIA Sadewa berpendidikan tinggi.

e. Pekerjaan Responden

Pekerjaan konsumen merupakan faktor yang dapat menentukan kepuasan konsumen dalam memilih RSKIA Sadewa. Hal ini disebabkan karena aktivitas pada pekerjaan tersebut, yang menuntut pelayanan rumah sakit yang cepat dan tepat. Tabel 4.7 menunjukkan pekerjaan responden.

Tabel 4.7

Jenis Pekerjaan Responden

Pekerjaan Responden	Jumlah	Persentase
Wiraswasta	11	11%
Pegawai swasta	28	28%
Ibu Rumah Tangga	42	42%
PNS/BUMN	12	12%
Lain - lain	7	7%
Total	100	100%

Sumber: Lampiran 4

Dari tabel 4.7 di atas menunjukan bahwa pekerjaan responden mayoritas adalah ibu rumah tangga, yaitu sebanyak 42 orang (42%). Sedangkan distribusi jenis pekerjaan yang lain yaitu wiraswasta yaitu sebesar 11 orang (11%), PNS/BUMN yaitu sebanyak 12 orang atau 12%, pegawai swasta sebanyak 28 orang atau 28%, dan lain - lain sebanyak 7 orang atau 7%. Hal ini menunjukkan bahwa pasien RSKIA Sadewa Yogyakarta mayoritas ibu rumah tangga.

4.2.2. Persepsi Konsumen terhadap Variabel Kepuasan, Kepercayaan dan Komitmen

Penilaian didasarkan pada nilai rata – rata skor variabel. Untuk menginterpretasikan variabel kepuasan, kepercayaan dan komitmen

konsumen dapat ditentukan dengan nilai rata-rata yang berpedoman pada batasan-batasan sebagai berikut :

Skor persepsi terendah adalah : 1

Skor persepsi tertinggi adalah : 4

$$\text{Interval} = \frac{4 - 1}{4} = 0{,}75$$

Sehingga diperoleh batasan persepsi seperti pada Tabel 4.8 berikut :

Tabel 4.8

Kriteria Persepsi Konsumen

Interval	Kepuasan	Kepercayaan	Komitmen
1,00 – 1,75	Sangat tidak puas	Sangat tidak percaya	Sangat tidak baik
1,76 – 2,50	Tidak puas	Tidak percaya	Tidak baik
2,51 – 3,25	Puas	Percaya	Baik
3,26 – 4,00	Sangat Puas	Sangat Percaya	Sangat baik

Hasil analisis deskriptif terhadap kepuasan dapat ditunjukkan dengan Tabel 4.9 berikut :

Tabel 4.9

Deskriptif Variabel Kepuasan

No	Indikator Kepuasan	Mean	Kategori
1	hubungan dokter-pasien	2.64	Puas
2	Kenyamanan pelayanan	2.44	Tidak Puas

3	Kebebasan memilih pelayanan	2.89	Puas
4	Pengetahuan dan kompetensi teknis	2.68	Puas
5	Efektivitas pelayanan	2.72	Puas
6	Keamanan tindakan	2.66	Puas
	Mean Total Kepuasan	**2.67**	**Puas**

Sumber : Data primer diolah, 2012

Berdasarkan hasil analisis deskriptif seperti pada Tabel 4.9 menunjukkan bahwa rata-rata penilaian responden terhadap kepuasan adalah sebesar 2,67. Sedangkan penilaian tertinggi terjadi pada efektivitas pelayanan dengan rata-rata sebesar 2,72 (puas), dan penilaian terendah terjadi pada kenyaman pelayanan dengan rata-rata sebesar 2,44 (tidak puas). Hal ini berarti konsumen telah memberikan penilaian yang **puas** terhadap kepuasan pada RSKIA Sadewa Yogyakarta karena berada pada interval 2,51 – 3,25. Hasil ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan oleh RSKIA Sadewa Yogyakarta sudah memuaskan. Hasil ini diterima dengan penilaian variabel per item pertanyaan yang menunjukkan bahwa hampir seluruh indikator kepuasan dinilai **puas.**

Namun responden masih memberikan penilaian tidak puas pada indikator kenyamanan pelayanan. Sebaiknya pihak RSKIA Sadewa meningkatkan kenyamanan pelayanan seluruh lini baik pelayanan pada saat pasien datang maupun pada saat pasien akan meninggalkan RSKIA Sadewa. Pelayanan pada saat datang yaitu mulai dari pelayanan tempat parkir,

pendaftaran, administrasi, pemeriksaan sampai pengambilan dan pembayaran jasa rumah sakit.

Hasil deskriptif terhadap variabel kepercayaan konsumen dapat ditunjukkan pada Tabel 4.10 berikut :

Tabel 4.10

Deskriptif Variabel Kepercayaan Konsumen

Indikator Kepercayaan	Mean	Kategori
Percaya dengan kata – kata jujur dari staf	2.67	Percaya
Percaya dengan niat baik staf	2.78	Percaya
Percaya dengan reputasi rumah sakit	2.46	Tidak Percaya
Percaya rumah sakit fokus pada pasien	2.58	Percaya
Mean Total Kepuasan	**2.62**	**Percaya**

Sumber : Data primer diolah, 2012

Berdasarkan hasil analisis deskriptif seperti pada Tabel 4.10 menunjukkan bahwa rata-rata penilaian responden terhadap kepercayaan adalah sebesar 2,62. Hal ini berarti konsumen telah merasa percaya dengan pelayanan jasa di RSKIA Sadewa Yogyakarta karena berada pada interval 2,51 – 3,25. Kepercayaan tertinggi ditunjukkan pada item percaya dengan niat baik staf dengan rata-rata sebesar 2,78 (percaya), dan kepercayaan terendah pada item percaya dengan reputasi rumah sakit dengan rata – rata sebesar 2,46 (tidak percaya). Hasil ini menunjukkan bahwa konsumen telah

percaya dengan kinerja, niat baik, dan pelayanan medis di RSKIA Sadewa Yogyakarta.

Namun demikian responden masih memberikan penilaian yang rendah pada item reputasi rumah sakit RSKIA Sadewa Yogyakarta. RSKIA Sadewa Yogyakarta merupakan rumah sakit ibu dan anak yang didirikan oleh Dr. Hasto, dan dokter Hasto sudah cukup terkenal sebagai dokter kandungan dengan kredibilitas yang baik di wilayah Yogyakarta, namun sekarang Dr. Hasto sudah tidak aktif menjadi dokter di RSKIA Sadewa, melihat kenyataan ini tentunya akan mempengaruhi reputasi dari RSKIA Sadewa, oleh karena itu pihak manajemen RSKIA Sadewa memilih dokter yang memiliki kredibilitas dan pengetahuan yang baik dalam melayani pasien sehingga reputasi atau citra RSKIA Sadewa tetap baik.

Hasil deskriptif terhadap variabel komitmen konsumen dapat ditunjukkan pada Tabel 4.11 berikut :

Tabel 4.11

Deskriptif Variabel Komitmen Konsumen

Indikator Komitmen	Mean	Kategori
Melakukan usaha yang bermanfaat bagi rumah sakit	2.59	Baik
Mempertahankan hubungan dengan rumah sakit	2.82	Baik
Percaya dan menerima tujuan dan nilai rumah sakit	2.66	Baik
Mean Total	2.69	Baik

Sumber : Data primer diolah, 2012

Berdasarkan Tabel 4.11 tentang deskriptif terhadap komitmen konsumen memiliki rata-rata sebesar 2,69. Hal ini berarti konsumen telah memiliki komitmen yang tinggi pada RSKIA Sadewa Yogyakarta karena berada pada interval 2,51 – 3,25. Komitmen tertinggi yaitu mempertahankan hubungan dengan rumah sakit dengan rata-rata sebesar 2,82 (baik), dan komitmen terendah terjadi pada melakukan usaha yang bermanfaat bagi rumah sakit dengan rata-rata 2,59 (baik).

Hasil ini hendaknya menjadi perhatian bagi pihak manajemen RSKIA Sadewa Yogyakarta dalam meningkatkan kepuasan dan kepercayaan konsumen. Kepercayaan yang dirasakan pelanggan akan menimbulkan komitmen yang kuat di dalam benak pelanggan, sehingga ada keinginan untuk mempromosikan dari mulut ke mulut tentang RSKIA Sadewa Yogyakarta. Sebaliknya jika pelanggan merasa kecewa terhadap pelayanan dan produk yang ditawarkan, maka pelanggan akan mudah menceritakan keburukan RSKIA Sadewa Yogyakarta.

4.3. Analisis *Structural Equation Model*

Analisis kuantitatif yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis jalur atau *Path Analisys* dan uji asumsi SEM. Model analisis jalur ini digunakan analisis SEM (*Structural Equation Model*) yaitu sekumpulan teknik-teknik statistikal yang memungkinkan pengujian sebuah rangkaian hubungan yang relatif rumit secara simultan. Analisis ini dipilih untuk mengetahui pengaruh secara bertahap yaitu pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan konsumen, pengaruh kepercayaan terhadap

komitmen dan pengaruh kepuasan terhadap komitmen. Analisis ini sekaligus untuk membuktikan hipotesis penelitian ini yang telah dipaparkan pada bab sebelumnya.

Untuk melakukan analisis data dengan metode SEM diperlukan tahap-tahap pengujian yaitu :

4.3.1. Interpretasi Uji Kebaikan Model (*Goodness of Fit*)

Untuk mengetahui kriteria model yang baik (*Goodness of Fit*) digunakan: *Absolut Fit Measured* (pengukuran indeks mutlak), *Incremental Fit Measured* (Pengukuran tambahan indeks) dan *Parsimonious Fit Measured* (Pengukuran kesederhanaan indeks). Uji kebaikan model ini menggunakan software Amos versi 6.0. Berikut ini *goodness of fit index* yang dihasilkan setelah pengujian :

Tabel 4.12

Goodness of Fit Index

Goodness of Fit Index	**Hasil**	***Cut Off Value***	***Kriteria***
Likelihood Chi Square	70,063	Diharapkan kecil	Baik
Probability	0,154	≥0,05	Baik
CMIN/DF	1,118	≤3,00	Baik
RMSEA	0,040	≤0,08	Baik
GFI	0,905	≥0,9	Baik
AGFI	0,854	≥0,9	Tidak Baik
TLI	0,967	≥0,90	Baik
CFI	0,975	≥0.90	Baik

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2012

Nilai X^2 – Chi Square dengan tingkat signifikansi sebesar 0,154 yang nilainya p>0,05. Hal ini menunjukkan bahwa Ho yang menyatakan tidak

terdapat perbedaan antara matrik kovarians sampel dengan matrik kovarians populasi yang diestimasi dapat diterima. Artinya matrik kovarians sampel dengan matriks kovarians populasi yang diestimasi adalah sama, sehingga model dinyatakan fit.

The minimum Sampel Discrepancy Funcion – CMIN/DF merupakan indeks kesesuaian parsimonious yang mengukur hubungan *goodnes of fit* model dan jumlah koefisien-koefisien yang diestimasi yang diharapkan untuk mencapai tingkat kesesuaian. Hasil CMIN/DF sebesar 1,118 yang nilainya lebih kecil dari nilai yang direkomendasikan CMIN/DF < 3, sehingga menunjukkan model fit yang baik.

Berdasarkan analisis terhadap *goodnes of fit* – GFI mencerminkan tingkat kesesuian model secara keseluruhan. Tingkat penerimaan yang direkomendasikan GFI >0,90. Hasil menunjukkan nilai GFI sebesar 0,905>0,9, sehingga model memiliki fit yang baik.

Adjusted Goodness of fit Index – AGFI sebagai pengembangan indeks GFI, merupakan indeks yang telah disesuaikan dengan rasio *degree of freedom* model yang diusulkan dengan dengan *degree of fredom* dari null model. Hasil penelitian menunjukkan nilai AGFI sebesar 0,854 yang nilainya tidak sama dengan nilai AGFI yang direkomendasikan > 0,9, sehingga menunjukkan bahwa model ini memiliki fit yang kurang baik.

Tucker Lewis Index – TLI merupakan alternatif *incremental fit index* yang membdaningkan model yang diuji dengan *baseline*. Nilai yang direkomendasikan sebagai tingkat kesesuaian yang baik adalah $\geq$ 0,90. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa nilai TLI sebesar 0,967 sehingga dapat dinyatakan bahwa tingkat kesesuaian berada pada kriteria baik.

Comparative Fit Index – CFI , merupakan indeks kesesuaian *incremental* yang membdaningkan model yang diuji dengan model null. Nilai yang direkomendasikan CFI $\geq$ 0,9. Hasil pengujian sebesar 0,975, menunjukkan bahwa model adalah baik

The Root Mean Square Error of Approximation – RMSEA, indeks yang digunakan untuk mengkompensasi Chi Square Statistik dalam sampel yang besar. Nilai RMSEA menunjukkan *goodnes of fit* yang dapat diharapkan bila model diestimasi dalam populasi. Nilai penerimaan yang direkomendasikan $\leq$ 0,08, sementara hasil pengujian sebesar 0,040 yang menunjukkan bahwa model adalah baik.

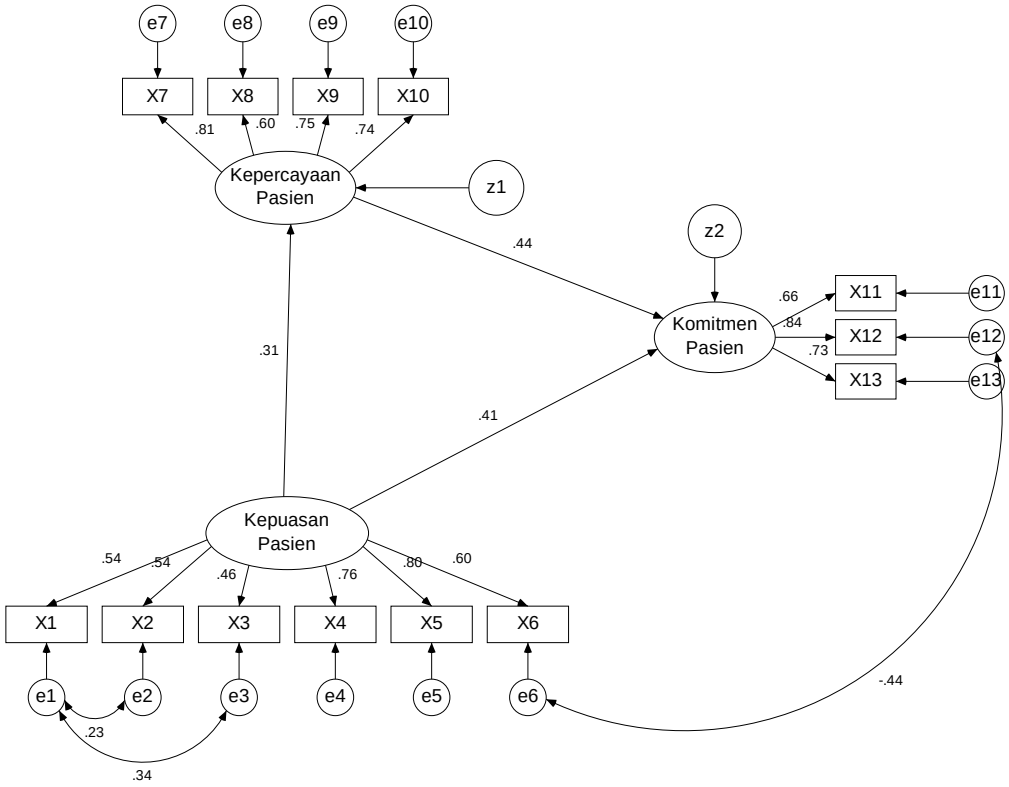
Dari hasil pengukuran *Goodness of Fit Index* di atas, dapat disimpulkan seluruh parameter telah memenuhi persyaratan yang diharapkan sehingga telah memenuhi persyarakat *goodness of fit*.

4.3.2. Interpretasi Uji Hipotesis

Seperti dijelaskan pada bab II, hipotesis yang dirumuskan dalam penelitian ini terdiri dari 3 hipotesis. Hipotesis penelitian dilakukan uji satu sisi, karena hubungan antar variabel independen dengan variabel dependen dihipotesiskan berpengaruh positif. Untuk mengetahui apakah hipotesis didukung oleh data atau tidak, maka nilai probabilitas dari *Critical Ratio*

(C.R) dibdaningkan dengan α = 5%. Apabila *Stdanardized Koefisien* parameter bernilai positif dan nilai probabilitas dari *Critical Ratio* (C.R) kurang dari α= 5%, maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis penelitian didukung oleh data (terbukti secara signifikan).

Hasil pengujian terhadap model penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 4.1. Hasil model penelitian

Berdasarkan analisis statistik dengan menggunakan program AMOS versi 6.0, diperoleh hasil uji hipotesis yang merupakan uji hubungan kausalitas dari masing-masing variabel penelitian sebagaimana disajikan pada tabel berikut ini.

Tabel 4.13

Hasil Estimasi Dengan Model AMOS

Pengaruh Antar Variabel			***Koefisien Stdanardized***	***Critical Ratio***	**Nilai Probabilitas**	**Label**
Kepercayaan	<---	Kepuasan	0.495	2.394	0.017	H1 didukung
Komitmen	<---	Kepuasan	0.514	2.974	0.003	H2 didukung
Komitmen	<---	kepercayaan	0.339	3.515	0.000	H3 didukung

Sumber: Data Primer yang Diolah, 2012

Berdasarkan Tabel 4.13 dapat ditulis persamaan :

Komitmen = 0,514 Kepuasan + 0,339 Kepercayaan

Kepercayaan = 0,495 Kepuasan

Berdasarkan model persamaan tersebut maka dapat jelaskan bahwa koefisien kepuasan terhadap kepercayaan adalah sebesar 0,495 yang berarti setiap peningkatan kepuasan sebesar satu satuan maka kepercayaan konsumen akan semakin meningkat sebesar 0,495. Hasil uji signifikanya menemukan bahwa nilai probabilitas sebesar 0,017<0,05, berarti kepuasan berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pelanggan.

Hasil koefisien regresi kepuasan terhadap komitmen adalah sebesar 0,514 yang berarti semakin tinggi kepuasan dengan peningkatan sebesar satu satuan maka komitmen pelanggan akan meningkat sebesar 0,514. Hasil uji signifikanya menemukan bahwa nilai probabilitas sebesar 0,003<0,05, berarti kualitas kinerja layanan berpengaruh signifikan terhadap komitmen pelanggan.

Hasil koefisien regresi kepercayaan terhadap komitmen adalah sebesar 0,339 yang berarti semakin tinggi kepercayaan pelanggan dengan peningkatan sebesar satu satuan maka komitmen pelanggan akan meningkat sebesar 0,339. Hasil uji signifikanya menemukan bahwa nilai probabilitas sebesar 0,000<0,05, berarti kepercayaan konsumen berpengaruh signifikan terhadap komitmen pelanggan

4.4.Pembahasan Hasil Penelitian

4.4.1. Pengaruh Kepuasan Terhadap Kepercayaan Konsumen

Pada bab sebelumnya telah dikemukakan hipotesis alternatif pertama bahwa "H1 : ada hubungan langsung antara kepuasan pasien dengan kepercayaan pasien dan pengaruhnya positif". Hasil pengujian dengan analisis Jalur (SEM) dapat diketahui Stdanardized Regression Weights kepuasan terhadap kepercayaan pelanggan adalah sebesar 0,495 dengan nilai p-value (0,017 < 0,05). Hal ini berarti kepuasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan konsumen. Dengan demikian hipotesis pertama dalam penelitian ini **terbukti.** Jika dilihat dari nilai bobot pengaruh langsung (stdanardized) yang bernilai positif menunjukkan bahwa semakin tinggi kepuasan yang dirasakan pelanggan terhadap RSKIA Sadewa Yogyakarta maka semakin puas pelanggan dalam menggunakan jasa tersebut.

Hal ini berarti semakin tinggi kepuasan maka semakin tinggi kepercayaan konsumen pada RSKIA Sadewa Yogyakarta. Kepuasan konsumen memungkinkan untuk mempengaruhi apakah konsumen akan mencari kembali penyedia jasa kesehatan dan membina hubungan jangka panjang. Menurut Rutledge & Nascimento (dalam Sri Gunawan,2008). Rutledge & Nascimento (dalam Sri Gunawan,2008) melanjutkan bahwa efektifitas pemasaran jasa tergantung pada manajemen yang berdasarkan kepercayaan karena pada umumnya pasien akan membeli jasa berdasarkan pengalaman. Pengalaman ini akan membentuk kepuasan dan selanjutnya akan menghantarkan pada kepercayaan dari pasien terhadap sebuah penyedia jasa kesehatan, jika pengalaman tersebut berada pada tingkat menyenangkan (Gunawan,2008).

Kepuasan pasien yang lebih besar pada rumah sakit, akan menghasikan kepercayaan lebih pada pasien, sehingga membentuk hubungan langsung antara dua variabel tersebut. Hubungan antara dua variabel mungkin dapat menjadi yang terbaik dilihat dalam aspek negatif. Jika tingkat kepuasan pasien jatuh, kepercayaan akan menurun. Dengan demikian kepuasan mempengaruhi kepercayaan pasien terhadap rumah sakit

Implementasi kepuasan yang dilakukan oleh suatu perusahaan adalah dengan memberikan pelayanan yang terbaik bagi konsumen dengan tujuan untuk menciptakan kepercayaan konsumen. Kepuasan yang diberikan oleh perusahaan akan menimbulkan persepsi konsumen. Persepsi yang baik akan kepuasan yang diterimanya, maka semakin besar harapan konsumen

terpenuhi sehingga semakin besar pula kepercayaan konsumennya. Strategi yang hendaknya diambil yaitu dengan meningkatkan indikator yang paling rendah dinilai oleh konsumen pada item nyaman dengan pelayanan awal hingga akhir. Sebaiknya pihak RSKIA Sadewa memperbaiki kinerja pelayanan seluruh lini baik pelayanan pada saat pasien datang maupun pada saat pasien akan meninggalkan RSKIA Sadewa. Pelayanan pada saat datang yaitu mulai dari pelayanan tempat parkir, pendaftaran, administrasi, pemeriksaan sampai pengambilan dan pembayaran jasa rumah sakit.

4.4.2. Pengaruh Kepuasan Terhadap Komitmen Konsumen

Pada bab sebelumnya telah dikemukakan hipotesis alternatif kedua bahwa "H2 : ada hubungan langsung antara kepuasan pasien dengan komitmen pasien dan pengaruhnya positif". Hasil pengujian dengan analisis Jalur (SEM) dapat diketahui Stdanardized Regression Weights kepercayaan konsumen terhadap komitmen pelanggan adalah sebesar 0,514 dengan nilai p-value (0,003 < 0,05). Hal ini berarti kepuasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap komitmen konsumen. Dengan demikian hipotesis kedua dalam penelitian ini **terbukti.** Jika dilihat dari nilai bobot pengaruh langsung (stdanardized) yang bernilai positif menunjukkan bahwa semakin tinggi kepuasan yang dirasakan pelanggan terhadap RSKIA Sadewa Yogyakarta maka semakin tinggi pula komitmen pelanggan.

Oliver menyatakan bahwa kepuasan merupakan anteseden komitmen konsumen (dalam Miguel A.Moliner ,2009) . Kepuasan merupakan perbandingan antara hasil dari transaksi yang berbeda yang dilakukan

dengan harapan sebelumnya. Jika sebagai akibat dari pengalaman ini tingkat kepuasan rendah maka tingkat komitmen juga akan rendah. Ketika pasien mengalami peningkatan kepuasan dengan rumah sakit, komitmennya juga akan meningkat (Moliner, 2009). Hennig-Thurau & Klee dan Hennig-Thurau *et al*. (dalam Sri Gunawan,2008) menjelaskan bahwa tingkat kepuasan konsumen yang tinggi akan mengarahkan konsumen untuk menciptakan komitmen dan mempengaruhi ikatan emosional. Terlebih lagi, kepuasan yang dirasakan oleh pasien berhubungan dengan pemenuhan terhadap kebutuhan sosial dari dalam diri pasien, dan ketika pasien mengulangi pemenuhan atas kebutuhan sosial ini, maka akan mengarahkan munculnya ikatan emosional yang didasarkan pada komitmen pasien tersebut

4.4.3. Pengaruh Kepercayaan konsumen Terhadap Komitmen Konsumen

Pada bab sebelumnya telah dikemukakan hipotesis alternatif ketiga bahwa "H3 : H3: ada hubungan langsung antara kepercayaan pasien dengan komitmen pasien dan pengaruhnya positif". Hasil pengujian dengan analisis Jalur (SEM) dapat diketahui Stdanardized Regression Weights kepercayaan konsumen terhadap komitmen pelanggan adalah sebesar 0,339 dengan nilai p-value (0,000 < 0,05), Hal ini berarti kepercayaan konsumen berpengaruh signifikan terhadap komitmen konsumen. Dengan demikian hipotesis ketiga dalam penelitian ini **terbukti.**

Hasil penelitian ini sesuai dengan hasil penelitian Kramer (dalam Miguel A.Moliner,2009) yang menganggap bahwa kepercayaan dapat

mengurangi biaya transaksi mencari informasi tentang harga dan alternatif yang tersedia di pasar, inspeksi dan pengukuran objek yang dipertukarkan, komunikasi antara para pihak, dan bersinggungan dengan aturan yang berlaku. Semakin tinggi tingkat kepercayaan pasien maka semakin rendah biaya transaksi yang dikeluarkan konsumen dan semakin besar pula komitmen ke rumah sakit. Selanjutnya, mengingat bahwa kepercayaan adalah dasar yang diperlukan untuk menjaga janji agar dapat dipercaya, dan karena komitmen juga didasarkan pada menjaga janji-janji oleh rumah sakit. Dengan begitu kepercayaan pasien dapat mempengaruhi komitmen pasien rumah sakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan analisis dan pembahasan tentang kualitas hubungan relasional dengan melihat pengaruh kepuasan terhadap kepercayaan dan komitmen konsumen RSKIA Sadewa Yogyakarta, maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat pengaruh positif sebesar 0,495 dan signifikan dengan nilai p-value (0,017 < 0,05) antara kepuasan terhadap kepercayaan konsumen pada RSKIA Sadewa Yogyakarta. Hal ini berarti semakin tinggi kepuasan maka semakin besar kepercayaan konsumen.
2. Terdapat pengaruh positif sebesar 0,514 dan signifikan dengan nilai p-value (0,003 < 0,05). antara kepuasan terhadap komitmen konsumen pada RSKIA Sadewa Yogyakarta. Hal ini berarti semakin tinggi kepuasan maka semakin besar komitmen konsumen konsumen.
3. Terdapat pengaruh positif sebesar 0,339 dan signifikan dengan nilai p-value (0,000 < 0,05) antara kepercayaan terhadap komitmen konsumen pada RSKIA Sadewa Yogyakarta. Hal ini berarti semakin tinggi kepercayaan maka semakin besar komitmen konsumen.

5.2. Saran

Berdasar kesimpulan di atas, selanjutnya dapat diusulkan saran yang diharapkan akan bermanfaat bagi pengelola RSKIA Sadewa Yogyakarta berkaitan

dengan pengaruh kepuasan dan kepercayaan terhadap komitmen yaitu sebagai berikut:

1. Bagi RSKIA Sadewa Yogyakarta : hendaknya meningkatkan kepuasan terutama yang masih dinilai rendah oleh konsumen seperti pada yaitu kenyamanan pelayanan. Pihak RSKIA Sadewa hendaknya meningkatkan kenyaman dengan meningkatkan kinerja pelayanan seluruh lini baik pelayanan pada saat pasien datang maupun pada saat pasien akan meninggalkan RSKIA Sadewa. Pelayanan pada saat datang yaitu mulai dari pelayanan tempat parkir, pendaftaran, administrasi, pemeriksaan sampai pengambilan dan pembayaran jasa rumah sakit
2. Pihak RSKIA Sadewa Yogyakarta, hendaknya meningkatkan kepercayaan pelanggan, terbukti mampu mempengaruhi komitmen pelanggan. Dalam meningkatkan kepercayaan pelanggan hendaknya pihak RSKIA Sadewa Yogyakarta mampu menciptakan reputasi atau membentuk image yang baik, karena masih dirasakan oleh pelanggan dengan kepercayaan paling rendah. Sebaiknya tenaga medis memiliki kredibilitas, pengetahuan dan profesional dalam bekerja sehingga keamanan pasien terjamin.

KAJIAN PUSTAKA

Baskoro, Hendro.(2006), *Pengaruh Faktor-Faktor Bauran Pemasaran Terhadap Keputusan Pembelian di Pamela 1, Yogyakarta*. Skripsi Sarjana (Tidak Dipublikasikan). Yogyakarta : Fakultas Ekonomi UII.

Ferdinand, Augusty(2002), *Structural Equation Modelling Dalam Penelitian Manajemen*, Badan Penerbit UNDIP Semarang

Gunawan,Sri dan Ratnasari(2008), *Patient Intimacy* dan Kepuasan Sebagai Anteseden Loyalitas Pasien Pada Praktek Dokter Spesialis di Surabaya.*Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan, Vol.06, No.03,September-Desember,* hal 139-147

Hendry (2012), *Teori Online : Tutorial Statistik* diperoleh 28 mei 2012 di : http:// teorionline. wordpress.com/category/tutorial-statistik/

Muhadi (2007), *Pengaruh Kepuasan Kerja Terhadap Komitmen Organisasional dalam Mempengaruhi Kinerja Karyawan,* diperoleh pada tanggal 5 Maret 2012 di: http://eprints.undip.ac.id/15207/1/Muhadi.pdf

Moliner, Miguel A.(2009), Loyalty, perceived value and relationship quality in healthcare services, *Emerald Group Publishing Limited,vol 20,No.1,*pp 76-97.

Nugroho, Sigit. (2012), *Model Persamaan Struktural (Structural Equation Modeling),* diperoleh tanggal 5 Mei 2012 di: http://www.google.co.id/search?q= Struktural+Structural+Equation+Mode+r.+Sigit+Nugroho%2C+M.Sc.%2C+Universitas+Bengkulu&ie=utf-8&oe=utf-8&aq=t&rls=org.mozilla:en-US:official &client= firefox-a

Santoso, Arief Budi (2006). *Analisis Pengaruh Kepercayaan dan Komitmen terhadap Kepuasan sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas Outlet (Studi Empirik pada Retailer Komputer di Kota Semarang),* Tesis Magister Manajemen, Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro

Sugiyono (1999). *Statistik untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Suryawati, Chriswardani(2004),Kepuasan Pasien Rumah Sakit(Tinjauan Teoritis dan Penerapannya dalam Penelitian).*JMPK,Vol.04,No.04,Desember*,hal: 189-194

Syafiq, Haryono Ali (2011) *Analisis Pengruh Kualitas Layanan, Kepercayaan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pelanggan Telkomspeedy dengan Metode Structural Equation Modeling,* diperoleh pada 5 Maret 2012 di: http:// digilib.its.ac.id/public/ITS-Master-10638-Paper.pdf

Wahdi, Nirsetyo.(2006),*Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Sebagai Upaya Meningkatkan Loyalitas Pasien(Studi empiris pada Rumah Sakit Panti Wilasa "Ciatarum" Semarang),* Tesis Magister Manajemen, Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.

Wibisono, Agus.(2009), *Kepuasan Pelanggan*, diperoleh 5 Mei 2012 di: http://aguswibisono.com/2009/kepuasan-pelanggan/

Wibowo,A.J (2009), *Pengaruh Manfaat* dan *Kualitas Hubungan* Relasional terhadap Hasil Pemasaran Relasional: Sebuah Studi Kasus terhadap Layanan Suratkaba*r*, diperoleh pada 3 Februari 2012 di: http: //isjd. pdii.lipi .go.id/admin/jurnal/51097090_0216-1249.pdf

Widyastuti, H. Chrysanti (2011), *Hubungan antara Budaya Organisasi dengan Komitmen Organisasi pada perawat Rumah Sakit Panti Wilasa Citarum Semarang*, diperoleh pada tanggal 5 Maret 2012 di: http:// eprints. Undip .ac.id/11105/1/JURNAL_SKRIPSI.pdf

Wihandaru (2010), *Structural Equation Modeling Bag 1* , diperoleh pada tanggal 5 maret 2012 di : http:// dspace. umy.ac.id/bitstream/123456789/ 132/1/ Structural%20Equation%20 Modeling%20Bag%201.pdf

Wijayanto, Antonius Rezky. (2007), *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Komitmen Melalui Peran Tenaga Penjual(Studi Kasus pada PT YMKI di wilayah Jawa Tengah dan DIY),* Tesis Magister Manajemen, Semarang: Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.

LAMPIRAN 1. Kuisioner

Kepada Yth: Sudara Responden
Di tempat

Dengan hormat,
Dalam rangka penelitian guna menyusun Skripsi saya yang berjudul "**Analisis Kualitas Hubungan Relasional antara Kepuasan, Kepercayaan, dan Komitmen : Sebuah Studi terhadap Pasien di Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Sadewa**" maka dengan ini saya memohon kesediaan saudara responden, untuk mengisi pertanyaan dibawah ini dengan memberikan tanda (X) pada jawaban yang anda anggap paling tepat.

Tidak ada maksud apapun dibalik pengisian daftar pertanyaan tersebut kecuali hanya untuk keperluan ilmiah yang sedang saya teliti. Oleh karena itu jawaban yang saudara berikan akan sangat membantu saya.

Partisipasi saudara responden dalam pengisian daftar pertanyaan tersebut, sangat saya hargai dan tak lupa atas kesediaannya saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya

Budi Santoso Nugroho

KUISIONER

A. Jawablah pertanyaan di bawah ini dengan memberi tanda silang (X), sesuai data pribadi saudara.

Karakteristik responden:

1. Usia
    a. 18 tahun s/d 21 tahun
    b. 22 tahun s/d 25 tahun
    c. > 25 tahun
2. Berapa uang saku atau penghasilan perbulan anda saat ini
    a. < Rp 1.000.000
    b. Rp.1.000.000 – Rp 2.000.000
    c. > Rp.2.000.000
3. Frekuensi berkunjung
    a. 2 kali
    b. 3-5 kali
    c. > 5 kali
4. Jenjang pendidikan terakhir
    a. SMA/SMK
    b. D3
    c. S1
    d. S2
    e. Lain-lain, sebutkan .....
5. Pekerjaan
    a. Wiraswata

b. Pegawai Swasta

c. Ibu Rumah Tangga

d. Pegawai Negeri/ BUMN

e. Lain-lain, sebutkan ....

B. Berilah tanda silang (X) pada salah satu alternatif jawaban, sesuai kriteria pilihan persetujuan di bawah ini.

Pilihan jawaban yang bisa anda pilih adalah:

1. SS = Sangat Setuju
2. S = Setuju
3. TS = Tidak Setuju
4. STS= Sangat Tidak Setuju

Variabel Konsumen:

1. Kepuasan Pasien

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Hubungan saya dengan dokter RSKIA Sadewa terjalin dengan baik sesuai harapan sehingga saya merasa akrab				
2.	Saya merasa nyaman dengan pelayanan RSKIA Sadewa, terhitung dari saya datang sampai saya pulang, saya dilayani dengan baik dari awal sampai akhir.				
3.	Saya mempunyai kebebasan memilih dalam hal pelayanan.(memilih dokter praktek, obat, dan layanan rawat inap) sesuai dengan keinginan.				
4.	Saya merasa pengetahuan dan kompetensi teknis yang dimiliki staff (dokter, bidan, dan perawat) di RSKIA Sadewa dalam melayani sesuai dengan harapan.				
5.	Saya merasa RSKIA Sadewa sudah memberikan pelayanan dengn efektif sesuai harapan.				

6.	Saya mereasa RSKIA Sadewa mengutamakan keamanan dalam melakukan pelayanan.				

2. Kepercayaan Pasien

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya percaya terhadap kata-kata yang jujur dari staff RSKIA Sadewa.				
2.	Saya memiliki kepercayaan terhadap niat baik dari staff untuk memenuhi kebutuhan saya.				
3.	Saya memiliki kepercayaan terhadap reputasi yang baik dari staff.				
4.	Saya percaya bahwa mereka selalu fokus terhadap permasalahan saya.				

3. Komitmen Pasien

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1.	Saya bersedia untuk melakukan usaha yang bermanfaat bagi kepentingan RSKIA Sadewa				
2.	Saya memiliki keinginan yang kuat untuk mempertahankan hubungan dengan RSKIA Sadewa				
3.	Saya memiliki kepercayaan dan penerimaan yang kuat terhadap tujuan dan nilai rumah sakit (mengikuti aturan atau ketentuan dari RSKIA Sadewa).				

LAMPIRAN 2.Frekuensi Tabel Deskrptif

Frequencies

Statistics

		Usia	Pekerjaan	Pendapatan	Frekuensi	Pendidikan
N	Valid	100	100	100	100	100
	Missing	0	0	0	0	0

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18 - 21 tahun	14	14.0	14.0	14.0
	22 - 25 tahun	37	37.0	37.0	51.0
	> 25 tahun	49	49.0	49.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	11	11.0	11.0	11.0
	Pegawai swasta	28	28.0	28.0	39.0
	Ibu Rumah Tangga	42	42.0	42.0	81.0
	PNS/BUMN	12	12.0	12.0	93.0
	Lain - lain	7	7.0	7.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendapatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< Rp.1.000.000	24	24.0	24.0	24.0
	Rp.1.000.000 - Rp.2.000.000	28	28.0	28.0	52.0
	> Rp.2.000.000	48	48.0	48.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Frekuensi

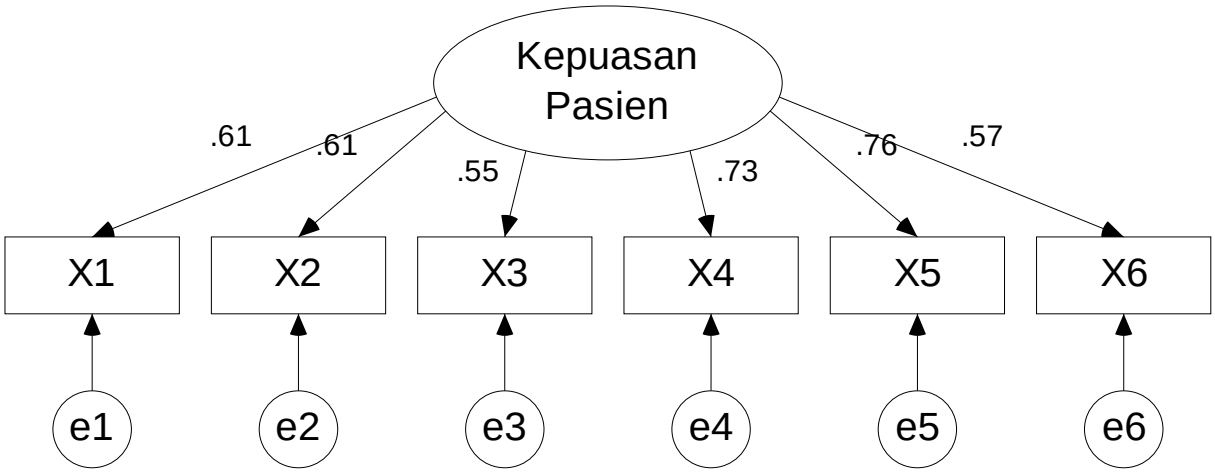
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2 kali	15	15.0	15.0	15.0
	3 - 5 kali	35	35.0	35.0	50.0
	> 5 kali	50	50.0	50.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMA/SMK	23	23.0	23.0	23.0
	D3	25	25.0	25.0	48.0
	S1	35	35.0	35.0	83.0
	S2	17	17.0	17.0	100.0
	Total	100	100.0	100.0	

LAMPIRAN 3. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

1. Uji Validitas



Estimates (Group number 1 - Default model)

Scalar Estimates (Group number 1 - Default model)

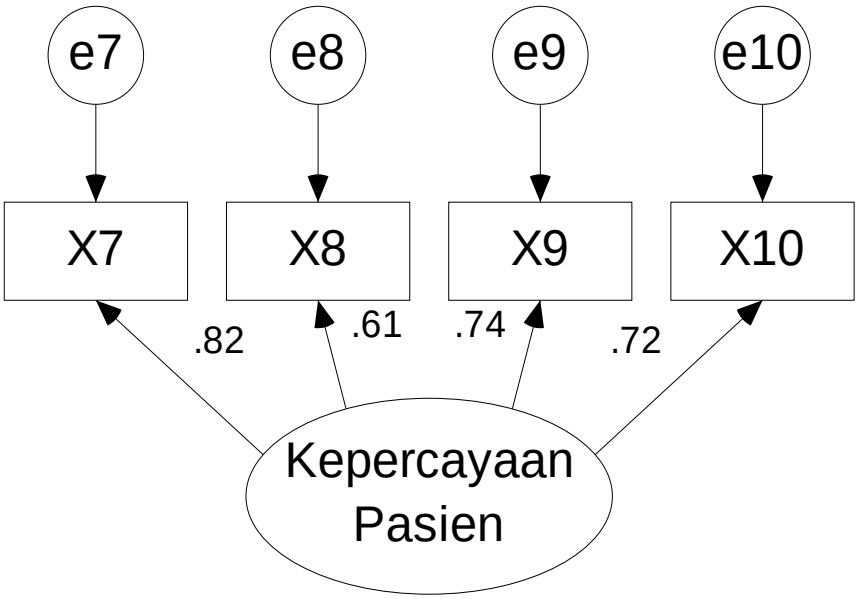
Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X6	<---	Kepuasan_Pasien	1.000				
X5	<---	Kepuasan_Pasien	1.481	.287	5.154	***	
X4	<---	Kepuasan_Pasien	1.336	.266	5.026	***	
X3	<---	Kepuasan_Pasien	1.089	.259	4.203	***	
X2	<---	Kepuasan_Pasien	1.098	.242	4.541	***	
X1	<---	Kepuasan_Pasien	1.104	.243	4.545	***	

Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate
X6	<---	Kepuasan_Pasien	.569
X5	<---	Kepuasan_Pasien	.765
X4	<---	Kepuasan_Pasien	.726
X3	<---	Kepuasan_Pasien	.548
X2	<---	Kepuasan_Pasien	.613
X1	<---	Kepuasan_Pasien	.614



Estimates (Group number 1 - Default model)

Scalar Estimates (Group number 1 - Default model)

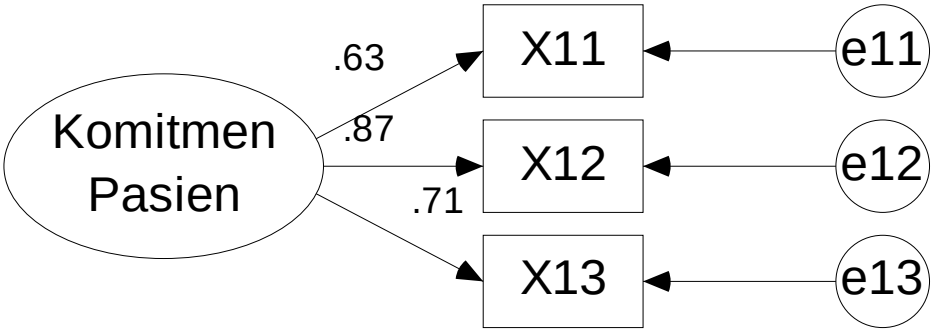
Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X7	<---	Kepercayaan_Pasien	1.000				
X8	<---	Kepercayaan_Pasien	.675	.117	5.766	***	
X9	<---	Kepercayaan_Pasien	.847	.121	6.983	***	
X10	<---	Kepercayaan_Pasien	.898	.132	6.793	***	

Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate
X7	<---	Kepercayaan_Pasien	.823
X8	<---	Kepercayaan_Pasien	.611
X9	<---	Kepercayaan_Pasien	.745
X10	<---	Kepercayaan_Pasien	.720



Estimates (Group number 1 - Default model)

Scalar Estimates (Group number 1 - Default model)

Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X11	<---	Komitmen_Pasien	1.000				
X12	<---	Komitmen_Pasien	1.413	.271	5.209	***	
X13	<---	Komitmen_Pasien	1.136	.208	5.460	***	

Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate
X11	<---	Komitmen_Pasien	.633
X12	<---	Komitmen_Pasien	.866
X13	<---	Komitmen_Pasien	.708

2. Uji Reliabilitas

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.806	6

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X1	13.3900	8.099	.585	.772
X2	13.5900	8.204	.560	.777
X3	13.1400	8.041	.516	.788
X4	13.3500	7.927	.610	.766
X5	13.3100	7.630	.643	.757
X6	13.3700	8.579	.477	.795

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.814	4

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X7	7.8200	4.109	.716	.724
X8	7.7100	4.895	.535	.809
X9	8.0300	4.454	.662	.753
X10	7.9100	4.285	.624	.771

Reliability

Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	100	100.0
	Excluded[a]	0	.0
	Total	100	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

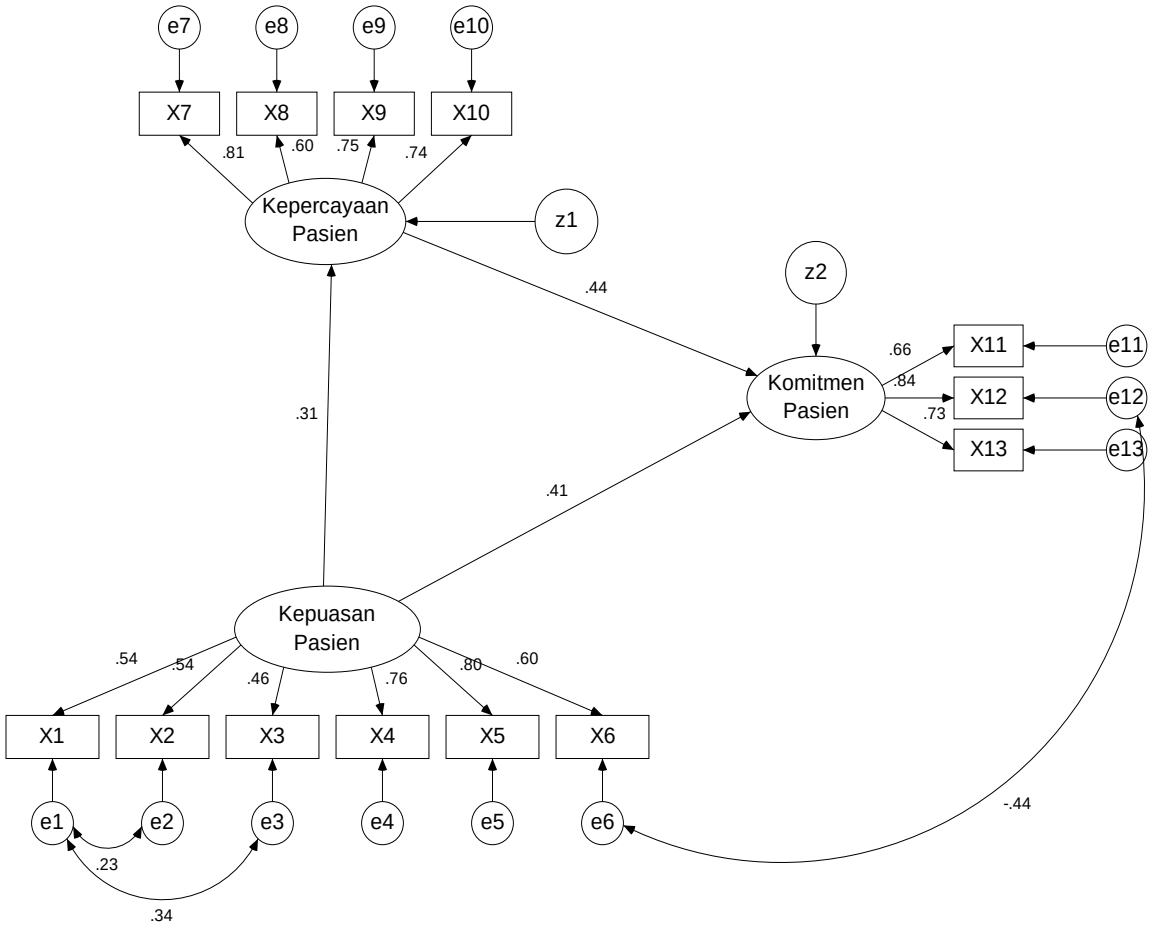
Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.777	3

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
X11	5.4800	2.333	.555	.760
X12	5.2500	2.028	.683	.619
X13	5.4100	2.204	.604	.708

LAMPIRAN 4. Hasil Analisis SEM



D:\M Y D O C U M E N T S 2012\!##5ARDIANSYAH UII CSR KINERJA\amos.amw

Analysis Summary

Date and Time

Date: Wednesday, May 23, 2012
Time: 9:04:33 AM

Title

amos: Wednesday, May 23, 2012 09:04 AM

Groups

Group number 1 (Group number 1)

Notes for Group (Group number 1)

The model is recursive.
Sample size = 100

Variable Summary (Group number 1)

Your model contains the following variables (Group number 1)

Observed, endogenous variables
X7
X8
X9
X10
X6
X5
X4
X3
X2
X1
X11
X12
X13
Unobserved, endogenous variables
Kepercayaan_Pasien
Komitmen_Pasien
Unobserved, exogenous variables
e7
e8
e9
e10
Kepuasan_Pasien
e6
e5
e4
e3
e2
e1
e11
e12
e13
z1
z2

Variable counts (Group number 1)

Number of variables in your model:	31
Number of observed variables:	13

Number of unobserved variables: 18
Number of exogenous variables: 16
Number of endogenous variables: 15

Parameter summary (Group number 1)

	Weights	Covariances	Variances	Means	Intercepts	Total
Fixed	18	0	0	0	0	18
Labeled	0	0	0	0	0	0
Unlabeled	13	3	16	0	0	32
Total	31	3	16	0	0	50

Assessment of normality (Group number 1)

Variable	min	max	skew	c.r.	kurtosis	c.r.
X13	1.000	4.000	-.004	-.015	-.672	-1.372
X12	1.000	4.000	-.228	-.929	-.666	-1.359
X11	1.000	4.000	-.075	-.307	-.539	-1.099
X1	1.000	4.000	-.272	-1.112	-.201	-.410
X2	1.000	4.000	-.077	-.314	-.374	-.764
X3	1.000	4.000	-.100	-.409	-.960	-1.960
X4	1.000	4.000	.101	.411	-.587	-1.198
X5	1.000	4.000	-.004	-.017	-.670	-1.367
X6	1.000	4.000	.186	.758	-.535	-1.093
X10	1.000	4.000	-.157	-.643	-.727	-1.484
X9	1.000	4.000	.074	.301	-.510	-1.041
X8	1.000	4.000	-.065	-.264	-.629	-1.285
X7	1.000	4.000	-.302	-1.233	-.555	-1.134
Multivariate					19.353	4.900

Observations farthest from the centroid (Mahalanobis distance) (Group number 1)

Observation number	Mahalanobis d-squared	p1	p2
69	31.395	.003	.256
77	30.935	.003	.047
34	27.625	.010	.083
30	26.312	.015	.070
97	25.553	.020	.047
45	24.877	.024	.034
86	24.856	.024	.011
96	23.681	.034	.022
91	21.874	.057	.120
29	21.701	.060	.079
79	21.239	.068	.080

Observation number	Mahalanobis d-squared	p1	p2
41	21.015	.073	.059
19	20.919	.075	.035
89	20.300	.088	.055
46	19.645	.104	.097
74	19.596	.106	.061
53	19.239	.116	.068
32	18.960	.124	.068
51	18.893	.126	.045
42	18.325	.146	.084
18	18.256	.148	.059
75	18.253	.148	.035
59	17.929	.160	.043
82	17.647	.171	.050
80	16.952	.202	.140
36	16.792	.209	.130
49	16.617	.217	.125
88	16.549	.221	.098
22	16.436	.226	.083
11	16.261	.235	.082
100	16.035	.247	.093
47	15.974	.251	.071
98	15.912	.254	.054
31	15.094	.302	.231
57	14.591	.334	.400
21	14.516	.339	.360
48	14.453	.343	.317
63	14.300	.353	.320
68	13.974	.376	.421
60	13.835	.386	.420
61	13.684	.396	.428
81	13.625	.401	.384
95	13.396	.418	.439
10	13.346	.421	.390
70	13.342	.422	.317
76	13.061	.443	.404
7	12.851	.459	.454
87	12.737	.468	.446
9	12.224	.509	.687
13	12.111	.519	.682
72	12.018	.526	.665
2	11.998	.528	.602

Observation number	Mahalanobis d-squared	p1	p2
43	11.708	.552	.705
65	11.470	.571	.770
14	11.057	.606	.894
84	10.983	.612	.879
73	10.747	.632	.917
66	10.681	.638	.902
92	10.643	.641	.877
67	10.317	.668	.937
37	10.171	.680	.944
25	9.897	.702	.970
35	9.861	.705	.959
99	9.771	.713	.954
38	9.595	.727	.964
5	9.397	.742	.975
50	9.367	.745	.963
54	9.268	.752	.961
3	9.123	.764	.965
33	9.049	.769	.958
1	9.017	.772	.941
39	8.854	.784	.949
28	8.680	.797	.959
85	8.664	.798	.937
71	8.344	.821	.971
55	8.183	.831	.975
12	8.034	.841	.978
15	7.916	.849	.976
64	7.839	.854	.970
93	7.596	.869	.981
78	7.577	.870	.968
8	7.577	.870	.944
27	7.328	.884	.963
44	6.701	.917	.996
40	6.528	.925	.997
90	6.367	.932	.997
58	5.819	.952	1.000
16	5.734	.955	.999
94	5.733	.955	.998
20	5.555	.961	.998
6	5.458	.964	.996
26	5.247	.969	.996
24	5.026	.975	.996

Observation number	Mahalanobis d-squared	p1	p2
52	4.791	.980	.995
56	4.224	.989	.999
62	4.050	.991	.997
4	3.182	.997	1.000
17	2.968	.998	.999
83	1.096	1.000	1.000
23	1.096	1.000	.999

Models

Default model (Default model)

Notes for Model (Default model)

Computation of degrees of freedom (Default model)

Number of distinct sample moments:	91
Number of distinct parameters to be estimated:	32
Degrees of freedom (91 - 32):	59

Result (Default model)

Minimum was achieved
Chi-square = 70.063
Degrees of freedom = 59
Probability level = .154

Group number 1 (Group number 1 - Default model)

Estimates (Group number 1 - Default model)

Scalar Estimates (Group number 1 - Default model)

Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Kepercayaan_Pasien	<---	Kepuasan_Pasien	.495	.207	2.394	.017	
Komitmen_Pasien	<---	Kepercayaan_Pasien	.339	.097	3.515	***	
Komitmen_Pasien	<---	Kepuasan_Pasien	.514	.173	2.974	.003	
X7	<---	Kepercayaan_Pasien	1.000				
X8	<---	Kepercayaan_Pasien	.681	.118	5.761	***	
X9	<---	Kepercayaan_Pasien	.865	.121	7.154	***	
X10	<---	Kepercayaan_Pasien	.941	.132	7.101	***	
X6	<---	Kepuasan_Pasien	1.000				

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
X5	<---	Kepuasan_Pasien	1.491	.266	5.611	***	
X4	<---	Kepuasan_Pasien	1.346	.245	5.487	***	
X3	<---	Kepuasan_Pasien	.880	.231	3.802	***	
X2	<---	Kepuasan_Pasien	.927	.215	4.317	***	
X1	<---	Kepuasan_Pasien	.927	.214	4.340	***	
X11	<---	Komitmen_Pasien	1.000				
X12	<---	Komitmen_Pasien	1.353	.216	6.270	***	
X13	<---	Komitmen_Pasien	1.122	.188	5.968	***	

Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate
Kepercayaan_Pasien	<---	Kepuasan_Pasien	.305
Komitmen_Pasien	<---	Kepercayaan_Pasien	.440
Komitmen_Pasien	<---	Kepuasan_Pasien	.412
X7	<---	Kepercayaan_Pasien	.808
X8	<---	Kepercayaan_Pasien	.605
X9	<---	Kepercayaan_Pasien	.746
X10	<---	Kepercayaan_Pasien	.740
X6	<---	Kepuasan_Pasien	.597
X5	<---	Kepuasan_Pasien	.798
X4	<---	Kepuasan_Pasien	.758
X3	<---	Kepuasan_Pasien	.459
X2	<---	Kepuasan_Pasien	.536
X1	<---	Kepuasan_Pasien	.542
X11	<---	Komitmen_Pasien	.658
X12	<---	Komitmen_Pasien	.843
X13	<---	Komitmen_Pasien	.726

Covariances: (Group number 1 - Default model)

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
e3	<-->	e1	.160	.052	3.089	.002	
e2	<-->	e1	.093	.042	2.192	.028	
e6	<-->	e12	-.120	.040	-3.043	.002	

Correlations: (Group number 1 - Default model)

			Estimate
e3	<-->	e1	.343
e2	<-->	e1	.232
e6	<-->	e12	-.438

Variances: (Group number 1 - Default model)

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Kepuasan_Pasien	.190	.063	3.028	.002	
z1	.451	.104	4.350	***	
z2	.155	.051	3.063	.002	
e7	.264	.060	4.404	***	
e8	.401	.064	6.252	***	
e9	.296	.056	5.273	***	
e10	.364	.068	5.340	***	
e6	.343	.055	6.189	***	
e5	.240	.054	4.439	***	
e4	.254	.051	5.021	***	
e3	.551	.083	6.648	***	
e2	.403	.063	6.443	***	
e1	.392	.061	6.485	***	
e11	.387	.065	5.981	***	
e12	.220	.065	3.377	***	
e13	.333	.062	5.395	***	

Matrices (Group number 1 - Default model)

Total Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan_Pasien	Kepercayaan_Pasien	Komitmen_Pasien
Kepercayaan_Pasien	.495	.000	.000
Komitmen_Pasien	.682	.339	.000
X13	.765	.381	1.122
X12	.922	.459	1.353
X11	.682	.339	1.000
X1	.927	.000	.000
X2	.927	.000	.000
X3	.880	.000	.000
X4	1.346	.000	.000
X5	1.491	.000	.000
X6	1.000	.000	.000
X10	.465	.941	.000
X9	.428	.865	.000
X8	.337	.681	.000
X7	.495	1.000	.000

Standardized Total Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan_Pasien	Kepercayaan_Pasien	Komitmen_Pasien

	Kepuasan_Pasien	Kepercayaan_Pasien	Komitmen_Pasien
Kepercayaan_Pasien	.305	.000	.000
Komitmen_Pasien	.546	.440	.000
X13	.397	.320	.726
X12	.461	.371	.843
X11	.359	.290	.658
X1	.542	.000	.000
X2	.536	.000	.000
X3	.459	.000	.000
X4	.758	.000	.000
X5	.798	.000	.000
X6	.597	.000	.000
X10	.226	.740	.000
X9	.228	.746	.000
X8	.185	.605	.000
X7	.247	.808	.000

Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan_Pasien	Kepercayaan_Pasien	Komitmen_Pasien
Kepercayaan_Pasien	.495	.000	.000
Komitmen_Pasien	.514	.339	.000
X13	.000	.000	1.122
X12	.000	.000	1.353
X11	.000	.000	1.000
X1	.927	.000	.000
X2	.927	.000	.000
X3	.880	.000	.000
X4	1.346	.000	.000
X5	1.491	.000	.000
X6	1.000	.000	.000
X10	.000	.941	.000
X9	.000	.865	.000
X8	.000	.681	.000
X7	.000	1.000	.000

Standardized Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan_Pasien	Kepercayaan_Pasien	Komitmen_Pasien
Kepercayaan_Pasien	.305	.000	.000
Komitmen_Pasien	.412	.440	.000
X13	.000	.000	.726
X12	.000	.000	.843

	Kepuasan_Pasien	Kepercayaan_Pasien	Komitmen_Pasien
X11	.000	.000	.658
X1	.542	.000	.000
X2	.536	.000	.000
X3	.459	.000	.000
X4	.758	.000	.000
X5	.798	.000	.000
X6	.597	.000	.000
X10	.000	.740	.000
X9	.000	.746	.000
X8	.000	.605	.000
X7	.000	.808	.000

Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan_Pasien	Kepercayaan_Pasien	Komitmen_Pasien
Kepercayaan_Pasien	.000	.000	.000
Komitmen_Pasien	.168	.000	.000
X13	.765	.381	.000
X12	.922	.459	.000
X11	.682	.339	.000
X1	.000	.000	.000
X2	.000	.000	.000
X3	.000	.000	.000
X4	.000	.000	.000
X5	.000	.000	.000
X6	.000	.000	.000
X10	.465	.000	.000
X9	.428	.000	.000
X8	.337	.000	.000
X7	.495	.000	.000

Standardized Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan_Pasien	Kepercayaan_Pasien	Komitmen_Pasien
Kepercayaan_Pasien	.000	.000	.000
Komitmen_Pasien	.134	.000	.000
X13	.397	.320	.000
X12	.461	.371	.000
X11	.359	.290	.000
X1	.000	.000	.000
X2	.000	.000	.000
X3	.000	.000	.000

	Kepuasan_Pasien	Kepercayaan_Pasien	Komitmen_Pasien
X4	.000	.000	.000
X5	.000	.000	.000
X6	.000	.000	.000
X10	.226	.000	.000
X9	.228	.000	.000
X8	.185	.000	.000
X7	.247	.000	.000

Modification Indices (Group number 1 - Default model)

Covariances: (Group number 1 - Default model)

	M.I.	Par Change
e2 <--> e12	4.062	-.074
e3 <--> e2	5.056	.100
e6 <--> z1	4.718	.096
e9 <--> e4	6.358	-.088
e8 <--> e13	4.623	-.091

Variances: (Group number 1 - Default model)

	M.I.	Par Change

Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

	M.I.	Par Change
X2 <--- X3	4.478	.160
X3 <--- X7	4.320	-.168
X6 <--- Kepercayaan_Pasien	4.113	.186
X6 <--- X9	5.632	.172

Minimization History (Default model)

Iteration		Negative eigenvalues	Condition #	Smallest eigenvalue	Diameter	F	NTries	Ratio
0	e	7		-.622	9999.000	520.365	0	9999.000
1	e	3		-.052	1.945	225.183	20	.580
2	e *	0	153.284		1.141	118.553	4	.761
3	e	0	33.823		.956	89.680	3	.000

Iteration		Negative eigenvalues	Condition #	Smallest eigenvalue	Diameter	F	NTries	Ratio
4	e	0	62.042		.538	71.797	1	1.071
5	e	0	88.962		.220	70.132	1	1.104
6	e	0	97.225		.063	70.064	1	1.044
7	e	0	99.270		.005	70.063	1	1.005
8	e	0	99.161		.000	70.063	1	1.000

LAMPIRAN 5. Hasil Uji Kebaikan Model (*Goodness of Fit*)

Model Fit Summary

CMIN

Model	NPAR	CMIN	DF	P	CMIN/DF
Default model	32	70.063	59	.154	1.188
Saturated model	91	.000	0		
Independence model	13	516.175	78	.000	6.618

RMR, GFI

Model	RMR	GFI	AGFI	PGFI
Default model	.040	.905	.854	.587
Saturated model	.000	1.000		
Independence model	.202	.439	.345	.376

Baseline Comparisons

Model	NFI Delta1	RFI rho1	IFI Delta2	TLI rho2	CFI
Default model	.864	.821	.976	.967	.975
Saturated model	1.000		1.000		1.000
Independence model	.000	.000	.000	.000	.000

Parsimony-Adjusted Measures

Model	PRATIO	PNFI	PCFI
Default model	.756	.654	.737
Saturated model	.000	.000	.000
Independence model	1.000	.000	.000

NCP

Model	NCP	LO 90	HI 90
Default model	11.063	.000	36.200
Saturated model	.000	.000	.000
Independence model	438.175	370.018	513.823

FMIN

Model	FMIN	F0	LO 90	HI 90
Default model	.708	.112	.000	.366
Saturated model	.000	.000	.000	.000

Model	FMIN	F0	LO 90	HI 90
Independence model	5.214	4.426	3.738	5.190

RMSEA

Model	RMSEA	LO 90	HI 90	PCLOSE
Default model	.044	.000	.079	.584
Independence model	.238	.219	.258	.000

AIC

Model	AIC	BCC	BIC	CAIC
Default model	134.063	144.604	217.429	249.429
Saturated model	182.000	211.976	419.070	510.070
Independence model	542.175	546.457	576.042	589.042

ECVI

Model	ECVI	LO 90	HI 90	MECVI
Default model	1.354	1.242	1.608	1.461
Saturated model	1.838	1.838	1.838	2.141
Independence model	5.477	4.788	6.241	5.520

HOELTER

Model	HOELTER .05	HOELTER .01
Default model	111	124
Independence model	20	22

Execution time summary

Minimization: .031
Miscellaneous: .047
Bootstrap: .000
Total: .078

LAMPIRAN 6. Rekapitulasi Data Responden

REKAPITULASI DATA 100 RESPONDEN

	Kepuasan Pasien						Kepercayaan Pasien				Komitmen Pasien		
No	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6	KC1	KC2	KC3	KC4	KO1	KO2	KO3
1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2
2	3	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2
3	3	2	4	3	3	3	3	4	2	3	3	4	3
4	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4
6	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2
7	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	3	3
8	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2
9	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	4
10	2	2	3	2	2	2	3	4	2	3	2	4	3
11	3	2	4	4	3	2	3	4	2	2	3	4	3
12	3	2	3	3	3	2	3	4	2	2	2	3	2
13	3	3	4	3	3	2	2	2	1	2	4	4	3
14	3	2	4	2	3	2	3	4	3	3	3	4	3
15	2	2	3	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
16	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3
17	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
18	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	2	4	3
19	2	1	2	4	3	4	3	4	2	3	3	4	4
20	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3
21	4	3	4	3	3	3	1	2	1	1	4	3	3
22	3	1	2	2	2	3	3	4	3	4	2	3	2
23	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
24	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
25	3	2	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3
26	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2
27	3	2	4	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3
28	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2
29	4	3	4	4	2	2	2	2	2	3	2	3	4
30	4	3	3	4	2	3	4	2	3	2	3	3	2
31	2	3	4	3	4	3	1	1	1	1	2	2	2
32	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	3	2	2
33	3	3	4	4	4	3	2	2	2	3	3	4	4
34	3	2	3	3	4	2	4	3	3	1	2	2	3
35	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1

No	Kepuasan Pasien						Kepercayaan Pasien				Komitmen Pasien		
	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6	KC1	KC2	KC3	KC4	KO1	KO2	KO3
36	3	3	4	2	2	3	3	3	2	1	3	2	3
37	3	3	4	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3
38	2	1	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3
39	3	3	3	3	3	2	3	4	2	3	3	3	3
40	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2
41	2	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4
42	2	3	3	4	3	3	3	3	2	4	1	2	2
43	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	1	2	3
44	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
45	1	1	1	1	1	1	2	2	3	4	3	4	3
46	4	4	4	4	4	4	1	2	1	2	2	3	3
47	2	1	2	2	2	1	2	3	3	2	1	2	2
48	3	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	2	2
49	4	3	3	4	4	4	3	2	2	3	3	2	2
50	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4	4	3
51	1	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	3	2
52	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2
53	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	4
54	4	3	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	4
55	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	2
56	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
57	3	4	4	4	3	3	3	3	2	3	2	2	2
58	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2
59	3	3	4	2	2	2	4	4	4	4	3	4	2
60	3	3	2	2	2	2	4	4	4	4	4	4	3
61	3	3	4	2	2	2	4	4	3	4	3	3	2
62	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3
63	3	2	4	3	2	2	1	1	1	1	3	2	2

No	Kepuasan Pasien						Kepercayaan Pasien				Komitmen Pasien		
	KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	KP6	KC1	KC2	KC3	KC4	KO1	KO2	KO3
64	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3
65	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4
66	3	3	4	4	3	4	2	3	2	2	3	3	3
67	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3
68	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	4
69	2	2	2	2	2	4	2	4	4	3	4	2	4
70	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	2
71	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1
72	2	2	3	2	2	2	1	3	2	1	1	1	1
73	3	2	3	3	3	4	4	4	3	3	2	2	2
74	3	3	2	2	2	3	4	3	4	3	2	4	4
75	2	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	2	1
76	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	4	3
77	2	2	4	2	4	4	2	4	4	2	4	2	2
78	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2
79	3	2	2	2	3	3	3	3	2	4	2	2	3
80	3	3	3	2	4	2	3	3	2	2	3	4	4
81	3	4	4	3	4	3	3	2	3	3	2	3	4
82	3	2	4	3	2	2	4	3	3	4	2	2	3
83	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
84	3	3	3	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4
85	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2
86	3	2	2	2	3	3	4	4	2	2	4	2	1
87	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	4	4
88	3	3	4	2	1	3	3	2	3	3	2	2	2
89	2	1	4	2	1	3	3	2	3	3	3	3	3
90	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2
91	4	3	4	3	4	3	1	1	2	1	3	4	3
92	2	3	3	3	3	4	4	3	4	4	3	3	4
93	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2
94	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3
95	2	1	2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2
96	1	2	2	3	4	3	3	2	2	4	2	3	2
97	1	2	1	2	2	3	4	3	2	1	2	1	2
98	2	3	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2
99	3	2	4	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2
100	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
Rata2	2,64	2,44	2,89	2,68	2,72	2,66	2,67	2,78	2,46	2,58	2,59	2,82	2,66