



Pengaruh *Outcome Quality* dan *Peer To Peer Quality* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSI Ibnu Sina Payakumbuh

Dessy Angraini¹, Erlinengsih², Regi Sariningsih³

^{1,2,3}Prodi Administrasi Rumah Sakit, Universitas Mohammad Natsir Bukittinggi

Email: ¹angrainide@gmail.com, ²erlinengsih1965@gmail.com,

³regisariningsih13@gmail.com

Abstract

The rapid growth of hospitals will lead to competition between hospitals. Hospital will compete to increase their competitiveness to gain and maintain its market. Based on the results of an initial survey of 6 out of 10 ipatents of the islamic hospital Ibnu Sina Payakumbuh, understand what is being debated at the hospital today is the outcome quality, whice include service quality problem where the nurse did not do check ups sistematically and effectvelly, and doctor who did not come to visit on time. And there are 5 out of 10 patients at Ibnu Sina Hospital Payakumbuh who said that about peer to peer quality needed is communication between patients in the room, the information obtained is less effective, and the benefits that can be lacking. This research is a quantitative study with cross sectional design using primary data and secondary data. The sample collection technique used is the proportional statified random sampling technique. The results showed no influence on outcame quality on patient satisfaction. And there is a significant relation between peer to peer quality and patient satisfaction. The conclusion of this study is the outcome quality has no influence on patient satisfaction. Peer to peer quality affects patient satisfaction. The suggestion from this study is that the hospital must pay attention to the positive correlation of outcome quality and it is recommended that the hospital maintain peer to peer quality for patients, and further researchers are expected to increase the number of research samples and more detailed questionnaire questions.

Keywords : *Outcome Quality, Peer to Peer Quality, Patient Satisfaction*

Abstrak

Pertumbuhan rumah sakit yang cukup pesat akan menimbulkan persaingan antar rumah sakit. Rumah sakit akan berlomba meningkatkan daya saingnya untuk mendapatkan dan mempertahankan pangsa pasarnya. Berdasarkan dari hasil survei awal 6 dari 10 orang pasien di ruangan rawat inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh, diketahui bahwa yang menjadi permasalahan di rumah sakit saat ini yaitu pada bagian outcome quality, yang diantaranya permasalahan kualitas pelayanan perawat yang tidak melakukan pemeriksaan secara sistematis dan efektif dan dokter yang tidak melakukan pemeriksaan

tepat waktu. Serta terdapat 5 dari 10 pasien di RSI Ibnu Sina Payakumbuh yang mengatakan bahwa permasalahan tentang Peer to peer quality yang terjadi diantaranya adalah komunikasi sesama pasien diruangan, informasi yang didapat kurang efektif, dan manfaat yang di dapat kurang. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional dengan menggunakan data primer dan data sekunder. Teknik pengumpulan sampel yang digunakan adalah teknik proportional stratified random sampling. Hasil penelitian menunjukkan tidak adanya pengaruh outcome quality terhadap kepuasan pasien. Dan ada pengaruh yang signifikan antara peer to peer quality terhadap kepuasan pasien. Kesimpulan penelitian ini adalah Outcome quality tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Peer to peer quality memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien. Saran dari penelitian ini adalah pihak rumah sakit memperhatikan korelasi yang positif dari outcome quality dan disarankan agar rumah sakit tetap mempertahankan peer to peer quality terhadap pasien, serta peneliti selanjutnya diharapkan dapat memperbanyak sampel penelitian dan pertanyaan kuesioner yang lebih detail lagi.

Kata Kunci : Outcome Quality; Peer to Peer Quality; Kepuasan Pasien

PENDAHULUAN

Perencanaan kesehatan pada abad ke-21 menurut WHO (*World Health Organization*) mengklaim bahwa derajat kesehatan yang dicapai dalam satu dekade haruslah derajat yang memungkinkan semua orang untuk dapat menjalani hidup secara produktif baik secara aspek sosial maupun ekonomis yang dikenal sebagai *Global Strategi for Health for All by The Year 2000*. Konsep ini menggambarkan bagaimana sumber daya kesehatan harus didistribusikan agar layanan kesehatan yang esensial dapat dijangkau oleh semua orang.¹ Berdasarkan data *National Health Care Group International Business Dev Unit (NHC-IBDU)* menunjukkan dari tahun 2015 jumlah masyarakat yang berobat keluar negeri semakin meningkat, itu terbukti dengan adanya peningkatan jumlah masyarakat yang berobat di luar negeri sebanyak 600 ribu orang, seperti di Singapura, Malaysia, Australia dan beberapa negara di Eropa dan Amerika. Pada tahun 2017 masyarakat Indonesia lebih memilih berobat keluar negeri, saat ini terdapat kurang lebih 200 ribu pasien yang berobat ke beberapa negara seperti Singapura dan Malaysia. Hal ini tentunya menunjukkan lemahnya daya saing rumah sakit lokal serta terjebak dalam ketatnya persaingan global antar rumah sakit.²

Persaingan yang semakin ketat dalam bisnis jasa mempengaruhi perusahaan untuk menemukan strategi baru untuk konsumen agar tetap loyal dalam menggunakan jasa. Hal ini tentu juga berpengaruh dalam industri rumah sakit dimana sekarang rumah sakit bukan sekedar menjalankan fungsi sosialnya saja namun juga harus menguntungkan pengelolanya. Salah satu hal yang bisa dilakukan rumah sakit untuk menghadapi persaingan adalah membangun dan meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit.³

Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh adalah salah satu rumah sakit swasta di Sumatera Barat. Dari data awal yang diambil dari RSI Ibnu Sina Payakumbuh menunjukkan data penggunaan *Bed Occupancy Ratio/BOR* pada tahun 2017 sebesar 76.88%, pada tahun 2018 terjadi penurunan yang signifikan yaitu 59.4% kemudian mengalami kenaikan lagi di tahun ketiga yaitu 2019 sebesar 64.48%. Dengan melihat data BOR yang bervariasi di RSI Ibnu Sina Payakumbuh yang menunjukkan data dari tahun ketahunnya namun belum mencapai angka ideal. Nilai parameter BOR yang ideal adalah antara 60-85% (Depkes RI.2005, kementerian kesehatan 2011). Berdasarkan dari hasil survei awal 6 dari 10 orang pasien di ruangan rawat inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh, diketahui bahwa yang menjadi permasalahan di rumah sakit saat ini yaitu

pada bagian *outcome quality*, yang diantaranya permasalahan kualitas pelayanan perawat yang tidak melakukan pemeriksaan secara sistematis dan efektif dan dokter yang tidak melakukan pemeriksaan tepat waktu. Serta terdapat 5 dari 10 pasien di RSI Ibnu Sina Payakumbuh yang mengatakan bahwa permasalahan tentang *Peer to peer quality* yang terjadi diantaranya adalah komunikasi sesama pasien diruangan, informasi yang didapat kurang efektif, dan manfaat yang di dapat kurang.

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Wela Ariani (2016) di Rumah Sakit Umum Sawahlunto, menunjukkan ada pengaruh *outcome quality*, *peer to peer quality*, *interaction quality* dan kepuasan pelanggan terhadap loyalitas Pasien Rawat Inap. Selanjutnya penelitian Septianti Anita Devi (2018) Larissa Aesthetic Center menunjukkan bahwa ada analisis pengaruh *outcome quality*, *interaction quality*, *peer-to-peer quality* terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan larissa aesthetic center.

Berdasarkan uraian diatas dinyatakan bahwa kualitas rumah sakit mempengaruhi pengalaman pasien yang berimbas pada kepuasan. Sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh *outcome quality* dan *peer to peer quality* terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSI Ibnu Sina Payakumbuh.

METODE

Rancangan penelitian yang digunakan adalah analitik *cross- sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di ruang rawat inap di RSI Ibnu Sina Payakumbuh dengan jumlah 426 pasien (data pasien rawat inap 1 bulan terakhir). Sampel yang digunakan sebanyak 81 pasien. Teknik Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan secara *proportional stratified random sampling*. Dalam penelitian ini analisa data responden dilakukan dengan menggunakan SPSS. Hasil dari pengolahan dengan SPSS berupa analisis deskriptif mengenai karakteristik responden seperti jenis kelamin, usia, pendidikan, dan pekerjaan responden. Untuk selanjutnya analisis data dilakukan dengan model persamaan *Structural Equation Modelling* (SEM) yang berbasis komponen atau varian. Dalam penelitian ini menggunakan penyajian data dalam bentuk tabel dan narasi.

HASIL

Analisis Univariat

Karakteristik Frekuensi Responden

Usia

Dalam penelitian ini karakteristik pasien berdasarkan usia dikelompokkan menjadi 3 kelompok Usia 21- 40 , usia 41- 60 dan Usia > 60.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh

Usia	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
21 – 40	34	42,0%
41 – 60	25	30,9%
>60	22	27,2%
Total	81	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan usia yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di ruang rawat inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh. Mayoritas yang tertinggi adalah pada usia responden yang berusia 21- 40 yaitu 34 orang (42,0%).

Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dikelompokkan menjadi 2 yaitu perempuan dan laki-laki seperti terlihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Laki - laki	35	43,2%
Perempuan	46	56,8%
Total	81	100%

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa distribusi responden berdasarkan jenis kelamin yang mendominasi disini adalah responden perempuan sebanyak 46 orang (56,8%) dan jenis kelamin laki-laki sebanyak 35 orang (43,2%).

Tingkat Pendidikan

Deskriptif karakteristik responden berdasarkan tingkat pendidikan dikelompokkan menjadi 5 tingkat yaitu, SD, SMP, SMA, D3 dan S1, berikut penyajian dalam bentuk tabel:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Responden di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh

Tingkat Pendidikan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
SD	20	24,7%
SMP	16	19,8%
SMA	30	37,0%
D3	6	7,4%
S1	9	11,1%
Total	81	100%

Dari tabel diatas dapat diketahui Frekuensi pendidikan sebagian besar mempunyai tingkat pendidikan terakhir SMA sebanyak 30 orang (37,0%).

Pekerjaan

Karakteristik pasien berdasarkan pekerjaan dikelompokkan menjadi 6 kelompok yaitu, PNS, Pegawai Swasta, IRT, Wirausaha, Pelajar, Lainnya, dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Payakumbuh

Tingkatan pekerjaan	Frekuensi (n)	Presentase (%)
IRT	32	39,5%
Buruh Tani	9	11,1%
Pegawai Swasta	17	21,0%
Pns	5	6,2%
Mahasiswa/pelajar	7	8,6%
Lainnya	11	13,6%

Total	81	100%
--------------	----	------

Dari tabel diatas dapat diketahui distribusi frekuensi responden berdasarkan pekerjaan adalah IRT sebanyak 32 orang (39,55%), kemudian pegawai swasta 17 orang (21,0%), pekerja lainnya sebanyak 11 orang (13,6%), buruh tani 9 orang (11,1%) mahasiswa/pelajar sebanyak 7 orang (8,6%), PNS sebanyak 5 orang (6,2%) dan pelajar sebanyak 5 orang (4,6%).

Distribusi Jawaban Responden Mengenai Pengaruh Outcome Quality dan Peer To Peer Quality terhadap kepuasan pasien rawat inap RSI Ibnu Sina Payakumbuh

Alternatif jawaban dan skor jawaban yang telah ditetapkan oleh peneliti dengan menggunakan skala Likert adalah sebagai berikut:

Sangat Tidak Setuju (STS) diberi skor 1

Tidak Setuju (TS) diberi skor 2

Kurang Setuju (KS) diberi skor 3

Setuju (S) diberi skor 4

Sangat Setuju (SS) diberi skor 5

Variable Outcome Quality

Respon responden mengenai outcome quality dapat dilihat pada tabel 5 berikut ini:

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Mengenai Variabel Outcome Quality

No	Pernyataan	Kenyataan yang dirasakan					Rata-rata
		STS	TS	KS	S	SS	
1	Pengetahuan dokter	0	0	6	54	21	4.185
2	Pengetahuan perawat	0	0	10	54	17	4.086
3	Pengetahuan petugas Administrasi	0	0	8	53	20	4.148
4	Pengetahuan petugas labor	0	0	9	50	22	4.148
Rata – rata							4,142

Dari tabel di atas menjelaskan bahwa respon yang di berikan oleh responden terhadap variabel *Outcome Quality* Dapat dilihat bahwa responden memberikan respon yang baik terhadap *Outcome Quality*. terlihat pada skor rata ratanya yakni 4,142.

Variable Peer to Peer Quality

Untuk mengetahui pendapat responden mengenai *Peer To Peer Quality* terhadap kepuasan pasien maka diajukanlah pertanyaan pada kuisioner seperti pada tabel berikut:

Tabel 6. Peer to Peer Quality

No	Pernyataan	Kenyataan yang dirasakan					Rata-rata
		STS	TS	KS	S	SS	
1	Interaksi dengan pasien lain			14	55	12	3,988
2	Mendapatkan interaksi yang unggul dengan pasien lain			14	47	20	4,074
3	Jumlah kontak/interaksi			13	50	18	4,062

Rata – rata	4,041
--------------------	-------

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa responden memberikan respon yang baik terhadap interaksi mereka dengan pasien lain. Dapat terlihat dari tingginya rata rata responden yang menyatakan setuju bahwa mereka memiliki hubungan yang baik dengan pasien lain. Selain itu responden juga menyatakan mereka mendapatkan interaksi unggul dengan cukup baik serta mereka memiliki jumlah kontak/interaksi yang cukup banyak.

Variable kepuasan pasien

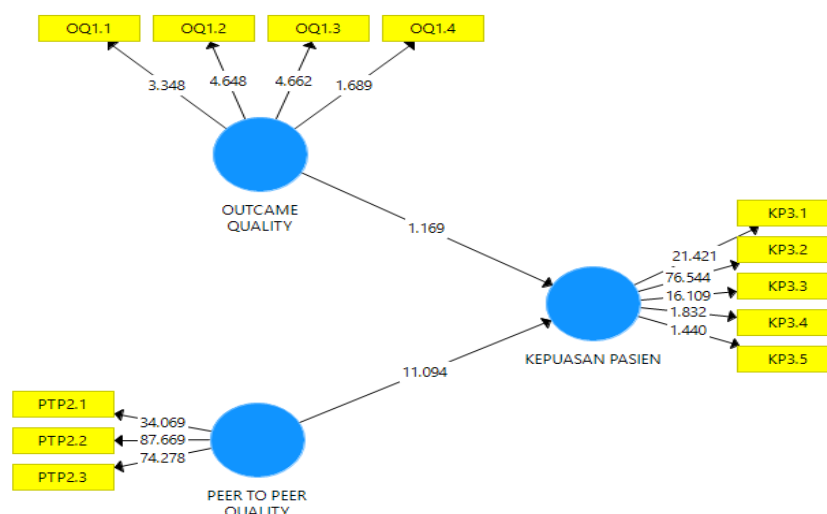
Tabel 7.Kepuasan pasien

N o	Pernyataan	Kenyataan dirasakan					yang Rata-rata
		STS	TS	KS	S	SS	
1	Puas dengan pelayanan RSI Ibnu Sina Payakumbuh			14	55	12	3,975
2	Pelayanan RSI Ibnu Sina Payakumbuh sesuai dengan harapan			14	45	22	4,074
3	Saya puas dengan RSI Ibnu sina Payakumbuh dibanding RS yang lain			14	49	18	4,049
4	Perawat memahami keinginan dan kebutuhan pasien		1	18	50	12	3,901
5	Petugas memberikan perhatian yang sama kepada pasien		4	18	40	19	3,914
Rata – rata							3,9826

Dari tabel 7 di atas menjelaskan bahwa respon yang di berikan oleh responden terhadap variabel kepuasan pasien Dapat dilihat bahwa responden memberikan respon yang baik terhadap kepuasan pasien.terlihat pada skor rata ratanya yakni 4,142.

Merancang Model Struktural

Data kuesioner yang telah dikumpulkan kemudian diolah dengan metode analistik smartPLS, sehingga akan diperoleh diagram jalur persamaan struktural. Pada penelitian ini terdiri dari variabel outcome quality, peer to peer quality dan kepuasan pasien.



Gambar 1
Modifikasi Diagram Jalur Persamaan Struktural dan *Loading Factor*

Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)

Hasil diagram persamaan struktural dari masing-masing variabel laten selanjutnya akan dilakukan evaluasi model pengukuran, diantaranya:

Pengujian Validitas

Convergent Validity

Convergent Validity dari model pengukuran dengan reflektif indikator dinilai berdasarkan korelasi antar item skor/ *component score*. Ukuran untuk indikator reflektif individual dikatakan valid jika nilai *cross loading* $\geq 0,7$ dengan variabel yang diukur, jika salah satu indikator memiliki nilai *loading* $< 0,7$, maka indikator tersebut harus dibuang (didrop) karena akan mengindikasikan bahwa indikator tidak cukup baik untuk mengukur variabel laten secara tepat.

Tabel 8. Uji convergent validity (valid jika *loading factor* di atas 0,7)

Variable	Indikator	Nilai	Ket
OQ1.1	Pengetahuan dokter	3,348	Valid
OQ1.2	Pengetahuan perawat	4,648	Valid
OQ1.3	Pengetahuan petugas pengantar pasien	4,662	Valid
OQ1.4	Pengetahuan petugas kebersihan (cleaning service)	1,689	Valid
PTP 2.1	Interaksi dengan pasien lain	34,069	Valid
PTP2.2	Mendapatkan interaksi yang unggul dengan pasien lain	87,669	Valid
PTP2.3	Jumlah kontak/interaksi	74,278	Valid
KP3.1	Puas dengan pelayanan RSI Ibnu Sina Payakumbuh	21,421	Valid
KP3.2	Pelayanan RSI Ibnu Sina Payakumbuh sesuai dengan harapan	76,544	Valid
KP3.3	Saya puas dengan RSI Ibnu sina Payakumbuh dibanding RS yang lain	16,109	Valid

KP3.4	Perawat memahami keinginan dan kebutuhan pasien	1,832	Valid
KP3.5	Petugas memberikan perhatian yang sama kepada pasien	1,440	Valid

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa semua *cross loading* telah berada di atas 0,7 sehingga konstruk untuk semua variabel sudah tidak ada yang dieliminasi dari model.

Average Variance Extracted (AVE)

Dalam analisis persentase rata-rata nilai AVE antar item atau dimensi suatu set variabel laten merupakan ringkasan convergent indicator. Variabel yang baik itu jika nilai $AVE \geq 0,7$. Tabel dibawah ini akan memperlihatkan nilai AVE dari masing-masing dimensi dari variabel laten.

Tabel 9/Nilai Average Variance Extracted (AVE)	
Dimensi	AVE
Kepuasan pasien	0,510
Outcome quality	0,600
Peer to peer quality	0,893

Discriminant validity.

Discriminant validity merupakan uji validitas yang menjelaskan apakah dua variabel cukup berbeda satu sama lainnya. Berdasarkan tabel 10 dibawah ini dapat kita lihat bahwa nilai korelasi *cross loading* pada masing-masing variabel mempunyai nilai $\geq 0,7$, sehingga dapat disimpulkan bahwa dua variabel tersebut cukup berbeda satu sama lainnya.

Tabel 10.Square Root Of Average Variance Extracted (AVE)			
Variable	Kepuasan pasien	Outcome quality	Peer to peer quality
Kepuasan pasien			
Outcome quality		0,774	
Peer to peer quality	0,803	0,370	0,945

Uji Reliabilitas

Pada penelitian ini suatu variabel dikatakan cukup reliabilitas bila variabel tersebut mempunyai nilai *composite reliability* lebih besar dari 0,7. Berdasarkan tabel 5.20 dibawah ini dapat dilihat semua nilai *composite reliability* untuk semua dimensi dan variabel adalah di atas 0,7. Nilai *composite reliability* yang terendah adalah 0,835 pada dimensi *normative commitment (NC)*. Namun, secara keseluruhan semua indikator dan variabel dalam penelitian dapat dikatakan baik, karena memiliki nilai *composite reliability* $\geq 0,7$, sehingga dapat disimpulkan bahwa indikator-indikator yang digunakan pada penelitian ini mempunyai reabilitas yang cukup baik atau mampu untuk mengukur variabelnya.

Tabel 11.Composite Reliability		
	Composite Reliability	Keterangan
Kepuasan pasien	0,8033	<i>Reliabel</i>

Outcame quality	0,849	<i>Reliabel</i>
Peer to peer quality	0,962	<i>Reliabel</i>

Evaluasi Model Struktural (*inner model*)

Pengujian *inner model* atau model struktural dilakukan untuk melihat hubungan antara variabel, nilai signifikansi dan *R-square* dari model penelitian. Model struktural dapat dievaluasi dengan melihat nilai *R-square* pada variabel dependen atau peubah endogen dan koefisien parameter jalur (*path coeficient parameter*). Batas nilai t-statistik untuk menolak dan menerima hipotesis yang diajukan adalah 1,96. Tabel berikut merupakan hasil estimasi *R-square* dengan menggunakan SmartPLS.

Tabel 12. Nilai R- Square

	R square
Kepuasan pasien	0,655

Penelitian ini dilakukan untuk melihat pengaruh *outcame quality* dan *peer to peer quality* terhadap variabel kepuasan pasien. Tabel *R-square* di atas memberikan nilai sebesar 0,655 untuk variabel kepuasan.

Pengujian Hipotesis

Dalam PLS pengujian secara statistik setiap hubungan yang dihipotesiskan dilakukan dengan menggunakan simulasi. Dalam hal ini dilakukan dengan metode *bootstrapping* terhadap sampel. Pengujian dengan *bootstrap* juga dimaksudkan untuk meminimalkan masalah ketidaknormalan data peneltian. Dasar yang digunakan dalam menguji hipotesis adalah nilai yang terdapat pada *output result for inner weight* seperti pada tabel berikut ini.

Tabel 13. Path Coefficients (Mean, STDEV, T-Values)

	Original sample (O)	Sample mean (M)	Standard deviation	T-Statistics	P-Value
Outcame quality- > kepuasan pasien	-0,093	-0,056	0,079	1,169	0,243
Peer to peer quality -> kepuasan pasien	0,838	0,828	0,075	11,094	0,000

Berdasarkan tabel 13 diatas diketahui bahwa hubungan variabel *outcame quality* dengan kepuasan pasien menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar -0,093 dengan nilai t-hitung sebesar 1,169. Nilai tersebut lebih kecil dari t-tabel (1,96), maka H0 dalam penelitian ini diterima dan H1 yang menyatakan tidak ada pengaruh antara *outcame quality* terhadap kepuasan pasien. Nilai koefisien negatif dapat diinterpretasikan semakin lemah pengaruh *outcame quality* akan berpengaruh terhadap peningkatan kepuasan pasien.

Pengujian Hipotesis 1 (Pengaruh *outcame quality* terhadap kepuasan pasien)

Hasil pengujian hipotesis diketahui bahwa pengaruh *outcame quality* terhadap kepuasan pasien menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar -0,093 dengan nilai t-hitung sebesar 1,169. Nilai tersebut lebih kecil dari t-tabel (1,96), hal ini berarti bahwa tidak ada

pengaruh *outcome quality* terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Payakumbuh. Jadi dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa **Hipotesis 1 ditolak**.

Pengujian Hipotesis 2 (Pengaruh *peer to peer quality* terhadap kepuasan pasien)

Hasil pengujian hipotesis pertama diketahui bahwa pengaruh *peer to peer quality* terhadap kepuasan pasien menunjukkan nilai koefisien jalur sebesar 0,838 dengan nilai t-hitung sebesar 11,094. Nilai tersebut lebih besar dari t-tabel (1,96), hal ini berarti bahwa ada pengaruh yang signifikan dimensi *peer to peer quality* terhadap kepuasan pasien di ruang rawat inap RSI Ibnu Sina Payakumbuh. Jadi dari hasil ini dapat disimpulkan bahwa **Hipotesis 2 diterima**.

PEMBAHASAN

Penelitian yang dilakukan adalah menguji pengaruh *outcome quality* dan *peer to peer quality* terhadap kepuasan pasien. Responden yang diambil adalah pasien rawat inap RSI Ibnu Sina Payakumbuh. Penelitian dilakukan selama 8 hari dan didapati responden sebanyak 81 orang. Pada uji model struktural telah dijelaskan bahwa nilai *R square* untuk kepuasan pelanggan sebesar 0,655 hal ini menunjukkan bahwa 65,5% kepuasan pelanggan dapat dijelaskan oleh *outcome quality* dan *peer to peer*. sisanya sebesar 34,5% dijelaskan faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Berdasarkan tabel 4.23 diatas dari hipotesis yang telah diajukan maka hasil uji dapat dijelaskan sebagai berikut: Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan Pollack 2008, Gaur et al 2011, dan Boem dan Hyun 2012. hasilnya yakni adanya pengaruh positif dari kualitas interaksi dengan kepuasan pelanggan.

Penelitian ini memiliki implikasi yang dapat dilakukan oleh para manajer pemasaran RSI Ibnu Sina Payakumbuh untuk melatih karyawan agar dapat memberikan perawatan yang tepat kepada pasien, selalu memperbaharui peralatan kesehatan di RSI Ibnu Sina Payakumbuh agar mengikuti perkembangan teknologi, serta mempekerjakan karyawan khusus untuk merawat peralatan tersebut. Manajer perusahaan juga perlu melakukan pelatihan kepada karyawan untuk dapat berinteraksi dengan pasien, yang tidak hanya difokuskan kepada kebutuhan utama pasien, tetapi juga dapat memberikan kenyamanan kepada pasien. Program penghargaan karyawan juga perlu dilakukan setiap bulan agar karyawan termotivasi untuk memberikan pelayanan dan interaksi yang terbaik kepada pasien. Selain itu, manajer perusahaan perlu mengatur suasana ruang tunggu yang nyaman agar pasien dapat saling berinteraksi dengan baik, serta memberikan informasi tentang peraturan di ruang tunggu agar pasien dapat bersikap dengan baik dan tidak mengganggu pasien lainnya. Situs resmi RSI Ibnu Sina Payakumbuh juga dapat dimanfaatkan untuk membuat forum sebagai wadah interaksi antar pasien sehingga dapat saling membantu memberikan informasi mengenai pelayanan yang tersedia di RSI Ibnu Sina Payakumbuh.

Pengaruh *Outcome Quality* Terhadap Kepuasan Pelanggan

Pada penelitian ini didapati tidak adanya pengaruh *outcome quality* terhadap kepuasan pasien terhadap RSI Ibnu Sina Payakumbuh. Variabel *outcome quality* dinyatakan tidak memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan karena t statistic sebesar 1,169 lebih rendah daripada nilai t hitung sebesar 1,96. Hal ini menunjukkan tidak adanya pengaruh positif antara *outcome quality* terhadap kepuasan pasien. Artinya semakin rendah *outcome quality* semakin rendah pula kepuasan pasien.

Hasil layanan mengacu pada hasil dari tindakan pelayanan dan apa yang pelanggan peroleh setelah pelayanan selesai (Gronroos, 1984). Kualitas hasil mencerminkan persepsi pelanggan tentang keunggulan pengalaman layanan. Kuat

pengaruh terhadap kepuasan pelanggan dari kualitas hasil dari pengaruh interaksi pelanggan-karyawan dan lingkungan pelayanan(Beom dan Hyun 2012). Penilaian pasien RSI Ibnu Sina Payakumbuh akan kualitas pelayanan yang diterimanya (outcome quality) tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien customer Satisfaction).

Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Choi & Kim (2013) yang menunjukkan tidak adanya pengaruh yang signifikan *Outcome quality* terhadap *Customer satisfaction*. Choi & Kim (2013) menyatakan bahwa pasien baru dapat menilai *Outcome quality* dengan baik setelah pasien merasa familiar dengan pelayanan yang diberikan rumah sakit. Pelayanan rumah sakit berkaitan dengan rasa percaya pasien, sehingga Ostrom & Iacobucci (1995) mengungkapkan bahwa *Outcome quality* sering kali sulit dinilai meskipun setelah beberapa kali kunjungan. Sehingga penilaian terhadap hasil pelayanan sulit dilakukan dan tingkat kepuasan pasien sulit ditentukan.

Pengaruh Peer to Peer Quality Terhadap Kepuasan Pelanggan

Variabel *peer to peer* berbeda dengan variabel sebelumnya yang berpengaruh negatif terhadap kepuasan pelanggan. Variabel *peer to peer quality* dinyatakan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pelanggan karena t statisticnya sebesar 11,094 yang artinya variabel ini memiliki nilai t statistic yang lebih tinggi dibanding dengan nilai t hitung. Artinya *peer to peer* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Dan dapat disimpulkan bahwa hipotesis *peer to peer quality* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Persamaan penelitian ini dengan penelitian Beom dan Hyun pada tahun 2012 adalah penelitian ini dan penelitian Beom dan Hyun sama sama menguji pengaruh *outcome quality* dan *peer to peer quality* dan terhadap kepuasan pasien.

Lemke et al. (2011) menyatakan kualitas pengalaman tidak hanya berdasarkan evaluasi dari produk atau jasa tetapi juga *peer-to-peer quality* yang mengacu pada penghakiman dirasakan keunggulan interaksi pelanggan dengan orang lain. Menurut gagasan ini, membantu (mengganggu) perilaku pasien dapat mempengaruhi pengalaman pasien lain layanan positif (negatif). Efek positif dari interaksi antar pelanggan berfungsi sebagai manfaat tambahan yang memberikan kontribusi untuk pengalaman dan hasil yang ditetapkan berikutnya. *Customer to customer interactions* dapat mempengaruhi persepsi waktu tunggu. Hasil penelitian ini tidak mendukung penelitian yang sebelumnya. Yakni penelitian Boem dan Hyun (2012) dan Imankhan et al (2012) yang menyatakan bahwa ada pengaruh positif dari *peer to peer quality* terhadap kepuasan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Outcome quality memiliki pengaruh negatif terhadap kepuasan pasien. Responden menyatakan *outcome quality* tidak memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien.. *Peer to peer quality* memiliki pengaruh yang cukup besar terhadap kepuasan pelanggan dibandingkan dengan *outcome quality*. Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menyatakan menilai mereka memiliki interaksi yang baik dengan pegawai rumah sakit. sebagian besar responden juga menyatakan bahwa rumah sakit dan pegawainya memberikan layanan yang ramah kepada pasien. Berdasarkan nilai *R Square* disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan dapat dijelaskan oleh *outcome quality* dan *peer to peer quality* dengan nilai 65,5 % Sedangkan sisanya sebesar 34,5% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

SARAN

Disarankan kepada pihak rumah sakit agar lebih meningkatkan dan memperhatikan kebutuhan pelanggan sehingga dapat melakukan pengembangan dalam hal kepuasan, terutama untuk outcome quality pelayanan yang berfokus kepada pasien, profesionalisme pegawai agar dapat memberikan pelayanan yang lebih memuaskan kepada pasien dan fasilitas pendukung pelayanan,

DAFTAR PUSTAKA

- Napirah, Jusman Rau, Hadijah. 2016. The Relationship Between Marketing Mix And Patient Loyalty In Intensive Care Unit, Anutapura Public Hospital Palu, 2(3): 125-137
- Nuryadin, A. A. (2017). *Analisis Brand Image (Citra Produk) Terhadap Loyalitas Pasien di Unit Rawat Inap RSIA Sitti Khadijah 1 Kota Makassar*. Tesis Makassar: Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin,
- Anjaryani, Wike Diah. 2009. Kepuasan pasien rawat inap terhadap pelayanan perawat di RSUD Tagurejo Semarang .Tesis. Semarang
- Choi, Beom Joon, dan Kim, Hyuk Sin. (2012). The Impact Of Outcome Quality, Interaction Quality, And Peer-To-Peer Quality On Customer Satisfaction With A Hospital Service. *Managing Service Quality* Vol. 23 No. 3, 2013 pp. 188-204 r Emerald Group Publishing Limited 0960-4529 DOI
- Choi, Beom Joon, dan Kim, Hyuk Sin. (2012). The Impact Of Outcome Quality, Interaction Quality, And Peer-To-Peer Quality On Customer Satisfaction With A Hospital Service. *Managing Service Quality* Vol. 23 No. 3, 2013 pp. 188-204 r Emerald Group Publishing Limited 0960-4529 DOI Gro'nroos, C. (1984), "A service quality model and its marketing implications", *European Journal of Marketing*, Vol. 18 No. 4, pp. 36-44.
- Lemke, F., Clark, M. and Wilsom, J. (2011), Customer experience quality: an exploration inbusiness and consumer contexts using repertory grid technique.*Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 39, December,pp. 846-869.
- Ningrum, A S. 2015. respon kepuasan pasien pengguna bpjs kesehatan terhadap pelayanan kesehatan di puskesmas pekanbaru. 2, (2), 6.
- Sugiyono. 2011. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung : Afabeta
- Yousapronpaiboon, Khanchitpol., William C. Johnson.(2013).Out-patient Service Quality Perceptions in Private Thai Hospitals.*International Journal ofBusiness and Social Science* Vol. 4 No. 2
- Arab, M., et al.2012. The Effect of Service Quality on Patient loyalty: a Study of Private Hospitals in Tehran, Iran. *Iranian J Publ Health*, Vol. 41, No.9, Sep2012, pp.71-77