



## **Analisa Kualitas Layanan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien : Studi Kasus Rumah Sakit Pemerintah Dan Rumah Sakit Swasta Di Bandar Lampung**

**Mouna Sabira Nurul Islami, Rakha Sofyan Marulitua, Mohammad Arvarian Agata\***

Program Studi Teknik Industri, Fakultas Teknologi Industri,  
Institut Teknologi Sumatera, Indonesia

### **Abstrak**

Rumah sakit merupakan instansi pelayanan kesehatan yang melayani perorangan secara paripurna dengan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat. Sebagai tingkat pelayanan lanjutan, sudah seharusnya rumah sakit memfasilitasi pasien dengan pelayanan dan sumber daya yang memadai. Ditinjau dari data Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), sebuah rumah sakit milik pemerintah yang terbesar di Bandar Lampung masih memiliki Akreditasi B. Sementara banyak rumah sakit swasta di wilayah Bandar Lampung yang terakreditasi lebih tinggi dibandingkan rumah sakit milik pemerintah tersebut. Oleh karena itu, dilakukan penelitian ini sebagai studi perbandingan pelayanan rumah sakit pemerintah dengan rumah sakit swasta di Bandar Lampung. Pemilihan isu ini dilakukan agar dapat dilakukan evaluasi terkait pelayanan di rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta di Bandar Lampung. Metode yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan adalah metode HospitalQuality dengan variabel layanan kesehatan (MS) layanan keperawatan (NS), layanan pendukung (SS), layanan administrasi (AS), keselamatan pasien (PS), komunikasi pasien (PC), infrastruktur rumah sakit (HI), dan kepuasan pasien (PS). Metode pelaksanaan dilakukan dengan pengumpulan data, pengujian data, pengolahan data, pengujian hipotesis, dan interpretasi hasil. Berdasarkan pengujian t-statistik, diketahui hubungan antar dimensi HospitalQuality pada rumah sakit pemerintah bahwa variabel AS, NS, dan PC memiliki hubungan yang signifikan positif terhadap PS, sementara MS dan HI memiliki hubungan yang tidak signifikan terhadap PS. Hasil berbeda diperoleh pada rumah sakit swasta di mana hubungan antar dimensi HospitalQuality MS, NS, AS, PC, dan HI memiliki hubungan yang signifikan positif terhadap PS.

**Kata kunci :** HospitalQuality, rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta

### **Abstract**

Hospitals are health service institutions that serve individuals completely with outpatient, inpatient and emergency care services. As an advanced level of service, hospitals should facilitate patients with adequate services and resources. From data of the Hospital Accreditation Commission (KARS), the largest government-owned hospital in Bandar Lampung still has Accreditation of B. Meanwhile, many private hospitals in the Bandar Lampung area have higher accreditation than the government-owned hospital. Therefore, this research was carried out as a comparative study of government hospital services with private hospitals in Bandar Lampung. This issue was chosen so that evaluations could be carried out regarding services in government hospitals and private hospitals in Bandar Lampung. The method used to measure service quality is the HospitalQuality method with the variables health services (MS), nursing services (NS), support services (SS), administrative services (AS), patient safety (PS), patient communication (PC), hospital infrastructure (HI), and patient satisfaction (PS). The implementation method is carried out by collecting data, testing data, processing data, testing hypotheses, and interpreting results. Based on t-statistical testing, it is known that the relationship between HospitalQuality dimensions in government hospitals is that the variables AS, NS, and PC have a significant positive relationship with PS, while MS and HI have an insignificant relationship with PS. Different results were obtained in private hospitals where the relationship between the HospitalQuality dimensions MS, NS, AS, PC, and HI had a significant positive relationship with PS.

**Keywords:** HospitalQuality, rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta

**How to Cite:** Mouna Sabira Nurul Islami, Rakha Sofyan Marulitua, Mohammad Arvarian Agata (2024). Analisa Kualitas Layanan Rumah Sakit Terhadap Kepuasan Pasien : Studi Kasus Rumah Sakit Pemerintah Dan Rumah Sakit Swasta Di Bandar Lampung. *Jurnal Ilmiah Akuntansi, Keuangan dan Bisnis (JIKABI)*, 3(2) 2024: 113-128,

## PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan instansi pelayanan kesehatan yang melayani perorangan secara paripurna dengan pelayanan rawat jalan, rawat inap, dan rawat darurat. Hakikat dasar rumah sakit adalah melayani kebutuhan pasien dengan harapan penyelesaian masalah kesehatan yang dialami oleh pasien [1]. Sebagai tingkat pelayanan lanjutan, sudah seharusnya rumah sakit memfasilitasi pasien dengan pelayanan dan sumber daya yang memadai. Namun faktanya, banyak masyarakat Indonesia yang lebih memilih untuk melakukan pengobatan di luar negeri, dengan alasan pelayanan kesehatan yang lebih baik sampai teknologi yang lebih canggih. Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat menginginkan pelayanan kesehatan yang terbaik dalam rangka penyembuhan dari penyakit yang dialami [2].

Tingkat kepuasan pasien berkaitan dengan mutu pelayanan yang diberikan menjadi salah satu alat ukur keberhasilan suatu rumah sakit dalam memberikan layanan kesehatan [3]. Kepuasan pasien rumah sakit dapat menjadi tolak ukur dimensi kualitas pelayanan kesehatan serta sudut pandang penilaian kepuasan dalam pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit terhadap kebutuhan pasien. Rumah sakit harus bisa mengoptimalkan pelayanannya karena masyarakat cenderung untuk memilih rumah sakit dengan fasilitas terbaik berdasarkan informasi yang mereka peroleh.

Beragam rumah sakit dibangun pada setiap wilayah yang ada di Indonesia, untuk mewujudkan pemerataan layanan kesehatan bagi masyarakat, begitu pula di Bandar Lampung. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik [4] persentase jumlah pasien rawat inap di rumah sakit pemerintah di Bandar Lampung adalah sebanyak 24,63%, sementara di rumah sakit swasta 41,88%. Hal ini tentu menjadi pertanyaan mengapa masyarakat lebih memilih rumah sakit swasta dibanding rumah sakit pemerintah untuk berobat. Ditinjau dari data Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) [5], sebuah rumah sakit milik pemerintah yang terbesar di Bandar Lampung masih memiliki Akreditasi B. Sementara banyak rumah sakit swasta di wilayah Bandar Lampung yang terakreditasi lebih tinggi dibandingkan rumah sakit milik pemerintah tersebut. Adapun data akreditasi dari beberapa rumah sakit swasta lainnya di Bandar Lampung dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Akreditasi Rumah Sakit Swasta Bandar Lampung

No	Nama Rumah Sakit	Akreditasi
1	RS Tk. IV 02.07.04	Paripurna
2	RS Umum Bumi Waras	Paripurna
3	RS Umum Imanuel Way Halim	Paripurna
4	RS Khusus Mata Permana Sari	Paripurna
5	RS Umum Graha Husada	Paripurna
6	RS Hermina Lampung	Paripurna

Sumber: [4]

Metode yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan adalah metode *HospitalQual*. Metode *HospitalQual* merupakan salah satu metode penilaian terhadap kualitas suatu rumah sakit yang diperkenalkan oleh Itumalla *dkk* [5]. Oleh sebab itu, isu ini sangat menarik untuk dikaji, khususnya untuk kasus studi perbandingan pelayanan rumah sakit pemerintah dengan rumah sakit swasta di Bandar Lampung. Pemilihan isu ini dilakukan agar dapat dilakukan evaluasi terkait pelayanan di rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta di Bandar Lampung.

## Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Bagaimana kualitas layanan pada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Bandar Lampung dengan menggunakan skala *Hospitality Quality*?
2. Apa saja faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan pada rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Bandar Lampung?
3. Apa hubungan dari dimensi penilaian kualitas layanan rumah sakit berdasarkan skala *Hospitality Quality* terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah di Bandar Lampung?
4. Apa yang dapat dilakukan rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Bandar Lampung untuk meningkatkan kepuasan pasien?.

## METODE PENELITIAN

### Pengumpulan Data

Kegiatan ini diawali dengan pengumpulan informasi yang terkait dengan kepuasan pasien terhadap layanan rumah sakit pemerintah dan swasta di Bandar Lampung. Variabel yang digunakan antara lain : layanan kesehatan (MS), layanan keperawatan (NS), layanan administrasi (AS), dan yang terakhir variabel infrastruktur rumah sakit (HI). Setelah informasi dikumpulkan, dilakukan pembuatan kuesioner dan selanjutnya dibagikan melalui Google Forms kepada responden.

### Pengujian Data

Penelitian ini menggunakan 2 tahapan dalam pengujian yang akan dilakukan yaitu uji validitas (ketepatan) dan pengujian reliabilitas (keandalan). Data yang diuji merupakan data primer yang diperoleh berdasarkan jawaban responden pada instrumen kuesioner yang diperoleh berdasarkan jawaban responden pada instrumen kuesioner [12]. Pengujian validitas data dilakukan untuk mengetahui tingkat ketepatan pengukuran pada suatu penelitian.

### Pengolahan Data

Instrumen pengolahan data dari penelitian ini menggunakan *Partial Least Square-Structural Equation Modeling* atau dikenal dengan PLS-SEM. Penerapan instrumen ini dikarenakan dapat menguji semua jenis skala data, baik dengan jumlah sampel besar maupun kecil. PLS- SEM adalah pendekatan nonparametrik dengan reservasi rendah pada distribusi data [13]. Metode ini mampu melakukan analisis *path* atau jalur dengan variabel laten. Fleksibilitas yang tinggi dalam penggunaan metode PLS-SEM memiliki tujuan untuk melihat keterkaitan pengaruh antar variabel penelitian yang menghubungkan teori dan data.

### Pengujian Hipotesis

Tahapan pengujian hipotesis, penentuan keputusan untuk menguji hipotesis ditentukan berdasarkan nilai t-statistik pada jalur hubungan dari variabel bebas terhadap variabel terikat. Hipotesis null (H<sub>0</sub>) diterima dan disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan maupun pengaruh dari setiap variabel bebas terhadap variabel terikat. Sebaliknya, apabila hipotesis null (H<sub>0</sub>) ditolak maka, dapat disimpulkan adanya hubungan atau pengaruh signifikan dari setiap variabel bebas terikat jika nilai signifikansi dari setiap variabel bebas terhadap variabel terikat nilai signifikansi dari t-statistik kurang dari 5%. Nilai koefisien masing- masing variabel independen menggambarkan seberapa besar dampak kenaikan maupun penurunan variabel independen terhadap variable dependen.

Variabel bebas dinilai memiliki hubungan atau dampak positif kepada variabel terikatnya apabila nilai koefisiennya positif dan nilai probabilitas dari t-statistik dari variabel tersebut di bawah 5%. Dengan kata lain, kenaikan nilai variabel bebas akan menyebabkan kenaikan variabel terikat, begitu juga sebaliknya. Selanjutnya, variabel bebas dinilai memiliki pengaruh atau dampak negatif terhadap variabel terikatnya apabila nilai koefisiennya negatif dan nilai probabilitas dari t-statistik dari variabel di bawah 5%. Dengan kata lain, situasi ini

menggambarkan bahwa kenaikan nilai dari sebuah variabel independen akan menyebabkan penurunan nilai variabel dependen, begitupun sebaliknya.

### Interpretasi Hasil

Pada penelitian ini penulis menampilkan hasil analisis dalam bentuk gambar dan tabel yang kemudian dijelaskan dalam bentuk narasi deskriptif. Hasil analisis tersebut kemudian dijelaskan secara mendalam dan spesifik mengenai temuan hasil penelitian. Dalam menyajikan perbedaan maka penulis mendiskusikan dan membandingkan hasil penemuan yang didapatkan dari penelitian ini dengan kajian-kajian studi yang terkait dan relevan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Karakteristik Responden

Responden penelitian ini adalah masyarakat yang pernah berobat di rumah sakit pemerintah ataupun swasta di Bandar Lampung. Jumlah responden sebanyak 105, yaitu pengguna rumah sakit pemerintah sebanyak 53 orang dan swasta sebanyak 52 orang. Tabel 4 menunjukkan bahwa responden yang menggunakan rumah sakit pemerintah sedikit lebih mendominasi hasil penelitian dengan tingkatan persentase 1% lebih tinggi.

Tabel 2. Frekuensi Pengguna Rumah Sakit Pemerintah dan Swasta di Bandar Lampung

Jenis Rumah Sakit	Frekuensi (Orang)	Persentase (%)
Pemerintah	53	50,5%
Swasta	52	49,5%

Selanjutnya kriteria demografi responden dari rumah sakit pemerintah dan rumah sakit swasta di Bandar Lampung dikategorikan menjadi jenis kelamin, usia, dan pekerjaan.

Tabel 3. Demografi Responden Rumah Sakit Pemerintah

Demografi	Kriteria	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-Laki	27	50,94
	Perempuan	26	49,05
Usia	18-25	49	92,45
	26-33	1	1,88
	34-40	-	0
	>40	3	5,66
Pekerjaan	Buruh	-	0
	Karyawan Swasta	-	0
	PNS/TNI/POLRI	6	11,32
	Wiraswasta	1	1,88
	Pelajar/Mahasiswa	46	86,79

Terlihat dalam tabel 5 bahwa responden pengguna rumah sakit pemerintah didominasi oleh laki – laki dengan selisih 1 orang dari perempuan. Kategori selanjutnya adalah usia yang didominasi oleh rentang usia 18-25 tahun, yaitu sebanyak 92,45%. Rentang usia terbanyak kedua adalah usia >40 tahun dengan jumlah responden 3 orang atau 5,66% dari total keseluruhan responden. Hanya terdapat 1 orang responden berusia 26-33 tahun dan tidak satu pun responden dengan rentang usia 34-40 tahun. Kategori responden terakhir yang ditentukan peneliti adalah pekerjaan. Frekuensi responden pelajar menjadi persentase terbesar dengan tingkat persen 86,79% dari total keseluruhan. Responden dengan pekerjaan PNS/TNI/Polri menjadi responden terbanyak kedua dengan jumlah 11,32% yaitu lebih banyak 9,44% dibanding responden wiraswasta. Selanjutnya tidak satu pun responden merupakan buruh maupun karyawan swasta.

Tabel 4. Demografi Responden Rumah Sakit Swasta

<b>Demografi</b>	<b>Kriteria</b>	<b>Frekuensi</b>	<b>Persentase (%)</b>
Jenis Kelamin	Laki-Laki	21	40,38
	Perempuan	31	57,69
Usia	18-25	45	86,54
	26-33	3	5,77
	34-40	2	3,84
	>40	2	3,84
Pekerjaan	Buruh	-	0
	Karyawan Swasta	3	5,77
	PNS/TNI/POLRI	4	7,69
	Wiraswasta	-	0
	Pelajar/Mahasiswa	45	86,53

Terlihat pada tabel 6 bahwa responden pengguna rumah sakit swasta didominasi oleh perempuan dengan selisih 10 orang dari laki-laki. Kategori selanjutnya adalah usia yang didominasi oleh rentang usia 18-25 tahun, yaitu sebanyak 86,54%. Rentang usia terbanyak kedua adalah usia 26-33 dengan jumlah responden 3 orang atau sebanyak 5,77% dari total keseluruhan responden. Hanya terdapat 2 orang pada rentang usia 34-40 dan >40 dengan persentase keduanya yaitu 3,84%. Kategori responden terakhir yang ditentukan peneliti adalah pekerjaan. Frekuensi pelajar menjadi persentase terbesar dengan tingkat persen sebesar 86,53% dari total keseluruhan. Responden dengan pekerjaan PNS/TNI/Polri menjadi responden terbanyak kedua dengan jumlah 7,69% atau 4 orang responden. Responden dengan pekerjaan dengan terbanyak ketiga adalah jenis pekerjaan karyawan swasta dengan jumlah 5,77% atau 3 orang. Selanjutnya tidak ada satu pun responden dengan kategori pekerjaan buruh maupun wiraswasta.

## **Pengujian Data**

Pengujian data penelitian menggunakan software SmartPLS 3.0, seluruh data penelitian di-input kemudian diuji dengan dua jenis uji yaitu uji validitas dan uji reliabilitas. Uji validitas memuat uji validitas konvergen dan validitas diskriminan, uji validitas konvergen menggunakan nilai AVE, sedangkan uji validitas diskriminan menggunakan nilai cross loading. Uji reliabilitas sendiri memuat uji reliabilitas indikator dan konstruk reliabilitas, uji reliabilitas indikator menggunakan nilai outer loading sedangkan uji konstruk reliabilitas menggunakan nilai cronbach's alpha dan composite reliability. Pengujian data ini dilakukan untuk mengetahui setiap item pertanyaan dari setiap dimensi dapat dikatakan valid dan juga reliabel.

## **Uji Validitas**

Hasil pengujian data untuk uji validitas konvergen menggunakan nilai AVE, data dapat dikatakan valid apabila lebih dari 0,5 dimana data dari tiap dimensi tersebut dapat merepresentasikan setengah atau lebih dari varians tiap item [21]. Penelitian ini memiliki enam variabel penelitian, yaitu layanan kesehatan (MS) layanan keperawatan (NS), layanan pendukung (SS), layanan administrasi (AS), keselamatan pasien (PS), komunikasi pasien (PC), infrastruktur rumah sakit (HI), dan kepuasan pasien (PS).

### Uji Validitas Data Rumah Sakit Pemerintah

Tabel 5. Validitas Konvergen (AVE) Data Rumah Sakit Pemerintah

<b>Dimension</b>	<b>Items</b>	<b>Average Variance Extracted</b>
Layanan Kesehatan (MS)	<b>MS1</b>	<b>0,851</b>
	<b>MS2</b>	
	<b>MS3</b>	
	<b>MS4</b>	
Layanan Keperawatan (NS)	<b>NS1</b>	<b>0,785</b>
	<b>NS2</b>	
	<b>NS3</b>	
	<b>NS4</b>	
Layanan Administrasi (AS)	<b>AS1</b>	<b>0,887</b>
	<b>AS2</b>	
	<b>AS3</b>	
	<b>AS4</b>	
Komunikasi Pasien (PC)	<b>PC1</b>	<b>0,861</b>
	<b>PC2</b>	
	<b>PC3</b>	
Infrastruktur Rumah Sakit (HI)	<b>HI1</b>	<b>0,916</b>
	<b>HI2</b>	
	<b>HI3</b>	
Kepuasan Pasien (PS)	<b>PS1</b>	<b>0,795</b>
	<b>PS2</b>	
	<b>PS3</b>	
	<b>PS4</b>	
	<b>PS5</b>	
	<b>PS6</b>	
	<b>PS7</b>	

Variabel HI memiliki AVE terbesar dibandingkan dengan nilai AVE variabel lain, sedangkan nilai AVE terkecil dimiliki oleh variabel NS. Terdapat tiga variabel yang memiliki nilai AVE lebih dari 0,8 yaitu pada variabel MS, AS, dan PC. Selanjutnya variabel PS memiliki nilai AVE 0,795. Tabel 5 menunjukkan nilai AVE dari setiap variabel menggunakan uji validitas konvergen melebihi 0,5 sehingga data dari keenam variabel adalah valid.

Uji validitas diskriminan menggunakan nilai cross loading dilakukan untuk mengukur kepastian (valid) instrumen penelitian yang digunakan, apabila hasil uji menyatakan data yang diperoleh valid maka item pada kuesioner dapat digunakan untuk data pengukuran [22]. Nilai cross loading dikatakan valid apabila setiap variabel memiliki loading lebih tinggi untuk konstruk yang diukur dibandingkan dengan nilai loading ke konstruk yang lain [23]. Nilai cross loading dari data penelitian dapat dilihat pada Tabel 8 yang menunjukkan keseluruhan variabel memiliki nilai loading yang lebih tinggi untuk konstruk yang diukur dibandingkan dengan nilai loading konstruk yang lainnya. Nilai loading yang ditebalkan pada Tabel 8 menandakan nilai loading yang paling tinggi dibandingkan dengan nilai loading dengan variabel berbeda konstruk. Hal ini dapat diartikan bahwa semua variabel penelitian dalam uji validitas diskriminan terbukti valid. Sehingga dari kedua uji validitas baik itu uji validitas konvergen maupun diskriminan keduanya menunjukkan hasil yang sama yaitu valid.

Tabel 6. Validitas Diskriminan - *Cross Loading* Rumah Sakit Pemerintah

	<b>AS</b>	<b>HI</b>	<b>MS</b>	<b>NS</b>	<b>PC</b>	<b>PS</b>
<b>AS1</b>	<b>0,936</b>	0,785	0,716	0,759	0,716	0,894
<b>AS2</b>	<b>0,922</b>	0,893	0,781	0,852	0,873	0,931
<b>AS3</b>	<b>0,945</b>	0,775	0,758	0,789	0,751	0,900

<b>AS4</b>	<b>0,885</b>	0,809	0,798	0,760	0,797	0,835
<b>HI1</b>	0,855	<b>0,929</b>	0,810	0,845	0,876	0,873
<b>HI2</b>	0,829	<b>0,914</b>	0,655	0,701	0,771	0,853
<b>HI3</b>	0,649	<b>0,811</b>	0,766	0,706	0,693	0,672
<b>MS1</b>	0,810	0,831	<b>0,955</b>	0,831	0,836	0,807
<b>MS2</b>	0,708	0,740	<b>0,894</b>	0,757	0,767	0,726
<b>MS3</b>	0,778	0,751	<b>0,952</b>	0,857	0,798	0,797
<b>MS4</b>	0,813	0,815	<b>0,964</b>	0,913	0,847	0,832
<b>NS1</b>	0,820	0,832	0,888	<b>0,944</b>	0,836	0,852
<b>NS2</b>	0,811	0,825	0,861	<b>0,915</b>	0,847	0,851
<b>NS3</b>	0,748	0,671	0,709	<b>0,879</b>	0,696	0,794
<b>NS4</b>	0,802	0,812	0,852	<b>0,972</b>	0,876	0,883
<b>PC1</b>	0,826	0,830	0,845	0,795	<b>0,938</b>	0,850
<b>PC2</b>	0,792	0,853	0,820	0,843	<b>0,972</b>	0,849
<b>PC3</b>	0,823	0,855	0,813	0,885	<b>0,960</b>	0,897
<b>PS1</b>	0,794	0,832	0,841	0,881	0,850	<b>0,880</b>
<b>PS2</b>	0,891	0,858	0,755	0,861	0,834	<b>0,951</b>
<b>PS3</b>	0,893	0,773	0,704	0,773	0,744	<b>0,890</b>
<b>PS4</b>	0,846	0,852	0,793	0,794	0,883	<b>0,887</b>
<b>PS5</b>	0,891	0,883	0,784	0,821	0,864	<b>0,944</b>
<b>PS6</b>	0,873	0,741	0,703	0,742	0,736	<b>0,863</b>
<b>PS7</b>	0,839	0,728	0,669	0,815	0,732	<b>0,821</b>

**Uji Validitas Data Rumah Sakit Swasta**

Tabel 7. Validitas Konvergen (AVE) Data Rumah Sakit Swasta

<b>Dimension</b>	<b>Items</b>	<b>Average Variance Extracted</b>
Layanan Kesehatan (MS)	<b>MS1</b>	<b>0,784</b>
	<b>MS2</b>	
	<b>MS3</b>	
	<b>MS4</b>	
Layanan Keperawatan (NS)	<b>NS1</b>	<b>0,779</b>
	<b>NS2</b>	
	<b>NS3</b>	
	<b>NS4</b>	
Layanan Administrasi (AS)	<b>AS1</b>	<b>0,822</b>
	<b>AS2</b>	
	<b>AS3</b>	
	<b>AS4</b>	
Komunikasi Pasien (PC)	<b>PC1</b>	<b>0,825</b>
	<b>PC2</b>	
	<b>PC3</b>	
Infrastruktur Rumah Sakit (HI)	<b>HI1</b>	<b>0,885</b>
	<b>HI2</b>	
	<b>HI3</b>	
Kepuasan Pasien (PS)	<b>PS1</b>	<b>0,721</b>

	<b>PS2</b>
	<b>PS3</b>
	<b>PS4</b>
	<b>PS5</b>
	<b>PS6</b>
	<b>PS7</b>

Variabel HI memiliki AVE terbesar dibandingkan dengan nilai AVE variabel lain, sedangkan nilai AVE terkecil dimiliki oleh variabel PS. Variabel lainnya seperti AS dan PC memiliki variabel di atas 0,8 meskipun masih di bawah HI. Selanjutnya variabel MS dan NS memiliki variabel di atas 0,7. Tabel 9 menunjukkan nilai AVE dari setiap variabel menggunakan uji validitas konvergen melebihi 0,5 sehingga data dari keenam variabel adalah valid.

Selanjutnya adalah uji validitas diskriminan dengan menggunakan cross loading. Nilai cross loading dari data penelitian dapat dilihat pada Tabel 10 yang menunjukkan keseluruhan variabel memiliki nilai loading yang lebih tinggi untuk konstruk yang diukur dibandingkan dengan nilai loading konstruk yang lainnya. Nilai loading yang ditebalkan pada Tabel 10 menandakan nilai loading yang paling tinggi dibandingkan dengan nilai loading dengan variabel berbeda konstruk. Hal ini dapat diartikan bahwa semua variabel penelitian dalam uji validitas diskriminan terbukti valid. Sehingga dari kedua uji validitas baik itu uji validitas konvergen maupun diskriminan keduanya menunjukkan hasil yang sama yaitu valid.

Tabel 8. Validitas Diskriminan - *Cross Loading* Rumah Sakit Swasta

	<b>AS</b>	<b>HI</b>	<b>MS</b>	<b>NS</b>	<b>PC</b>	<b>PS</b>
<b>AS1</b>	<b>0,839</b>	0,508	0,579	0,624	0,528	0,759
<b>AS2</b>	<b>0,908</b>	0,736	0,642	0,627	0,668	0,869
<b>AS3</b>	<b>0,925</b>	0,653	0,689	0,735	0,625	0,893
<b>AS4</b>	<b>0,866</b>	0,668	0,686	0,695	0,629	0,863
<b>HI1</b>	0,631	<b>0,895</b>	0,630	0,654	0,675	0,741
<b>HI2</b>	0,689	<b>0,913</b>	0,689	0,654	0,695	0,781
<b>HI3</b>	0,606	<b>0,838</b>	0,657	0,605	0,730	0,721
<b>MS1</b>	0,672	0,698	<b>0,915</b>	0,723	0,675	0,767
<b>MS2</b>	0,620	0,639	<b>0,933</b>	0,776	0,655	0,746
<b>MS3</b>	0,760	0,744	<b>0,903</b>	0,751	0,651	0,825
<b>MS4</b>	0,598	0,615	<b>0,875</b>	0,642	0,592	0,681
<b>NS1</b>	0,696	0,554	0,698	<b>0,886</b>	0,675	0,771
<b>NS2</b>	0,652	0,612	0,673	<b>0,917</b>	0,691	0,747
<b>NS3</b>	0,769	0,745	0,750	<b>0,937</b>	0,732	0,861
<b>NS4</b>	0,630	0,703	0,781	<b>0,891</b>	0,797	0,773
<b>PC1</b>	0,627	0,695	0,673	0,758	<b>0,939</b>	0,749
<b>PC2</b>	0,657	0,696	0,602	0,770	<b>0,934</b>	0,754
<b>PC3</b>	0,672	0,838	0,727	0,724	<b>0,948</b>	0,809
<b>PS1</b>	0,823	0,692	0,722	0,723	0,611	<b>0,861</b>
<b>PS2</b>	0,831	0,791	0,674	0,793	0,708	<b>0,874</b>
<b>PS3</b>	0,829	0,704	0,628	0,655	0,688	<b>0,829</b>
<b>PS4</b>	0,868	0,745	0,692	0,778	0,732	<b>0,906</b>
<b>PS5</b>	0,770	0,677	0,797	0,753	0,733	<b>0,825</b>
<b>PS6</b>	0,823	0,817	0,726	0,752	0,725	<b>0,883</b>
<b>PS7</b>	0,740	0,597	0,734	0,711	0,677	<b>0,755</b>

## **Uji Reliabilitas**

### **Uji Reliabilitas Rumah Sakit Pemerintah**

Terdapat lima variabel dalam penelitian ini yaitu Layanan Kesehatan (MS), Pelayanan Keperawatan (NS), Pelayanan Administrasi (AS), Komunikasi Pasien (PC), Infrastruktur Rumah Sakit (HI), dan Kepuasan Pasien (PS). Uji reliabilitas memuat uji indikator menggunakan nilai outer loading dan uji reliabilitas konstruk (construct reliability) menggunakan nilai composite reliability dan Cronbach's alpha. Uji reliabilitas indikator menggunakan nilai outer loading, nilai dari outer loading yang lebih dari 0,7 dapat dinyatakan reliabel dan tidak perlu dieliminasi karena dapat menggabarkan konstruk lebih dari 50% dari varians indikatornya. Variabel Layanan Kesehatan (MS) dengan 4 item pertanyaan dengan nilai outer loading terbesar yaitu 96,4% pada MS 4 tentang dokter memberikan informasi yang memadai mengenai prosedur dan hasil perawatan. Dilanjutkan dengan MS 1 sebesar 95,5% tentang dokter tanggap dalam melayani kebutuhan anda. Ketiga MS3 sebesar 95,2% anda puas dengan waktu yang diberikan dokter selama perawatan dan terakhir MS 2 dengan 89,4% tentang dokter mendengar keluhan anda dengan cermat. Hal ini menggambarkan bahwa setiap item pertanyaan (MS 1, MS 2, MS 3, dan MS 4) dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 94%.

Variabel selanjutnya adalah Pelayanan Keperawatan (NS) dengan nilai outer loading terbesar yaitu 97,2% pada NS4 tentang perawat membantu memenuhi kebutuhan anda. Dilanjutkan dengan NS1 sebesar 94,4% tentang perawat tanggap dalam melayani kebutuhan anda. Ketiga NS2 sebesar 91,5% tentang perawat memberikan obat tepat waktu saat perawatan. Terakhir NS3 sebesar 87,9% tentang perawat berlaku ramah dan sopan selama anda berada di rumah sakit. Hasil nilai outer loading seluruh item pertanyaan dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 92%.

Variabel Pelayanan Administrasi (AS) dengan nilai outer loading terbesar yaitu 94,5% pada AS3 tentang bagian administrasi rumah sakit merespon dengan tanggap dalam menyelesaikan permasalahan anda. Dilanjutkan dengan AS1 dengan nilai sebesar 93,6% tentang proses pelayanan administrasi (pendaftaran) tidak rumit. Variabel ketiga yaitu AS2 dengan nilai sebesar 92,2% tentang fasilitas yang disediakan di rumah sakit memadai untuk para pasien, pengantar, dan petugas rumah sakit. Variabel terakhir adalah AS4 dengan persentase sebesar 88,5% tentang tidak ada penundaan saat proses kepulangan pasien. Hal tersebut diketahui bahwa setiap item pertanyaan dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 92%.

Variabel berikutnya adalah Komunikasi Pasien (PC) dengan nilai outer loading terbesar yaitu 97,2% pada PC2 tentang anda puas dengan kompetensi dan pelayanan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit. Dilanjutkan dengan PC3 dengan nilai sebesar 96% tentang anda atau keluarga anda diberikan saran yang jelas dalam membuat keputusan oleh petugas rumah sakit. Variabel terakhir adalah PC1 dengan persentase sebesar 93,8% tentang petugas rumah sakit memberikan informasi yang memadai mengenai kebutuhan anda selama di rumah sakit. Hal tersebut diketahui bahwa setiap item pertanyaan dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 95%.

Variabel selanjutnya adalah Infrastruktur Rumah Sakit (HI) dengan nilai outer loading terbesar yaitu 92,9% pada HI1 tentang fasilitas yang ada pada rumah sakit menarik secara visual. Dilanjutkan dengan HI2 dengan nilai sebesar 91,4% tentang rumah sakit memiliki fasilitas dan peralatan kesehatan yang terbaru. Variabel terakhir adalah HI3 dengan persentase sebesar 81,1% tentang karyawan rumah sakit berpakaian dan berpenampilan rapi. Hal tersebut diketahui bahwa setiap item pertanyaan dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 88%.

Variabel yang terakhir adalah Kepuasan Pasien (PS) didapatkan nilai outer loading terbesar yaitu 95,1% pada PS2 tentang anda puas dengan kompetensi dan pelayanan yang diberikan oleh perawat di rumah sakit. Dilanjutkan dengan PS5 yaitu sebesar 94,4% tentang anda puas dengan sarana dan prasarana yang terdapat di rumah sakit. Ketiga adalah PS3 yaitu sebesar 89% tentang anda puas dengan pelayanan administrasi di rumah sakit. Variabel PS4 menjadi variabel tertinggi keempat dengan nilai sebesar 88,7% tentang anda puas dengan informasi yang diberikan petugas rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan anda. Berikutnya pada variabel PS1 yaitu sebesar 88% tentang anda puas dengan kompetensi dan pelayanan yang diberikan oleh dokter di rumah sakit. Kelima adalah PS6 yaitu sebesar 86,3% tentang anda puas dengan ketanggapan

petugas rumah sakit dalam melayani kebutuhan anda. Terakhir adalah PS7 dengan nilai sebesar 82,1% tentang anda merekomendasikan rumah sakit ini kepada orang lain. Kondisi ini dapat diartikan bahwa item pertanyaan pada PS1, PS2, PS3, PS4, PS5, PS6, dan PS7 dapat merefleksikan dimensi PS sebesar 89%. Tabel 11 menunjukkan nilai outer loading lebih besar dari 0,7 sehingga item pertanyaan dari semua variabel dapat dinyatakan reliabel.

Tabel 9. Reliabilitas Indikator – *Outer Loading* Rumah Sakit Pemerintah

	AS	HI	MS	NS	PC	PS
AS1	0,936	0,785	0,716	0,759	0,716	0,894
AS2	0,922	0,893	0,781	0,852	0,873	0,931
AS3	0,945	0,775	0,758	0,789	0,751	0,900
AS4	0,885	0,809	0,798	0,760	0,797	0,835
HI1	0,855	0,929	0,810	0,845	0,876	0,873
HI2	0,829	0,914	0,655	0,701	0,771	0,853
HI3	0,649	0,811	0,766	0,706	0,693	0,672
MS2	0,708	0,740	0,894	0,757	0,767	0,726
MS3	0,778	0,751	0,952	0,857	0,798	0,797
MS4	0,813	0,815	0,964	0,913	0,847	0,832
NS1	0,820	0,832	0,888	0,944	0,836	0,852
NS2	0,811	0,825	0,861	0,915	0,847	0,851
NS3	0,748	0,671	0,709	0,879	0,696	0,794
NS4	0,802	0,812	0,852	0,972	0,876	0,883
PC1	0,826	0,830	0,845	0,795	0,938	0,850
PC2	0,792	0,853	0,820	0,843	0,972	0,849
PC3	0,823	0,855	0,813	0,885	0,960	0,897
PS1	0,794	0,832	0,841	0,881	0,850	0,880
PS2	0,891	0,858	0,755	0,861	0,834	0,951
PS3	0,893	0,773	0,704	0,773	0,744	0,890
PS4	0,846	0,852	0,793	0,794	0,883	0,887
PS5	0,891	0,883	0,784	0,821	0,864	0,944
PS6	0,873	0,741	0,703	0,742	0,736	0,863
PS7	0,839	0,728	0,669	0,815	0,732	0,821
MS1	0,810	0,831	0,955	0,831	0,836	0,807

Uji reliabilitas kedua adalah uji reliabilitas konstruk pada setiap variabel, construct reliability menganalisis keandalan dari seluruh item pertanyaan kuesioner menggunakan nilai cronbach's alpha dan composite reliability. Nilai cronbach's alpha dan composite reliability yang dapat dikatakan reliabel atau andal adalah lebih dari 0,7. Tabel 12 yang menunjukkan nilai cronbach's alpha untuk semua variabel lebih dari 0,7 dan nilai composite reliability untuk semua variabel lebih dari 0,7 sehingga hasil uji reliabilitas konstruk adalah reliabel. Kedua uji reliabilitas menghasilkan hasil yang sama untuk setiap variabel penelitian yaitu reliabel.

Tabel 10. Construct Reliability Rumah Sakit Pemerintah

Dimensi	Cronbach Alpha	Composite Reliability	<b>RELIABEL</b>
Layanan Kesehatan (MS)	<b>0,908</b>	<b>0,936</b>	
Layanan Keperawatan (NS)	<b>0,858</b>	<b>0,914</b>	
Layanan Administrasi (AS)	<b>0,928</b>	<b>0,949</b>	
Komunikasi Pasien (PC)	<b>0,929</b>	<b>0,949</b>	

Infrastruktur Rumah Sakit (HI)	<b>0,935</b>	<b>0,958</b>
Kepuasan Pasien (PS)	<b>0,935</b>	<b>0,947</b>

### Uji Reliabilitas Rumah Sakit Swasta

Terdapat lima variabel dalam penelitian ini yaitu Layanan Kesehatan (MS), Pelayanan Keperawatan (NS), Pelayanan Administrasi (AS), Komunikasi Pasien (PC), Infrastruktur Rumah Sakit (HI), dan Kepuasan Pasien (PS). Uji reliabilitas memuat uji indikator menggunakan nilai outer loading dan uji reliabilitas konstruk (construct reliability) menggunakan nilai composite reliability dan Cronbach's alpha. Uji reliabilitas indikator menggunakan nilai outer loading, nilai dari outer loading yang lebih dari 0,7 dapat dinyatakan reliabel dan tidak perlu dieliminasi karena dapat menggabarkan konstruk lebih dari 50% dari varians indikatornya. Variabel Layanan Kesehatan (MS) dengan 4 item pertanyaan dengan nilai outer loading terbesar yaitu 93,3% pada MS 2 mendengar keluhan anda dengan cermat. Dilanjutkan dengan MS 1 sebesar 91,5% tentang dokter tanggap dalam melayani anda. Ketiga MS 3 sebesar 90,3% anda puas dengan waktu yang diberikan dokter selama perawatan dan terakhir MS 4 dengan 87,5% tentang dokter memberikan informasi yang memadai mengenai prosedur dan hasil perawatan. Hal ini menggambarkan bahwa setiap item pertanyaan (MS1, MS2, MS3, dan MS4) dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 90%.

Variabel selanjutnya adalah Pelayanan Keperawatan (NS) dengan nilai outer loading terbesar yaitu 93,7% pada NS 3 tentang perawat berlaku ramah dan sopan selama anda berada di rumah sakit. Dilanjutkan dengan NS 2 sebesar 91,7% tentang perawat memberikan obat tepat waktu saat perawatan. Ketiga NS 4 sebesar 89,1% tentang perawat membantu memenuhi kebutuhan anda. Terakhir NS 1 sebesar 88,6% tentang perawat tanggap dalam melayani kebutuhan anda. Hasil nilai outer loading seluruh item pertanyaan dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 90%.

Variabel Pelayanan Administrasi (AS) dengan nilai outer loading terbesar yaitu 92,5% pada AS 3 tentang bagian administrasi rumah sakit merespon dengan tanggap dalam menyelesaikan permasalahan anda. Dilanjutkan dengan AS 2 dengan nilai sebesar 90,8% tentang fasilitas yang disediakan di rumah sakit memadai untuk para pasien, pengantar rumah sakit, dan petugas rumah sakit. Variabel ketiga yaitu AS 4 dengan nilai sebesar 86,6% tentang tidak ada penundaan saat proses kepulangan pasien, dan petugas rumah sakit. Variabel terakhir adalah AS 1 dengan persentase sebesar 83,9% tentang proses pelayanan administrasi (pendaftaran) tidak rumit. Hal tersebut diketahui bahwa setiap item pertanyaan dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 88%.

Variabel berikutnya adalah Komunikasi Pasien (PC) dengan nilai outer loading terbesar yaitu 94,8% pada PC 3 anda atau keluarga anda diberikan saran yang jelas dalam membuat keputusan oleh petugas rumah sakit. Dilanjutkan dengan PC 1 dengan nilai sebesar 93,9% tentang petugas rumah sakit memberikan informasi yang memadai mengenai kebutuhan anda selama di rumah sakit. Variabel terakhir adalah PC 2 dengan persentase sebesar 93,4% tentang petugas rumah sakit dapat membangun komunikasi yang baik dengan anda. Hal tersebut diketahui bahwa setiap item pertanyaan dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 94%.

Variabel selanjutnya adalah Infrastruktur Rumah Sakit (HI) dengan nilai outer loading terbesar yaitu 91,3% pada HI 2 tentang rumah sakit memiliki fasilitas dan peralatan kesehatan yang terbaru. Dilanjutkan dengan HI 1 dengan nilai sebesar 89,5% tentang fasilitas yang ada pada rumah sakit menarik secara visual. Variabel terakhir adalah HI 3 dengan persentase sebesar 83,8% tentang karyawan rumah sakit berpakaian dan berpenampilan rapi. Hal tersebut diketahui bahwa setiap item pertanyaan dapat mempresentasikan dimensi beban lebih dari 88%.

Variabel yang terakhir adalah Kepuasan Pasien (PS) didapatkan nilai outer loading terbesar yaitu 90,6% pada PS 4 tentang anda puas dengan informasi yang diberikan petugas rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan anda. Dilanjutkan dengan PS6 yaitu sebesar 88,3% tentang anda puas dengan ketanggapan petugas rumah sakit dalam melayani kebutuhan anda. Ketiga adalah PS 2 yaitu sebesar 87,4% tentang anda puas dengan kompetensi dan pelayanan yang diberikan oleh perawat rumah sakit. Variabel PS 1 menjadi variabel tertinggi keempat dengan nilai sebesar 86,1% tentang anda puas dengan kompetensi dan pelayanan yang diberikan oleh dokter di

rumah sakit. Berikutnya pada variabel PS 3 yaitu sebesar 82,9% tentang anda puas dengan pelayanan administrasi di rumah sakit. Kelima adalah PS 5 yaitu sebesar 82,5% tentang anda puas dengan sarana dan prasarana yang terdapat di rumah sakit. Terakhir adalah PS 7 dengan nilai sebesar 75,5% tentang anda merekomendasikan rumah sakit ini kepada orang lain. Kondisi ini dapat diartikan bahwa item pertanyaan pada PS 1, PS 2, PS 3, PS 4, PS 5, PS 6, dan PS 7 dapat merefleksikan dimensi PS sebesar 84%. Tabel 13 menunjukkan nilai outer loading lebih besar dari 0,7 sehingga item pertanyaan dari semua variabel dapat dinyatakan reliabel.

Tabel 11. *Reliabilitas Indikator – Outer Loading* Rumah Sakit Swasta

	AS	HI	MS	NS	PC	PS
AS1	0,839	0,508	0,579	0,624	0,528	0,759
AS2	0,908	0,736	0,642	0,627	0,668	0,869
AS3	0,925	0,653	0,689	0,735	0,625	0,893
AS4	0,866	0,668	0,686	0,695	0,629	0,863
HI1	0,631	0,895	0,630	0,654	0,675	0,741
HI2	0,689	0,913	0,689	0,654	0,695	0,781
HI3	0,606	0,838	0,657	0,605	0,730	0,721
MS2	0,620	0,639	0,933	0,776	0,655	0,746
MS3	0,760	0,744	0,903	0,751	0,651	0,825
MS4	0,598	0,615	0,875	0,642	0,592	0,681
NS1	0,696	0,554	0,698	0,886	0,675	0,771
NS2	0,652	0,612	0,673	0,917	0,691	0,747
NS3	0,769	0,745	0,750	0,937	0,732	0,861
NS4	0,630	0,703	0,781	0,891	0,797	0,773
PC1	0,627	0,695	0,673	0,758	0,939	0,749
PC2	0,657	0,696	0,602	0,770	0,934	0,754
PC3	0,672	0,838	0,727	0,724	0,948	0,809
PS1	0,823	0,692	0,722	0,723	0,611	0,861
PS2	0,831	0,791	0,674	0,793	0,708	0,874
PS3	0,829	0,704	0,628	0,655	0,688	0,829
PS4	0,868	0,745	0,692	0,778	0,732	0,906
PS5	0,770	0,677	0,797	0,753	0,733	0,825
PS6	0,823	0,817	0,726	0,752	0,725	0,883
PS7	0,740	0,597	0,734	0,711	0,677	0,755
MS1	0,672	0,698	0,915	0,723	0,675	0,767

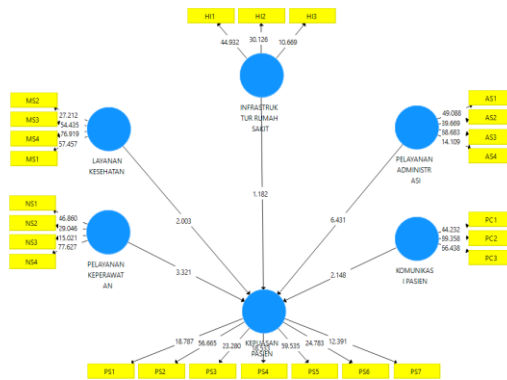
Uji reliabilitas kedua adalah uji reliabilitas konstruk pada setiap variabel, construct reliability menganalisis keandalan dari seluruh item pertanyaan kuesioner menggunakan nilai cronbach's alpha dan composite reliability. Nilai cronbach's alpha dan composite reliability yang dapat dikatakan reliabel atau andal adalah lebih dari 0,7. Tabel 14 yang menunjukkan nilai cronbach's alpha untuk semua variabel lebih dari 0,7 dan nilai composite reliability untuk semua variabel lebih dari 0,7 sehingga hasil uji reliabilitas konstruk adalah reliabel. Kedua uji reliabilitas menghasilkan hasil yang sama untuk setiap variabel penelitian yaitu reliabel.

Tabel 12. *Construct Reliability* Rumah Sakit Swasta

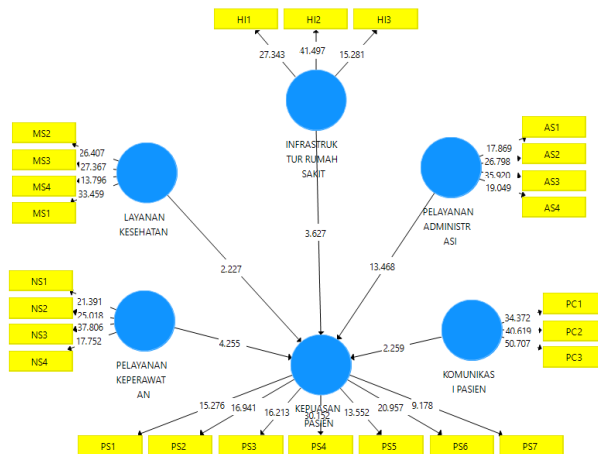
Dimensi	Cronbach Alpha	Composite Reliability	Reliabel
Layanan Kesehatan (MS)	<b>0,908</b>	<b>0,936</b>	
Layanan Keperawatan (NS)	<b>0,858</b>	<b>0,914</b>	
Layanan Administrasi (AS)	<b>0,928</b>	<b>0,949</b>	
Komunikasi Pasien (PC)	<b>0,929</b>	<b>0,949</b>	
Infrastruktur Rumah Sakit (HI)	<b>0,935</b>	<b>0,958</b>	
Kepuasan Pasien (PS)	<b>0,935</b>	<b>0,947</b>	

**Pengolahan Data Model Struktural**

Metode SEM-PLS digunakan dalam penelitian ini dengan menggunakan software SmartPLS 3.0 untuk dapat mengetahui pengaruh keenam variabel. Model ini menggambarkan hubungan antar item dengan konstruk yang diukur dalam bentuk nilai pada gambar. Konstruk ini merupakan atribut yang menunjukkan variabel, dalam SEM konstruk terdiri dari dua macam yaitu konstruk empirik dan konstruk laten. Konstruk empirik dalam penelitian merupakan lima variabel antara lain MS, NS, AS, PC, dan HI, sedangkan konstruk laten merupakan domain yang diukur yaitu PS. Model struktural penelitian dapat dilihat dari Gambar 1 untuk rumah sakit pemerintah dan Gambar 2 untuk rumah sakit swasta dibawah, nilai pada model struktural didapatkan



Gambar 1. Model Struktural Rumah Sakit Pemerintah



Gambar 2. Model Struktural Rumah Sakit Swasta

**R-Square**

*R-Square* adalah nilai yang digunakan untuk menjelaskan pengaruh variabel laten independen tertentu terhadap variabel laten dependen apakah memiliki pengaruh yang substantif [24]. Chin berpendapat bahwa nilai *R-Square* lebih besar dari 0,67 maka model

tersebut dikategorikan kuat [25]. Tabel 15 pada rumah sakit pemerintah menunjukkan bahwa hubungan pengaruh dari kelima dimensi *HospitalQuality* sebagai variabel yaitu (MS, NS, AS, PC, dan HI) terhadap PS memiliki nilai 0,971, sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai R-Square pada rumah sakit pemerintah dikategorikan kuat. Tabel 16 pada rumah sakit swasta menunjukkan bahwa hubungan pengaruh dari kelima dimensi *HospitalQuality* sebagai variabel yaitu (MS, NS, AS, PC, dan HI) terhadap PS memiliki nilai 0,991, sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai R-Square pada rumah sakit swasta dikategorikan kuat.

Tabel 13. Nilai R-Square Rumah Sakit Pemerintah

	R Square	R Square Adjusted
HP	0,971	0,968

Tabel 14. Nilai R-Square Rumah Sakit Swasta

	R Square	R Square Adjusted
HP	0,991	0,968

### Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis bertujuan untuk mengevaluasi dan menyimpulkan hasil penelitian, menentukan apakah hipotesis yang diajukan dapat diterima atau ditolak. Metode ini memanfaatkan analisis statistik, khususnya pengujian T-Statistik yang diperoleh melalui proses bootstrapping menggunakan perangkat lunak SmartPLS 3.0. Hasil pengujian ini memberikan penjelasan mendalam terkait temuan penelitian.

### Pengujian T-Statistik Rumah Sakit Pemerintah

Tabel 15. Nilai T-Statistik Rumah Sakit Pemerintah

Hubungan	Original Sampel	Rerata Sampel	Standar Deviasi	T-statistik	P Values
AS -> PS	0,609	0,578	0,110	5,548	0,000
HI -> PS	0,089	0,100	0,081	1,099	0,272
MS -> PS	-0,161	-0,149	0,084	1,914	0,056
NS -> PS	0,284	0,277	0,078	3,652	0,000
PC -> PS	0,197	0,213	0,095	2,076	0,038

Pengujian T-Statistik berdasarkan hasil bootstrapping SmartPLS 3,0 untuk menilai hubungan antar dimensi *HospitalQuality* sebagai variabel terhadap PS. Variabel AS terhadap PS berhubungan signifikan positif, variabel HI terhadap PS tidak signifikan, variabel MS terhadap PS tidak signifikan, variabel NS terhadap PS signifikan positif, dan variabel PC terhadap PS signifikan positif. Sehingga hipotesis hubungan HI dan PS serta MS dan PS tidak dapat diterima.

### Pengujian T-Statistik Rumah Sakit Swasta

Tabel 16. Nilai T-Statistik Rumah Sakit Swasta

Hubungan	Original Sampel	Rerata Sampel	Standar Deviasi	T-statistik	P Values
AS → PS	0,586	0,588	0,043	13,566	0,000
HI → PS	0,169	0,165	0,047	3,577	0,000
MS → PS	0,083	0,085	0,036	2,324	0,021
NS → PS	0,167	0,162	0,037	4,495	0,000
PC → PS	0,088	0,098	0,039	2,260	0,024

Pengujian T-Statistik berdasarkan hasil bootstrapping SmartPLS 3,0 untuk menilai hubungan antar dimensi *HospitalQuality* sebagai variabel terhadap PS. Variabel AS terhadap PS

berhubungan signifikan positif, variabel HI terhadap PS berhubungan signifikan positif, variabel MS terhadap PS signifikan positif, variabel NS terhadap PS signifikan positif, dan variabel PC terhadap PS signifikan positif. Nilai T-Statistik melebihi nilai 1,96 sehingga memiliki nilai confidence level sebesar 95%. Berdasarkan Tabel 10 nilai T-Statistik yang didapat memiliki hubungan positif untuk semua variabel dengan tingkat signifikan sebesar 5%. Hasil ini menunjukkan bahwa t-Statistik signifikan karena  $> 1,96$  dengan  $p\text{-value} < 0,05$  sehingga seluruh hipotesis dapat diterima.

## **KESIMPULAN**

Faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan pada rumah sakit pemerintah adalah layanan administrasi, layanan keperawatan, layanan komunikasi pasien. Sementara layanan kesehatan dan infrastruktur rumah sakit pada rumah sakit pemerintah tidak berpengaruh pada tingkat kepuasan pasien. Hal ini dikarenakan semakin baik layanan medis dan infrastruktur di rumah sakit pemerintah maka semakin tinggi pula harga yang harus dibayarkan, sehingga pasien lebih memilih untuk membayar dengan biaya yang lebih rendah. Hal berbeda ditunjukkan pada faktor yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit swasta, yaitu faktor layanan kesehatan, keperawatan, komunikasi pasien, administrasi, dan infrastruktur rumah sakit berpengaruh signifikan pada kepuasan pasien. Perbedaan ini dikarenakan pada umumnya masyarakat yang berobat ke rumah sakit swasta lebih mementingkan kualitas pelayanan kesehatan dalam pengobatan dan tidak terlalu memperhatikan aspek lain seperti tingginya biaya yang harus dikeluarkan. Evaluasi tentunya perlu dilakukan oleh rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta di Bandar Lampung. Rumah sakit pemerintah sebaiknya meningkatkan pelayanan yang langsung berhubungan dengan kepuasan masyarakat, seperti meningkatkan kualitas tenaga keperawatan, mempermudah layanan administrasi, serta memperbaiki komunikasi dengan pasien. Rumah sakit pemerintah juga sebaiknya melakukan peningkatan dalam hal layanan kesehatan dan infrastruktur tanpa harus membebankan biaya yang lebih tinggi kepada masyarakat agar masyarakat dapat lebih nyaman dalam menggunakan fasilitas yang dimiliki pemerintah. Rumah sakit swasta perlu melakukan evaluasi dengan selalu meningkatkan layanan, seperti ketanggapan dokter dalam melayani kebutuhan pasien, perawat selalu memberikan obat tepat waktu dan bersikap sopan, proses administrasi yang mudah dan tanggap, serta infrastruktur rumah sakit harus selalu ditingkatkan agar menarik secara visual dan modern.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- [1] D. D. Mulyadi, U. M. Fadli, and Fi. C. K. Ningsih, "Analisis Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Pada Rumah Sakit Islam Karawang," *J. Manaj.*, 2013.
- [2] A. Permana, "Pengertian Rumah Sakit," *Repository.unisba.ac.id*, 2016.
- [3] A. Pasalli' and A. A. Patattan, "Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Fatima Makale Di Era New Normal," *J. Keperawatan Florence Nightingale*, vol. 4, no. 1, pp. 14–19, 2021, doi: 10.52774/jkfn.v4i1.57.
- [4] Badan Pusat Statistik Lampung, "Statistik Kesejahteraan Rakyat Provinsi Lampung 2021," 2546.
- [5] R. Itumalla, G. V. R. . Acharyulu, and B. R. Shekhar, "Development of HospitalQual: A Service Quality Scale for Measuring In-patient Services in Hospital," *Oper. Supply Chain Manag. An Int. J.*, vol. 7, no. 2, pp. 54–63, 2014, doi: 10.31387/oscm0170108.
- [6] M. I. Riveros, "Calidad y Atención Integral de Salud: dos conceptos inseparables," *Cuad. médico Soc.*, vol. 47, no. 1, 2007.
- [7] A. Donabedian, *Explorations in Quality Assessment and Monitoring: The Definition of Quality and Approaches to its Assessment*. Ache Management, 1980.
- [8] W. Deming, *Out of the crisis*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology, 1988.
- [9] M. A. Counte and S. Meurer, "Issues in the assessment of continuous quality improvement implementation in health care organizations," *Int. J. Qual. Heal. Care*, vol. 13, no. 3, 2001, doi: 10.1093/intqhc/13.3.197.
- [10] R. Fakhriani and H. Rimiyati, "Analisis Persepsi Kepuasan Pelanggan Dalam Upaya Pengembangan Mutu Pelayanan Rawat Inap Di RS PKU Muhammadiyah Gombong," *J. Medicoeticolegal dan Manaj. Rumah Sakit*, 2016, doi: 10.18196/jmmr.5101.

- [11] D. Darmadjaja, "Meningkatkan Kesadaran Atas Resistensi Antimikroba di Rumah Sakit, Melalui Standar Akreditasi," *J. Hosp. Accredit.*, 2019, doi: 10.35727/jha.v1i2.38.
- [12] Hosizah, "Upaya Pengendalian Biaya Pelayanan Rumah Sakit Di Indonesia," Univ. Esa Unggul Jakarta, 2012.
- [13] I. Adiwidjaja and L. Dhuhaniyati, "Implikasi Pelayanan Prima (Service Excellence) Dan Paket Afenda Reformasi Layanan Kesehatan: Pelajaran Menarik Dari Singapura Dan Malaysia Bagi Indonesia," *J. Reformasi*, 2012.
- [14] Siswanto, "Trade-off Analysis in Indonesian Health Services System Report," *Jurnala Manaj. Pelayanan Kesehat.*, vol. 13, no. 2, pp. 61-68, Jun. 2010.
- [15] W. A. Baros, "Utilization of Community Health Services Indonesia Susenas Data analysis - Module Of Health and Housing, Fourth Quarter 2013," *J. Kebijak. Kesehat. Indones.*, vol. 4, no. 2, pp. 73-78, Jun. 2015.
- [16] D. R. Yolanda, S. Raodhah, and H. Ibrahim, "The administrative service system of patient reception at regional public hospital," *Al-sihah Public Heal. Sci. J.*, 2020, doi: 10.24252/as.v12i1.14393.
- [17] C. Daryanti and S. Priyono, "Hubungan Komunikasi Terapeutik Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit," *J. Ilmu Kesehat. Masy.*, 2019, doi: 10.33221/jikm.v5i4.306.
- [18] J. Brier and lia dwi jayanti, "analisis regresi linear," vol. 21, no. 1, pp. 1-9, 2020.
- [19] A. Leguina, A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM), vol. 38, no. 2. 2015. doi: 10.1080/1743727x.2015.1005806.
- [20] Betawi, "Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error," *Eval. Struct. Equ. Model. with Unobservable Var. Meas. Error*, vol. 18, no. Cd, pp. 39-50, 2012.
- [21] "Partial Least Square Structural Equation Modelling (PLS-SEM) in marketing research," in *Handbook of Research Methods for Marketing Management*, Edward Elgar Publishing, 2021. doi: 10.4337/9781788976954.00013.
- [22] N. Setiawan, "Penentuan Ukuran Sampel Memakai Rumus Slovin Dan Tabel Krejcie-Morgan," Univ. Padjajaran, pp. 1-17, 2007.
- [23] I. Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM SPSS 23*, 8th ed. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2016.
- [24] M. Sarstedt, "Partial Least Square Structural Equation Modeling dalam: Homburg C., Klarmann M., Vomberg A., Springer, Cham," *Handb. Mark. Res.*, 2017.
- [25] Gidlh, *Partial Least Squares Konsep, Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0*, 2nd ed. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro, 2015.