

KOLABORASI RISET DOSEN & MAHASISWA

**PENGARUH IMPLEMENTASI *LEAN SIX SIGMA* DAN
TOTAL QUALITY MANAGEMENT TERHADAP
KINERJA KEUANGAN DAN KEPUASAN
PASIEN PADA RUMAH SAKIT
DI SURABAYA**

ARTIKEL ILMIAH



Oleh :

ISTIBSYAROH LAILATUL FITRI

NIM : 2013310564

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI PERBANAS
SURABAYA**

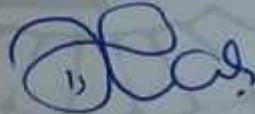
2017

PENGESAHAN ARTIKEL ILMIAH

Nama : Istibsyaroh Lailatul Fitri
Tempat, Tanggal Lahir : Bangkalan, 01 Maret 1995
N.I.M : 2013310564
Jurusan : Akuntansi
Program Pendidikan : Sarjana
Kosentrasi : Akuntansi Manajemen
Judul : Pengaruh Implementasi *Lean Six Sigma* dan *Total Quality Management* terhadap Kepuasan Pasien dan Kinerja Keuangan pada Rumah Sakit di Surabaya

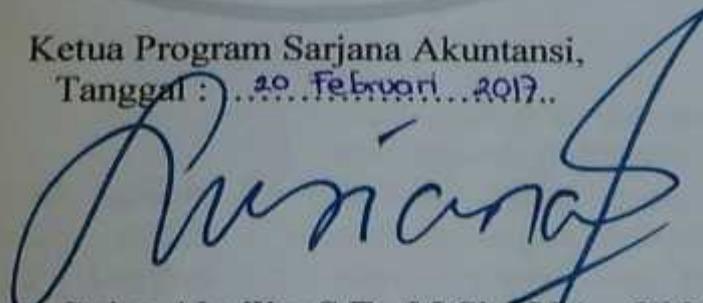
Disetujui dan diterima baik oleh :

Dosen Pembimbing,
Tanggal : ..17.. Februari ..2017



(Dr. Dra. Rovila El Maghviroh, M.Si.Ak.CA.CMA.CIBA)

Ketua Program Sarjana Akuntansi,
Tanggal : ..20.. Februari ..2017..



(Dr. Luciana Spica Almilialia, S.E., M.Si., OIA., CPSAK)

PENGARUH IMPLEMENTASI LEAN SIX SIGMA DAN TOTAL QUALITY MANAGEMENT TERHADAP KEPUASAN DAN KINERJA KEUANGAN PADA RUMAH SAKIT DI SURABAYA

Istibsyaroh Lailatul Fitri

STIE Perbanas Surabaya

Email : istibsyarohlailatulfitri@gmail.com

Rovila El Maghviroh

STIE Perbanas Surabaya

Email: rovila@perbanas.ac.id

Jl. Nginden Semolo no. 34-36 Surabaya, 60118 Indonesia

ABSTRACT

In the Era of Globalization currently health services industry is more fully with competition so that quality of service is very important in achieving customer satisfaction, one of which is the Hospital. The purpose of this study Titled "The Impact of lean six sigma and total quality management implementation on patient satisfaction and financial performance on Hospitals in Surabaya" was aimed to know the influence of quality commitment, employee involvement, focus patients, the fact based on management, continuous improvement orientation and quality management process. In this study is primary data drawn from the questionnaire. And the sampling technique is complete enumeration sampling, so that the sample obtained in this study were 19 hospitals. Data analysis methode used in this research is descriptive analysis, multiple linear regression analysis to test hypothesis using SPSS 20 for Windows. The finding of reseacrh indicates that: focus patients, continuous improvement orientation and quality management process have significantly and possitive effect on patient satisfaction, while quality commitment, focus patients and continuous improvement orientation have significantly and possitive effect on financial performance.

Key words :*Total Quality management, Lean Six Sigma, Quality, Patient satisfaction, and financialperforman*

PENDAHULUAN

Pada Era Globalisasi saat ini indsutri pelayanan kesehatan semakin penuh dengan persaingan sehingga kualitas pelayanan merupakan hal yang sangat penting dalam mewujudkan kepuasan pelanggan, salah satunya adalah Rumah

Sakit. Dalam industri kesehatan pasien merupakan pelanggan dan ia merupakan bagian yang sangat penting dalam perkembangan industri kesehatan. Rumah sakit menyediakan jenis-jenis pelayanan yang sama, tetapi mereka tidak menyediakan kualitas pelayanan yang sama, sedangkan pasien sekarang lebih

cerdas untuk memilih alternatif-alternatif pelayanan terbaik yang ditawarkan, sehingga memotivasi rumah sakit untuk meningkatkan sistem pelayanannya. Rumah sakit yang berkualitas seharusnya dapat mengetahui apa yang diharapkan oleh pasien, hal ini karena pasien memiliki hak untuk menilai kualitas pelayanan yang diterimanya. Salah satu faktor penyebab keterbatasan sumber daya manusia khususnya medis tersebut adalah implikasi dari lemahnya manajemen mutu terpadu. Permasalahan kurang terampilnya pegawai dalam mengelola pelayanan rumah sakit, sehingga masih terdapat pasien yang merasa kurang nyaman dalam pelayanannya.

Dalam Meningkatkan Kinerja Kualitas, ada beberapa pendekatan atau sistem diantaranya yaitu : *Lean, Six Sigma dan Total Quality Management*, ketiga pendekatan ini memiliki kelebihan dan kekurangan untuk meningkatkan kinerja kualitas secara komperhensif sehingga peneliti menawarkan konsep penelitian peningkatan kualitas secara menyeluruh melalui ke tiga pendekatan sistem tersebut yaitu (*Lean, Six Sigma dan Total Quality Manajement*).

Dalam UU Nomor 23 tahun 1992 tentang kesehatan dikemukakan bahwa pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat secara optimal. Rumah sakit dijadikan sebagai tumpuan system rujukan medis, khususnya dalam masalah penyembuhan dan pemulihan kesehatan perorangan. Rumah sakit dengan kualitas yang baik akan sangat tergantung pada sumber daya yang ada dirumah sakit seperti kualitas pelayanan dokter, perawat, staf, dan karyawan serta fasilitas sarana yang tersedia.

Asosiasi Rumah Sakit Swasta Indonesia (ARSSI) memperkirakan, layanan kesehatan akan bersaing ketat setelah adanya China-ASEAN Free Trade Area. Dengan berlakunya ACFTA, maka

akan semakin banyak didirikan RS Swasta dan membajirnya dokter asing. Berdasarkan data terbaru Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan (PPSDM) Departemen Kesehatan, jumlah dokter yang ada saat ini sekitar 11.865 orang, sedangkan perkiraan kebutuhan dokter untuk seluruh wilayah indonesia sebanyak 13.958 orang, berarti masih kurangnya tenaga dokter sekitar 2.000 orang. Rumah sakit juga harus mampu bertahan dan berkembang dalam ketatnya persaingan global (Media Data Riset, 2011).

Harapan dari pasien dan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit adalah implementasi dari pelayanan yang terjangkau, manusiawi, dan (ini yang sulit) menyembuhkan. Akreditasi rumah sakit, sebagai alat menjaga mutu tidak otomatis mempertemukan kepentingan regulator, kepentingan manajemen rumah sakit, dan harapan pasien. Dua hal inilah yang mendasari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) untuk membuat standar baru untuk akreditasi rumah sakit yang akan dipakai mulai awal tahun 2012.

Pedoman baru ini berdasarkan pada standar akreditasi rumah sakit dari *Joint Committee International* yang secara luas diterima di dunia.. Standar baru ini lebih menekankan pada proses, sementara standar lama lebih menggarisbawahi pada *outcome* dan siklus PDCA. Standar baru dibagi menjadi dua kelompok yaitu kelompok standar pelayanan berfokus pada pasien dan kelompok standar manajemen rumah sakit dan dua sasaran yaitu sasaran keselamatan pasien rumah sakit dan sasaran *millennium development goals*.

Pada penelitian ini menggunakan enam variabel independen, dimana terdapat lima variabel yang termasuk dalam unsur-unsur dan atribut dari *Total Quality Management* yang meliputi komitmen kualitas, keterlibatan pegawai, fokus pasien, manajemen berbasis fakta, orientasi perbaikan berkelanjutan. Sedangkan untuk unsur dan atribut dari

Lean Six Sigma menggunakan variabel manajemen kualitas proses

Menurut teori kaizen, kepuasan pelanggan dan kinerja keuangan dapat dibentuk dengan mengoptimalkan perbaikan yang secara terus-menerus serta komitmen dan peran aktif dari semua karyawan yang dilakukan oleh suatu perusahaan. Menurut teori *Planned Behavior* (PB) jika perilaku seseorang, baik karyawan ataupun manager mempresepsikan sesuatu atau hasil itu positif maka ia akan memilih sikap positif terhadap perilaku tersebut. Sebaliknya Jika perilaku seseorang, baik karyawan ataupun manager mempresepsikan sesuatu atau hasil itu negatif maka ia akan memilih sikap negatif terhadap perilaku tersebut.

Lean Six Sigma dan TQM adalah metodologi perbaikan yang akan meningkatkan suatu nilai jual dan mengurangi pemborosan yang ada didalam perusahaan. Daya saing merupakan pemicu utama dari revolusi pasar global. Daya saing yang tinggi akan menghasilkan profit yang tinggi, namun tetap harus ada koordinasi dan kerja sama yang tepat diantara semua tingkat di dalam manajemen (Shrivastava, 2013). Penelitian ini menggunakan penerapan *Lean Six Sigma* dan *Total Quality Management* sebagai suatu upaya untuk melakukan peningkatan kinerja sehingga akan berdampak pada kepuasan dari pasien dan kinerja keuangan yang optimal.

Dari penjelasan tersebut, adapun tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah terdapat pengaruh dari implementasi *Lean Six Sigma* dan *Total Quality Management* terhadap kepuasan pasien dan kinerja keuangan pada rumah sakit di Surabaya.

LANDASAN TEORI DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

Keizen Theory

Kaizen adalah suatu filosofi dari Jepang yang memfokuskan diri pada pengembangan dan penyempurnaan secara

terus menerus atau berkesinambungan dalam perusahaan bisnis. Kaizen melibatkan pemodal, karyawan dan manager semua lini dalam perusahaan untuk pengembangan perusahaan ke arah yang lebih baik. Kaizen berasal dari Bahasa Jepang yaitu *kai* artinya perubahan dan *zen* artinya baik. Di Cina kaizen bernama *gaishan* di mana *gai* berarti perubahan atau perbaikan dan *shan* berarti baik atau benefit. Jadi Kaizen dapat diartikan sebagai perubahan kepada arah lebih baik. Kaizen menurut imai (2008:11) adalah perbaikan yang melibatkan semua orang baik manager dan karyawan serta melibatkan biaya dalam jumlah yang tak seberapa. Sedangkan menurut waluyo (2006:3) menyatakan bahwa :

“Budaya organisasi masyarakat jepang disebut *kaizen* yang secara bahasa Jepang *kai* berarti perubahan sedangkan *zen* berarti baik dan secara istilah artinya adalah perbaikan dan penyempurnaan berkesinambungan yang melibatkan semua anggota dalam hirarki perusahaan, baik manajemen maupun karyawan”.

Kaizen pertama kali diperkenalkan oleh Taichi Ohno, mantan Vice President Toyota Motors Corporation yang semula berakar dari ide Sakichi Toyoda (1867-1930), pendiri grup Toyota. Kata kaizen digunakan untuk menguraikan suatu proses manajemen dan budaya bisnis secara *continous improvement* dengan partisipasi aktif dan komitmen dari semua karyawan dalam bentuk apapun yang dilakukan oleh perusahaan. Kaizen tidak hanya berlaku di Jepang, karena pada dasarnya setiap individu maupun organisasi di negara manapun pasti menginginkan selalu menjadi yang terbaik, untuk itu perbaikan dan penyempurnaan setiap saat selalu diperlukan, hal ini berdasarkan arti dari kaizen itu sendiri yaitu perbaikan dan penyempurnaan terus-menerus dan berkesinambungan.

Kaizen merupakan aktivitas harian yang pada prinsipnya memiliki dasar sebagai berikut :

1. Berorientasi pada proses dan hasil.
2. Berpikir secara sistematis pada seluruh proses.
3. Tidak menyalahkan, tetapi terus belajar dari kesalahan yang terjadi di lapangan.

Theory of Planned Behavior

Theory of planned behavior merupakan teori yang dikembangkan oleh Ajzen yang merupakan penyempurnaan dari *reason action theory* yang dikemukakan oleh Fishbein dan Ajzen. Fokus utama dari teori *planned behavior* ini sama seperti teori *reason action* yaitu intensi individu untuk melakukan perilaku tertentu. *Theory of Planned behavior* (TPB) dicetuskan oleh Icek Ajzen pada tahun 1985 melalui artikelnya "*From intentions to actions: A Theory of planned behavior*". Teori ini dikembangkan dari *Theory of Reasoned Action* (TRA), yang dicetuskan oleh Martin Fishbein dan Icek Ajzen pada tahun 1975. TPB didasarkan pada berbagai teori sikap seperti teori belajar, teori harapan-nilai, teori-teori konsistensi (seperti *Heider's Balance Theory*, *Osgood dan Tannenbaum harmoni teori* dan teori *Disonansi Festinger*) serta teori atribusi. Menurut *Theory of Reasoned Action*, evaluasi perilaku disarankan menjadi sebuah sikap positif, dengan memperhatikan norma subjektif yang ada sehingga muncullah keinginan untuk berperilaku dan hasilnya kemudian akan menjadi sebuah motivasi dan mereka lebih cenderung akan melakukannya.

Total Quality Management (TQM)

Total Quality Management merupakan suatu pendekatan dalam menjalankan bisnis untuk memaksimalkan daya saing organisasi melalui perbaikan terus-menerus. Perbaikan secara terus-menerus yang dilakukan oleh organisasi meliputi produk, jasa, manusia proses dan lingkungan. TQM juga berarti cara meningkatkan performansi secara terus-menerus (*continous improvement*) pada setiap level operasi atau proses dan dalam setiap area fungsional dari suatu organisasi.

Menurut Lubis Henny Zurika (2008: 48-49), Tujuan TQM ialah untuk memberikan produk atau jasa berkualitas yang memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasar konsumen berkelanjutan (*sustainable satisfaction*) yang pada gilirannya akan menimbulkan pembelian berkesinambungan sehingga dapat meningkatkan produktivitas produsen mencapai skala ekonomis dengan akibat penurunan biaya produksi.

Lean Six Sigma

Lean Six Sigma adalah pendekatan sistemik dan sistematis untuk mengidentifikasi dan menghilangkan pemborosan (*waste*) atau aktivitas-aktivitas yang tidak memiliki nilai tambah (*non value added activities*) melalui peningkatan terus menerus secara radikal (*radical continous improvement*) dengan cara mengalirkan produk (*material, work in process, finish good*) dan informasi dengan menggunakan sistem tarik (*pull system*) dari pelanggan internal dan eksternal untuk mengejar keunggulan dan kesempurnaan berupa produksi 3,4 cacat untuk setiap juta kesempatan (3,4 DPMO) (Maghviroh El M, 2014:70).

Kualitas

Definisi juga diberikan oleh Tjiptono (2004:11) mendefinisikan kualitas sebagai kecocokan untuk pemakaian (*fitness for use*). Definisi lain yang lebih menekankan kepada orientasi pemenuhan harapan pelanggan. Kualitas adalah perbaikan terus-menerus. Kualitas merupakan fungsi dari biaya dimana biaya dapat diturunkan dengan proses perbaikan atau pengurangan variasi dalam produk atau variasi dalam proses. Terkait dengan tujuan perusahaan baik jangka pendek maupun jangka panjang, pada umumnya perusahaan akan selalu berusaha untuk meningkatkan kinerja keuangan.

Kepuasan Pasien

Kolter (2009), menyatakan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau

kecewa seseorang yang berasal dari perbandingan kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Service quality dapat diartikan sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaianya dalam mengimbangi harapan konsumen (Tjiptono, dalam Dewi dkk, 2014). Menurut Tjiptono (dalam Dewi dkk, 2014), apabila *perceived performance* melebihi *expectations*, maka pelanggan akan merasa puas, tetapi apabila sebaliknya maka pelanggan akan merasa tidak puas.

Kinerja Keuangan

Kinerja keuangan adalah suatu kinerja yang bertujuan untuk menilai kondisi keuangan dan prestasi perusahaan, dalam analisis keuangan dapat dilakukan beberapa tolak ukur, diantaranya yaitu ratio dan indeks, yang menghubungkan dua data keuangan antara satu dengan yang lain (Sawir,2005:6). Kinerja keuangan sangat dibutuhkan oleh perusahaan untuk mengetahui dan mengevaluasi seberapa jauh tingkat keberhasilan perusahaan berdasarkan aktivitas keuangan yang telah dilaksanakan.

Hubungan komitmen kualitas terhadap kepuasan pasien

Komitmen kualitas merupakan bagaimana rumah sakit dapat mempertahankan kualitasnya dengan baik tanpa mengurangi konformansi atau kesesuaian produk terhadap spesifikasi yang telah ditetapkan sebelumnya berdasarkan keinginan pelanggan. Komitmen kualitas dapat tercipta apabila produk atau jasa yang diberikan kepada konsumen ataupun pasien mampu meninggalkan kesan yang baik dan menurunkan jumlah kesalahan, serta mampu untuk mempertahankan kualitas dengan baik. Bagaimana suatu organisasi dapat mengembangkan dan menawarkan produk ataupun jasa kepada konsumen sehingga pada akhirnya akan berpengaruh pada kepuasan konsumen dan hal tersebut

didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Galih fajar Muttaqin mengenai kualitas jemen yang ideal dan aktual (Muttaqin,FM, Dharmayanti,2015).

Menurut Gaspersz (2003:5) kualitas selalu berfokus terhadap pelanggan. Oleh karena itu, pelayanan yang diberikan adalah untuk memenuhi keinginan pasien. Dalam hal ini, dengan adanya komitmen kualitas maka diharapkan dapat memberikan improvisasi pada kepuasan pasien. Kepuasan pasien yang meningkat maka akan meningkatkan kinerja keuangan yang semakin baik. Dalam penelitian tersebut dapat membangun citra baru dengan terus menerus meningkatkan kualitas produk yang sudah ada dengan kontrol proses untuk meningkatkan kepuasan konsumen

Hubungan komitmen kualitas terhadap kinerja keuangan

Komitmen kualitas dalam penelitian ini mengacu pada kualitas pelayanan yang merupakan upaya Rumah Sakit untuk menciptakan produk yang sesuai dengan spesifikasi yang diinginkan konsumen. Kualitas pelayanan yang baik adalah pelayanan yang sesuai dengan keinginan pasien dan mampu memenuhi kebutuhan pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Pengaruh komitmen kualitas terhadap kinerja keuangan adalah apabila perusahaan telah berkomitmen untuk menghasilkan kualitas produk yang mampu memenuhi kebutuhan pelanggan, maka pelanggan tersebut akan merasa puas terhadap kualitas produk yang mereka dapatkan sehingga kepercayaan mereka terhadap produk yang dimiliki perusahaan juga akan meningkat. Semakin banyak pelanggan yang merasa puas terhadap kualitas produk perusahaan, maka semakin meningkatkan loyalitas pelanggan sehingga laba perusahaan juga akan meningkat.

Hubungan keterlibatan pegawai terhadap kepuasan pasien

Keberhasilan dalam meningkatkan kepuasan pasien salah satunya adalah dengan melibatkan pegawai dalam sistem pelayanannya karena pegawai akan semakin aktif berpartisipasi dalam merencanakan perubahan untuk perusahaan dan memungkinkan karyawan untuk mencapai kemampuan prestasi yang tinggi. Penelitian Rusyana (2016:6), yang menunjukkan bahwa aspek keterlibatan pegawai ataupun pegawai ini dapat diwujudkan dalam bentuk pencurahan pendapat dan pikiran dalam pengambilan keputusan, pengawasan, kehadiran dan keaktifan dalam rapat, pemberian kontribusi modal keuangan serta pemanfaatan pelayanan yang diberikan oleh suatu organisasi.

Hubungan keterlibatan pegawai terhadap Kinerja Keuangan

Keterlibatan pegawai adalah suatu proses untuk mengikutsertakan semua karyawan didalam perusahaan dalam pembuatan keputusan dan pemecahan masalah. Tujuan keterlibatan pegawai adalah untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam memberikan kepuasan pelanggan yang berdampak pada kinerja keuangan perusahaan.

Hubungan ini diuji oleh Hamidah (2014), bahwa keterlibatan pegawai merupakan sumber daya perusahaan yang terdiri dari pengetahuan, keterampilan dan pengalaman yang dihasilkan melalui kompetensi, sikap, dan kecerdasan intelektual. Hal ini dapat meningkatkan laba atas sejumlah aset yang dimiliki perusahaan yang diukur dengan return on asset (ROA). Semakin tinggi human capital efficiency (HCE) maka akan semakin tinggi pula ROA perusahaan tersebut. Oleh karena itu, HCE termasuk keterlibatan pegawai berpengaruh positif terhadap ROA.

Hubungan fokus pasien terhadap kepuasan pasien

Fokus pasien artinya merupakan suatu tindakan perusahaan (Rumah Sakit) untuk melibatkan karyawan dengan berinteraksi langsung pada pasien, dengan cara melakukan proses pendekatan, mengidentifikasi dan mengatasi masalah pelanggan demi tercapainya kepuasan pasien. Kunci untuk membentuk fokus pada pelanggan adalah melakukan pendekatan para karyawan dengan pelanggan dan melayani mereka dengan baik agar mereka merasa puas (Fandy Tjiptono, 2003 : 103-204).

Hubungan fokus pasien terhadap kinerja keuangan

Fokus pada pelanggan adalah prinsip utama (penyokong) di dalam *Total Quality Management* filosofi. Danny Samson (1998), memberikan gambaran bahwa penerapan elemen *Customer focus* merupakan salah satu unsur yang penting dalam sukses nya penerapan TQM terhadap peningkatan kinerja *Financial*. Hubungan ini juga dikemukakan oleh Nur Azlina (2013:217) , yang menyatakan bahwa setiap orang mempunyai pelanggan dan seharusnya kita dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan.

Hubungan manajemen berbasis fakta terhadap kepuasan pasien

Setiap keputusan yang diambil oleh setiap karyawan perusahaan maupun organisasi harus senantiasa mendasarkan pada fakta/data tidak boleh mengambil keputusan karena menurutkan emosional semata. Manajemen berdasarkan fakta, perusahaan kelas dunia berorientasi pada fakta, dalam artian setiap keputusan harus berdasarkan pada data, bukan sekedar pada perasaan (Fandy. 2003:14-15).

Hubungan manajemen berbasis fakta terhadap kinerja keuangan

Dalam proses pengambilan keputusan, setiap keputusan yang diambil harus didasarkan pada data bukan hanya sekedar

perasaan (emosional) semata dengan demikian manajemen dapat memprediksi hasil dari setiap keputusan yang diambil.

Menurut Reza Mauldy Rahraja (2014) proses pengambilan keputusan memerlukan berbagai pertimbangan dari berbagai unsur. Pengambilan keputusan yang baik memerlukan informasi, lalu dalam prosesnya perlu adanya dukungan sistem informasi yang baik agar informasi yang diperoleh itu relevan dengan keadaan sebenarnya dengan menggunakan data, fakta, alternatif pilihan bahkan manusia yang terlibat dalam implementasi keputusan.

Hubungan orientasi perbaikan berkelanjutan terhadap kepuasan pasien

Perbaikan berkelanjutan atau berkesinambungan merupakan salah satu unsur dari *Total Quality Manajemen*. Agar dapat sukses, setiap perusahaan atau organisasi perlu melakukan proses secara sistematis dalam melaksanakan perbaikan berkelanjutan. Perbaikan berkelanjutan ini sebagai sebuah cabang dari inisiatif kualitas seperti *Total Quality Manajemen (TQM)* atau dapat dikatakan sebagai pendekatan yang sama sekali baru untuk meningkatkan kreativitas dan mencapai keunggulan kompetitif di pasar saat ini (Oakland, 1999). Perbaikan terus menerus (*Continuous Improvement*) adalah filosofi yang digunakan sebagai inisiatif peningkatan keberhasilan dan mengurangi kegagalan (Juergansen, 2000).

Hubungan Orientasi perbaikan berkelanjutan terhadap kinerja keuangan

Perbaikan secara berkesinambungan dapat memberikan nilai tambah bagi perusahaan. Perusahaan tanpa perbaikan terus menerus dan berkesinambungan tidak dapat meningkatkan kinerja bisnis mereka di jangka panjang. Menurut Yaser Almansour (2012) dalam penelitian terdahulu menyatakan bahwa perbaikan berkesinambungan adalah usaha untuk

memperoleh kualitas yang harus dilakukan secara terus-menerus dan karyawan perlu didorong untuk mengadopsi program peningkatan produktivitas yang akan berdampak pada peningkatan kinerja keuangan perusahaan

Hubungan Manajemen kualitas proses terhadap kepuasan pasien

Manajemen kualitas proses adalah faktor yang memiliki efek langsung pada hasil bisnis (Ronny Buha Sihotang, 2013). Kualitas dicapai dengan peningkatan dari proses. Peningkatan proses meningkatkan keseragaman output produk, mengurangi kesalahan, dan mengurangi pemborosan (Deming, 1981). Sadikoglu dan hilal (2014) dalam (Raffi Hakim Dananjaya, 2015), menyatakan bahwa Keberhasilan dalam Manajemen proses akan memberikan proses yang lebih efisien.

Hubungan Manajemen Kualitas proses terhadap kinerja Keuangan

Manajemen kualitas proses adalah faktor yang memiliki efek langsung pada hasil bisnis. Kualitas dicapai dengan peningkatan dari proses. Peningkatan proses meningkatkan keseragaman output produk, mengurangi kesalahan, dan mengurangi pemborosan. Penelitian ini menguji pengaruh Manajemen kualitas proses terhadap kinerja keuangan. Hubungan ini diuji oleh Nur Azlina (2013:224), yang menyatakan bahwa manajemen kualitas proses sangat berpengaruh positif terhadap kinerja keuangan. Nur Azlina (2013) yang mengatakan bahwa manajemen kualitas proses merupakan salah satu elemen TQM yang mempengaruhi kinerja bisnis. Peningkatan kualitas proses manajemen suatu organisasi akan meningkatkan kinerja financial secara positif (Changis Valmohammadi, 2011).

Rerangka pemikiran yang mendasari penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 1, berdasarkan rerangka pemikiran tersebut dapat disusun suatu hipotesis penelitian sebagai berikut: H₁: Komitmen kualitas

berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien

H₂: Komitmen kualitas berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan

H₃: Keterlibatan pegawai berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien

H₄: Keterlibatan pegawai berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan

H₅: Fokus pasien berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien

H₆: Fokus pasien berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan

H₇: Manajemen berbasis fakta berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien

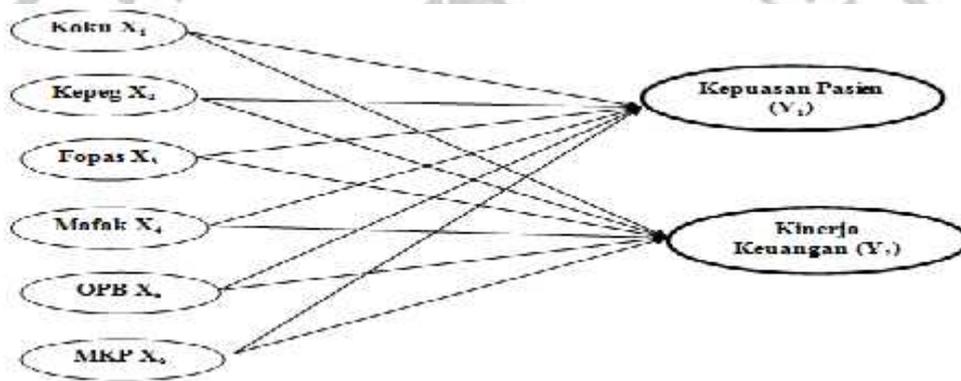
H₈: Manajemen berbasis fakta berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan

H₉: Orientasi perbaikan berkelanjutan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien

H₁₀: Orientasi perbaikan berkelanjutan berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan

H₁₁: Manajemen kualitas proses berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien

H₁₂: Manajemen kualitas berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan



Gambar 1
Kerangka Pemikiran

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian

Metode penelitian perlu dilakukan dalam menentukan arah penelitian, terutama berkaitan dengan sumber data yang digunakan dan analisis yang dilakukan. Hal ini dimaksudkan agar proses penelitian dapat mengarah pada permasalahan yang ingin diteliti secara tepat. Maka Penelitian ini termasuk penelitian kuantitatif yang menekankan pada pengujian teori-teori yang telah ditetapkan dengan menggunakan pengukuran data penelitian berupa angka-angka dan analisis statistik (Sugiyono, 2010:13)

Berdasarkan tujuan penelitian, penelitian ini termasuk dalam penelitian kausalitas, dimana penelitian kausalitas berfungsi untuk menganalisis pengaruh

antara variabel satu dengan variabel lainnya. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh komitmen kualitas, keterlibatan pegawai, fokus pasien, manajemen berbasis fakta, orientasi perbaikan berkelanjutan dan manajemen kualitas proses terhadap kinerja keuangan.

Populasi dalam penelitian adalah rumah sakit yang berada di wilayah Surabaya bagian timur, selatan, barat dan tengah. Pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan metode *completen enumeration sampling*. Sumber data dalam penelitian ini menggunakan data primer yaitu dengan penyebaran kuesioner kepada Direktur bagian SDM, Pemasaran dan Keuangan di setiap Rumah Ditinjau dari metode analisisnya, penelitian ini tergolong kuantitatif yaitu penelitian yang menggunakan pengujian hipotesis dengan alat uji statistik.

Batasan Penelitian

Batasan penelitian ini bertujuan agar pembahasan dalam penelitian ini tidak akan mengalami penyimpangan sehingga terhindar dari pembahasan yang terlalu luas dan mengarah pada tujuan penelitian yang telah ditetapkan. Penelitian ini mengambil sampel dari responden pada rumah sakit yang berwilayah di Surabaya bagian timur, tengah, selatan dan barat, baik itu rumah sakit umum maupun swasta. Penelitian ini juga melakukan pembatasan lingkup penelitian yaitu hanya berfokus pada 6 variabel independen, diantaranya 5 (lima) : (Komitmen kualitas, keterlibatan pegawai, fokus pasien, manajemen berbasis fakta dan Orientasi perbaikan berkelanjutan) termasuk dalam karakteristik *Total Quality Management* dan 1(satu): (Manajemen Kualitas Proses) termasuk dalam karakteristik *Lean Six Sigma*.

Identifikasi Variabel

Variabel yang akan diukur dalam penelitian ini menggunakan dua variabel, sesuai dengan permasalahan yang sedang diteliti. Kedua variabel tersebut adalah :

Variabel Terikat (Y)

Variabel terikat merupakan variabel yang besar kecilnya ditentukan oleh variabel bebas. Dalam penelitian ini variabel terikatnya adalah kepuasan pasien (Y_1) dan kinerja keuangan (Y_2).

Variabel bebas (X) merupakan variabel yang mempengaruhi terhadap variabel lain untuk menentukan hubungan antara fenomena yang diobservasi. Variabel bebas dalam penelitian ini yaitu, komitmen kualitas, keterlibatan pegawai, fokus pasien, manajemen berbasis fakta, orientasi perbaikan berkelanjutan dan manajemen kualitas proses.

X_1 : Komitmen kualitas

X_2 : Keterlibatan pegawai

X_3 : Fokus pasien

X_4 : Manajemen berbasis fakta

X_5 : Orientasi perbaikan berkelanjutan

X_6 : Manajemen kualitas proses

Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

Kepuasan Pasien (Y_1)

Kepuasan pelanggan adalah bagaimana suatu organisasi memberikan kesesuaian antara kinerja produk dan harapan pelanggan, karena pelanggan yang puas, mereka akan melakukan pembelian ulang terhadap produk atau menggunakan pelayanan jasa tersebut. Kepuasan Konsumen adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan terhadap kinerja yang diharapkan . Philip Kotler dan Kevin Lane Keller (2007:177).

Variabel Kepuasan Pasien dapat diukur dengan menggunakan instrumen TQM yang digunakan oleh Rovila El Maghviroh (2012). Instrumen ini terdiri dari 6 indikator yaitu : tuntutan hukum dari pasien rawat jalan, rawat inap, dan laboratorium rumah sakit serta komplain dari pasien rawat jalan, rawat inap dan laboratorium rumah sakit.

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Menurut Sugiyono (2012:94) yaitu skala likert merupakan skala yang didesain untuk menelaah seberapa kuat subyek setuju atau tidak setuju dengan pernyataan pada skala lima titik yaitu 1-5. Menurut sugiyono (2012:93) skala likert “digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial”.

Kinerja Keuangan (Y_2)

Kinerja keuangan merupakan gambaran dari pencapaian keberhasilan perusahaan dapat diartikan sebagai hasil yang telah dicapai atas berbagai aktivitas yang telah dilakukan. Dapat dijelaskan bahwa kinerja keuangan adalah suatu analisis yang dilakukan untuk melihat sejauh mana suatu perusahaan telah melaksanakan dengan menggunakan aturan-aturan pelaksanaan keuangan secara baik dan benar (Fahmi, 2012:2).

Variabel kinerja keuangan dapat diukur dengan menggunakan instrumen yang digunakan oleh Rovila El Maghviroh (2012). Instrumen ini terdiri dari 6 indikator yaitu : rata-rata pendapatan, rata-rata kunjungan pasien rawat jalan, rawat inao dan laboatorium serta rata-rata ROA dan rata-rata ROE rumah sakit.

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan persepsi responden dalam bentuk persentase, pengukuran variabel kinerja keuangan yaitu responden diminta memberikan pendapat dan persepsinya terkait fenomena sosial yang terjadi disekitarnya, dalam hal ini yaitu berupa kinerja keuangan yang ada pada rumah sakit tersebut. Persentase untuk mengukur kinerja keuangan yang ada pada rumah sakit yaitu terdiri dari:

<5% , 5 10% , 10% 15%, 15% 20%
dan > 20%

Komitmen kualitas

Kualitas ini mengacu pada definisi yang diajukan Crosby (1984) yang menyatakan bahwa kualitas merupakan kesesuaian spesifikasi suatu produk maupun pelayanan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan sesuai dengan permintaannya, pada relevansi semua kriteria dimensi yang terkandung dalam produk yang bersangkutan.

Variabel komitmen kualitas dapat diukur dengan menggunakan instrumen TQM yang digunakan oleh Rovila El Maghviroh (2012) dan Almansour (2012). Instrumen ini terdiri dari 4 indikator yaitu : Desain pelayanan, umpan balik pakar kualitas, umpan balik para pasien dan *benchmarking*. Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Yaitu skala yang berisi lima tingkat preferensi jawaban dengan rentang 1-5. skala likert merupakan skala yang didesain untuk menelaah seberapa kuat subyek setuju atau tidak setuju dengan pernyataan pada skala lima titik yaitu 1-5 (Sugiyono, 2012:94)

Keterlibatan Pegawai

Keterlibatan pegawai adalah suatu proses untuk mengikutsertakan semua karyawan didalam perusahaan dalam pembuatan keputusan dan pemecahan masalah. Tujuan keterlibatan pegawai adalah untuk meningkatkan kemampuan organisasi dalam memberikan kepuasan pelanggan yang berdampak pada kinerja keuangan perusahaan. Keterlibatan pegawai akan berarti apabila hal tersebut merupakan suatu usaha yang dilakukan untuk membantu organisasi meningkatkan nilai yang akan diberikan kepada pelanggan (Fandy Tjiptono, 2003 : 135).

Variabel Keterlibatan pegawai dapat diukur dengan menggunakan instrumen TQM yang digunakan oleh Rovila El Maghviroh (2012) dan Almansour (2012). Instrumen ini terdiri dari 6 indikator yaitu : meeting regular, motivasi kepada karyawan, kejelasan dan formalitas tujuan rumah sakit, keterlibatan top management, kehadiran tim multifungsional dan perbaikan secara berkelanjutan.

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Yaitu skala yang berisi lima tingkat preferensi jawaban dengan rentang 1-5. skala likert merupakan skala yang didesain untuk menelaah seberapa kuat subyek setuju atau tidak setuju dengan pernyataan pada skala lima titik yaitu 1-5 (Sugiyono, 2012:94)

Fokus Pasien

Fokus pasien merupakan suatu tindakan untuk memberdayakan karyawan untuk berhubungan langsung dengan pasien. Karyawan harus mampu berkomunikasi dengan karyawan secara baik. Kunci untuk membentuk fokus pada pelanggan adalah melakukan pendekatan para karyawan dengan pelanggan dan melayani mereka dengan baik agar mereka merasa puas (Fandy Tjiptono, 2003 : 103-204).

Variabel fokus pasien dapat diukur dengan menggunakan instrumen TQM yang digunakan oleh Rovila El Maghviroh (2012) dan Almansour (2012). Instrumen

ini terdiri dari 6 indikator yaitu : program pelayanan pada pasien, keterlibatan *top management* dalam perencanaan kualitas, terintegrasi antara materi *training* dengan proses kerja, *feedback* dari pasien, metode kepuasan pasien, dukungan oleh *top management*.

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala likert. Yaitu skala yang berisi lima tingkat preferensi jawaban dengan rentang 1-5. skala likert merupakan skala yang didesain untuk menelaah seberapa kuat subyek setuju atau tidak setuju dengan pernyataan pada skala lima titik yaitu 1-5 (Sugiyono, 2012:94).

Manajemen berbasis fakta

Manajemen berdasarkan fakta merupakan suatu tindakan rumah sakit dalam membuat suatu keputusan yang berdasarkan pada fakta. Suatu organisasi berorientasi berdasarkan fakta, setiap keputusan berdasarkan data, tidak menggunakan *feeling* (Tjiptono, 2003:14).

Variabel manajemen berbasis fakta dapat diukur dengan menggunakan instrumen TQM yang digunakan oleh Rovila El Maghviroh (2012) dan Almansour (2012). Instrumen ini terdiri dari 4 indikator yaitu : pemanfaatan teknik kuantitatif untuk proses operasional, pemanfaatan teknik kuantitatif untuk mengukur kinerja perawat dan dokter, adanya training pemecahan masalah dan pengendalian kualitas.

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala likert, yaitu skala yang berisi lima tingkat preferensi jawaban dengan rentang 1-5. skala likert merupakan skala yang didesain untuk menelaah seberapa kuat subyek setuju atau tidak setuju dengan pernyataan pada skala lima titik yaitu 1-5 (Sugiyono, 2012:94).

Orientasi perbaikan berkelanjutan

Perbaikan terus menerus (*Continuous Improvement*) adalah filosofi yang digunakan sebagai inisiatif peningkatan

keberhasilan dan mengurangi kegagalan (Juergansen, 2000).

Variabel orientasi perbaikan berkelanjutan dapat diukur dengan menggunakan instrumen TQM yang digunakan oleh Rovila El Maghviroh (2012) dan Almansour (2012). Instrumen ini terdiri dari 4 indikator yaitu : Fokus pada sistem perbaikan yang lebih luas, melakukan perbaikan sistem maupun proses secara terus-menerus dan terbuka, keputusan perbaikan berkelanjutan yang strategis dan berjangka panjang, memiliki program pengurangan pada pemborosan secara terus menerus.

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala likert, yaitu skala yang berisi lima tingkat preferensi jawaban dengan rentang 1-5. skala likert merupakan skala yang didesain untuk menelaah seberapa kuat subyek setuju atau tidak setuju dengan pernyataan pada skala lima titik yaitu 1-5 (Sugiyono, 2012:94).

Manajemen kualitas proses

Manajemen kualitas proses adalah faktor yang memiliki efek langsung pada hasil bisnis (Ronny Buha Sihotang, 2013). Kualitas dicapai dengan peningkatan dari proses. Peningkatan proses meningkatkan keseragaman output produk, mengurangi kesalahan, dan mengurangi pemborosan (Deming, 1981).

Variabel manajemen kualitas proses dapat diukur dengan menggunakan instrumen *Lean Six Sigma* yang digunakan oleh Rovila El Maghviroh (2012). Instrumen ini terdiri dari 4 indikator yaitu : Rumah Sakit dapat menelusuri dan melaporkan biaya perbaikan kualitas, pelayanan pada pasien dilakukan secara terus menerus untuk meningkatkan kualitas, rumah Sakit dapat segera mengambil tindakan perbaikan ketika mengetahui terdapat masalah didalam pelayanan pada pasien, rumah Sakit memiliki sistem komunikasi yang baik antara manajemen, dokter, perawat, pasien apabila terdapat masalah kualitas pelayanan yang kurang pada pasien.

Pengukuran variabel dalam penelitian ini menggunakan skala likert, yaitu skala yang berisi lima tingkat preferensi jawaban dengan rentang 1-5. skala likert merupakan skala yang didesain untuk menelaah seberapa kuat subyek setuju atau tidak setuju dengan pernyataan pada skala lima titik yaitu 1-5 (Sugiyono, 2012:94).

Populasi, Sampel dan Teknik Pengambilan Sampel

Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah seluruh Rumah sakit di Surabaya yang berwilayah di Surabaya bagian timur, tengah, selatan dan barat. Teknik pengambilan sampel yang digunakan complete enumeration sampling atau metode sensus dimana pengumpulan datanya berdasarkan pada semua populasi yang menjadi sampel. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang berisi butir-butir pengukur konstruk atau variabel bebas maupun terikat. Kuesioner dibagikan kepada Direktur bagian SDM, pemasaran dan keuangan pada rumah sakit di Surabaya.

ANALISA DATA DAN PEMBAHASAN

Analisis Statistik Deskriptif

Uji analisis deskriptif bertujuan untuk memperoleh gambaran atau deskripsi suatu data, sampel atau variabel yang ditransformasikan dalam tabulasi data. Analisis statistik deskriptif akan memberikan gambaran mengenai variabel-variabel pada penelitian ini, yaitu variabel komitmen kualitas, keterlibatan pegawai, fokus pasien, manajemen berbasis fakta, orientasi perbaikan berkelanjutan dan manajemen kualitas proses dan tingkat jawaban responden yang dapat dilihat dari nilai rata-rata (*mean*).

Analisis Regresi Linier Berganda

Menurut Gujarat dalam buku Imam Ghozali (2006: 81) analisis regresi linier adalah studi mengenai ketergantungan

variabel dependen dengan satu atau lebih variabel independen dengan tujuan untuk mengestimasi dan memperbaiki rata-rata populasi. Analisis regresi linier berganda digunakan untuk meneliti apakah terdapat pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Analisis data menggunakan perhitungan regresi dengan software SPSS 20.0 dan dapat diperoleh persamaan regresi linier berganda, yaitu :

Kepuasan pasien

$$Y_1 = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + e_1$$

$$Y_1 = 1.863 + 0.012X_1 - 0.150X_2 + 0.661X_3 - 0.032X_4 + 0.407X_5 - 0.315X_6 + e_1$$

Kinerja Keuangan

$$Y_2 = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \beta_3 X_3 + \beta_4 X_4 + \beta_5 X_5 + \beta_6 X_6 + e_1$$

$$Y_2 = -0.187 + 0.66X_1 - 0.528X_2 + 1.524X_3 + 0.162X_4 - 0.67X_5 - 0.331X_6 + e_1$$

Uji Asumsi Klasik

Uji asumsi klasik ini digunakan untuk mendapatkan hasil terbaik, sebelum melakukan uji hipotesis (Ghozali, 2011:105). Tujuan pemenuhan uji asumsi klasik dalam penelitian ini karena penelitian ini menguji tentang pengaruh variabel, sehingga alat uji hipotesis menggunakan regresi linear berganda. Uji ini terdiri atas uji normalitas, multikolinieritas dan heteroskedastisitas.

Uji Normalitas

Berdasarkan hasil uji menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* menunjukkan bahwa untuk pengaruh pada variabel kepuasan pasien (Y_1), nilai *asympt. Sig.* sebesar 0.866. dan untuk pengaruh pada variabel kinerja keuangan *asympt. Sig.* sebesar 0,431. Dengan demikian, dapat menerima H_0 karena nilai signifikansi (0,431) lebih besar dari nilai (5%) artinya variabel data tersebut terdistribusi normal.

Uji Multikolinieritas

Apabila dalam suatu persamaan regresi terdapat gejala multikolinieritas maka akan menyebabkan ketidakpastian estimasi sehingga kesimpulan yang diambil tidak tepat. Model regresi dalam penelitian ini dapat dinyatakan bebas dari gejala multikolinieritas karena besarnya nilai VIF < 10 dan nilai tolerance > 0,1, artinya keseluruhan variabel tidak mengandung multikolinieritas.

Kepuasan pasien

Tabel 1
Hasil Uji Signifikansi Simultan
(Uji Statistik F)

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	2,061	6	0,343	4,263	0,003 ^b
1 Residual	2,659	33	0,081		
Total	4,719	39			

Sumber : Data diolah, lampiran 8

Kinerja Keuangan

Tabel 2
Hasil Uji Signifikansi Simultan
(Uji Statistik F)

Model	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Regression	10,623	6	1,770	8,022	0,000
1 Residual	7,283	33	0,221		
Total	17,906	39			

Tabel 3
Hasil Uji Koefisien Determinasi R²

Model	R	R Square	Adjusted R Square
Y1	0,661	0,437	0,334
Y2	0,770	0,593	0,519

Sumber : Data diolah, Lampiran 8

Tabel 4
Hasil Uji Signifikansi Parameter Individual
(Uji Statistik t)

Variabel Bebas	Variabel Terikat	B	Std. Error	t hitung	Sig	Keterangan
Komitmen kualitas (X1)	Kepuasan Pasien (Y1)	0,012	0,148	0,080	0,937	Tidak Signifikan
	Kinerja Keuangan (Y2)	0,660	0,245	2,697	0,011	Signifikan
Keterlibatan Pegawai (X2)	Kepuasan Pasien (Y1)	-0,150	0,184	-0,817	0,420	Tidak Signifikan
	Kinerja Keuangan (Y2)	-0,528	0,304	-1,735	0,092	Tidak Signifikan
Fokus Pasien (X3)	Kepuasan Pasien (Y1)	0,661	0,226	2,917	0,006	Signifikan
	Kinerja Keuangan (Y2)	1,524	0,375	4,067	0,000	Signifikan
Manajemen Berbasis Fakta (X4)	Kepuasan Pasien (Y1)	-0,082	0,145	-0,568	0,574	Tidak Signifikan
	Kinerja Keuangan (Y2)	0,162	0,240	0,673	0,506	Tidak Signifikan
Orientasi Perbaikan Berkelanjutan (X5)	Kepuasan Pasien (Y1)	0,407	0,166	2,447	0,020	Signifikan
	Kinerja Keuangan (Y2)	-0,670	0,275	-2,435	0,020	Signifikan
Manajemen Kualitas Proses (X6)	Kepuasan Pasien (Y1)	-0,315	0,140	-2,248	0,031	Signifikan
	Kinerja Keuangan (Y2)	-0,331	0,232	-1,427	0,163	Tidak Signifikan

Uji F (Uji Simultan)

Berdasarkan Tabel 1, menunjukkan bahwa hasil tingkat signifikansi untuk pengaruh kepada variabel kepuasan pasien yaitu sebesar 0,003 atau $< 0,05$, sedangkan untuk pengaruh kepada variabel kinerja keuangan yaitu sebesar 0,000 atau $< 0,05$. Hal ini dapat disimpulkan bahwa H_0 ditolak dan H_1 diterima, sehingga dapat diambil keputusan bahwa model yang diuji adalah model yang *fit* serta menunjukkan bahwa variabel variabel bebas yang terdiri

dari komitmen kualitas (X_1), keterlibatan pegawai (X_2), fokus pasien (X_3), manajemen berbasis fakta (X_4), orientasi perbaikan berkelanjutan, dan manajemen kualitas proses (X_6) secara simultan berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat yaitu kepuasan pasien (Y_1) dan kinerja keuangan (Y_2).

Uji Koefisien Determinasi (R^2)

Berdasarkan Tabel 2, menunjukkan bahwa nilai adjusted R Square untuk model Y_1 (kepuasan pasien) sebesar 0,334

(33,4%) dan untuk model Y_2 (Kinerja keuangan) sebesar 0,519 (51,19%). Hal ini bahwa nilai 0,334 variabel komitmen kualitas, keterlibatan pegawai, fokus pasien, manajemen berbasis fakta, orientasi perbaikan berkelanjutan dan manajemen kualitas proses memberikan kontribusi sebesar 33,4 % terhadap kepuasan pasien, sisanya (100% - 33,4% = 66,6%) disebabkan oleh hal lain yang tidak dijelaskan dalam penelitian ini. Sedangkan nilai *Adjusted R Square* untuk Y_2 adalah 0,519 atau 51,9%, ini berarti variabel komitmen kualitas, keterlibatan pegawai, fokus pasien, manajemen berbasis fakta, orientasi perbaikan berkelanjutan dan manajemen kualitas proses memberikan kontribusi sebesar 51,9% terhadap kepuasan pasien, sisanya (100% - 51,9% = 48,1%) disebabkan oleh hal lain yang tidak dijelaskan dalam penelitian ini.

Uji Signifikansi Parameter Individual (Uji Statistik t)

Berdasarkan hasil uji t pada tabel 3 dapat juga dijelaskan bahwa tingkat signifikansi untuk model Y_1 (Kepuasan pasien) pada variabel komitmen kualitas sebesar 0,937, keterlibatan pegawai sebesar 0,420, fokus pasien sebesar 0,006, manajemen berbasis fakta sebesar 0,574, orientasi perbaikan berkelanjutan sebesar 0,20 dan manajemen kualitas proses sebesar 0,031. Hal ini dapat dijelaskan bahwa secara individual variabel fokus pasien, orientasi perbaikan berkelanjutan dan manajemen kualitas proses berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan untuk variabel komitmen kualitas, keterlibatan pegawai dan manajemen berbasis fakta secara individual tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Untuk model Y_2 (Kinerja Keuangan) pada variabel variabel komitmen kualitas sebesar 0,011, keterlibatan pegawai sebesar 0,092, fokus pasien sebesar 0,000, manajemen berbasis fakta sebesar 0,06, orientasi perbaikan berkelanjutan sebesar 0,20 dan

manajemen kualitas proses sebesar 0,163. Hal ini dapat dijelaskan bahwa secara individual variabel komitmen kualitas, fokus pasien dan orientasi perbaikan berkelanjutan berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan, sedangkan untuk variabel, keterlibatan pegawai, manajemen berbasis fakta dan manajemen kualitas proses secara individual tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil pengujian hipotesis pertama yaitu komitmen kualitas tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil pengujian ini tidak sesuai dengan teori dan penelitian yang dilakukan oleh Rohmad Kafidzin (2016) yang mengatakan bahwa komitmen pada kualitas memberikan dampak positif terhadap meningkatkan kepuasan pasien dan kinerja managerial pada rumah sakit. Karena pada prinsipnya aktivitas *benchmarking* ini dapat dilakukan dan diterapkan tergantung dari tujuan yang akan dicapai dan diharapkan oleh rumah sakit, tidak semua aktivitas menggunakan *benchmarking*,

Rumah sakit juga tetap harus melihat prioritas terlebih dahulu, akan tetapi *benchmarking* ini merupakan salah satu alternatif untuk membandingkan atau mengambil contoh baik dari perusahaan atau rumah sakit yang telah berhasil, baik itu dalam menetapkan indikator mutu dan pelayanan pada pasien, namun rumah sakit tetap harus memperhatikan dan melihat skala prioritas. Salah satu manfaat rumah sakit selain untuk meningkatkan mutu dan pelayanan dari kegiatan aktivitas *benchmarking* ini adalah ketika rumah sakit melakukan akreditasi, aktivitas *benchmarking* ini sangat diperlukan. Hasil Penelitian ini sesuai dengan penelitian Mohrman, et al., (1995) dan Sila (2007) yang menemukan bahwa praktik *Total Quality Management* tidak mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kinerja perusahaan dan kepuasan konsumen.

Hasil pengujian hipotesis yang kedua yaitu pengaruh komitmen kualitas terhadap kinerja keuangan. Pada penelitian

ini komitmen kualitas terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan. Hasil Penelitian ini sesuai dengan teori dari *Total Quality Management* bahwa peranan TQM disamping sebagai sebuah sistem manajemen kualitas, juga dapat meningkatkan kinerja keuangan dan kinerja inovasi sebagai intervening dalam mencapai kinerja bisnis yang unggul. Oleh karena itu, tinggi rendahnya kinerja keuangan yang dicapai oleh suatu organisasi ditentukan oleh berhasil tidaknya suatu organisasi dalam menerapkan prakterk TQM. Tjiptono dan anastasia (2003) mengatakan bahwa *Total Quality Management* (TQM) adalah sebuah pendekatan dalam meningkatkan kualitas secara sistematis dengan menggunakan banyak dimensi. TQM telah diaplikasikan secara luas oleh banyak organisasi/perusahaan dengan tujuan meningkatkan kinerja seperti kualitas, produktivitas dan profitabilitas.

Penelitian ini sesuai dengan penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa komitmen kualitas memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja keuangan. Hasil dari peneltian tersebut dikemukakan oleh Yaser Al mansour (2012) , Nur Azlina (2013) dan Ira Setyaningsih (2013) .

Hasil pengujian hipotesis tiga yaitu pengaruh keterlibatan pegawai terhadap kepuasan pasien. Keterlibatan pegawai terbukti tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Rumah sakit memang telah melakukan motivasi kepada pegawai dan pelibatan pegawai, dimana pegawai dilibatkan secara aktif seluruh aktivitas rumah sakit termasuk dalam pengambilan keputusan dan pemecahan masalah untuk meningkatkan kemampuan organisasi. Bentuk aktivitas yang harus dilakukan mulai dari perencanaan sampai dengan umpan balik, tetapi tidak mempengaruhi kepuasan pasien.

Hal ini disebabkan kemampuan masing-masing pegawai berbeda dan belum dapat dipastikan seluruh pegawai

produktif walaupun pihak manajemen rumah sakit telah memberikan motivasi melalui pelatihan kepada pegawaim sehingga apa yang diharapkan rumah sakit dalam melibatkan pegawai untuk meningkatkan kepuasan pasien belum tercapai. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitriyah dan ningsih (2013) dan Reza (2013) dalam penelitian menjelaskan bahwa keterlibatan pegawai tidak memiliki pengaruh yang signifikan dalam implementasi praktik-praktif *total quality management*.

Hasil pengujian hipotesis empat yaitu pengaruh keterlibatan pegawai terhadap kinerja keuangan. Keterlibatan pegawai terbukti tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan. Terdapat beberapa faktor yang menghambat keterlibatan pegawai ini dalam Rumah Sakit, diantaranya adalah suatu penolakan terhadap perubahan. Menurut (Fandy Tjiptono dan Anastasia Diana, 2003:131), ada dua penolakan terhadap perubahan yang perlu diperhatikan, yaitu penolakan dari manajemen dan dari pegawai itu sendiri. Alasan lain juga karena ketidakamanan, nilai-nilai pribadi, ego, pelatihan — manajemen, karakteristik kepribadian, keterlibatan para manajer, serta struktur organisasi, praktik manajemen dan karakteristik kepribadian para manajer.

Menurut Sari (2009) hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian yang dilakukan oleh ittner dan Lacker dalam (Lubis, 2005) yang menyatakan bahwa “TQM tidak mempengaruhi kenaikan kinerja manajemen”. Hubungan negatif yang terjadi antara TQM dan kinerja managerial pada penelitian tersebut tidak sesuai dengan teori yang ada. Selanjutnya kemungkinan terbesar keadaan ini terjadi adalah TQM tidak sesuai dengan budaya Rumah Sakit dalam melakukan penilaian terhadap Kinerja Keuangan. Pada penelitian ini terlihat bahwa budaya penilaian kinerja di dalam rumah sakit belum merata. Orang-orang di dalam Rumah Sakit belum terbiasa dengan

penilaian kinerja, padahal diperlukan orang-orang dalam perusahaan yang terbuka kepada penilaian yang dilakukan terhadap diri mereka masing-masing maupun divisi tempat mereka terlibat dalam pekerjaan untuk dapat menerapkan TQM secara maksimal

Hasil pengujian hipotesis kelima yaitu pengaruh fokus pasien terhadap kepuasan pasien. Fokus Pasien terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil ini juga didukung dengan tanggapan dari beberapa direktur pada rumah sakit di Surabaya bahwa pernyataan “Terintegrasi antara materi training yang diberikan dengan proses kerja” itu benar-benar dikatakan sangat terintegrasi karena rumah sakit juga pasti akan melakukan meeting manajemen yang dilakukan secara rutin, ada yang setiap minggu maupun setiap hari untuk bagian tertentu seperti bagian keperawatan selalu mengadakan meeting setiap pagi atau bisa dikatakan sebagai “*morning report*”, tujuannya untuk alih informasi atau transfer informasi misalnya dari shift sebelumnya ke shift selanjutnya.

Adanya pemberian dukungan keuangan oleh *top management* dalam melayani pasien sedangkan untuk *feedback* dari pasien itu sendiri juga rutin dilakukan oleh beberapa rumah sakit, ada beberapa metode yang dipakai dan dibawah departemen pengembangan bisnis: 1. Di setiap unit kerja disediakan kotak saran, jadi pasien setiap selesai pelayanan diminta mengisi penilaian terkait dengan pelayanan. 2. Instrumen terkait dengan pengukuran terkait dengan kepuasan pasien. Desainnya/instrumen yang digunakan dalam mendapatkan *feedback* dari pasien, beberapa rumah sakit menggunakan prinsip dari Parasuraman yaitu “RATER” (reliability, assurance, tangibility, empathy, dan responsiveness).

Hasil pengujian hipotesis keenam yaitu pengaruh fokus pasien terhadap kinerja keuangan. Fokus Pasien terbukti berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan. Hasil penelitian ini mendukung

pendapat bahwa fokus pada konsumen merupakan salah satu elemen kunci keberhasilan implementasi TQM (Prayogo and Brown, 2004; Prayogo and Dermot 2005, dan Prayogo and Hong, 2008). Hasil penelitian ini juga sesuai dengan penelitian Musran Munizu (2010) dan Yaser Al Mansour (2012) yang mengatakan bahwa fokus pada pelanggan berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja keuangan. Sedangkan penelitian ini berbeda dengan hasil dari penelitian Nur Azlina (2013) yang menyatakan bahwa fokus pelanggan tidak memiliki pengaruh terhadap kinerja finansial.

Hasil pengujian hipotesis ketujuh yaitu pengaruh manajemen berbasis fakta terhadap kepuasan pasien. Variabel manajemen berbasis fakta terbukti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Avinda Ayu (2014) yang menyatakan bahwa variabel manajemen berbasis fakta ini berpengaruh namun tidak signifikan karena pengambilan keputusan ketika terjadi suatu masalah, perusahaan tidak selalu melibatkan semua karyawan, tetapi pada masalah-masalah tertentu perusahaan akan melibatkan karyawan yang terkait dengan permasalahan yang dihadapi.

Hasil pengujian hipotesis kedelapan yaitu pengaruh manajemen berbasis fakta terhadap kinerja keuangan. Variabel manajemen berbasis fakta terbukti tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja keuangan. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian dari Yaser Al Mansour (2012) yang mengatakan bahwa manajemen berbasis fakta memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kinerja keuangan. Namun penelitian ini sesuai dengan penelitian Ivan Eka Chrisna (2014) yang mengatakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara manajemen berbasis fakta pada kinerja keuangan. Kemungkinan besar manajemen rumah sakit memerlukan intuisi atau *feeling* dalam proses pengambilan keputusan masalah yang

berkaitan dengan desain pelayanan serta proses pelayanan yang akan diterapkan pada pasien. Selain itu, manajemen berbasis fakta ini merupakan variabel non-keuangan sehingga tidak berpengaruh secara langsung dengan kinerja keuangan.

Hasil pengujian hipotesis kesembilan yaitu pengaruh orientasi perbaikan berkelanjutan terhadap kepuasan pasien. Hasil pengujian hipotesis pada variabel orientasi perbaikan berkelanjutan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian dari Hutomo Tri Hartantyo dan Ratih Hendayani (2015) yang menyatakan bahwa perbaikan berkesinambungan memiliki peran penting dalam maju mundurnya suatu organisasi atau perusahaan dan merupakan tolak ukur bagi lembaga penyelenggara jasa pendidikan di Indonesia sehingga dapat memenuhi kepuasan konsumen dan meningkatkan kualitas pelayanan. Namun penelitian ini tidak sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Fredy Yahya Nasution (2015) tidak berpengaruh secara signifikan orientasi perbaikan berkelanjutan terhadap kepuasan pelanggan.

Hasil ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Mulyadi (2000:34), beliau menyatakan bahwa tujuan perusahaan atau organisasi dalam menghasilkan produk yang berkualitas adalah tercapainya kepuasan pelanggan yang ditandai dengan berkurangnya keluhan para pelanggan sehingga menunjukkan kinerja perusahaan yang meningkat. Konsep orientasi perbaikan berkelanjutan dibentuk berdasarkan pada urutan dan langkah-langkah kegiatan yang berkaitan dengan hasil output berupa barang pelayanan maupun jasa.

Hasil pengujian hipotesis kesepuluh yaitu pengaruh orientasi perbaikan berkelanjutan terhadap kinerja keuangan. Penelitian ini mendapatkan hasil yang sependapat dengan penelitian terdahulu yaitu Riyanti Aprilia (2015) dan Dr. Yaser Mansour Almansour (2012) dikatakan bahwa orientasi perbaikan

berkelanjutan ini berpengaruh dan signifikan terhadap kinerja keuangan. Hal ini disebabkan karena rumah sakit memfokuskan pada sistem perbaikan perbaikan berkesinambungan, rumah sakit sudah melakukan perbaikan sistem maupun proses secara terus-menerus dan terbuka, Rumah sakit memiliki pandangan bahwa keputusan perbaikan berkelanjutan adalah keputusan strategi dan berjangka panjang. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian dari Dayinta Apyu Breyawati (2015) yang membuktikan bahwa variabel perbaikan berkelanjutan memberikan dampak positif bagi kemajuan suatu organisasi dan memiliki pengaruh secara signifikan.

Hasil pengujian hipotesis kesebelas yaitu pengaruh manajemen kualitas proses terhadap kepuasan pasien. Variabel manajemen kualitas proses pada penelitian memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hasil pada penelitian ini juga sesuai dengan beberapa respon dari direktur di beberapa rumah sakit salah satunya yang terkait dengan "Rumah Sakit memiliki sistem komunikasi yang baik antara manajemen, dokter, perawat, pasien apabila terdapat masalah kualitas pelayanan yang kurang pada pasien". Artinya, komunikasi merupakan salah satu unsur penting dalam suatu organisasi baik yang diciptakan oleh manager, karyawan sampai kepada pasien, karena hal ini akan menentukan kelancaran sistem operasional yang ada di dalam rumah sakit atau sehingga rumah sakit akan tetap memperhatikan *continuous communication improvement* dan *safety*.

Hasil pengujian hipotesis keduabelas yaitu pengaruh manajemen kualitas proses terhadap kinerja keuangan. Manajemen kualitas proses terbukti tidak berpengaruh signifikan terhadap kinerja keuangan. Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian dari C. Martono dan Lena Ellitan (2012) yang menguji tentang pengaruh manajemen kualitas total terhadap kinerja bisnis di perusahaan manufaktur menengah dan besar di Jawa

Timur: komitmen manajemen sebagai moderator, memberikan hasil bahwa manajemen kualitas proses ini berpengaruh namun tidak signifikan terhadap kinerja bisnis atau keuangan.

Kurangnya ketanggapan yang dilakukan oleh rumah sakit dalam mengambil tindakan perbaikan ketika mengetahui terdapat masalah didalam pelayanan pada pasien, Alasan diatas dapat menjadi faktor dan akibat dari tidak berpengaruh secara signifikan terhadap kinerja keuangan. Sehingga di dalam manajemen rumah sakit perlu adanya pengimplementasian manajemen kualitas secara teratur dan efisien. Jadi, dalam mengimplementasikan manajemen kualitas proses, dibutuhkan adanya transformasi kultural dalam organisasi. Dan transformasi kultural dalam organisasi hanya dapat dimulai dari manajemen puncak yang menguasai sistem dan prosesnya (Hardjosoedarmo, 1996:33)

SIMPULAN, SARAN, DAN IMPLIKASI, KETERBATASAN

Penelitian ini tergolong dalam penelitian kuantitatif dengan menggunakan data primer dan menggunakan kuesioner untuk memperoleh data. Sampel yang digunakan adalah seluruh rumah sakit yang berwilayah di bagian surabaya timur, tengah, selatan dan barat. Alat uji yang digunakan adalah regresi linier berganda, uji normalitas, uji asumsi klasik dan pengujian hipotesis., dengan menggunakan SPSS 20.0. Adapun kesimpulan yang dapat ditarik dari hasil pengujian hipotesis penelitian dan pembahasan yang sudah dilakukan, sebagai berikut : **Pertama** , temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel fokus pasien, orientasi perbaikan berkelanjutan serta manajemen kualitas proses memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. **Kedua**, temuan dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel komitmen kualitas, fokus pasien dan orientasi

perbaikan berkelanjutan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini juga memiliki beberapa keterbatasan yaitu : (1) Kesulitan dalam melakukan pengambilan kuesioner secara lengkap, hal ini dikarenakan kesibukan pada setiap rumah sakit seperti adanya persiapan akreditasi rumah sakit, tidak adanya pendampingan dalam penelitian dan kemungkinan adanya kesibukan dari para direktur rumah sakit itu sendiri. (2) Kesulitan yang dihadapi dilapangan, mengingat harus mendapatkan ijin pengisian kuesioner dari direktur atau atasan terlebih dahulu maka kuesioner yang tersebar tidak dapat tersebar secara maksimal.

Berdasarkan hasil penelitian, simpulan dan keterbatasan, diharapkan penelitian-penelitian lanjutan di masa yang akan datang hendaknya : (1) Rumah Sakit di Surabaya agar lebih meningkatkan kualitas produk dan jasa dengan secara utuh menerapkan prinsip Total Quality Management dan Lean Six Sigma agar dapat bersaing dengan rumah sakit lainnya di era globalisasi saat ini untuk meningkatkan kepuasan pasien dan kinerja keuangan (2) Sasaran wilayah penyebaran kuesioner, hendaknya bisa dibuat seluas mungkin untuk mendapatkan beberapa *argument*. (3) Untuk memperluas unit analisis atau populasi penelitian dalam wilayah yang lebih luas selain rumah sakit yang ada di Surabaya dan menambah jumlah sampel untuk dapat mengatur batas signifikansi sampel. (4) Tetap mengadakan komunikasi secara intents (wawancara) dengan responden dalam pengisian kuesioner, sehingga hasil dari wawancara tersebut dapat mendukung penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Almansour, Y. M. (2012). "The Impact of Total Quality Management Components on Small and Medium Enterprises" Financial Performance in Jordan. *Journal of Arts, Science and*

- Commerce*, Vol. 3, E-ISSN :2 229-4666. ISSN : 2231-4172.
- Arian,D,Robertus. 2013 .Standar baru Akreditasi Rumah Sakit (Bagian Pertama).(Online).(http://www.pantirapih.or.id/index.php/component/content/article/37-terbaru/221-standar-baru-akreditasi-rumah-sakit-bagian-pertama)
- Azwar, Saifuddin. (2013)."*Reliabilitas dan Validitas Edisi 4*". Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Elitan, C. M. (2012). Pengaruh Implementasi Manajemen Kualitas Total terhadap Kinerja Bisnis Perusahaan Manufaktur menengah dan besar di Jawa Timur : Komitmen Manajemen sebagai Moderator. Vol. 10, No. 2.
- Gaspersz, V. (2007). "*Pedoman Implementasi Program Six Sigma terintegrasi dengan ISO 9001 : 2002, MBNQA, dan HACCP*". Jakarta: Penerbit PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ghozali, Imam (2015). "*Aplikasi Analisa Multiariate dengan Program IBM 23*".Edisi kedelapan. . Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Kementerian Kesehatan RI. Direktorat Jendral Pelayanan Kesehatan.2016. Jumlah Surveior Akreditasi Rumah Sakit Terus Ditambah. (Online). (<http://yankes.kemkes.go.id/read-jumlah-surveior-akreditasi-rumah-sakit-terus-ditambah-715.html>)
- Kolter, P. (2009). "*Marketing Management*". Edisi Ketiga Belas Jilid 1.Penerbit : Erlangga. Jakarta.
- Lubis, H. Z. (2008). Pengaruh *Total Quality Management* Terhadap Kinerja Manajerial Dengan Sistem Pengukuran Kinerja Sebagai Variabel Moderating (Studi Pada Perusahaan Manufaktur Di Kim) ". *Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis*, Vol. 8, No.1. .
- Lupiyoadi, R. (2001). "Manajemen Pemasaran Jasa".Penerbit: Salemba Empat, Jakarta.
- Maghviroh, R. E. (2014). Sistem Pengendalian Manajemen Kontemporer Dengan Pendekatan Kualitas.Surabaya: STIE Perbanas Express.
- Masaaki, Imai. (1986). "Kaizen : Kunci Sukses Jepang dalam Persaingan".Jakarta: PT. Pustaka Binaman Pressindo.
- Mulyadi. (2013)."*Sistem Akuntansi*". Jakarta : Salemba Empat
- Setyaningsih, Ira. (2013). Analisis kualitas pelayanan rumah sakit terhadap pasien menggunakan pendekatan Lean Servperf (Lean Service dan Service Performance) Studi kasus pada rumah sakit X. *Jurnal Spektrum Industri* , Vol.11,No.2, 117-242 ISSN: 1963-6590.
- Nur Azlina, K. d. (2013). "Pengaruh Total Quality Management terhadap Kinerja Financial" (STudi pada Perusahaan Jasa di Kota Pekanbaru Provinsi Riau). *Jurnal Akuntansi* , Vol. 1, No.2. ISSN: 2337-4314.
- Tjiptono, F. d. (2003). *Total Quality Management Edisi revisi*. Yogyakarta: Edisi ke 5. Penerbit : ANDI .
- Waluyo, Harry. 2006. Kaizen : Budaya Organisasi Perusahaan Jepang. <http://www.dostoc.com>.