



**PENGARUH DIMENSI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RS. BHAYANGKARA
BONDOWOSO**

TESIS

Diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan Pasca Sarjana (S2)
Pada Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Mandala Jember

Disusun Oleh :

ERNI YUNITASARI
NIM. 20571219

**SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI MANDALA JEMBER
PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN**

2022

**HALAMAN PENGESAHAN TESIS
PROGRAM PASCA SARJANA MAGISTER MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI MANDALA**

Judul

**PENGARUH DIMENSI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RS.
BHAYANGKARA BONDOWOSO**

Nama : ERNI YUNITASARI
NIM : 20571219
Program Studi : MAGISTER MANAJEMEN
Konsentrasi : SDM

Disetujui Oleh:

Dosen Pembimbing Utama,

Dosen Pembimbing Asisten,



Dr. Muhammad Firdaus, M.M., M.P.
NIDN. 0008077101

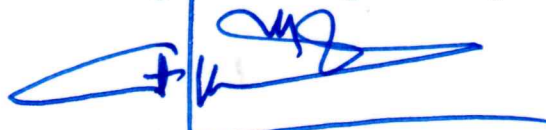


Dr. Hary Sulaksono, S.E, M.M
NIDN. 0705046001

Mengetahui,

A.n Ketua STIE Mandala

Ketua Program Studi Magister Manajemen



Dr. Muhammad Firdaus, M.M., M.P.
NIDN. 0008077101

LEMBAR PERSETUJUAN TESIS
PROGRAM PASCASARJANA MAGISTER MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI MANDALA JEMBER

Tesis Dengan Judul :

PENGARUH DIMENSI KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
TINGKAT KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP DI RS.
BHAYANGKARA BONDOWOSO

Yang disusun oleh :

Nama : Erni Yunitasari
NIM : 20571219
Program Studi : Magister Manajemen SDM
Konsentrasi : SDM

Telah dipertahankan didepan Tim Penguji pada 13 Agustus 2022 dan dinyatakan memenuhi syarat untuk diterima.

Tim Penguji

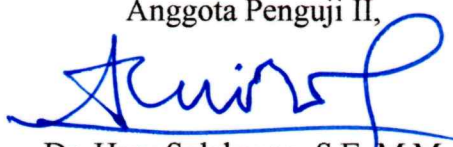
Ketua


Dr. Suwignyo Widagdo, S.E, M.M, M.P
NIDN. 0702106701

Anggota Penguji I,


Dr. Muhammad Firdaus, M.M, M.P.
NIDN. 0008077101

Anggota Penguji II,


Dr. Hary Sulaksono, S.E, M.M
NIDN. 0705046001

Mengetahui,

A.n Ketua STIE Mandala

Ketua Program Studi Magister Manajemen


Dr. Muhammad Firdaus, M.M., M.P.
NIDN. 0008077101

PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
SEKOLAH TINGGI ILMU EKONOMI MANDALA JEMBER

SURAT PERNYATAAN ORSINILITAS TESIS

Nama : **ERNI YUNITASARI**
NIM : 20571219
Jurusan : MAGISTER MANAJEMEN
Konsentrasi : Manajemen Sumber Daya Manusia
Judul Tugas Akhir : Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso

Menyatakan bahwa Tesis yang telah saya buat merupakan hasil karya sendiri. Apabila ternyata di kemudian hari Tesis ini merupakan hasil plagiat atau penjiplakan, maka saya bersedia mempertanggungjawabkan dan sekaligus menerima sanksi berdasarkan aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya untuk digunakan sebagai mana mestinya.

Jember, 22 Agustus 2022

Yang menyatakan,



ERNI YUNITASARI
NIM. 20571219

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



ERNI YUNITASARI, Lahir pada tanggal 31 Mei 1986, di Bondowoso Propinsi Jawa Timur. Penulis merupakan Anak ke 2 dari 4 bersaudara, dari pasangan Saiman dan Sumaini.

Penulis pertama kali masuk pendidikan Formal di SDN Nangkaan kecamatan Bondowoso kabupaten Bondowoso pada tahun 1993 dan tamat pada tahun 1999. Pada tahun yang sama penulis melanjutkan pendidikan ke SLTP Negeri 3 Bondowoso dan tamat pada tahun 2002. Setelah tamat SLTP, penulis melanjutkan pendidikan ke SMA Negeri 1 Bondowoso dan tamat pada tahun 2005. Kemudian pada tahun yang sama melanjutkan ke Prodi DIII keperawatan universitas Bondowoso tahun 2005 dan lulus tahun 2008 dengan gelar Ahli Madya Keperawatan. Selanjutnya penulis meneruskan pendidikan SI Keperawatan ke Stikes Nurul Jadid Paiton Probolinggo dari tahun 2014 dan lulus tahun 2016 dengan gelar Sarjana Keperawatan. Kemudian tahun 2020 Melanjutkan pendidikan S2 Magisten Manajemen di STIE Mandala Jember.

Jember, 22 Agustus 2022
Penulis,

ERNI YUNITASARI
NIM. 20571219

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	v
HALAMAN MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
ABSTRAK	xv
ABSTRACT	xvi
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Masalah.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Pembatasan Masalah	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Penelitian Terdahulu yang Relevan	8
2.2 Kajian Teori	24
2.3 Kerangka Konseptual.....	42
2.4 Hipotesis	43
BAB 3. METODE PENELITIAN	48
3.1 Tempat Penelitian	48
3.2 Gambaran Umum Objek Penelitian.....	48
3.3 Populasi, Sample, dan Sampling	50

3.4 Jenis Penelitian	53
3.5 Identifikasi Variabel	53
3.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian	55
3.7 Metode Pengumpulan Data.....	57
3.8 Metode Analisis Data.....	58
3.9 Instrumen Penelitian	60
3.10 Analisa Data	61
3.11 Etika Penelitian	62
BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN	63
4.1 Deskripsi Responden Penelitian	63
4.2 Variabel Penelitian	64
4.3 Uji Validitas dan Reliabilitas	72
4.4 Analisis Regresi Linear Ganda	74
4.5 Pengujian Hipotesis	75
4.6 Interpretasi	80
BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN	85
5.1 Kesimpulan	85
5.2 Implikasi	85
5.3 Saran.....	87
DAFTAR PUSTAKA.....	88
LAMPIRAN - LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Kajian Penelitian Terdahulu.....	17
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel Penelitian.....	55
Tabel 4.1 Deskripsi Responden Berdasarkan Usia	63
Tabel 4.2 Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan.....	63
Tabel 4.3 Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	63
Tabel 4.4 Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	64
Tabel 4.5 Hasil Rata-Rata Skor Variabel <i>Tangible</i>	64
Tabel 4.6 Hasil Rata-Rata Skor Indikator Variabel <i>Tangible</i>	66
Tabel 4.7 Hasil Rata-Rata Skor Variabel <i>Reliability</i>	66
Tabel 4.8 Hasil Rata-Rata Skor Indikator Variabel <i>Reliability</i>	67
Tabel 4.9 Hasil Rata-Rata Skor Variabel <i>Responsiveness</i>	67
Tabel 4.10 Hasil Rata-Rata Skor Indikator Variabel <i>Responsiveness</i>	68
Tabel 4.11 Hasil Rata-Rata Skor Variabel <i>Assurance</i>	68
Tabel 4.12 Hasil Rata-Rata Skor Variabel <i>Empathy</i>	69
Tabel 4.13 Hasil Rata-Rata Skor Indikator <i>Empathy</i>	69
Tabel 4.14 Hasil Rata-Rata Skor Variabel Kepuasan Pasien.....	70
Tabel 4.15 Hasil Rata-Rata Skor Indikator Variabel Kepuasan Pasien..	71
Tabel 4.16 Hasil Uji Validitas Instrumen	72
Tabel 4.17 Hasil Ringkasan Uji Reliabilitas	73
Tabel 4.18 Hasil Rangkuman Analisa Regresi Linear Ganda.....	74
Tabel 4.19 Hasil Uji t	76
Tabel 4.20 Hasil Uji F dengan SPSS	79

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Konseptual Penelitian	42

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 2 Rekapitulasi Hasil Jawaban Responden Terhadap Kuisisioner Penelitian
- Lampiran 3 Hasil Uji Statistik Menggunakan Bantuan Program SPSS V26
- Lampiran 4 Hasil Uji Validitas dan Reabilitas Data Menggunakan Bantuan Program SPSS V26
- Lampiran 5 Hasil Uji t (Pengaruh Secara Parsial) Menggunakan Bantuan Program SPSS V26
- Lampiran 6 Hasil Uji F (Pengaruh Secara Simultan Atau Serempak) Menggunakan Bantuan Program SPSS V26

ABSTRACT

The main purpose of this research is to know the impact dimension of service quality (tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy) against patient satisfaction. This research uses 224 respondents that were randomly selected in the inpatient room of Bhayangkara Bondowoso Hospital. This is a quantitative research with multiple linear regression. The data collection method used a questionnaire. The results of the t test with the help of SPSS 26 software show that the significant score of 2-tailed for the variable tangibles $0,000 < 0,05$, variable reliability $0,000 < 0,05$, variable responsiveness $0,000 < 0,05$, variable assurance $0,000 < 0,05$, and variable empathy $0,000 < 0,05$. This t test shows that each variable tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy has an impact on patient satisfaction. The result of the F test with the help of SPSS 26 software shows that the significant score is $0,000 < 0,05$. This F test shows that all variables tangibles, reliability, responsiveness, assurance, and empathy have a simultaneous impact on patient satisfaction.

Key Word : Service Quality, Patient Satisfaction, Hospital.

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan keadaan sejahtera dari badan, jiwa, dan sosial yang memungkinkan setiap orang hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Sedangkan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat adalah rumah sakit. Rumah sakit merupakan organisasi dengan kompleksitas yang sangat tinggi. Sering kali rumah sakit diistilahkan sebagai organisasi yang padat modal, padat sumber daya manusia, padat teknologi, padat ilmu pengetahuan dan padat regulasi (Salimah, 2009). Kondisi yang demikian membuat rumah sakit membutuhkan sistem manajemen dan pelayanan yang baik untuk bisa berkembang menjadi institusi yang memiliki daya saing dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien sebagai konsumen terbesar di rumah sakit.

Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit (Permenkes, 2018). Buruknya manajemen dan pelayanan jasa kesehatan yang diberikan rumah sakit kepada pasien sudah sejak lama disadari

mengakibatkan banyak kerugian baik bagi rumah sakit maupun bagi pasien. Survey membuktikan bahwa tidak setiap konsumen yang kecewa dengan pelayanan rumahsakit dengan senang hati menyampaikan keluhannya. Hal tersebut mengungkapkan bahwa meski pasien tidak menyampaikan keluhannya bukan berarti secara otomatis dianggap puas dengan pelayanan rumah sakit.

Kepuasan pasien adalah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan (Kotler,2012). Pasien akan puas apabila layanan yang didupatkannya sekurang kurangnya sama atau melampaui harapan pasien. Namun ketidakpuasan akan timbul apabila hasil dari pelayanan tidak memenuhi harapan pasien. Temuan yang didapatkan TARP (*Technical Assistance Research Program*) di Washington, D.C. mendapati kenyataan bahwa 96% konsumen yang tidak puas justru secara diam-diam beralih ke jasa pesaing (Lupiyoadi & Hamdani, 2014). Itu artinya, diamnya pasien merupakan sinyal buruk bagi rumah sakit. Karena 4% yang menyampaikan keluhan biasanya adalah mereka yang benar-benar setia atau membutuhkan jasa rumah sakit. Indikasi ini bermakna, setiap satu pasien yang tidak puas pada dasarnya mewakili 25 pasien lain yang 2 kecewa. Bila setiap hari ada 100 pasien yang mengeluh, berarti terdapat 2.500 pasien yang kecewa. Konsumen yang kecewa tidak hanya meninggalkan perusahaan, tetapi juga menceritakan keburukan pelayanan yang diterima pada orang lain. Menurut penelitian, mereka yang kecewa akan bercerita paling sedikit kepada 15

orang lainnya. Dengan asumsi 100 pasien yang kecewa, dalam satu bulan sinyal buruk itu akan menyebar ke 37.500 orang lainnya (Librianty, 2018). Hal ini akan membuat citra buruk melekat dalam jasa pelayanan rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut, maka sangat diperlukan adanya upaya peningkatan kesadaran akan pentingnya membangun sistem manajemen pelayanan dan kualitas pelayanan rumah sakit yang berfokus pada kepuasan pasien. Untuk itu sangat diperlukan adanya upaya peningkatan kesadaran akan pentingnya membangun kualitas pelayanan rumah sakit yang berfokus pada kepuasan pasien

Kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima oleh pasiennya. Salah satu bentuk pelayanan yang paling mempengaruhi tingkat kepuasan pasien di rumah sakit adalah dengan memaksimalkan dimensi kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit. Menurut Parasuraman *et al.* (dalam Wibowo *et al.*, 2013) ada lima dimensi kualitas pelayanan yakni *reliability* atau keandalan, *responsiveness* atau daya tanggap, *assurance* atau jaminan, *emphaty* atau empati, dan *tangibles* atau bukti nyata. Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Wibowo *et al.*, 2013) dan (Nasyrah *et al.*, 2017), lima dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan konsumen. Untuk itu lima dimensi kualitas pelayanan ini akan menjadi bahan kajian dalam penelitian ini.

Dalam penelitian ini peneliti memilih RS. Bhayangkara Bondowoso sebagai tempat penelitian, pemilihan rumah sakit ini karena di rumah sakit tersebut banyak warga masyarakat yang memilih RS. Bhayangkara Bondowoso sebagai tempat pelayanan kesehatan publik. Hal ini dibuktikan dengan data laporan bulanan RS. Bhayangkara Bondowoso yang mencatat sebanyak 586 pengunjung dan 2.059 kunjungan pasien rawat inap pada bulan Mei 2021. Hal ini menggugah peneliti untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai data tersebut. Peneliti berfokus pada dimensi kualitas pelayanan yang dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS. Bhayangkara Bondowoso.

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang akan dituangkan dalam proposal tesis dengan judul ***“Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS. Bhayangkara Bondowoso”***

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang ditentukan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut,

1. Apakah bukti fisik dalam pelayanan berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS. Bhayangkara Bondowoso?
2. Apakah keandalan dalam pelayanan berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS. Bhayangkara Bondowoso?
3. Apakah daya tanggap dalam pelayanan berpengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS. Bhayangkara Bondowoso?

4. Apakah jaminan dalam pelayanan berpengaruh signifikan terhadap tingkatkepuasanpasien rawat inap di RS. BhayangkaraBondowoso?
5. Apakah empati dalam pelayanan berpengaruh signifikan terhadap tingkatkepuasanpasien rawat inap di RS. BhayangkaraBondowoso?

1.3 Tujuan dan Manfaat Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini adalah untuk:

1. Untuk mengetahui dan menguji pengaruh bukti fisik dalam pelayanan terhadap tingkatkepuasanpasien rawat inap di RS. Bhayangkara.
2. Untuk mengetahui dan menguji pengaruh keandalan dalam pelayanan terhadap tingkatkepuasanpasien rawat inap di RS. Bhayangkara.
3. Untuk mengetahui dan menguji pengaruh daya tanggap dalam pelayanan terhadap tingkatkepuasanpasien rawat inap di RS. Bhayangkara.
4. Untuk mengetahui dan menguji pengaruh jaminan dalam pelayanan terhadap tingkatkepuasanpasien rawat inap di RS. Bhayangkara.
5. Untuk mengetahui dan menguji pengaruh empati dalam pelayanan terhadap tingkatkepuasanpasien rawat inap di RS. Bhayangkara.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat dari penelitian secara umum terbagi menjadi 2 (dua) yaitu :

1. Manfaat Teoritis

Dapat meningkatkan wawasan dan pengetahuan tentang pengaruh terhadap peningkatan sumber daya manusia ditinjau dari kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien di RS. Bhayangkara Bondowoso.

2. Manfaat Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan sebagai salah satu informasi dan bahan pertimbangan atau masukan yang konstruktif kepada Pemerintah Kabupaten Bondowoso umumnya dan RS. Bhayangkara Bondowoso khususnya
- b. Sebagai dasar pengembangan pengetahuan dan referensi penelitian di masa mendatang.

1.5 Pembatasan Masalah

Berdasarkan pada identifikasi masalah yang ditemukan, maka penelitian ini akan dibatasi pada:

1. Responden pada penelitian ini adalah pasien yang menerima pelayanan di Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso serta mampu secara fisik dan mental untuk menjadi responden.
2. Responden pada penelitian ini hanya pasien yang menerima rawat inap dan tidak berlaku pada pasien rawat inap yang mengajukan pulang paksa atau pelayanan pengobatan belum selesai
3. Dimensi kualitas pelayanan hanya meliputi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan atau kepastian, dan empati di lingkungan Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso.

4. Kepuasan pasien adalah perasaan senang dan kecewa pasien sebagai hasil perbandingan antara prestasi yang dirasakan dengan harapan (Kotler,2012)

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu yang Relevan

Berdasarkan hasil eksplorasi terhadap penelitian-penelitian terdahulu, peneliti menemukan beberapa penelitian terdahulu yang relevan dengan penelitian ini. Meskipun terdapat keterkaitan pembahasan, penelitian ini masih sangat berbeda dengan penelitian terdahulu. Adapun beberapa penelitian terdahulu tersebut yaitu:

2.1.1 Fahmi Rizal, dkk (2021)

Penelitian Fahmi Rizal ini berjudul “*Dimensi Kualitas Pelayanan dan Dampaknya Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien: Studi di Unit Fisioterapi*”. Fisioterapi menjadi salah satu komponen pelayanan rumah sakit yang memiliki peran penting dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) terhadap kepuasan pasien di unit fisioterapi rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan (*crosssectionalstudy*). Populasi dalam penelitian adalah seluruh pasien baru periode Agustus-September 2020 di unit fisioterapi rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, sampel sebanyak 76 orang dengan penentuan sampel menggunakan teknik *accidental sampling*, data dianalisis menggunakan analisis *chi square*. Hasil dalam

penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

2.1.2 Merry Christiani Nababan (2020)

Penelitian ini berjudul “*Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas X Kota Jambi*”. Kualitas pelayanan kesehatan sangat berhubungan erat dengan kepuasan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat kepuasan dan analisis (harapan dan kenyataan) kualitas pelayanan kesehatan di Puskesmas X Kota Jambi Tahun 2020. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif. Sampel penelitian berjumlah 96 orang. metode pengambilan sampel dengan accidental sampling. Penelitian dilakukan pada tanggal 3 Februari sampai dengan tanggal 8 Februari. Instrument penelitian ini menggunakan kuesioner. Analisis data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis *Importance Performance Analysis* (IPA) yakni dengan menggunakan Diagram Kartesius. Hasil penelitian diketahui tingkat kesesuaian antara kenyataan dan harapan berdasarkan lima dimensi mutu pada dimensi Keandalan (*Reliability*) 97,3 %, dimensi Daya Tanggap (*Responsiveness*) 95,75 %, dimensi Jaminan (*Assurance*) 95,06 %, dimensi Empati (*Emphaty*) 93.18 % dan dimensi Bukti Fisik (*Tangible*) 95,94 %. Berdasarkan hasil studi disarankan agar melakukan evaluasi secara rutin setiap 6 bulan, perbaikan dengan memberikan pelatihan dan kerjasama dengan petugas dalam peningkatan kualitas pelayanan yang berfokus pada kepuasan pasien.

2.1.3 Ina Kartika Sari (2020)

Penelitian yang berjudul “*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya*”. Penelitian ini dilatar belakangi dari temuan penulis dengan adanya gejala pasien di Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya belum merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas Puskesmas. Metode penelitian yang digunakan adalah eksplanatory research dengan pendekatan kuantitatif. Teknik pengumpulan data yang digunakan adalah studi dokumentasi dan studi lapangan yang dilakukan melalui observasi dan penyebaran kuesioner. Analisis data menggunakan analisis jalur, sedangkan pengolahan data dibantu dengan menggunakan *software SPSS for Windows versi 22.0* dan disajikan dalam bentuk *output* SPSS dan persamaan matematika. Berdasarkan hasil penelitian, penulis membuat kesimpulan bahwa kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan pasien di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya sebesar 0,732. Ini artinya 73,2% kepuasan pasien di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya dipengaruhi oleh dimensi-dimensi kualitas pelayanan secara simultan, dan sisanya yaitu 26,8% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti. Dari hasil penelitian diperoleh data bahwa dimensi variabel kualitas pelayanan yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap kepuasan pasien adalah dimensi jaminan (30,63%), pengaruh kedua terbesar dari dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien adalah pada dimensi keandalan (16,3%). sedangkan dimensi yang mempunyai pengaruh paling kecil adalah dimensi daya tanggap (6,54%). Dengan demikian kepuasan pasien terhadap pelayanan Puskesmas Urug Kota

Tasikmalaya diutamakan pada dimensi jaminan, dimana pasien mengharapkan kinerja yang baik dari para petugas di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya.

2.1.4 Penelitian Wilhelmina Kosnan (2019)

Penelitian Kosnan ini berjudul “ *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke*”. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan yang terdiri dari dimensi wujud fisik (*tangible*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*) dan empati (*empathy*), terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. Penelitian ini mengambil studi pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang menjalankan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke periode Desember 2017-Januari 2018, s .

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode kuesioner yang dibagikan kepada responden berisi atribut-atribut yang dijadikan sebagai indikator (alat ukur). Teknik analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisis regresi linier berganda yang dioperasikan melalui program SPSS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: lima dimensi kualitas pelayanan yang meliputi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum Kabupaten Merauke.

2.1.5 Penelitian Muhammad Ishak, dkk (2019)

Penelitian yang berjudul “*Pengaruh Kualitas Pelayanan Pegawai Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Ballaparang Kota Makassar*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. Penarikan hipotesis penelitian menggunakan basis teori/konsep, didukung oleh penelitian-penelitian sebelumnya yang mempunyai kesamaan variabel. Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Ballaparang Kota Makassar. Jenis data yang digunakan adalah data primer hasil pembagian kuesioner. Menggunakan teknik statistik deskriptif dan regresi linear berganda berbantuan SPSS 25.0 untuk analisis data. Hasil penelitian menemukan bahwa, kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Ballaparang Kota Makassar.

2.1.6 Penelitian Jakariah (2019)

Judul pada penelitian ini yaitu “*Analisis Pengaruh Bangunan, Peralatan, dan Sumber Daya Manusia terhadap Kepuasan Pasien*”. Tujuan penelitiannya yaitu untuk mengetahui berapa besar pengaruh bangunan, peralatan, dan sumber daya manusia terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Rawabuntu, Tangerang Selatan. Populasi dalam penelitian ini adalah pengguna jasa pelayanan/ pasien berobat di puskesmas rawabuntu serpong Tangerang Selatan. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sejumlah 55 responden, teknik pengambilan sampel ditentukan secara acak atau dikenal dengan teknik *random sampling*. Teknik analisis data yang digunakan adalah tes validitas dan reliabilitas, uji asumsi klasik, model

regresi berganda, koefisiensi determinasi (R^2), pengujian hipotesis dengan uji parsial (*uji t*) dan uji simultan (*uji F*) dengan taraf signifikan 5% menggunakan program *SPSS for Windows Version 17*. Berdasarkan hasil penelitian; Variabel bangunan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien sebesar 0,409. Sehingga kesimpulan pada penelitian ini adalah variabel sumber daya manusia berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien sebesar 0,779.

2.1.7 Kiky Jenitha Rosalia dan Ni Ketut Purnawati (2018)

Penelitian ini berjudul “*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Surya Husadha di Denpasar*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh dimensi kualitas yang terdiri dari variabel bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati terhadap kepuasan konsumen. Penelitian ini dilakukan di RSUD Surya Husada Denpasar dengan ukuran sampel 115 orang responden yang terdiri dari pasien rawat inap dan rawat jalan pasien RSUD Surya Husadha Denpasar. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner dan wawancara. Teknik analisis data yang digunakan adalah regresi linier berganda. Berdasarkan hasil analisis, dapat disimpulkan secara simultan kelima variabel baik dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Secara parsial, variabel bukti fisik, kehandalan, jaminan dan empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan untuk variabel daya tanggap tidak signifikan terhadap kepuasan

pasien. Nilai koefisien determinasi sebesar 0,513 menunjukkan bahwa 51,3 persen variasi kepuasan pasien bisa dijelaskan oleh kelima variabel independen yang digunakan dalam persamaan regresi, sedangkan sisanya sebesar 48,7 persen dijelaskan oleh variabel lain diluar kelima variabel yang digunakan dalam penelitian ini.

2.1.8 Penelitian Wahyu Kuntoro, dkk (2017)

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui distribusi kepuasan pasien berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan yakni *reliability*, *tangibles*, *assurance*, *responsiveness* dan *empathy* dan mengetahui perbedaan tingkat kepuasan pasien berdasarkan karakteristiknya. Hasil yang didapat dari penelitian ini yakni 84% menyatakan puas terhadap pelayanan di TPP. Dimensi yang perlu ditingkatkan adalah dimensi Assurance pada bagian kemampuan petugas. Berdasarkan hasil uji statistik Kruskal-Wallis dan Mann-Whitney ada perbedaan tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di tempat pendaftaran pasien rawat jalan berdasarkan karakteristik pendidikan pasien. Secara keseluruhan pasien merasa puas terhadap pelayanan dan tidak ada perbedaan berdasarkan karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin, usia dan pekerjaan.

2.1.9 Riski Amelia (2016)

Penelitian yang berjudul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Pasien Rawat Inap RS.Pelabuhan Jakarta)” ini memiliki tujuan untuk mengetahui pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kinerja Karyawan (sumber daya manusia) terhadap

kepuasan pasien. Jenis penelitian ini adalah penelitian eksplanatori. Penelitian eksplanatori adalah penelitian yang memberikan penjelasan hubungan kualitas antar variabel melalui pengujian hipotesis sekaligus melakukan eksplanasi. Jenis penelitian ini sifatnya hanya menerangkan hubungan antar variabel yang akan diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah 34060 pasien rawat inap rs.pelabuhan jakarta. Penelitian ini menggunakan teknik pengambilan sampel dengan sampling Aksidental dan sampling Purposive Penentuan jumlah sampel menggunakan rumus Slovin. Jumlah sampel sebesar 100 responden. Pengumpulan data dengan memberikan kuesioner bersifat semi tertutup, dan studi kepustakaan. Analisis data dengan menggunakan koefisien korelasi, koefisien determinasi, regresi linier sederhana, regresi linier berganda, Uji t dan Uji F yang dihitung dan diukur melalui aplikasi SPSS versi 20,0 for Windows.

Hasil uji statistik pada penelitian ini didapatkan bahwa hasil semua variabel mempunyai $r_{\text{Hitung}} > r_{\text{Tabel}}$ dengan jumlah sampel responden sebanyak 100 pasien dan $\alpha = 5\%$ diperoleh r_{Tabel} sebesar 0,1654. Hasil uji validitas menunjukkan angka $r_{\text{hitung}} > r_{\text{tabel}}$ (0,1654) dengan demikian seluruh item pertanyaan dapat dikatakan valid. Dari hasil uji reabilitas menunjukkan bahwa variabel kualitas pelayanan, kinerja karyawan, kepuasan pasien memiliki Cronbach Alpha lebih besar dari 0,60. Oleh karena itu dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan, kinerja karyawan, kepuasan pasien adalah reliable atau andal. Variabel kualitas pelayanan, kinerja karyawan, dan kepuasan pasien Kategorisasi pada kualitas pelayanan adalah

Baik yakni 61% dan 20% menyatakan sangat baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan tergolong baik. Kategorisasi pada kinerja karyawan baik 75% dan 135 menyatakan cukup baik. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kinerja karyawan tergolong baik. Dan kategorisasi pada kepuasan pasien memuaskan yakni 68%, dan 16% dalam kategorisasi sangat memuaskan. Berdasarkan keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa pada kepuasan pasien pada RS.Pelabuhan Jakarta tergolong dalam kategori memuaskan.

2.1.10Ikram Bauk, dkk (2013)

Penelitian yang berjudul “Hubungan Karakteristik Pasien dengan Kualitas Pelayanan: Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majene” ini memiliki tujuan untuk mengetahui gambaran mutu pelayanan keperawatan berdasarkan dimensi kualitas pelayanan (*reliability, tangibles, assurance, responsiveness dan empathy*), hubungan karakteristik responden dengan persepsi pasien rawat inap dan hubungan tipe ruang rawat inap dengan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Kabupaten Majene tahun 2013. Metode penelitian yang digunakan merupakan deskriptif dan analitik. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, lima dimensi pelayanan memiliki hubungan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD Kabupaten Majene.

Tabel 2.1. Tabel Kajian Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
1.	Fahmi Rizal, dkk (2021)	<p>1. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan antara dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di unit fisioterapi rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta.</p> <p>2. Dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien.</p> <p>3. Dimensi kualitas pelayanan secara bersama-sama berpengaruh terhadap kepuasan pasien di unit fisioterapi rumah sakit PKU Muhammadiyah</p>	<p>Terdapat variabel dimensi kualitas pelayanan</p> <p>Uji Hipotesis menggunakan uji F tes dan T tes.</p>	<p>Perbedaannya adalah penentuan sampel menggunakan teknik <i>accidental sampling</i></p>

No	Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		Yogyakarta.		
2.	Merry Christiani Nababan (2020)	<p>1. Hasil penelitian diketahui tingkat kesesuaian antara kenyataan dan harapan berdasarkan lima dimensi mutu pada dimensi Keandalan (<i>Reliability</i>) 97,3 %, dimensi Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>) 95,75 %, dimensi Jaminan (<i>Assurance</i>) 95,06 %, dimensi Empati (<i>Emphaty</i>) 93.18 % dan dimensi Bukti Fisik (<i>Tangible</i>) 95,94 %</p> <p>2. Menganalisa Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di</p>	<p>Terdapat variabel dimensi kualitas pelayanan</p>	<p>Perbedaannya adalah penelitian ini menggunakan metode analisa, data yang digunakan adalah analisis univariat dan analisis <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA) yakni dengan menggunakan Diagram Kartesius , pengambilan sampel dengan</p>

No	Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		Puskesmas X Kota Jambi		accidental sampling.
3.	Ina Kartika Sari (2020)	<p>1. Kepuasan pasien di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya dipengaruhi oleh dimensi-dimensi kualitas pelayanan secara simultan, dan sisanya yaitu 26,8% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti.</p> <p>2. Dimensi variabel kualitas pelayanan yang mempunyai pengaruh paling besar terhadap kepuasan pasien adalah dimensi jaminan (30,63%),</p> <p>3. Dengan demikian kepuasan pasien</p>	Terdapat variabel dimensi kualitas pelayanan	Perbedaannya adalah menggunakan metode penelitian yang digunakan adalah eksplanatory research dengan pendekatan kuantitatif.

No	Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		terhadap pelayanan Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya diutamakan pada dimensi jaminan.		
4.	Wilhelmina Kosnan (2019)	1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa: lima dimensi kualitas pelayanan yang meliputi <i>tangible</i> , <i>reliability</i> , <i>responsiveness</i> , <i>assurance</i> , dan <i>emphaty</i> berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum Kabupaten Merauke.	Terdapat variabel dimensi kualitas pelayanan	Perbedaannya adalah sampel penelitian berjumlah 100 orang yang dicari menggunakan teknik purposive sampling dengan rumus Sloom
5.	Muhammad Ishak, dkk (2019)	1. Hasil penelitian menemukan bahwa, kualitas pelayanan	Terdapat variabel dimensi kualitas pelayanan	Perbedaannya adalah Penarikan

No	Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Ballaparang Kota Makassar.		hipotesis penelitian menggunakan basis teori/konsep,
6.	Jakariah (2019)	<p>1. Hasil penelitian; Variabel bangunan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien sebesar 0,409.</p> <p>2. Pada penelitian ini adalah variabel sumber daya manusia berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai koefisien</p>	Terdapat variabel Dependent Kepuasan Pasien	Perbedaannya adalah variabel independennya Bangunan, Peralatan, dan Sumber Daya Manusia

No	Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		sebesar 0,779.		
7.	Kiky Jenitha Rosalia dan Ni Ketut Purnawati (2018)	1. Hasil analisis, dapat disimpulkan secara simultan kelima variabel baik dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh terhadap kepuasan pasien	Terdapat variabel dimensi kualitas pelayanan	Perbedaannya adalah variabel daya tanggap tidak signifikan terhadap kepuasan pasien.
8.	Wahyu Kuntoro, dkk (2017)	1. Hasil yang didapat dari penelitian ini yakni 84% menyatakan puas terhadap pelayanan di TPP	Terdapat variabel dimensi kualitas pelayanan	Perbedaannya adalah mengetahui distribusi kepuasan pasien.
9.	Riski Amelia (2016)	1. Kategorisasi pada kualitas pelayanan adalah Baik yakni 61%	Terdapat variabel dimensi kualitas	Perbedaannya adalah tidak terdapat

No	Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		<p>dan 20% menyatakan sangat baik.</p> <p>2. Kategorisasi pada kinerja karyawan baik 75% dan 135 menyatakan cukup baik</p> <p>3. Dan kategorisasi pada kepuasan pasien memuaskan yakni 68%, dan 16% dalam kategorisasi sangat memuaskan</p> <p>4. Berdasarkan keterangan diatas dapat disimpulkan bahwa pada kepuasan pasien pada RS.Pelabuhan Jakarta tergolong dalam kategori memuaskan.</p>	<p>pelayanan</p> <p>Uji hipotesis</p> <p>Uji t dan Uji F</p>	<p>variabel</p> <p>kinerja</p> <p>karyawan</p>

No	Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
10.	Ikram Bauk, dkk (2013)	1. Karakteristik responden memiliki hubungan yang signifikan dengan persepsi pasien rawat inap dan hubungan tipe ruang rawat inap dengan kualitas pelayanan keperawatan di RSUD Kabupaten Majene tahun 2013	Terdapat variabel dimensi kualitas pelayanan	Perbedaannya adalah variable Independennya adalah karakteristik pasien

2.2 Kajian Teori

Kajian teori ini berisi tentang teori-teori yang mendukung penelitian ini. Pada sub bab ini peneliti akan membahas variable yang diteliti berdasarkan pendapat para ahli.

2.2.1 Kualitas dan Manfaatnya

2.2.1.1 Definisi Kualitas

Kualitas merupakan kondisi dinamis yang memiliki hubungan dengan produk dan jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi

harapan yang diinginkan konsumen. Sehingga definisi kualitas pelayanan adalah proses upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaian dalam mewujudkan harapan konsumen (Ardhana, Astuti & Rahayu, 2010).

Kualitas merupakan keseluruhan ciri karakteristik yang dimiliki produk atau jasa yang dapat memberikan kepuasan pada penggunaannya. Perusahaan yang tingkat kepuasan pelanggannya tinggi dapat diartikan memiliki tingkat layanan pelanggan yang tinggi pula, terdapat hubungan yang erat antara kualitas pelayanan, kepuasan pelanggan, dan profitabilitas perusahaan. Semakin tinggi tingkat kualitas pelayanan yang diberikan perusahaan kepada konsumen maka semakin tinggi pula kepuasan pelanggan dan juga mendukung harga yang lebih tinggi serta biaya yang lebih rendah (Prasetio, 2012). Tjiptono (2012) mengatakan bahwa kualitas merupakan: “sebuah kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.” Sunyoto (2012) menyatakan bahwa kualitas merupakan suatu ukuran untuk menilai bahwa suatu barang atau jasa telah mempunyai nilai guna seperti yang dikehendaki atau dengan kata lain suatu barang atau jasa dianggap telah memiliki kualitas apabila berfungsi atau mempunyai nilai guna seperti yang diinginkan.

2.2.1.3 Manfaat Kualitas

Dari beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa kualitas adalah unsur yang saling berhubungan mengenai mutu yang dapat mempengaruhi kinerja

dalam memenuhi harapan pelanggan. Kualitas tidak hanya menekankan pada hasil akhir, yaitu produk dan jasa tetapi menyangkut kualitas manusia, kualitas proses, dan kualitas lingkungan. Dalam menghasilkan suatu produk dan jasa yang berkualitas melalui manusia dan proses yang berkualitas. Tjiptono (2012) mengatakan setidaknya ada lima perspektif kualitas yang berkembang saat ini:

a. *Transcendental Approach*

Dalam perspektif ini, kualitas dipandang sebagai *innate excellence*, yaitu sesuatu yang secara intuitif dapat dipahami, namun nyaris tidak mungkin dikomunikasikan, sebagai contoh kecantikan atau cinta. Perspektif ini menegaskan bahwa orang hanya bisa belajar memahami kualitas melalui pengalaman yang didapatkan dan exposure berulang kali (*repeated exposure*)

b. *Product-Based Approach*

Perspektif ini mengasumsikan bahwa kualitas merupakan karakteristik, komponen atau atribut objektif yang dapat dikuantitatifkan dan dapat diukur. Perbedaan dalam hal kualitas mencerminkan perbedaan dalam jumlah beberapa unsur atau atribut yang dimiliki produk. Semakin banyak atribut yang dimiliki sebuah produk atau merek, semakin berkualitas produk atau merek bersangkutan.

c. *User-Based Approach*

Perspektif ini didasarkan pada pemikiran bahwa kualitas tergantung pada orang yang menilainya (*eyes of the beholder*), sehingga produk yang

paling memuaskan preferensi seseorang (*maximum satisfaction*) merupakan produk yang berkualitas paling tinggi. Perspektif yang bersifat subyektif dan *demandoriented* ini juga menyatakan bahwa setiap pelanggan memiliki kebutuhan dan keinginan masing-masing yang berbeda satu sama lain, sehingga kualitas bagi seseorang adalah sama dengan kepuasan maksimum yang dirasakan.

d. *Manufacturing-Based Approach*

Perspektif ini bersifat *supply-based* dan lebih berfokus pada praktik-praktik rekayasa dan pemanufakturan, serta mendefinisikan kualitas sebagai kesesuaian atau kecocokan dengan persyaratan (*conformance to requirements*). Dalam konteks bisnis jasa, kualitas berdasarkan perspektif ini cenderung bersifat operation-driven.

e. *Value-Based Approach*

Perspektif ini memandang kualitas dari aspek nilai (*value*) dan harga (*price*). Dengan mempertimbangkan *trade-off* antara kinerja dan harga, kualitas didefinisikan sebagai *affordable excellence*, yakni tingkat kinerja ‘terbaik’ atau sepadan dengan harga yang dibayarkan. Kualitas dalam perspektif ini bersifat relatif, sehingga produk yang memiliki kualitas paling bernilai adalah barang atau jasa yang paling tepat dibeli (*best-buy*). Menurut Tjiptono dan Chandra (2011), produktivitas biasanya selalu dikaitkan dengan kualitas dan profitabilitas. Meskipun demikian ketiga konsep tersebut memiliki penekanan yang berbeda-beda:

- a) Produktivitas menekankan pemanfaatan (*utilisasi*) sumber daya, yang seringkali diikuti dengan penekanan biaya dan rasionalisasi modal. Fokus utamanya terletak pada produksi/operasi.
- b) Kualitas lebih menekankan aspek kepuasan pelanggan dan pendapatan. Fokus utamanya adalah *customer utility*.
- c) Profitabilitas merupakan hasil dari hubungan antara penghasil (*uncome*), biaya, dan modal yang digunakan.

Perusahaan dapat meningkatkan pangsa pasarnya melalui pemenuhan kualitas yang bersifat *customer – driven* yang akan memberikan keunggulan harga dan *customer value*. *Customer value* merupakan kombinasi dari manfaat dan pengorbanan yang terjadi apabila pelanggan menggunakan suatu barang atau jasa guna memenuhi kebutuhan tertentu. Jika kualitas yang dihasilkan superior dan pangsa pasar yang dimiliki besar, maka profitabilitasnya terjamin. Manfaat superior meliputi:

- a. Loyalitas pelanggan yang besar
- b. Pangsa pasar lebih besar
- c. Harga saham yang lebih tinggi
- d. Harga jual produk / jasa lebih tinggi
- e. Produk vitas yang lebih besar

2.2.2 Kualitas Pelayanan

2.2.2.1 Definisi Kualitas Pelayanan

Menurut Lewis dan Booms dalam Tjiptono dan Chandra (2005:121), kualitas pelayanan (jasa) adalah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Menurut Simamora (2003:180) ada dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas layanan. Pertama, *expected service* adalah apabila layanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan maka kualitas layanan dipersepsikan memuaskan. Kedua, *perceived service* adalah layanan yang diterima melampaui pelanggan maka bisa dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal, begitupun sebaliknya. Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1985) dalam Tjiptono, Chandra, Adriana (2008:73) memperkenalkan model Servqual. Model *servqual* adalah model pengukuran kualitas jasa. Model ini lebih menekankan multi-item yang dirancang untuk mengukur *expected services* dan *perceived services*, dimana dimensi kualitas dibagi menjadi lima variabel yaitu keandalan (*reability*), daya tanggap (*responsiveness*), Jaminan (*warranty*), empati (*emphaty*), dan bukti nyata (*tangible*).

2.2.2.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Lupiyoadi (2006:182) mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi kualitas pelayanan jasa, antara lain adalah:

- a. Bukti nyata (*tangible*)
- b. Keandalan (*Reliability*)
- c. Daya tanggap (*Responsiveness*)
- d. Jaminan dan kepastian (*Assurance*)

e. Empati (*Emphaty*)

Adapun penjelasan dari indikator diatas menurut pendapat Lupiyoadi adalah :

- a. Bukti nyata (*tangible*) adalah kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik, (misal: gedung, gudang dan lain lain), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), serta penampilan pegawainya.
- b. Keandalan (*Reliability*) yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, dan sikap yang simpatik.
- c. Daya tanggap (*Responsiveness*) suatu kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada konsumen, dengan menyampaikan informasi yang jelas.
- d. Jaminan dan kepastian (*Assurance*) adalah pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para konsumen kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, keamanan, kredibilitas, kompetensi dan sopan santun.
- e. Empati (*Emphaty*) dengan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para konsumen dengan berupaya

memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang konsumen untuk memahami kebutuhan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi konsumen.

Sedangkan menurut Parasuraman, dkk (1990) 5 dimensi utama yaitu bukti fisik, daya tanggap, kehandalan, jaminan, dan empati. 5 dimensi pokok dari Parasuraman ini sering dikenal sebagai *Service Quality* (ServQual). *Service Quality* (ServQual) didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pelanggan atas layanan yang mereka terima atau peroleh. Penjelasan 5 dimensi pokok ServQual adalah sebagai berikut :

1) Bukti fisik (Tangible)

Bukti fisik merupakan kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Berbentuk penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya. Dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan /staf yang menyenangkan. Contoh: fasilitas fisik (gedung), perlengkapan dan peralatan yang digunakan (teknologi), dan penampilan pegawai serta media komunikasi.

2) Daya tanggap (Reliability)

Daya tanggap merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara, segera, tepat atau akurat dan terpercaya. Pada dimensi ini kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan

yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, akurasi yang tinggi, terampil, kemampuan dan penampilan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan sesuai dengan apa yang ditetapkan.

3) Kehandalan (Responsiveness)

Kehandalan merupakan keinginan dan kemampuan para karyawan atau staf membantu semua pelanggan serta berkeinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Contoh: menyampaikan informasi yang jelas, tidak membiarkan pasien menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas, menyebabkan persepsi negative dalam kualitas pelayanan.

4) Jaminan (Assurance)

Asuransi diartikan sebagai salah satu kegiatan menjaga kepastian atau menjamin keadaan dari apa yang dijamin atau suatu indikasi menimbulkan rasa kepercayaan. Mencakup: pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

5) Empati (Empathy)

Dalam hal ini karyawan/staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan dari pelanggan. Empati diyakini berpengaruh terhadap hasil komunikasi dalam berbagai tipe dari hubungan-hubungan social kita sehari-hari. Mencakup: kepedulian pada pasien, memberikan perhatian pribadi dengan pasien, merasakan dengan tepat perasaan orang lain (pasien), sikap sabar dan

telaten dalam menghadapi pasien, rasa hormat, bersahabat, memahami keadaan yang dialami pasien .

Menurut Tjiptono (2005:70), “Ada lima dimensi pokok yang menentukan kualitas jasa yaitu:

- a. Bukti langsung (tangibels), meliputi fasilitas fisik,perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi.
- b. Keandalan (realibility), yaitu kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan.
- c. Daya tangkap (responsiveness), yaitu mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
- d. Jaminan dan kepastian (Assurance) mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan, sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, dan bebas dari bahaya.
- e. Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Lima dimensi pokok yang menentukan kualitas jasa ini memang seharusnya diberikan atau dirasakan oleh konsumen atau pengguna jasa. Namun pada kenyataannya, banyak perusahaan dalam hal ini rumah sakit yang mengabaikan ke lima dimensi pokok kualitas jasa ini. Satu contoh, dimensi keandalan (realibility) seringkali terabaikan dalam pelayanan suatu rumah sakit. Pelayanan yang diberikan seringkali lamban dan subjektif. Pihak rumah sakit terkesan menunda atau mempersulit konsumen. Jika seorang pasien yang seharusnya dioperasi secepat mungkin, malah ditunda sampai kepengurusan administrasinya selesai.

2.2.3 Kepuasan

2.2.3.1 Definisi Kepuasan

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Menurut Hill, Brierley & MacDougall (dalam Fandy Tjiptono, 2008: 169) mendefinisikan kepuasan sebagai ukuran kinerja “Produk Total” sebuah organisasi dibandingkan serangkaian keperluan pelanggan (customer requirements).

Pendapat ini sejalan dengan Kotler dkk yang menyatakan bahwa kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia persepsikan dibandingkandengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perbandingan antara persepsi dan harapan.

2.2.4 Pasien

2.2.4.1 Definisi Pasien

Pasien adalah seseorang yang menerima perawatan medis. Seringkali, pasien menderita penyakit atau cedera dan memerlukan bantuan dokter untuk memulihkannya. Menurut UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan dalam Bab I Pasal 1 ayat 4 bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Menurut Bean dkk pelanggan (dalam hal ini pasien) adalah orang teramat penting yang harus dipuaskan.

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang menderita penyakit dan memerlukan perawatan dan melakukan konsultasi dengan dokter untuk mengatasi masalah kesehatannya dan harus dipuaskan.

2.2.4.2 Karakteristik Pasien

Karakteristik adalah hal yang berbeda tentang seseorang, tempat, atau hal yang menggambarkannya, dan sesuatu yang membuatnya unik atau berbeda. Karakteristik dalam individu adalah sarana untuk membentahu satu terpisah dari yang lain, dengan cara bahwa orang tersebut akan dijelaskan dan diakui. Sebuah fitur karakteristik dari orang yang biasanya satu yang berdiri diantara sifat-sifat yang lain (Aguswina, 2011). Notoatmodjo (2010) menyebutkan ciri-ciri individu digolongkan kedalam tiga kelompok yaitu: 1. Ciri-ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur. 2. Struktur sosial, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, suku atau ras, dan sebagainya. 3. Manfaat-manfaat kesehatan, seperti keyakinan bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong proses penyembuhan penyakit. Menurut

Aguswina (2011) Karakteristik pasien itu sendiri yaitu meliputi usia, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, pekerjaan, agama, suku/ budaya, dan ekonomi/ penghasilan.

a. Usia

Usia (umur) adalah lama waktu hidup atau ada (sejak dilahirkan atau diadakan), usia meningkatkan atau menurunkan kerentanan terhadap penyakit tertentu. Dan menurut Sudami (2009) usia pasien tersebut adalah usia yang dihitung dari tanggal kelahiran sampai ulang tahun terakhir pada saat dilakukan penelitian. Pada umumnya kualitas hidup menurun dengan meningkatnya umur, usia muda < 41 tahun akan mempunyai kualitas hidup yang lebih baik dibandingkan yang berusia tua > 41 tahun. Pasien yang berumur tua juga lebih memanfaatkan waktu yang ada untuk bertanya kepada petugas kesehatan mengenai keadaainya, hasilnya, kebutuhan akan pengetahuan, dan pemahaman terhadap kesehatan dapat terpenuhi. Sedangkan kelompok umur muda cenderung lebih banyak menuntut dan berharap lebih banyak terhadap kemampuan pelayanan dasar dan cenderung mengkritik. Seseorang yang pada waktu muda sangat kreatif, namun setelah tua kemampuan dan kreativitasnya mengalami kemunduran karena dimakan usia (Budiman, 2010). Usia juga erat kaitannya dengan prognose penyakit dan harapan hidup mereka yang berusia diatas 55 tahun kecendrungan untuk tejadi berbagai komplikasi dibandingkan dengan yang berusia dibawah 40 tahun. menurut teori yang dikemukakan Navaro (1970) yang dikutip dari Sinulingga (2010) kelompok umur produktif (15-60 tahun) merupakan umur

yang cenderung menggunakan atau memanfaatkan jasa dan fasilitas pelayanan kesehatan.

b. Jenis kelamin

Sebagai makhluk Tuhan Yang Maha Esa, manusia dibedakan menurut jenis kelaminnya yaitu pria dan wanita. Istilah gender berasal dari bahasa Inggris yang berarti jenis kelamin, gender adalah pembagian peran kedudukan dan tugas antara laki-laki dan perempuan yang ditetapkan oleh masyarakat berdasarkan sifat perempuan dan laki-laki yang dianggap pantas sesuai norma dan adat istiadat, kepercayaan, atau kebiasaan masyarakat. Menurut Sudami (2009) bahwa ciri-ciri biologis yang menunjukkan ciri laki-laki atau perempuan. Jenis kelamin juga dapat mempengaruhi kepuasan, dimana untuk laki-laki mempunyai tuntutan lebih besar sehingga cenderung untuk merasa tidak puas dibandingkan dengan perempuan yang lebih mudah merasakan puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan (Budiman, 2010). Secara umum, setiap penyakit dapat menyerang manusia baik laki-laki maupun perempuan, tetapi pada beberapa penyakit terdapat perbedaan frekuensi antara laki-laki dan perempuan. Menurut penelitian Permebeker (1982) dan Smet (1994) yang dikutip oleh Sinulingga (2010) bahwa perempuan pada umumnya lebih banyak melaporkan gejala sakit dibandingkan dengan laki-laki. Dan menurut penelitian yang dilakukan oleh Budiman (2010) bahwa pasien yang banyak berkunjung di Puskesmas Tanjungsari adalah perempuan yaitu sebanyak 53 responden (53,0%).

c. Status perkawinan

Perkawinan merupakan salah satu aktivitas individu. Aktivitas individu umumnya akan terkait pada suatu tujuan yang ingin dicapai oleh individu yang bersangkutan, demikian pula dalam hal perkawinan, karena pericawinan merupakan suatu aktivitas dari satu pasangan, maka sudah selayaknya merekapun juga mempunyai tujuan tertentu. Tetapi karena perkawinan itu terdiri dari dua individu, maka adanya kemungkinan bahwa tujuan mereka itu tidak sama dan bila hal tersebut terjadi maka tujuan itu harus dibulatkan agar terdapat suatu kesatuan dalam tujuan tersebut.

d. Pendidikan

Pendidikan merupakan bagian integral dalam pembanginan, proses pendidikan tidak dapat dipisahkan dari proses pembangunan itu sendiri. Dan menurut Sudami (2009) pendidikan itu merupakan Tingkat pendidikan formal terakhir dari pasien atau responden tersebut. Pada penderitanya yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas juga memungkinkan pasien itu dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang dihadapi, mempunyai rasa percaya diri yang tinggi, berpengalaman, dan mempunyai perkiraan yang tepat bagaimana mengatasi kejadian, mudah mengerti tentang apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan, serta dapat mengurangi kecemasan sehingga dapat membantu individu tersebut dalam membuat keputusan. Menurut penelitian Aly (2013) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi pendidikan yang dimiliki oleh pasien maka tingkat kepuasannya semakin rendah, hal ini mungkin dikarenakan semakin berpendidikan pasien maka semakin tinggi pula pengetahuan pasien tersebut

terhadap pelayanan kesehatan. Orang yang berpendidikan rendah jarang memikirkan hal-hal yang diluar daya nalarnya, sedangkan orang yang berpendidikan lebih tinggi cenderung untuk memenuhi kebutuhannya sesuai dengan daya nalar yang dimilikinya karena pengaruh dari tingkat pendidikannya, sehingga orang yang berpendidikan tinggi cenderung merasakan tidak puas dibandingkan dengan orang yang berpendidikan rendah (Budiman, 2010). Dan menurut Sinulingga (2010) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Definisi kualitas jasa atau kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan.

e. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan suatu kegiatan atau aktifitas seseorang yang bekerja pada orang lain atau instansi, kantor, perusahaan untuk memperoleh penghasilan yaitu upah atau gaji baik berupa uang maupun barang demi memenuhi kebutuhan hidupnya sehari-hari. Menurut Notoatmodjo (2010) bahwa penghasilan yang rendah akan berhubungan pemanfaatan pelayanan kesehatan maupun pencegahan, seseorang kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada mungkin karena tidak mempunyai cukup uang untuk membeli obat atau membayar transportasi. Ada berbagai jenis pekerjaan yang akan berpengaruh pada frekuensi dan distribusi penyakit. Hal ini disebabkan

sebagian hidupnya dihabiskan ditempat pekerjaan dengan berbagai suasana lingkungan yang berbeda.

f. Agama

Agama adalah suatu simbol yang mengakibatkan pandangan yang amat realistik bagi para pemeluknya, agama memberikan motivasi yang sangat kuat untuk menempatkan kebenaran diatas segalanya. Agama dan kepercayaan spiritual sangat mempengaruhi pandangan klien tentang kesehatan dan penyakitnya, rasa nyeri dan penderitaan, serta kehidupan dan kematian. Sehat spiritual terjadi saat individu menentukan keseimbangan antara nilai-nilai dalam kehidupannya, tujuan, dan kepercayaan dirinya dengan orang lain. Penelitian menunjukkan hubungan antara jiwa, daya fikir, dan tubuh. Kepercayaan dan harapan individu mempunyai pengaruh terhadap kesehatan seseorang.

g. Suku atau budaya

Klasifikasi penyakit berdasarkan suku sulit dilakukan baik secara praktis maupun secara konseptual, tetapi karena terdapat perbedaan yang besar dalam frekuensi dan beratnya penyakit diantara suku maka dibuat klasifikasi walaupun terjadi controversial. Pada umumnya penyakit yang berhubungan dengan suku berkaitan dengan faktor genetik atau faktor lingkungan.

h. Ekonomi

Ekonomi atau penghasilan Individu yang status sosial ekonominya berkecukupan akan mampu menyediakan segala fasilitas yang diperlukan untuk memenuhi kebutuhan hidupnya. Sebaiknya individu yang status sosial

ekonominya rendah akan mengalami kesulitan didalam memenuhi kebutuhan hidupnya.

2.2.5 Kepuasan Pasien

Memahami kebutuhan dan keinginan konsumen dalam hal ini pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Evisusanti, 2020). Untuk menciptakan kepuasan pasien suatu perusahaan atau rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya, ketidakpuasan atau perasaan kecewa pasien akan muncul apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan harapannya.

Berdasarkan apa yang disebutkan diatas, pengertian kepuasan pasien merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

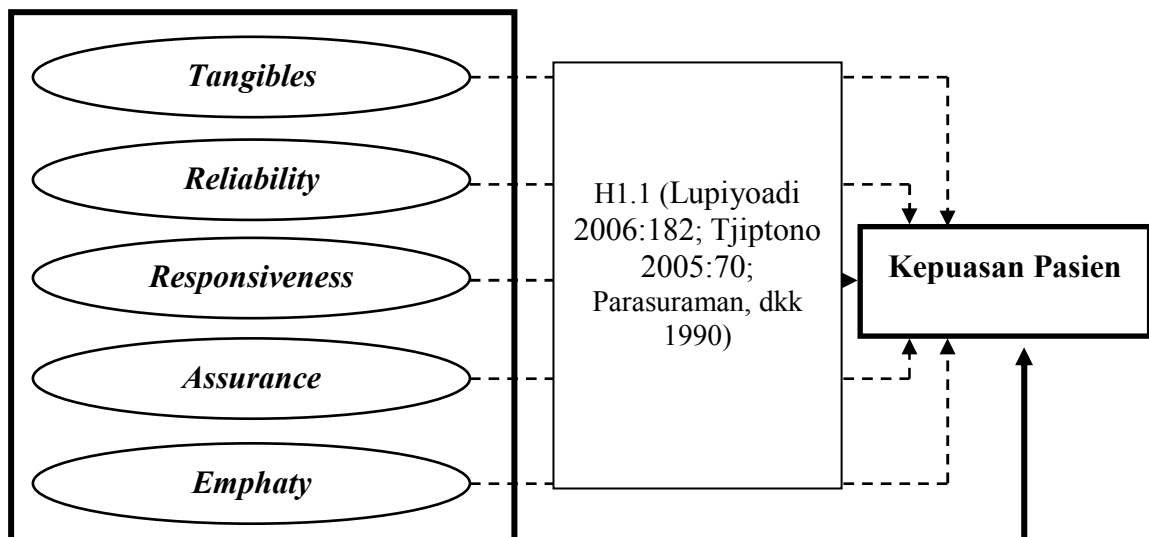
Konsumen yang mengalami kepuasan terhadap suatu produk atau jasa dapat dikategorikan ke dalam konsumen masyarakat, konsumen instansi dan konsumen individu. Dalam penelitian ini peneliti menitikberatkan pada kepuasan pasien.

Berdasarkan uraian dari beberapa ahli tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah perasaan senang, puas yang dirasakan oleh pasien karena terpenuhinya harapan pasien atau keinginan pasien dalam menerima jasa pelayanan kesehatan.



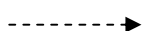

2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka konsep dari penelitian ini bertujuan untuk melakukan analisis pengaruh dari sumber daya manusia terhadap kepuasan pasien di RS. Bhayangkara Bondowoso. Untuk membatasi pembahasan permasalahan, maka penelitian ini hanya memfokuskan pada pengaruh sumber daya manusia terhadap kepuasan pasien RS. Bhayangkara Bondowoso. Berdasarkan pada uraian diatas, disajikan diagram kerangka konseptual penelitian sebagai berikut :

Gambar2.2 Kerangka Konseptual Penelitian



Keterangan

-  : Variabel X
-  : Variabel Y
-  : Pengaruh Parsial
-  : Pengaruh Simultan

Berdasarkan kerangka konseptual tersebut dapat diketahui bahwa kualitas pelayanan merupakan bagian dari Sumber Daya Manusia (SDM). Dalam kerangka konseptual penelitian tersebut kualitas pelayanan memiliki beberapa dimensi yakni *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*. Lima dimensi kualitas pelayanan dalam kerangka konseptual penelitian ini memengaruhi tingkat kepuasan pasien.

2.3 Hipotesis

Menurut Widagdo, Handayani (2020 : 56) hipotesis adalah dugaan sementara atas suatu fenomena. Juga didefinisikan sebagai hubungan yang diperkirakan secara logis diantara dua atau lebih variable yang diungkapkan dalam pernyataan yang dapat diuji. Berdasarkan pokok permasalahan dan tujuan penelitian yang telah disampaikan di atas, maka hipotesis penelitian dapat dirumuskan sebagai berikut:

a. Hipotesis H - 1.1:

Berdasarkan hasil penelitian Fahmi Rizal, dkk (2021). Menunjukkan bahwa adanya hubungan antara dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di unit fisioterapi rumah sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Menurut Lupiyoadi (2006:182) keandalan (Reliability) yaitu kemampuan suatu perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan

harapan konsumen yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua konsumen tanpa kesalahan, dan sikap yang simpatik.

H – 1.1: Keandalan secara parsial berpengaruh signifikan terhadapkepuasan pasien rawat inap di RS. Bhayangkara Bondowoso.

b. Hipotesis H - 1.2:

Berdasarkan hasil penelitian Kiky Jenitha Rosalia dan Ni Ketut Purnawati (2018). Hasil analisis, dapat disimpulkan secara simultan kelima variabel baik dari bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati berpengaruh terhadap kepuasan. Menurut Parasuraman, dkk (1990) daya tanggap merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara, segera, tepat atau akurat dan terpercaya. Pada dimensi ini kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, akurasi yang tinggi, terampil, kemampuan dan penampilan dalam menyelesaikan pekerjaan yang diberikan sesuai dengan apa yang ditetapkan.

H – 1.2 : Daya tanggap secara parsial berpengaruh signifikan terhadapkepuasan pasien rawat inap di RS. Bhayangkara Bondowoso.

c. Hipotesis H - 1.3:

Berdasarkan hasil penelitian Wilhelmina Kosnan (2019) hasil penelitian menunjukkan bahwa: lima dimensi kualitas pelayanan yang meliputi *tangible*,

reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum Kabupaten Merauke. Menurut Parasuraman, dkk (1990) jaminan/*assurance* diartikan sebagai salah satu kegiatan menjaga kepastian atau menjamin keadaan dari apa yang dijamin atau suatu indikasi menimbulkan rasa kepercayaan. Mencakup: pengetahuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

H – 1.3 : Jaminan/*Assurance* secara parsial berpengaruh signifikan terhadapkepuasan pasien rawat inap di RS. Bhayangkara Bondowoso.

d. Hipotesis H - 1.4:

Berdasarkan hasil penelitian Muhammad Ishak, dkk (2019) hasil penelitian menemukan bahwa, kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien Puskesmas Ballaparang Kota Makassar menunjukkan bahwa: lima dimensi kualitas pelayanan yang meliputi *tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy*, berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum Kabupaten Merauke. Menurut Tjiptono (2005:70), Empati, meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Lima dimensi pokok yang menentukan kualitas jasa ini memang seharusnya diberikan atau dirasakan oleh konsumen atau pengguna jasa. Namun pada kenyataannya, banyak perusahaan dalam hal ini rumah sakit yang mengabaikan ke lima dimensi pokok kualitas jasa ini. Satu contoh,

dimensi keandalan (realibility) seringkali terabaikan dalam pelayanan suatu rumah sakit. Pelayanan yang diberikan seringkali lamban dan subjektif. Pihak rumah sakit terkesan menunda atau mempersulit konsumen. Jika seorang pasien yang seharusnya dioperasi secepat mungkin, malah ditunda sampai kepengurusan administrasinya selesai.

H – 1.4 : Empati secara parsial berpengaruh signifikan terhadapkepuasan pasien rawat inap di RS. Bhayangkara Bondowoso.

e. Hipotesis H - 2:

Berdasarkan hasil penelitian Ina Kartika Sari (2020) hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien di Puskesmas Urug Kota Tasikmalaya dipengaruhi oleh dimensi-dimensi kualitas pelayanan secara simultan, dan sisanya yaitu 26,8% dipengaruhi variabel lain yang tidak diteliti. Menurut Kotler dkk (2012) yang menyatakan bahwa kepuasan adalah tingkat kepuasan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia persepsikan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan adalah kesimpulan dari interaksi antara harapan dan pengalaman sesudah memakai jasa atau pelayanan yang diberikan. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli tersebut diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan adalah perbandingan antara persepsi dan harapan. *jaminan/assurance* diartikan sebagai salah satu kegiatan menjaga kepastian atau menjamin keadaan dari apa yang dijamin atau suatu indikasi menimbulkan rasa kepercayaan. Mencakup: pengetahuan,

kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki petugas kesehatan, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.

H – 2 : Dimensi Kualitas Pelayanan berpengaruh secara serempak terhadapkepuasan pasien rawat inap di RS. Bhayangkara Bondowoso.

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Tempat Penelitian

Berdasarkan tujuan dan pertimbangan tertentu, pertimbangan pemilihan tempat penelitian diantaranya adalah keterbatasan waktu, tenaga, dan dana sehingga tidak dapat mengambil sampel yang sangat besar dan jauh (Arikunto, 2010:183). Penentuan daerah penelitian ini adalah dengan menggunakan metode *purpose sampling area*, yang berarti daerah yang dengan sengaja dipilih. Adapun yang menjadi tempat penelitian ini adalah Rumah Sakit (RS) Bhayangkara Bondowoso dengan pertimbangan:

1. Ketersediaan RS untuk menjadi tempat penelitian dan dimungkinkan dengan kerja sama yang baik dengan pihak RS sehingga mempermudah penelitian ini.
2. Topik penelitian belum pernah diteliti di RS Bhayangkara Bondowoso
3. Jarak RS dengan tempat tinggal peneliti yang dekat dapat memudahkan pengambilan data penelitian yang dibutuhkan

3.2 Gambaran Umum Objek Penelitian

Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso merupakan Rumah Sakit milik negara yang berada di Jl. Jend. Pol. Sucipto Judodiharjo 12, Kelurahan Kota Kulon Bondowoso. Rumah Sakit ini telah berdiri sejak tahun 2002 dengan

nama Poliklinik Polwil Besuki. Kemudian Tahun 2006 menjadi Tempat Perawatan Sementara (TPS).

Setelah menjadi TPS, pada tahun 2007 sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : YM.02.04.3.1.510 tanggal 24 Januari 2007 tentang ijin penyelenggaraan RS Bhayangkara Tk. IV Bondowoso. Sejak saat itu, pelayanan rumah sakit milik Polri ini terus berkembang pesat. Rumah sakit milik Polri ini mendapatkan Akreditasi Tingkat Dasar dari Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) berdasarkan keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor : YM.01.10/III/8047/2010 tanggal 31 Desember 2010. Satu tahun berikutnya ijin operasional tetap dari Bupati Bondowoso melalui Keputusan Bupati Bondowoso Nomor : 188.45/660/430.42/2011 tanggal 23 Desember 2011 turun. Berikutnya, rumah sakit Bhayangkara Bondowoso ditetapkan sebagai unit Pelaksana Teknis (UPT) Pudukkes Polri sesuai dengan Keputusan Kapolri Nomor : Kep/195/IV/2012 tanggal 10 April 2012.

Dua tahun setelahnya rumah sakit Bhayangkara ditetapkan menjadi Rumah Sakit Kelas C sesuai Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor: HK.02.03/I/0251/2014 tanggal 21 Februari 2014. Bahkan, dua tahun setelah jadi rumah sakit kelas C, rumah sakit Bhayangkara Mendapat pengesahan Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PK-BLU) sesuai Keputusan Menteri Keuangan RI Nomor : 3/KMK.05/2016 tanggal 13 Januari 2016. Dalam tahun yang sama, 2016, terjadi peningkatan status Rumah Sakit Bhayangkara dari Tk. IV menjadi III sesuai Keputusan Kapolri Nomor : B/2480/V/2016/Srena tanggal 12 Mei 2016.

Prestasi yang terbaik adalah mendapatkan Akreditasi Peringkat UTAMA oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) pada tanggal 31 Desember 2016.

Moto dari rumah sakit Bhayangkara Bondowoso adalah Motto “Melayani Dengan Sepenuh Hati”. Misi dari rumah sakit Bhayangkara adalah “Menjadi rumah sakit Bhayangkara yang mendukung fungsi Kedokteran Kepolisian serta menjadi rumah sakit terbaik di Bondowoso “. Sedangkan misinya adalah:

- a. Memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas pada anggota polisi, PNS Polri, keluarga dan masyarakat umum diwilayah kabupaten Bondowoso dan sekitarnya.
- b. Meningkatkan kemampuan Sumber Daya Manusia (SDM) rumah sakit Bhayangkara Bondowoso
- c. Melaksanakan pengembangan sarana dan prasarana seiring perkembangan ilmu pengetahuan dan teknologi.
- d. Terlaksananya dukungan operasi kepolisian dibidang Dokpol dan di eks Karesidenan Besuki.
- e. Mewujudkan pengelolaan anggaran secara transparan, akuntabel, efektif, dan lancar.

3.3 Populasi, Sample, dan Sampling

1. Populasi

Populasi adalah total nilai nilai yang mungkin, hasil menghitung ataupun pengukuran, kuantitatif maupun kualitatif mengenai karakteristik tertentu dari semua anggota kumpulan yang lengkap dan jelas yang ingin

dipelajari sifat-sifatnya (Sudjana, 2005:6). Sedangkan menurut Sugiyono, (2005: 55) adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempengaruhi kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap di RS Bhayangkara Bondowoso. Besar populasi pasien di RS. Bhayangkara Bondowoso sebanyak pasien.

2. Sampel

Sampel adalah sebagian dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian dari pasien di RS Bhayangkara Bondowoso. Sampel dalam penelitian ini terbagi menjadi:

a. Kriteria inklusi

Kriteria inklusi merupakan karakteristik sampel yang dapat dimasukkan atau yang layak diteliti. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap RS. Bhayangkara Bondowoso.

b. Kriteria eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan karakteristik sampel yang tidak dapat dimasukkan atau tidak layak untuk diteliti. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah:

- 1) Klien selain pasien RS Bhayangkara Bondowoso.
- 2) Pasien yang tidak bersedia dijadikan responden

c. Pasien yang menjadi responden

Agar sampel dapat mewakili populasi maka jumlah sampel ditentukan menurut rumus Slovin (Rusadi, 2008: 150), sebagai berikut:

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Besar sampel

N = Besar populasi

e = Margin eror

Populasi yang didapat sebanyak 508 orang selama masa pengambilan data yakni 27 Mei 2022 sampai 20 Juni 2022. Jadi berdasarkan rumus diatas, sampel yang diambil sebanyak 224 responden, dengan perhitungan sebagai berikut:

$$224 = \frac{508}{1+508(0.05)^2}$$

3. Sampling

Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi. Pada penelitian ini menggunakan *Simple Random Sampling* yaitu pengambilan sampel dengan cara acak tanpa memperhatikan strata yang ada dalam anggota populasi.

3.4 Jenis Penelitian

Penelitian menurut Sekaran (2006: 4) adalah proses menemukan solusi masalah setelah melakukan studi yang mendalam dan menganalisis faktor situasi.. Penelitian merupakan suatu bentuk kegiatan ilmiah oleh karena itu harus dapat memenuhi mutu ilmiah suatu penelitian. Dalam hal ini penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh suatu variable terhadap variable y yang telah ditentukan. Oleh karena itu penelitian ini termasuk dalam jenis penelitian korelasi.

3.5 Identifikasi Variabel

Variabel adalah suatu ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota suatu kelompok (orang, benda, situasi) yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok tersebut:

1. Variabel *Independent*

Variabel Independent adalah variabel yang nilainya menentukan variable lain. Pada penelitian ini variabel *independent*

adalah dimensi kualitas pelayanan yang meliputi bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati.

2. Variabel Dependent

Variabel dependent adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain. Pada penelitian ini variabel dependent adalah kepuasan pasien.

3.6 Definisi Operasional Variabel Penelitian

Definisi Operasional memberikan pengertian suatu variable dan menggambarkan aktifitas untuk mengukurnya.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Pengaruh Dimensi Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap RS. Bhayangkara Bondowoso

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
<i>Independent</i> 1. Dimensi Kualitas Pelayanan	Dimensi Kualitas Pelayanan merupakan salah satu aspek sumber daya yang terdapat dalam organisasi, yakni semua orang yang melakukan aktifitas dalam hal ini meliputi aktifitas pelayanan di	Kualitas pelayanan dalam hal ini: - Bukti nyata - Keandalan - Daya tanggap - Jaminan - Empati	Kuisisioner	Ordinal	Jika responden mengisi kolom skala likert Sangat tidak setuju = 1 Tidak setuju = 2 Netral/Cukup = 3 Setuju = 4 Sangat setuju = 5

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
	lingkup RS. Bhayangkara Bondowoso.				
<i>Dependent</i> 2. Kepuasan Pasien	Kepuasan merupakan suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan dalam hal inidimensi kualitas pelayanan	Tingkat kepuasan pasien terkait dimensikualitas pelayanan dalam hal: - Mengakui keberadaan manusia - Menanggapi dengan rasa hormat - Pengetahuan dan keterampilan professional - Perhatian terhadap	Kuisisioner	Ordinal	Sangat tidak setuju = 1 Tidak setuju = 2 Netral/Cukup = 3 Setuju = 4 Sangat setuju = 5

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Alat Ukur	Skala	Skor
		yang dialami orang lain			

3.7 Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan:

1. Observasi

Observasi merupakan prosedur pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan langsung untuk mengetahui Sumber Daya Manusia ditinjau dari kualitas pelayanan di RS. Bhayangkara Bondowoso.

2. Wawancara

Wawancara merupakan prosedur pengumpulan data yang diperlukan dengan cara bertanya langsung kepada informan.

3. Kuisisioner

Kuisisioner merupakan prosedur pengumpulan data dengan cara menggunakan daftar pertanyaan yang diberikan kepada responden sebagai sampel.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumen adalah metode pengumpulan data yang meneliti berbagai macam dokumen yang berguna untuk bahan analisis.

3.8 Metode Analisis Data

Penelitian ini menggunakan pendekatan dengan metode studi analitik korelasi yaitu untuk mencari pengaruh antara variabel yang menunjukkan arah kuatnya hubungan dua atau lebih variabel. Dengan menggunakan pendekatan crossectional, dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada suatu waktu, di mana tiap subyek hanya diobservasi satu kali saja, dan efek ukur menurut keadaan atau status waktu observasi.

Metode analisis data yang digunakan/dipakai peneliti dalam penelitian ini adalah:

a. Analisis Asosiatif

penelitian Asosiatif yaitu penelitian yang mencari pola hubungan dan/atau pengaruh dua variabel atau lebih. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hipotesa yang ada berdasarkan dari teori yang telah dirumuskan, dan data yang ada dihitung lebih lanjut dengan pendekatan kuantitatif. Dalam penelitian ini analisis asosiatif digunakan untuk menggambarkan hasil rata-rata nilai dimensi kepuasan pelayanan dan nilai kepuasan pasien.

b. Metode analisis regresi linear berganda

Analisis regresi linier berganda merupakan model regresi yang melibatkan lebih dari satu variabel independen yang dalam penelitian ini merupakan dimensi kualitas pelayanan. Analisis regresi linear berganda digunakan untuk mengetahui arah dan seberapa besar

variabel bebas secara bersama mempengaruhi variabel terikat.

$$Y = a + b_1 X_1 + b_2 X_2 + b_3 X_3 + b_4 X_4 + b_5 X_5$$

Keterangan:

Y = Kepuasan Pasien Rawat Inap

a = Konstanta

$b_1 \dots b_5$ = Nilai koefisien Regresi

X_1 = Dimensi *Tangibles*

X_2 = Dimensi *Reliability*

X_3 = Dimensi *Responsiveness*

X_4 = Dimensi *Assurance*

X_5 = Dimensi *Emphaty*

c. Uji Hipotesis (Ujit)

Uji statistik t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variable penjelas secara individual dalam menerangkan variasi variabel terikat. Uji ini dilakukan untuk mengetahui apakah pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel terikatnya bermakna atau tidak. Apabila t_{hitung} lebih besar dari t_{tabel} dan sig_{hitung} lebih besar dari sig_{α} maka variabel bebasnya memberikan pengaruh terhadap variabel terikatnya. Sebaliknya apa bila t_{hitung} lebih kecil t_{tabel} dan sig_{hitung} lebih kecil dari sig_{α} maka variabel bebasnya tidak memberikan pengaruh terhadap variabel terikatnya. Dalam

penelitian ini uji t akan dilakukan menggunakan SPSS dengan taraf signifikansi sebesar 5% atau $\text{sig}_\alpha = 0,05$.

d. Uji Signifikansi Simultan (Uji Statistik F)

Untuk membuktikan hipotesis maka digunakan uji F, yaitu untuk mengetahui sejauh mana variabel-variabel bebas yang digunakan dalam penelitian ini mampu menjelaskan variabel terikat. Apabila dari hasil perhitungan ternyata F_{hitung} lebih besar dari F_{tabel} dan Sig_F lebih besar dari sig_α maka H_0 ditolak, sehingga dapat dikatakan bahwa variabel bebas dapat menerangkan variabel terikat secara serentak. Sebaliknya jika F_{hitung} lebih kecil dari F_{tabel} dan sig_F lebih kecil dari sig_α maka H_0 diterima dengan demikian dapat dikatakan bahwa variabel bebas dari model regresi linear berganda tidak mampu menjelaskan variabel terikatnya (Algifari, 2000:70).

3.9 Instrumen Penelitian

Instrumen adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur konsep nilai dalam suatu proyeksi. Instrumen yang digunakan dalam hal ini adalah kuisisioner. Dalam penelitian ini alat ukur yang digunakan berbentuk kuisisioner dengan pertanyaan tertutup tentang kualitas pelayanan dan tanggapan pasien mengenai perilaku kualitas pelayanan di RS. Bhayangkara Bondowoso.

3.10 Analisa data

1. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini dilakukan dengan cara:

a. Editing

Editing dilakukan untuk melihat kembali kelengkapan data dan konsistensi setiap kuisisioner

b. Scoring

Scoring merupakan pemberian skor terhadap item instrument terhadap kualitas SDM

c. Coding

Coding merupakan kegiatan memberikan kode terhadap skor yang telah diperoleh pada semua variabel yang akan diolah.

d. Entry

Entry merupakan kegiatan memasukkan data ke dalam komputer sesuai dengan format yang dikehendaki

e. Cleaning

Cleaning merupakan pembersihan data yang sudah dimasukkan ke dalam program untuk dibandingkan dengan standar penelitian yang sudah ditetapkan.

2. Analisis Data

Data yang telah terkumpul diolah dengan tabulasi data dan dikelompokkan sesuai dengan variabel yang diteliti. Selanjutnya data dianalisis menggunakan uji statistik *Spearman rho* untuk melihat

signifikansi *2-tailed* dengan menggunakan SPSS pada $\alpha = 0,05$, uji ini dipakai untuk uji hubungan antar dua variable penelitian.

3.11 Etika Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan dengan mempertimbangkan etika penelitian dengan memberikan perlindungan terhadap responden yang menjadi subjek penelitian ini. Hal ini dilakukan untuk mencegah timbulnya masalah etik yang dapat terjadi selama proses penelitian yaitu beneficence, prinsip menghargai martabat manusia dan prinsip mendapatkan keadilan (Hamid,2007:35)

BAB 4

HASIL PENELITIAN DAN INTERPRETASI

4.1 Deskripsi Responden Penelitian

Dalam penelitian ini responden yang diteliti merupakan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso sebanyak 224 orang. Jumlah tersebut didapatkan dari populasi yang didapat sebanyak 508 orang selama masa pengambilan data yakni 27 Mei 2022 sampai 20 Juni 2022. Responden sebanyak 224 orang tersebut merupakan hasil perhitungan berdasarkan rumus penentuan jumlah responden yang telah ditentukan sebelumnya. Berikut ini tabel deskripsi responden dalam penelitian ini yang terdiri dari usia, pekerjaan, dan pendidikan:

Tabel 4.1 Deskripsi Responden Berdasarkan Usia

No	Usia (tahun)	Frekuensi	Persentase (%)
1	5 – 20 tahun	19	8,5
2	20 – 35 tahun	79	35
3	Lebih dari 35 tahun	126	56,5
Jumlah		224	100

Berdasarkan tabel 4.1 dapat diketahui bahwa mayoritas pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso berusia lebih dari 35 tahun sebanyak 126 orang (56,5%), sedangkan yang berusia 5 – 20 tahun sebanyak 19 orang (8,5%), dan pasien berusia 20 -35 tahun sebanyak 79 orang (35%)

Tabel 4.2 Deskripsi Responden Berdasarkan Pekerjaan

No	Pekerjaan	Frekuensi	Persentase (%)
1	Pelajar / Mahasiswa	24	10,7
2	Karyawan / Pegawai	118	52,7
3	Pedagang / Pengusaha	82	36,6
Jumlah		224	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat diketahui bahwa mayoritas rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso memiliki pekerjaan sebagai Karyawan/Pegawai

sebanyak 118 orang (52,7%), sedangkan pasien dengan pekerjaan Pedagang/Pengusaha sebanyak 82 orang (36,6%), dan pasien dengan pekerjaan Pelajar/Mahasiswa sebanyak 24 orang (10,7%)

Tabel 4.3 Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase (%)
1	SD/SMP	14	6,25
2	SMA/SMK	58	25,9
3	Diploma/Sarjana	152	67,85
Jumlah		224	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat diketahui bahwa mayoritas rawat inap RS Bhayangkara Bondowosomemiliki pendidikan Diploma/Sarjana sebanyak 152 orang (67,85%), sedangkan pasien dengan pendidikan SD/SMP sebanyak 14 orang (6,25%), dan pasien dengan pendidikan SMA/SMK sebanyak 58 orang (25,9%).

4.2 Variabel Penelitian

Dalam penelitian ini jawaban responden dikumpulkan dan direkapitulasi kemudian di analisis untuk mengetahui jawaban responden terhadap variabel. Kriteria penilaian responden diklasifikasikan dengan skor 1 merupakan penilaian terendah dan skor 5 merupakan penilaian tertinggi. Dengan interval $(5 - 1) / 5 = 0,80$ maka diperoleh batasan penilaian terhadap masing-masing variabel adalah sebagai berikut:

- 1,00 – 1,80 = Sangat Tidak Setuju
- 1,81 – 2,60 = Tidak Setuju
- 2,61 – 3,40 = Netral/Cukup
- 3,41 – 4,20 = Setuju
- 4,21 – 5,00 = Sangat Setuju

4.2.1. Variabel Bukti Nyata(*Tangible*)

Skor jawaban responden terhadap variable bukti nyata (*tangible*) pelayanan di RS Bhayangkara Bondowoso dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Hasil Rata-Rata Skor Variabel *Tangible*

No	Pertanyaan	Rata-Rata	Kriteria
1	Tempat tunggu pasien disediakan TV untuk menghibur	4,03	Setuju
2	Memiliki toilet yang bersih.	3,91	Setuju
3	Memiliki tempat parkir yang luas.	3,37	Netral/Cukup
4	Stetoskop selalu ada	4,48	Sangat Setuju
5	Jarum suntik dan infus selalu ada	4,29	Sangat Setuju
6	Penampilan karyawan dalam melayani pasien selalu terlihat rapi	4,30	Sangat Setuju

Tabel 4.5 Hasil Rata-Rata Skor Indikator Variabel *Tangible*

No	Indikator	Rata-Rata	Kriteria
1	Fasilitas fisik	3,77	Setuju
2	Perlengkapan	4,39	Sangat Setuju
3	Penampilan personil	4,30	Sangat Setuju
Rata-Rata Total		4,15	Setuju

Berdasarkan tabel di 4.4 dan 4.5 dapat diketahui bahwa 224 responden menyatakan bahwa fasilitas fisik mendapat kriteria setuju. Fasilitas fisik ini meliputi ketersediaan TV di ruang tunggu, toilet yang bersih, dan tempat parkir yang luas. Skor rata-rata indikator perlengkapan yakni sangat setuju. Indikator perlengkapan ini meliputi stetoskop, jarum suntik, dan infus selalu ada. Sedangkan skor rata-rata indikator penampilan personil mendapatkan kriteria sangat setuju. Indikator penampilan personil yakni penampilan karyawan selalu terlihat rapi.

4.2.2 Variabel Keandalan (*Reliability*)

Skor jawaban responden terhadap variabe keandalan (*reliability*)pelayanan di RS Bhayangkara Bondowoso dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Hasil Rata-Rata Skor Variabel *Reliability*

No	Pertanyaan	Rata-Rata	Kriteria
1	Kamar yang digunakan pasien untuk berobat selalu bersih	3,84	Setuju
2	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan cepat	4,16	Setuju
3	Tim medis mampu dalam mendiagnosa penyakit pasien dengan tepat	4,22	Sangat Setuju
4	Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit	3,11	Netral/Cukup
5	Tenaga medis memberi pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien	4,16	Setuju
6	Kegiatan administrasi teratur	4,35	Sangat Setuju

Tabel 4.7 Hasil Rata-Rata Skor Indikator Variabel *Reliability*

No	Indikator	Rata-Rata	Kriteria
1	Kenyamanan ruangan	3,84	Setuju
2	Kecepatan pelayanan	4,16	Setuju
3	Kesesuaian pelayanan dengan janji yang ditawarkan	3,88	Setju
Rata-Rata Total		3,97	Setuju

Berdasarkan tabel di 4.6 dan 4.7 dapat dilihat bahwa rata-rata seluruh responden menyatakan bahwa kenyamanan ruangan mendapat kriteria setuju. Indikator kenyamanan ruangan ini meliputi kebersihan kamar yang digunakan oleh pasien. Indikator kecepatan pelayanan rata-rata mendapat respon dengan kriteria setuju. Indikator kecepatan pelayanan ini meliputi pemeriksaan, pengobatan dan perawatan dengan cepat serta diagnosa pasien yang tepat. Indikator kesesuaian pelayanan dengan janji yang ditawarkan mendapatkan rata-rata respon dengan kriteria setuju. Indikator kesesuaian pelayanan dengan janji yang ditawarkan ini meliputi prosedur pelayanan yang tidak berbelit-

belit, pelayanan medis yang sesuai kebutuhan, dan kegiatan administrasi yang teratur.

4.2.3 Variabel Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Skor jawaban responden terhadap variabel daya tanggap (*responsiveness*) pelayanan di RS Bhayangkara Bondowoso dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.8 Hasil Rata-Rata Skor Variabel *Responsiveness*

No	Pertanyaan	Rata-Rata	Kriteria
1	Tenaga medis memberi tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien	3,90	Setuju
2	Karyawan selalu merespon dengan cepat keinginan setiap pasien tanpa membedakan status.	4,16	Setuju
3	Pasien yang datang untuk periksa selalu ditangani dengan sigap terhadap karyawan.	4,23	Sangat Setuju
4	Prosedur penyampaian informasi yang mudah dimengerti	3,98	Setuju
5	Memberikan pelayanan informasi kepada pasien yang ingin bertanya seputar Rumah Sakit tersebut.	3,45	Setuju

Tabel 4.9 Hasil Rata-Rata Skor Indikator Variabel *Responsiveness*

No	Indikator	Rata-Rata	Kriteria
1	Pelayanan terhadap pengaduan pasien	3,90	Setuju
2	Kesigapan pegawai dalam menangani pasien	4,19	Setuju
3	Kesediaan memberikan informasi	3,71	Setuju
Rata-Rata Total		3,94	Setuju

Berdasarkan tabel di 4.8 dan 4.9 dapat dilihat bahwa rata-rata seluruh responden menyatakan bahwa pelayanan terhadap pengaduan pasien mendapat kriteria setuju. Indikator pelayanan terhadap pengaduan pasien ini merupakan indikator tanggapan pelayanan medis terhadap keluhan pasien. Indikator kesigapan pegawai dalam menangani pasien mendapat respon dengan kriteria setuju. Indikator kesigapan pegawai dalam menangani pasien ini meliputi karyawan merespon cepat

keinginan pasien tanpa membeda-bedakan status dan pasien yang datang ditangani sigap oleh petugas. Indikator kesediaan memberikan informasi mendapatkan rata-rata respon dengan kriteria setuju. Indikator kesediaan memberikan informasi ini meliputi prosedur penyampaian informasi yang mudah dimengerti dan memberikan pelayanan informasi kepada pasien yang ingin bertanya seputar rumah sakit.

4.2.4 Variabel Jaminan (*Assurance*)

Skor jawaban responden terhadap variabe jaminan (*assurance*)pelayanan di RS Bhayangkara Bondowoso dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.10 Hasil Rata-Rata Skor Variabel *Assurance*

No	Pertanyaan	Rata-Rata	Kriteria
1	Jarum suntik yang digunakan selalu baru	4,37	Sangat Setuju
2	Pihak Rumah Sakit memiliki pegawai yang kusus menangani gangguan peralatan	3,83	Setuju
3	Tenaga medis maupun karyawan memiliki sifat, sopan, ramah, jujur, dan dapat dipercaya	4,30	Sangat Setuju
4	Tenaga medis mempunyai kemampuan yang handal dalam menjalankan tugasnya	4,41	Sangat Setuju
5	Pasien diberi jaminan apabila terjadi kesalahan pada hasil kinerja tenaga medis	3,18	Netral/Cukup

Tabel 4.11 Hasil Rata-Rata Skor Indikator *Assurance*

No	Indikator	Rata-Rata	Kriteria
1	Keamanan dan kenyamanan peralatan	4,37	Sangat Setuju
2	Keterampilan pegawai menangani gangguan peralatan	3,83	Setuju
3	Keramahan pegawai kepada pasien	3,96	Setuju
Rata-Rata Total		4,05	Setuju

Berdasarkan tabel di 4.10 dan 4.11 dapat dilihat bahwa rata-rata seluruh responden menyatakan bahwa indikator keamanan dan

kenyamanan peralatan mendapat kriteria sangat setuju. Indikator keamanan dan kenyamanan peralatan merupakan indikator dari pertanyaan jarum suntik yang digunakan selalu baru. Indikator keterampilan pegawai menangani gangguan peralatan mendapat respon dengan kriteria setuju. Indikator keterampilan pegawai menangani gangguan peralatan merupakan indikator dari pertanyaan pihak Rumah Sakit memiliki pegawai yang kusus menangani gangguan peralatan. Indikator keramahan pegawai terhadap pasien mendapatkan rata-rata respon dengan kriteria setuju. Indikator keramahan pegawai terhadap pasien ini meliputi tenaga medis maupun karyawan memiliki sifat, sopan, ramah, jujur, dan dapat dipercaya, tenaga medis mempunyai kemampuan yang handal dalam menjalankan tugasnya, dan pasien diberi jaminan apabila terjadi kesalahan pada hasil kinerja tenaga medis.

4.2.5 Variabel Empati (*Emphaty*)

Skor jawaban responden terhadap variabel empati (*emphaty*) pelayanan di RS Bhayangkara Bondowoso dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.12 Hasil Rata-Rata Skor Variabel *Emphaty*

No	Pertanyaan	Rata-Rata	Kriteria
1	Komunikasi pasien dengan tenaga medis dan karyawan berjalan baik	4,46	Sangat Setuju
2	Keramahan pegawai dalam berkomunikasi dengan pasien	4,47	Sangat Setuju
3	Karyawan memberikan perhatian secara personal kepada setiap pasien yang datang	4,29	Sangat Setuju
4	Rumah Sakit memberikan kemudahan pelayanan dalam akses pelayanan kesehatan	3,97	Setuju
5	Rumah Sakit memberikan fasilitas sesuai kebutuhan kepada pasien	4,46	Sangat Setuju

Tabel 4.13 Hasil Rata-Rata Skor Indikator *Emphaty*

No	Indikator	Rata-Rata	Kriteria
1	Kemampuan pegawai berkomunikasi	4,47	Sangat

	dengan pasien		Setuju
2	Sikap simpatik dari pegawai	4,29	Sangat Setuju
3	Pemahaman kebutuhan dan keinginan pasien	4,22	Sangat Setuju
Rata-Rata Total		4,32	Sangat Setuju

Berdasarkan tabel di 4.12 dan 4.13 dapat dilihat bahwa rata-rata seluruh responden menyatakan bahwa indikator kemampuan pegawai berkomunikasi dengan pasien mendapat kriteria sangat setuju. Indikator kemampuan pegawai berkomunikasi dengan pasien merupakan indikator dari pertanyaan komunikasi pasien dengan tenaga medis dan karyawan berjalan baik dan keramahan pegawai dalam berkomunikasi dengan pasien. Indikator sikap simpatik dari pegawai mendapat respon dengan kriteria sangat setuju. Indikator Sikap simpatik dari pegawai ini merupakan indikator dari pertanyaan Karyawan memberikan perhatian secara personal kepada setiap pasien yang datang. Indikator pemahaman kebutuhan dan keinginan pasien mendapatkan rata-rata respon dengan kriteria sangat setuju. Indikator Pemahaman kebutuhan dan keinginan pasien ini meliputi Rumah Sakit memberikan kemudahan pelayanan dalam akses pelayanan kesehatan dan Rumah Sakit memberikan fasilitas sesuai kebutuhan kepada pasien.

4.2.6 Variabel Kepuasan Pasien

Skor jawaban responden terhadap variabel kepuasan pasien selama menerima pelayanan di RS Bhayangkara Bondowoso dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.14 Hasil Rata-Rata Skor Variabel Kepuasan Pasien

No	Pertanyaan	Rata-Rata	Kriteria
1	Pasien memilih Rumah Sakit karena pelayanan yang diberikan tim medis sangat cepat dalam menyembuhkan penyakit	3,88	Setuju
2	Biaya pengobatan Rumah Sakit terjangkau oleh kemampuan	3,28	Netral/Cukup

	keuangan pasien		
3	Rumah Sakit siap melayani pasien kapanpun pasien membutuhkan pertolongan	4,08	Setuju
4	Tim medis di Rumah Sakit mudah dihubungi	3,68	Setuju
5	Pasien merasakan kesembuhan dengan cepat sehingga pasien akan merekomendasikan orang lain untuk menggunakan jasa di Rumah Sakit	4,08	Setuju

Tabel 4.15 Hasil Rata-Rata Skor Indikator Kepuasan Pasien

No	Indikator	Rata-Rata	Kriteria
1	Kesesuaian harapan	3,58	Setuju
2	Kemudahan memperoleh	3,88	Setuju
3	Kesediaan merekomendasikan	4,08	Setuju
Rata-Rata Total		3,84	Setuju

Berdasarkan tabel di 4.14 dan 4.15 dapat dilihat bahwa rata-rata seluruh responden menyatakan bahwa indikator kesesuaian harapan mendapat kriteria setuju. Indikator kesesuaian harapan merupakan indikator dari pertanyaan tentang pemilihan Rumah Sakit yang memberikan pelayanan dengan cepat dalam menyembuhkan penyakit dan biaya pengobatan di Rumah Sakit terjangkau. Indikator kemudahan memperoleh termasuk dalam kategori setuju. Indikator kemudahan memperoleh ini merupakan indikator dari pernyataan Rumah Sakit siap melayani pasien kapanpun pasien membutuhkan pertolongan dan tim medis Rumah Sakit mudah dihubungi. Indikator kesediaan merekomendasikan mendapatkan rata-rata respon dengan kriteria setuju. Indikator kesediaan merekomendasikan ini merupakan indikator dari pernyataan pasien merasakan kesembuhan dengan cepat sehingga pasien akan merekomendasikan orang lain untuk menggunakan jasa di Rumah.

4.3. Uji Validitas dan Reliabilitas

4.3.1. Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah instrumen penelitian yang digunakan mampu secara cermat untuk mengukur variabel yang ingin didapatkan. Untuk memperoleh validitas kuesioner, usaha dititikberatkan pada pencapaian validitas isi. Validitas tersebut menunjukkan sejauh mana perbedaan yang diperoleh dengan instrument pengukuran merefleksikan perbedaan sesungguhnya pada responden yang diteliti. Pengujian validitas ini dilakukan menggunakan program software SPSS 26 dengan yakni Kerelasi *Pearson*. Berikut hasil pengujian validitas instrumen menggunakan bantuan *software* SPSS 26

Tabel 4.16 Hasil Uji Validitas Instrumen

Variabel	Item Kuisisioner	Pearson Correlation	Sig. (2 tailed)
Tangibles	Tangibles1	0,878	0,000
	Tangibles2	0,506	0,000
	Tangibles3	0,884	0,000
	Tangibles4	0,773	0,000
	Tangibles5	0,745	0,000
	Tangibles6	0,817	0,000
Reliability	Reliability1	0,636	0,000
	Reliability2	0,474	0,000
	Reliability3	0,735	0,000
	Reliability4	0,855	0,000
	Reliability5	0,518	0,000
	Reliability6	0,779	0,000
Resposiveness	Resposiveness1	0,343	0,000
	Resposiveness2	0,582	0,000
	Resposiveness3	0,750	0,000
	Resposiveness4	0,299	0,000
	Resposiveness5	0,777	0,000
Assurance	Assurance1	0,798	0,000
	Assurance2	0,728	0,000
	Assurance3	0,829	0,000
	Assurance4	0,806	0,000
	Assurance5	0,888	0,000
Emphaty	Emphaty1	0,880	0,000
	Emphaty2	0,825	0,000
	Emphaty3	0,861	0,000
	Emphaty4	0,514	0,000

	Emphaty5	0,903	0,000
Kepuasan Pasien (KP)	KP1	0,791	0,000
	KP2	0,890	0,000
	KP3	0,795	0,000
	KP4	0,791	0,000
	KP5	0,828	0,000

Berdasarkan tabel 4.16 dapat kita lihat bahwa seluruh pernyataan dalam semua variabel (*Tangibles, reliability, responsiveness, assurance, emphaty, dan* kepuasan pasien) memperoleh nilai signifikansi $< 0,05$. Hasil tersebut menunjukkan bahwa seluruh pernyataan dalam instrumen perolehan data variabel valid dan dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya.

4.3.2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui seberapa konsisten instrumen mengukur setiap variabel yang diperlukan. Reliabilitas merupakan syarat untuk tercapainya validitas suatu kuesioner dengan tujuan tertentu. Dalam mengukur reliabilitas alat pengukuran yang digunakan adalah Teknik Alpha Cronbach. Apabila nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,60 maka jawaban dari para responden pada kuesioner sebagai alat pengukur dinilai dinyatakan reliabel. Jika *Cronbach's Alpha* lebih kecil dari 0,60 maka jawaban dari para responden pada kuesioner sebagai alat pengukur dinyatakan tidak reliabel (Ghozali, 2005).

Tabel 4.17 Hasil Ringkasan Uji Reliabilitas

No	Variabel	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Cut Off</i>	Hasil
1	<i>Tangibles</i>	0,866	0,60	Reliabel
2	<i>Reliability</i>	0,829	0,60	Reliabel
3	<i>Responsiveness</i>	0,635	0,60	Reliabel
4	<i>Assurance</i>	0,914	0,60	Reliabel
5	<i>Emphaty</i>	0,856	0,60	Reliabel
6	Kepuasan Pasien	0,923	0,60	Reliabel

Berdasarkan tabel 4.17 diatas, dapat kita ketahui bahwa semua nilai *cronbach alpha* pada masing-masing variabel nilainya lebih besar dari 0,6. Hasil tersebut menunjukkan bahwa instrumen yang digunakan

reliabel pada setiap variabel/handal dan dapat digunakan untuk analisis lebih lanjut. Berarti instrumen dapat dikatakan konsisten untuk mengukur variabel yang ingin diketahui

4.4. Analisis Regresi Linear Ganda

Analisis regresi ganda dalam penelitian ini digunakan untuk mengetahui pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Bhayangkara Bondowoso. Hasil uji regresi linear ganda menggunakan bantuan software SPSS 26 dapat dilihat pada Lampiran 6 dan dapat dirangkum pada tabel berikut

Tabel 4.18 Hasil Rangkuman Analisa Regresi Linear Ganda

Variabel Independen	Koefisien Regresi	Nilai t hitung	Sig. (p value)
<i>Tangibles</i>	0,330	13,429	0,000
<i>Reliability</i>	0,211	9,804	0,000
<i>Responsiveness</i>	0,238	11,849	0,000
<i>Assurance</i>	0,056	2,280	0,024
<i>Emphaty</i>	0,217	13,076	0,000
F Hitung	= 3230,764		
Sig. F	= 0,000		

Berdasarkan tabel 4.18 dapat dirumuskan persamaan regresi estimasi sebagai berikut:

$$Y = 0,330 X_1 + 0,211 X_2 + 0,238 X_3 + 0,056 X_4 + 0,217 X_5$$

Interpretasi persamaan regresi ganda di atas adalah sebagai berikut :

1. *Tangibles* mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso dengan koefisien regresi sebesar 0,330. Hal ini mempunyai arti jika *Tangibles* meningkat sebesar 1 point maka kepuasan pasien akan meningkat.
2. *Reliability* mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso dengan koefisien regresi sebesar 0,211. Hal ini mempunyai arti jika

reliability meningkat sebesar 1 point maka kepuasan pasien akan meningkat.

3. *Responsiveness* mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso dengan koefisien regresi sebesar 0,238. Hal ini mempunyai arti jika *responsiveness* meningkat sebesar 1 point maka kepuasan pasien akan meningkat.
4. *Assurance* mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso dengan koefisien regresi sebesar 0,056. Hal ini mempunyai arti jika *assurance* meningkat sebesar 1 point maka kepuasan pasien akan meningkat.
5. *Emphaty* mempunyai pengaruh positif terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso dengan koefisien regresi sebesar 0,217. Hal ini mempunyai arti jika *Emphaty* meningkat sebesar 1 point maka kepuasan pasien akan meningkat.

4.5. Pengujian Hipotesis

4.6.1. Uji t

Uji t dalam penelitian ini dilakukan untuk membuktikan pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat secara parsial atau terpisah. Dengan membandingkan p-value (sig-t) dengan taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ (5 %) dapat digunakan untuk menyimpulkan menolak atau menerima hipotesis.

Tabel 4.19 Hasil Uji t

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients B	Std. Error	Standardized Coefficients Beta	t	Sig.
1	(Constant)	-2,954	,081		-36,257	,000
	Tangibles	,482	,036	,330	13,429	,000
	Reliability	,321	,033	,211	9,804	,000
	Responsiveness	,469	,040	,238	11,849	,000
	Assurance	,059	,026	,056	2,280	,024
	Emphaty	,331	,025	,217	13,076	,000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

1. Pengaruh *Tangibles* terhadap Kepuasan pasien

Langkah-langkah uji t pengaruh *tangibles* terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso ;

a. Merumuskan Hipotesis

Ho : *Tangibles* tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

Ha : *Tangibles* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

b. Menentukan Daerah Kritis

(Penolakan Ho) Ho ditolak

jika nilai sig. < 0,05

Ho diterima jika nilai sig. \geq 0,05

c. Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai sig. 0,000 < 0,05 yang menunjukkan Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa *tangibles* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso

2. Pengaruh *Reliability* terhadap Kepuasan pasien

Langkah-langkah uji t pengaruh *reliability* terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso ;

a. Merumuskan Hipotesis

Ho : *Reliability* tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

Ha : *Reliability* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

b. Menentukan Daerah Kritis

(Penolakan Ho) Ho ditolak

jika nilai sig. $< 0,05$

Ho diterima jika nilai sig. $\geq 0,05$

c. Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai sig. $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa *reliability* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso

3. Pengaruh *Responsiveness* terhadap Kepuasan pasien

Langkah-langkah uji t pengaruh *Responsiveness* terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso ;

a. Merumuskan Hipotesis

Ho : *Responsiveness* tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

Ha : *Responsiveness* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

b. Menentukan Daerah Kritis

(Penolakan Ho) Ho ditolak

jika nilai sig. $< 0,05$

Ho diterima jika nilai sig. $\geq 0,05$

c. Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai sig. $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa *Responsiveness* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso

4. Pengaruh *Assurance* terhadap Kepuasan pasien

Langkah-langkah uji t pengaruh *Assurance* terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso ;

a. Merumuskan Hipotesis

Ho : *Assurance* tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

Ha : *Assurance* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

b. Menentukan Daerah Kritis

(Penolakan Ho) Ho ditolak

jika nilai sig. $< 0,05$

Ho diterima jika nilai sig. $\geq 0,05$

c. Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai sig. $0,0024 < 0,05$ yang menunjukkan Ho ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa *Assurance* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso

5. Pengaruh *Emphaty* terhadap Kepuasan pasien

Langkah-langkah uji t pengaruh *Emphaty* terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso ;

a. Merumuskan Hipotesis

Ho : *Emphaty* tidak berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

Ha : *Emphaty* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

b. Menentukan Daerah Kritis

(Penolakan Ho) Ho ditolak

jika nilai sig. $< 0,05$

Ho diterima jika nilai sig. $\geq 0,05$

c. Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai sig. $0,000 < 0,05$ yang menunjukkan Ho

ditolak, sehingga dapat disimpulkan bahwa *Emphaty* mempunyai pengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso.

4.5.2. Uji F

Uji F digunakan untuk mengetahui pengaruh secara simultan (serempak) dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan emphaty*) terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso.

Tabel 4.20 Hasil Uji F dengan SPSS

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	93,695	5	18,739	3230,764	,000 ^b
	Residual	1,264	218	,006		
	Total	94,959	223			

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

b. Predictors: (Constant), Emphaty, Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangibles

Langkah-langkah uji F adalah sebagai berikut :

1. Merumuskan Hipotesis

Ho : Dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan emphaty*) tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien
 Ha : Dimensi kualitas pelayanan (*tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan emphaty*) berpengaruh terhadap kepuasan pasien

2. Menentukan Daerah Kritis (Penolakan Ho)

Ho ditolak jika nilai sig. < 0,05

Ho diterima jika nilai sig. ≥ 0,05

3. Penarikan Kesimpulan

Berdasarkan perhitungan dengan menggunakan SPSS diperoleh nilai sig. 0,000 < 0,05 yang menunjukkan Ho ditolak, sehingga

dapat disimpulkan bahwa dimensi kualitas pelayanan (*tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*) mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso

4.6. Interpretasi

4.6.1 Pengaruh Variable *Tangibles*(X1) Terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan pada variabel *tangibles* secara keseluruhan menunjukkan kriteria setuju. Variabel *tangibles* memiliki tiga indikator dengan enam pernyataan. Secara keseluruhan pasien merespon pernyataan dengan setuju. Indikator tertinggi dalam variabel *tangibles* adalah perlengkapan dengan kriteria sangat setuju. Hal ini menunjukkan peralatan dan alat-alat penunjang layanan terhadap pasien selalu tersedia. Indikator terendah dalam variabel *tangibles* adalah fasilitas tepatnya pada butir pernyataan memiliki tempat parkir yang luas. Hasil wawancara dengan beberapa pasien menyatakan bahwa kesulitan menemukan tempat parkir jika menggunakan mobil. Kekurangan ini tidak terurus dibiarkan oleh pihak RS Bhayangkara Bondowoso, karena berdasarkan hasil survey di sekitar area RS Bhayangkara Bondowoso ada proses pelebaran dan penambahan area parkir.

4.6.2 Pengaruh Variable *Reliability*(X2) Terhadap Kepuasan

Dimensi kualitas pelayanan pada variabel *reliability* secara keseluruhan menunjukkan kriteria setuju. Variabel *reliability* memiliki tiga indikator dengan enam pernyataan. Pernyataan dengan kriteria

paling tinggi yakni kegiatan administrasi teratur. Proses kegiatan administrasi teratur ini dikarenakan mulai proses pendaftaran pasien sampai prosedur pembayaran layanan semua teradministrasi dengan berkas-berkas yang mudah di isi oleh pasien. Pernyataan dengan kriteria paling rendah yakni prosedur layanan tidak berbelit-belit. Berdasarkan hasil wawancara terhadap beberapa pasien, prosedur berbelit-belit disaat pasien harus menerima penanganan dari dokter spesialis namun jadwal dokter spesialis yang dimaksud masih harus ditunggu dalam beberapa hari ke depan. Pihak RS menanggulangi kekurangan yang dirasakan oleh pasien dengan menambah jumlah dan jadwal praktek beberapa dokter spesialis di RS Bhayangkara Bondowoso.

4.6.3 Pengaruh Variable *Responsiveness*(X3) Terhadap Kepuasan Pasien

Dimensi kualitas pelayanan pada variabel *responsiveness* secara keseluruhan menunjukkan kriteria setuju. Variabel *responsiveness* memiliki tiga indikator dengan lima pernyataan. Pernyataan dengan kriteria paling tinggi pada variabel *responsiveness* yakni pasien yang datang ditangani dengan sigap oleh karyawan. Pasien rawat inap ketika datang kebanyakan datang melalui Instalasi Gawat Darurat (IGD) dan dinyatakan harus rawat inap di Rumah Sakit, jadi ketika datang ke IGD pasien selalu langsung mendapatkan penanganan pertama yang harus diterima dari perawat maupun dokter

yang bertugas. Pernyataan dengan kriteria paling rendah pada variabel *responsiveness* yakni petugas memberikan informasi seputar Rumah Sakit. Berdasarkan hasil wawancara dari pasien menyatakan bahwa pasien ketika bertanya tentang informasi Rumah Sakit petugas mengatakan kurang paham. Hal ini perlu diperbaiki lagi untuk pelayanan selanjutnya untuk menanggulangi adanya ketidakpuasan dari pasien.

4.6.4 Pengaruh Variable *Assurance*(X4) Terhadap Kepuasan Pasien

Dimensi kualitas pelayanan pada variabel *assurance* secara keseluruhan menunjukkan kriteria setuju. Variabel *assurance* ini terdiri dari tiga indikator dengan lima pernyataan. Indikator dengan nilai tertinggi yakni kenyamanan dan keamanan peralatan. Kenyamanan dan keamanan peralatan ini didapatkan karena pihak Rumah Sakit menggunakan peralatan yang baru dan terjamin keamanannya. Indikator dengan nilai terendah yakni pada pernyataan Rumah Sakit memiliki petugas khusus untuk mengatasi gangguan peralatan. Berdasarkan hasil wawancara pasien menyatakan bahwa pasien tidak menemui langsung petugas khusus yang menangani alat-alat yang bermasalah. RS Bhayangkara Bondowoso memiliki memiliki petugas khusus yang menangani masalah peralatan namun petugas khusus biasanya memperbaiki peralatan ketika di ruangan sudah tidak ada

pasien, jadi petugas hampir tidak pernah bertemu langsung dengan pasien.

4.6.5 Pengaruh Variable *Empathy*(X5) Terhadap Kepuasan Pasien

Dimensi kualitas pelayanan pada variabel *emphaty* secara keseluruhan menunjukkan kriteria sangat setuju. Variabel *emphaty* memiliki tiga indikator dengan lima pernyataan. Semua indikator pada variabel *emphaty* menunjukkan respon sangat setuju dari pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pegawai memiliki kemampuan komunikasi terhadap pasien, memiliki sikap simpatik, dan memahami keinginan pasien. Kualitas pelayanan seperti ini yang dapat membuat Rumah Sakit lebih maju dan lebih baik di masa mendatang.

Berdasarkan hasil uji *t* menggunakan bantuan *software* SPSS 26 didapatkan hasil bahwa secara parsial variabel *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati dalam pelayanan yang diberikan oleh petugas kepada pasien masing-masing memiliki pengaruh nyata terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nababan, dkk (2019) dan Kosnan (2020) bahwa dimensi kualitas pelayanan (*tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*) masing-masing berpengaruh secara parsial terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan hasil uji F menggunakan bantuan *software* SPSS 26 didapatkan hasil bahwa secara serempak variabel *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati dalam pelayanan yang diberikan oleh petugas kepada pasien secara keseluruhan atau serempak memiliki pengaruh nyata terhadap kepuasan pasien. Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukakn oleh Rizal (2021) bahwa berdasarkan analisis bivariat menggunakan SPSS ada hubungan antara dimensi kualitas pelayanan (*tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty*) terhadap kepuasan pasien.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah di jabarkan, maka dapat diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Bukti fisik (*tangibles*) dalam dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso.
2. Keandalan (*reliability*) dalam dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso.
3. Daya tanggap (*responsiveness*) dalam dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso.
4. Jaminan (*assurance*) dalam dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso.
5. Empati (*emphaty*) dalam dimensi kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap RS Bhayangkara Bondowoso.

5.2 Implikasi

Berdasarkan hasil penelitian yang telah diperoleh menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Maka implikasi yang dapat diberikan oleh peneliti yakni:

1. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pasien merasa kurang terhadap ketersediaan lahan parkir. Untuk mengatasi hal tersebut maka segenap pimpinan Rumah Sakit diharapkan terus mengupayakan penambahan lahan parkir sampai volume kendaraan yang datang

cukup. Secara keseluruhan variabel bukti nyata (*tangibles*) dalam penelitian ini berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

2. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pasien merasa kurang terhadap prosedur layanan. Untuk mengatasi hal tersebut maka segenap pimpinan Rumah Sakit diharapkan terus mengupayakan pemangkasan beberapa tahap prosedur layanan yang dianggap masih berbelit-belit. Salah satu cara yang dapat ditawarkan untuk mengatasi hal ini yakni digitalisasi pelayanan. Secara keseluruhan variabel keandalan (*reliability*) dalam penelitian ini berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
3. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pasien merasa pelayanan informasi seputar Rumah Sakit adalah hal yang perlu ditingkatkan. Untuk mengatasi hal tersebut maka segenap pimpinan Rumah Sakit diharapkan terus mengupayakan adanya instruksi kepada seluruh karyawan agar dapat memberikan setiap informasi tentang seputar rumah sakit, misalnya pemasangan poster dan website seputar informasi rumah sakit. Secara keseluruhan variabel daya tanggap (*responsiveness*) dalam penelitian ini berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
4. Dalam penelitian ini ditemukan bahwa pasien merasa kurang terhadap adanya jaminan apabila terjadi kesalahan pada hasil kinerja medis, misalnya dengan memberikan format persetujuan pasien untuk semua tindakan yang memerlukan persetujuan pasien serta menjelaskan hak dan kewajiban pasien. Untuk mengatasi hal tersebut maka segenap pimpinan Rumah Sakit diharapkan terus mengupayakan untuk memberikan jaminan kepada pasien sehingga pasien lebih tenang dengan jaminan yang diberikan, Secara keseluruhan variabel jaminan (*assurance*) dalam penelitian ini berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
5. Dalam penelitian ini variabel empati merupakan variabel bebas dengan skor rata-rata tertinggi. Untuk itu pihak rumah sakit perlu memberikan apresiasi terhadap karyawan yang memberikan pelayanan dengan baik

kepada pasien agar dimensi pelayanan terus ditingkatkan oleh karyawan Rumah Sakit. Secara keseluruhan variabel keandalan (*reliability*) dalam penelitian ini berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

5.3 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas maka saran yang dapat diberikan oleh peneliti yakni:

1. Pihak Rumah Sakit perlu mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan terhadap pasien agar Rumah Sakit menjadi tempat yang lebih dipercaya oleh masyarakat dalam mengatasi masalah kesehatan.
2. Meminimalisir dan menanggulangi adanya ketidakpuasan oleh pasien terhadap layanan yang diberikan oleh petugas baik dari internal maupun eksternal Rumah Sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdul, H. 2007. *Teori Belajar dan Pembelajaran*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Abdullah, R. 2013. *Inovasi Pembelajaran*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Algifari. 2000. *Analisis Teori Regresi : Teori Kasus dan Solusi*. Yogyakarta: BPFE.
- Amelia, Rizki. 2016. Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kinerja Karyawan Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus Pada Pasien Rawat Inap RS.Pelabuhan Jakarta).*Jurnal Administrasi Bisnis Fakultas Ilmu Sosial Dan Ilmu Politik Universitas Diponegoro*. Vol 2 No 1
- Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aziz, A. 2012. *Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Keperawatan Prima di RSUP Dr. M. Djamil Padang*, Skripsi, Universitas Andalas, Padang; 2.
- Bauk, I., Kadir, A. R., dan Saleh, A. 2014. Hubungan Karakteristik Pasien Dengan Kualitas Pelayanan: Persepsi Pasien Pelayanan Rawat Inap RSUD Majene Tahun 2013. *Jurnal PHI*. Vol 1 No 3.
- Dokumen Rs. Bhayangkara Bondowoso bulan Mei 2021.
- Evisusanti, SY. 2020. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien di Puskesmas Tiban Baru 2020. *Medrec Journal*. Vol 1 No 1.
- Gomes, F.C. 1995. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andy Offset
- Gomes, F.C. 1995. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Yogyakarta: Andi Offset.
- Ghozali, Imam. 2018. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 25. Badan Penerbit Universitas Diponegoro: Semarang
- Ishak, M., dan Waworuntu, A. Y. 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Pegawai Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Ballaparang Kota Makasar. *Jurnal Brand*. Vol 1 No 2: 2715-4920.

- Jakariyah. 2019. Analisis Pengaruh Bangunan, Peralatan, dan Sumber Daya Manusia terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Pemasaran Kompetitif*. Vol 2 No.2
- Kosnan, W. 2019. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Merauke. *Jurnal Ekonomi, Bisnis dan Akutansi (JEBA)*. Vol 21 No 4
- Kuntoro, W., dan Istiono, W. 2017. Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. Vol 2 No 1: 2451-0644.
- Lupiyoadi dan Hamdani, 2006. *Manajemen Pemasaran jasa Edisi kedua*. Jakarta: Salemba Empat.
- Librianty, N. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien BPJS terhadap Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Mawar Rsud Bakinang Tahun 2016. *Jurnal Ekonomi KIAT*. Vol 29 No 1: 2957-7393.
- Nababan, M.C., dkk. 2020. Analisis Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas X Kota Jambi. *Jurnal Kesmas Jambi (JKMJ)*. Vol 4 No 2
- Nasyrah, Darwis, dan Hasmin. 2017. Analisis Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Bhayangkara Makassar. *Jurnal Mirai Management*. Vol 2 No 1.
- Nawawi, Hadari. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia untuk Bisnis yang kompetitif*. Cetakan keempat. Gadjha Mada University Press, Yogyakarta.
- Parasuman, Valarie A., Zeithmal., Leonard L Berry. 1990. *Delivering Quality Service, Balancing Customer Perception and Expectations*. New York: Free Press.
- Parmenter, David. 2007. *Key Performance Indicators: Developing, Implementing, and Using Winning KPI*. New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Pohan, I.S. 2015. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC

- Rizal, F., dkk. 2021. Dimensi Kualitas Pelayanan dan Dampaknya Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien: Studi di Unit Fisioterapi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Khatuistiwa*. Vol 8 No 2.
- Rosalia, K. J. Dan Purnawati, N.K. 2018. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Surya Husada di Denpasar. *E-Jurnal Manajemen Unud*. Vol.7 No 5: 2442-2469.
- Salimah, S. 2009. *TRAINING NEED ANALYSIS (TNA) DI RUMAH SAKIT*. Dikutip tanggal 9 Mei 2021, dari <http://indosdm.com/training-need-analysis-tns-du-rumah-sakit>
- Sari, I. K. 2020. Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Urug Kecamatan Kawalu Kota Tasikmalaya. *Jurnal Ilmiah Ilmu Administrasi Negara*. Vol 7 No 1 :2614-2945.
- Sekaran, Uma. 2006. *Metode Penelitian Bisnis*. Jakarta: Salemba Empat
- Sekaran, Uma.2009. *Research Methods for Bussiness: Metodologi Penelitian untuk Bisnis*, Buku II, Edisi 4. Jakarta: Penerbit PPT. Salemba Empat
- Simamora, Henry, 2001, *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi ke-1, Cetakan Kedua, Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN.
- Simamora, Henry. 1999. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Kedua. Yogyakarta: Bagian Penerbitan STIE YKPN
- Simanjuntak,L. N., Sipayung, R., dan Irsal, 2014. Pengaruh Curah Hujan dan Hari Hujan Terhadap Produksi Kelapa Sawit Berumur 5, 10 dan 15 Tahun Di Kebun Begerpang Estate PT.PP London Sumatra Indonesia, Tbk [*e-journal online*], [diunduh pada tanggal 27 Desember 2021]. Tersedia pada <http://repositori.usu.ac.id>.
- Sudjana. 2005. *Metode Statistika*. Bandung: Tarsito
- Sugiyono. 2005. *Metode Penelitian Kualitatif*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2012 *Metode Penelitian Kombinasi (Mix Methods)*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

- Sumantri, Usman. 2017. *Badan Pengembangan dan Pemberdayaan Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Jakarta : Kementerian Kesehatan RI
- Suryani, Wan. 2013. Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Pirngadi Medan, *Jurnal Implementasi Ekonomi dan Bisnis FE-Univa Medan*.
- Tjiptono, F. 2008. *Strategi Pemasaran*. Edisi III. Yogyakarta: ANDI
- Tjiptono, F., dan Chandra, G. 2005. *Manajemen Kualitas Jasa*. Yogyakarta: ANDI.
- Wibowo, S. E. 2013. Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan Terhadap Niat Pembelian Ulang pada Toko Buku Gramedia Yogyakarta. *Jurnal Ekonomi*. Vol 4 No 1.
- Widagdo, S., Handayani, Y.I., 2020. *Riset Kuantitatif Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jember: Penerbit Mandala Press.
- Widagdo, S., Dimiyati, M., Handayani, Y.I., 2021. *Metodologi Penelitian Manajemen*. Jember: Penerbit Mandala Press.
- Yamit, Zulian. (2005). *Manajemen Kualitas Produk Dan Jasa*, Edisi Pertama. Yogyakarta: Ekonisia, Kampus Fakultas Ekonomi UII.
- Zulvia, D. 2014. Pengaruh Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Riset Manajemen dan Akutansi*. Vol 2 No 2: 243-256

KUISIONER PENELITIAN

Identitas Responden

- 1 Nama :
 2 Jenis Kelamin : L / P
 3 Usia :
 4 Status : Menikah / Belummenikah / Janda / Duda
 5 Pendidikan : SD / SMP / SMA / S1 /Lainnya:
 6Usia :
 7 Pekerjaan : PNS / TNI / POLRI / SWASTA / Lainnya:
 8 Alamat :

Petunjuk Pengisian

1. Mohon beri tanda checklist (√) pada daftar pernyataan berikut pada salah satu jawaban yang tersedia sesuai dengan persepsi Bapak/Ibu/Saudara/i.
Tidak ada jawaban benar atau salah
2. Jawaban tersedia berupa huruf yang mempunyai arti sebagai berikut :
 - SS : Sangat Setuju
 - S : Setuju
 - N : Netral/Cukup
 - TS : Tidak Setuju
 - STS : Sangat Tidak Setuju

No	Pertanyaan	SS	S	N	TS	STS
A	Bukti Langsung (<i>Tangible</i>)					
1	Tempat tunggu pasien disediakan TV untuk menghibur					
2	Memiliki toilet yang bersih.					
3	Memiliki tempat parkir yang memadai					
4	Tempatidurnyaman					
5	Fasilitaskamarberfungsidenganbaik					
6	Penampilan karyawan dalam melayani pasien selalu terlihat rapi					
B	Keandalan (<i>Reliability</i>)					
7	Kamar yang digunakan pasien bersih					
8	Pelayanan pemeriksaan, pengobatan dan perawatan cepat					
9	Tim medis mampu dalam mendiagnosa penyakit pasien dengan tepat					

10	Prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit					
11	Tenaga medis memberi pelayanan sesuai dengan kebutuhan pasien					
12	Kegiatan administrasi teratur					
C	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)					
13	Tenaga medis memberi tanggapan yang baik terhadap keluhan pasien					
14	Karyawan selalu merespon dengan cepat keinginan setiap pasien tanpa membedakan status.					
15	Pasien yang datang untuk pemeriksaan selalu ditangani dengan sigap terhadap karyawan.					
16	Prosedur penyampaian informasi yang mudah dimengerti					
17	Memberikan pelayanan informasi kepada pasien yang ingin bertanya seputar Rumah Sakit tersebut.					
D	Jaminan (<i>Assurance</i>)					
18	Jarum suntik yang digunakan selalu baru					
19	Pihak Rumah Sakit memiliki pegawai yang kusus menangani gangguan peralatan					
20	Tenaga medis maupun karyawan memiliki sifat, sopan, ramah, jujur, dan dapat dipercaya					
21	Tenaga medis mempunyai kemampuan yang handal dalam menjalankan tugasnya					
22	Pasien diberi jaminan apabila terdikesalahan pada hasil kinerja tenaga medis					
E	Empati (<i>Emphaty</i>)					
23	Komunikasi pasien dengan tenaga medis dan karyawan berjalan baik					
24	Keramahan pegawai dalam berkomunikasi dengan pasien					
25	Karyawan memberikan perhatian secara personal kepada setiap pasien yang datang					
26	Rumah Sakit memberikan kemudahan pelayanan dalam akses pelayanan kesehatan.					
27	Rumah Sakit memberikan fasilitas sesuai kebutuhan kepada pelanggan.					
28	Pasien memilih Rumah Sakit karena pelayanan yang diberikan tim medis sangat cepat dalam menyembuhkan penyakit					
29	Biaya pengobatan Rumah Sakit terjangkau oleh kemampuan keuangan pasien					
30	Rumah Sakit siap melayani pasien kapanpun pasien membutuhkan pertolongan					
31	Tim medis di Rumah Sakit mudah dihubungi					
32	Pasien merasakan kesembuhan dengan cepat sehingga pasien akan merekomendasikan orang lain untuk menggunakan jasa di Rumah Sakit					

Tabel Indikator Pelayanan dan Kepuasan Pasien

No	Variabel	Indikator	Item Pertanyaan
1	Bukti Langsung (<i>Tangible</i>)	1. Fasilitas fisik 2. Perlengkapan 3. Penampilan personil	1,2,3 4,5 6
2	Keandalan (<i>Reliability</i>)	1. Kenyamanan ruangan 2. Kecepatan pelayanan 3. Kesesuaian pelayanan dengan janji yang ditawarkan	7 8,9 10,11,12
3	Daya Tanggap (<i>Responsiveness</i>)	1. Pelayanan terhadap pengaduan pelanggan 2. Kesigapan pegawai dalam menangani pelanggan 3. Kesiediaan memberikan informasi	13 14,15 16,17
4	Jaminan (<i>Assurance</i>)	1. Keamanan dan kenyamanan peralatan 2. Keterampilan pegawai menangani gangguan peralatan 3. Keramahan pegawai kepada pelanggan	18 19 20,21,22
5	Empati (<i>Emphaty</i>)	1. Kemampuan pegawai berkomunikasi dengan pelanggan 2. Sikap simpatik dari pegawai 3. Pemahaman kebutuhan dan keinginan pelanggan	23,24 25 26,27
6	Kepuasan Pasien	1. Kesesuaian harapan 2. Kemudahan memperoleh 3. Kesiediaan merekomendasikan	28,29 30,31 32

Berdasarkan Pohan (2015)

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	224	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	224	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,866	6

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel *Reliability*

		Correlations						
		Reliability1	Reliability2	Reliability3	Reliability4	Reliability5	Reliability6	TotalReliability
Reliability1	Pearson Correlation	1	,094	,476**	,669**	,128	,617**	,636**
	Sig. (2-tailed)		,163	,000	,000	,057	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224	224
Reliability2	Pearson Correlation	,094	1	,308**	,430**	,725**	,292**	,474**
	Sig. (2-tailed)	,163		,000	,000	,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224	224
Reliability3	Pearson Correlation	,476**	,308**	1	,680**	,344**	,536**	,735**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224	224
Reliability4	Pearson Correlation	,669**	,430**	,680**	1	,454**	,721**	,855**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224	224
Reliability5	Pearson Correlation	,128	,725**	,344**	,454**	1	,274**	,518**
	Sig. (2-tailed)	,057	,000	,000	,000		,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224	224
Reliability6	Pearson Correlation	,617**	,292**	,536**	,721**	,274**	1	,779**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000		,000
	N	224	224	224	224	224	224	224
TotalReliability	Pearson Correlation	,636**	,474**	,735**	,855**	,518**	,779**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	224	224	224	224	224	224	224

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	224	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	224	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,829	6

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel *Responsiveness*

		Correlations					TotalResponsiveness
		Responsiveness1	Responsiveness2	Responsiveness3	Responsiveness4	Responsiveness5	s
Responsiveness1	Pearson Correlation	1	,105	,310**	-,054	,231**	,343**
	Sig. (2-tailed)		,116	,000	,424	,001	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Responsiveness2	Pearson Correlation	,105	1	,318**	,065	,510**	,582**
	Sig. (2-tailed)	,116		,000	,334	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Responsiveness3	Pearson Correlation	,310**	,318**	1	,341**	,477**	,750**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Responsiveness4	Pearson Correlation	-,054	,065	,341**	1	,089	,299**
	Sig. (2-tailed)	,424	,334	,000		,186	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Responsiveness5	Pearson Correlation	,231**	,510**	,477**	,089	1	,777**
	Sig. (2-tailed)	,001	,000	,000	,186		,000
	N	224	224	224	224	224	224
TotalResponsiveness	Pearson Correlation	,343**	,582**	,750**	,299**	,777**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	224	224	224	224	224	224

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	224	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	224	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,635	5

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel *Assurance*

		Correlations					
		Assurance1	Assurance2	Assurance3	Assurance4	Assurance5	TotalAssurance
Assurance1	Pearson Correlation	1	,631**	,842**	,679**	,768**	,798**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Assurance2	Pearson Correlation	,631**	1	,521**	,709**	,693**	,728**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Assurance3	Pearson Correlation	,842**	,521**	1	,662**	,773**	,829**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Assurance4	Pearson Correlation	,679**	,709**	,662**	1	,702**	,806**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Assurance5	Pearson Correlation	,768**	,693**	,773**	,702**	1	,888**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	224	224	224	224	224	224
TotalAssurance	Pearson Correlation	,798**	,728**	,829**	,806**	,888**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	224	224	224	224	224	224

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	224	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	224	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,914	5

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel *Emphaty*

		Correlations					
		Emphaty1	Emphaty2	Emphaty3	Emphaty4	Emphaty5	TotalEmphaty
Emphaty1	Pearson Correlation	1	,621**	,689**	,325**	,886**	,880**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Emphaty2	Pearson Correlation	,621**	1	,697**	,313**	,659**	,825**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Emphaty3	Pearson Correlation	,689**	,697**	1	,205**	,746**	,861**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,002	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Emphaty4	Pearson Correlation	,325**	,313**	,205**	1	,312**	,514**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,002		,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
Emphaty5	Pearson Correlation	,886**	,659**	,746**	,312**	1	,903**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	224	224	224	224	224	224
TotalEmphaty	Pearson Correlation	,880**	,825**	,861**	,514**	,903**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	224	224	224	224	224	224

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	224	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	224	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,856	5

Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien (KP)

		Correlations					
		KP1	KP2	KP3	KP4	KP5	TotalKP
KP1	Pearson Correlation	1	,788**	,734**	,740**	,740**	,791**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
KP2	Pearson Correlation	,788**	1	,661**	,817**	,755**	,890**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
KP3	Pearson Correlation	,734**	,661**	1	,636**	,840**	,795**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
KP4	Pearson Correlation	,740**	,817**	,636**	1	,700**	,791**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000	,000
	N	224	224	224	224	224	224
KP5	Pearson Correlation	,740**	,755**	,840**	,700**	1	,828**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000		,000
	N	224	224	224	224	224	224
TotalKP	Pearson Correlation	,791**	,890**	,795**	,791**	,828**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	,000	
	N	224	224	224	224	224	224

**). Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	224	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	224	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,923	5

Hasil Uji t (Pengaruh Secara Parsial)

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-2,954	,081		-36,257	,000
	Tangibles	,482	,036	,330	13,429	,000
	Reliability	,321	,033	,211	9,804	,000
	Responsiveness	,469	,040	,238	11,849	,000
	Assurance	,059	,026	,056	2,280	,024
	Emphaty	,331	,025	,217	13,076	,000

a. Dependent Variable: KepuasanPasien

Hasil Uji F (Pengaruh Secara Simultan atau Serempak)

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	93,695	5	18,739	3230,764	,000 ^b
	Residual	1,264	218	,006		
	Total	94,959	223			

a. Dependent Variable: KepuasanPasien

b. Predictors: (Constant), Emphaty, Reliability, Responsiveness, Assurance, Tangibles