

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP KELAS III DI RUMAH
SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG**



Oleh :

R. TAUFIK AZNAN MAYZA

NIM : 1586100034

**Diajukan kepada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Raden
Fatah untuk Memenuhi Salah Satu Syarat guna Memperoleh
Gelar Sarjana Ekonomi (S.E)**

PALEMBANG

2018



**PROGRAM STUDI EKONOMI ISLAM
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
UIN RADEN FATAH PALEMBANG**

Alamat : Jl. Prof. KH. ZainalAbidinFikri, Telepon 0711 353276, Palembang 30126


Formulir E.4

**LEMBAR PERSETUJUAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI EKONOMI ISLAM**


Nama : R. TaufikAznan Mayza
Nim/Jurusan : 158610034 / Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap
Kelas III di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang

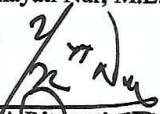
Telah diterima dalam ujian munaqasyah pada tanggal Desember 2018


PANITIA UJIAN SKRIPSI


Tanggal Pembimbing Utama : Titin Hartini, S.E, M.S.i
t.t: 

Tanggal Pembimbing Kedua : Iceu Sri Gustiana, SS.,MM
t.t: 

Tanggal Penguji Utama : Juwita Anggraini, M.H.I
t.t: 

Tanggal Penguji Kedua : Isnayati Nur, M.E.Sy
t.t: 

Tanggal Ketua : R.A Ritawati, S.E, M.H.I
t.t: 

Tanggal Sekretaris : Aziz Septiatin, S.E, M.Si
t.t: 

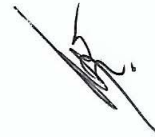
PERNYATAAN KEASLIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : R. Taufik Aznan Mayza
Nim/Jurusan : 1586100034/ S1 Ekonomi Syariah
Judul Skripsi : Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas iii di rumah sakit islam siti khadijah Palembang.

Menyatakan, bahwa skripsi ini secara keseluruhan adalah hasil penelitian atau karya saya sendiri, kecuali pada bagian-bagian yang dirujuk sumbernya..

Palembang, November 2018
Saya yang menyatakan,



R. Taufik Aznan M.
NIM: 1586100034



KEMENTERIAN AGAMA RI
UIN RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM
Alamat : Jl. Prof. KH. ZainalAbidinFikri, Telepon 0711 353276, Palembang 30126

PENGESAHAN

Skripsi Berjudul : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.
Nama : R. Taufik Aznan Mayza
Nim : 158610034

Telah dapat diterima sebagai salah satu syarat memperoleh gelas Sarjana Ekonomi (SE).

Palembang, Desember 2018

Dekan



Dr. Oodariah Barkah, M.H.I
NIP. 197011261997032002

Motto dan Persembahan

"Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan.

Maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan),

kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain."

(Al - Insyirah : 6- 7)

"Sukses itu adalah ketika selalu ingat dengan Allah dalam

keadaan apapun."

Tugas akhir ini ku persembahkan untuk:

- ❖ *Kedua Orangtuaku tercinta*
- ❖ *Saudara-saudaraku tersayang*
- ❖ *Sahabat dan teman-teman yang selalu mendukung ku*
- ❖ *Almamaterku*

KATA PENGANTAR

Syukur Alhamdulillah penulis panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan segala karunia, rahmat serta hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir ini. Sholawat serta salam semoga tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi agung Muhammad SAW yang telah membuka pintu gerbang jalan terang bagi kita semua untuk tetap semangat berjuang di jalan-Nya. Tak lupa kepada para sahabat dan keluarga beliau yang dirahmati-Nya. Semoga kita semua termasuk orang-orang yang mendapatkan hidayah dan syafaatnya.

Dalam upaya memenuhi suatu persyaratan untuk menyelesaikan Skripsi yang disusun guna untuk memenuhi salah-satu syarat penyelesaian Program Pendidikan Strata (S1) Ekonomi Syariah pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Raden Fatah Palembang, maka penulis membuat dan menyelesaikan laporan dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.”**

Penulis menyadari dalam Skripsi ini terdapat banyak kekurangan serta kekeliruan baik penyusunan, penulisan maupun isinya dan tentunya masih jauh dari kesempurnaan sebagaimana yang diharapkan. Hal ini karena keterbatasan ilmu pengetahuan, dan kemampuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu dengan segenap kerendahan hati, penulis mengharapkan saran dan masukannya dari semua pihak untuk perbaikan Skripsi ini.

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan rasa terima kasih kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam menyelesaikan Skripsi ini, khususnya kepada :

1. Kedua orang tuapenulis, R. Azamudindan Ina Purnama, serta keluarga penulis, yang selalu mendoakan, mencurahkan rasa cinta dan kasih sayang, serta memberikan dukungan moril maupun materil sehingga Tugas Akhir ini dapat diselesaikan.
2. Bapak Dr.QodariahBarkah, M.H.I. selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.
3. IbuTitinHartini, SE.,M.Si. selaku Ketua Prodi S1Ekonomi Syariah Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam UIN Raden Fatah Palembang.
4. Ibu Mismiwati, SE.,MP. selaku Sekretatis Program Studi S1 Ekonomi Islam Fakultas Ekonomi dan Bisnis Islam Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.
5. IbuTitinHartini, SE.,M.Si selaku Dosen Pembimbing I Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.
6. IbuIceu Sri Gustiana, SS.,MMselaku Dosen Pembimbing II Universitas Islam Negeri Raden Fatah Palembang.
7. Teman-teman yang telah banyak mendukung dan membantu saya dalam menyelesaikan Skripsi ini.

Semoga kebaikan dan keikhlasan yang telah mereka perbuat menjadi amal shaleh dan mendapatkan imbalan yang setimpal dari Allah SWT. Penulis telah berusaha semaksimal mungkin demi kesempurnaan penulisan laporan ini yang penuh atas kekurangan dan keterbatasan yang ada pada diri penulis. Untuk itu

penulis sangat mengharapkan kritik serta saran konstruktif demi kesempurnaan laporan ini. Penulis berharap semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Palembang, November 2018
Penulis

R. TaufikAznan M.
NIM. 1586100034

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PERNYATAAN KEASLIAN	ii
HALAMAN MOTO DAN PERSEMBAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
ABSTRAK	iv
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.4 Sistematika Penelitian.....	8

BAB II LANDASAN TEORI

2.1 Pelayanan	10
2.2 Kualitas Pelayanan.....	11
2.3 Nilai-nilai Islam dalam Pelayanan.....	14
2.4 Faktor-faktor penyebab Pelayanan Buruk	15
2.5 Strategi meningkatkan kualitas pelayanan.....	18
2.6 Kepuasan Pelanggan	22
2.7 Indikator Kepuasan	24

2.8 Metode pengukuran kepuasan pelanggan	27
2.9 Penelitian Terdahulu	31
2.10 Pengembangan Hipotesis	34
2.11 Kerangka Berpikir	35

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Setting Penelitian	36
3.2 Desain Penelitian	36
3.3 Jenis dan Sumber data	37
3.4 Populasi dan Sampel	38
3.5 Teknik Pengumpulan Data	40
3.6 Variabel-variabel penelitian	41
3.7 Instrumen Penelitian	44
3.8 Teknik Analisis Data	47

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden	51
4.2 Uji Kualitas Data	54
4.3 Uji Asumsi Klasik	58
4.4 Analisis Deskriptif Data	61
4.5 Uji Estimasi Parameter dan pengujian Hipotesis	63
4.6 Pembahasan Hasil Penelitian	66

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan	68
5.2 Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Jumlah Pasien Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2015-2017.....	4
Tabel 2.1	PenelitianTerdahulu.....	31
Tabel 3.1	Variabel X dan Y.....	41
Tabel 3.2	<i>Independent</i> Variabel (X) Penilaian responden terhadap Kualitas Pelayanan.....	45
Tabel 3.3	<i>dependent</i> Variabel (Y)Penilaian responden terhadap Kepuasan Pasien.....	45
Tabel 3.4	Interpretasi Terhadap Koefisien Korelasi	46
Tabel 4.1	Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	51
Tabel 4.2	Responden Berdasarkan Usia.....	52
Tabel 4.3	Responden Berdasarkan Pendidikan.....	53
Tabel 4.4	Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	54
Tabel 4.5	Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan.....	55
Tabel 4.6	Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien.....	56
Tabel 4.7	Uji reliabilitas intrumen variable kualitas pelayanan.....	57
Tabel 4.8	Uji reliabilitas intrumen variable kepuasan pasien.....	57
Tabel 4.9	Korelasi (keeratn Hubungan Variabel).....	58
Tabel4.10	One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test.....	58
Tabel4.11	Variabel Kualitas pelayanan.....	61
Tabel4.12	Variabel Kepuasan Pasien.....	62
Tabel4.14	UjiUji Signifikan Parameter Individual (Uji Statistik t).....	64
Tabel4.15	KoefisienDeterminasi (R^2).....	65

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Diagram Kepuasan Pelanggan	24
Gambar 4.1 Hasil Uji Normalitas	59
Gambar 4.2 Hasil Uji Heteros kedastisitas	60

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup dimasyarakat maka semakin meningkat juga tuntutan masyarakat pada kualitas kesehatan. Hal ini menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan.

Pelayanan yang diberikan dengan kualitas yang baik, merupakan suatu tantangan bagi rumah sakit yang harus selalu diutamakan. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit itu menyangkut kualitas hidup para pasiennya. Jika terjadi kesalahan dalam tindakan medis maka bisa berpengaruh buruk pada pasien berupa sakit bertambah parah, kecacatan bahkan kematian.

Peningkatan mutu pelayanan harus dilembagakan dalam manajemen Rumah Sakit, agar mampu meraih pangsa pangsa pasar di wilayah cakupannya dari strata ekonomi dari bawah sampai keatas. Berbagai studi tentang rumah sakit ditunjukkan oleh 4 (empat) elemen pelayanan yang sangat penting yaitu, Pelayanan Staf (administrasi, perawatan, dan medik),

Sarana (Kebersihan dan keamanan), Pelayanan Medik (Obat dan tindakan),
Proses Administrasi (*admission and billing system*)

Faktor manusia sebagai pemberi pelayanan terhadap publik dalam organisasi dianggap sangat menentukan dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat sangat tergantung pada individual aktor dan sistem yang dipakai. Dokter, perawat, dan tenaga penunjang medis serta nonmedis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien.¹

Pasien adalah subjek yang memiliki pengaruh besar atau hasil akhir layanan, bukan hanya sekedar objek. Mengingat kepuasan pasien merupakan salah satu barometer mutu pelayanan di rumah sakit.

Rumah sakit pada umumnya dipandang sebagai usaha sosial dimasa lalu, namun kini sudah bergeser menjadi usaha sosial ekonomi. Konsumen yang mengkonsumsi jasa rumah sakit tidak berbeda dengan konsumen yang mengkonsumsi produk dan jasa dihasilkan oleh perusahaan-perusahaan bermotif laba. Manajemen rumah sakit telah berusaha mengubah paradigmanya agar sikap dan tindakan mereka dalam menjalankan bisnis menjadi lebih efektif dan dapat bertahan hidup dan berkembang dalam lingkungan bisnis yang telah berubah saat ini.²

¹Thoha, M..*Perilaku Organisasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada 2002 hal :181

²Azwar, Azrul H. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan., 1996 hal : 141

Masalah utama sekarang sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah semakin banyaknya pesaing baik dari Pemerintah, BUMN, ataupun swasta. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanannya agar kepuasan konsumen meningkat. Pihak rumah sakit perlu secara cermat menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.³

Berdasarkan data kesehatan kota Palembang tahun 2018 daftar rumah sakit (RS) di kota Palembang berjumlah 36 rumah sakit (RS) dengan perincian 1 milik kemenkes, 1 milik pemerintah kota Palembang, 2 milik TNI/Polri, 2 milik BUMN, 15 milik swasta, 1 rumah sakit jiwa milik pemerintah provinsi Sumsel, 10 rumah sakit ibu dan anak milik swasta dan 4 rumah sakit khusus lainnya milik pemerintah provinsi.⁴

Pada dasarnya pelayanan rumah sakit diperlukan oleh setiap orang untuk keperluan kesehatannya, maka diharapkan kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan dan kepercayaan pasien demi menimbulkan kepuasan pasien untuk menggunakan jasa layanan kesehatan.

Salah satu Rumah Sakit Swasta di Palembang yaitu Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang merupakan salah satu penyedia jasa kesehatan yang terus berupaya untuk dapat memberikan pelayanan

³John, J. *Patient Satisfaction: The Impact of Past Exdperience*. JHCM.Vol 12. No. 3., 1992, hal : 57.

⁴Data Rumah Sakit Kota Palembang Tahun 2018 <http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline>. (diakses, 10 Maret 2018)

kesehatan yang bernuansa islami dengan menjangkau seluruh masyarakat guna mencapai tingkat kesehatan yang setinggi tingginya untuk sejalan dengan visi unggul dan Islami dalam pelayanan dan pengelolaannya. Di dalam operasionalnya Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang mencoba menerapkan nilai-nilai Islam ke dalam seluruh aspek pelayanan dan managemennya guna sejalan dengan tujuan rumah sakit yaitu membina, memelihara dan meningkatkan kesejahteraan umat dibidang kesehatan, merupakan perwujudan iman dan amal saleh kepada Allah SWT.

Berdasarkan data yang diperoleh dari lapangan berikut adalah data pasien rawat inap pada Kelas III Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dari tahun 2015 sampai 2017.

Tabel 1.1
Data Jumlah Pasien Rawat Inap Kelas III Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang Tahun 2015 – 2017

NO	RUANG	TAHUN	TAHUN	TAHUN
		2015	2016	2017
1	Shafa	5.378	2.916	3.153
2	Marwah	7.701	4.178	4.480
3	Muzdhalifa	13.107	6.741	8.496
4	Madinah	4.727	3.566	4.824
	Total	30.913	17.401	20.953

Sumber : Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang

Data pasien diatas menunjukkan bahwa jumlah pasien mengalami fluktuasi. Pada setiap tahun mengalami kenaikan dan penurunan yang tidak stabil. Jumlah yang fluktuatif dan tidak stabil ini ada beberapa penyebabnya, antara lain karena kualitas pelayanan yang diberikan kurang memuaskan, seperti fasilitas yang kurang memadai, dan lambatnya penanganan medis terhadap pasien yang menimbulkan komplain dan kritikan dari pasien yang pernah dirawat di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

Dari fenomena data tersebut dapat kita simpulkan bahwa tidak semua kejadian empiris sesuai dengan teori yang ada. Dan hal ini diperkuat dengan adanya *Research Gap* dari variabel independen dalam penelitian-penelitian terdahulu. Beberapa penelitian yang berkaitan dengan kepuasan konsumen terhadap kualitas layanan memberikan hasil yang berbeda-beda yaitu sebagai berikut:

Tabel 1.1

***Research Gap* Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien**

Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan pasien	Hasil Penelitian	Penelitian
	Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan konsumen	Valentina Anissa Febriani (2012)
	Tidak terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien (Variabel Empati)	Dewi Meilana (2008)

Sumber: dikembangkan dari berbagai penelitian

Hasil penelitian Afrida Shela Mevita (2013) yang berjudul “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen (Studi pada Pasien Poliklinik Rawat Jalan Rumah Sakit Dr Cipto Mangunkusumo). Dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima hipotesis dapat diterima. Terdapat hubungan yang positif dan signifikan antara Wujud fisik, Kehandalan dalam menangani konsumen, Daya Tanggap, Jaminan yang diberikan dan .Empati terhadap kepuasan konsumen

Kemudian hasil penelitian yang dilakukan oleh , “Pengaruh Kualitas Pelayanan Pada Kepuasan Pasien Di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur Kabupaten Mesuji Provinsi Lampung.” Hasil penelitian menunjukkan bahwa Secara parsial, variabel bukti fisik (X1), kehandalan (X2), daya tanggap (X3), dan jaminan (X4) berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kepuasan pasien di Puskesmas Rawat Inap Tanjung Mas Makmur. Hal ini ditunjukkan dengan $t_{hitung} > t_{tabel}$, ini berarti menolak H_0 dan menerima H_a . Berbeda dengan variabel empati (X5), variabel empati (X5) tidak berpengaruh secara signifikan terhadap variabel kepuasan

Tidak dipungkiri bahwa masyarakat memiliki keputusan penilaian terhadap kualitas dan kinerja jasa pada tiap-tiap rumah sakit, yang tentu saja berbeda antara rumah sakit swasta dan pemerintah. Rumah sakit swasta cenderung memperhatikan kepuasan konsumen dibanding rumah sakit pemerintah. Selain itu terdapat pula perbedaan kualitas pelayanan dikelas I

tentunya berbeda dengan pelayanan dan fasilitas yang didapat oleh pasien di kelas III.

Hal ini tentu menjadikan strategi pemasaran tersendiri bagi rumah sakit islam siti khadijah Palembang untuk tetap memberikan pelayanan yang terbaik bagi kepada pasien, guna dapat mendapatkan rasa puas dari pasien. Meski tidak dipungkiri bahwa masyarakat memiliki penilaian sendiri terhadap pelayanan antara rumah sakit swasta dan pemerintah.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Kelas III Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang”**.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas maka akan dirumuskan pokok permasalahan “ Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Kelas III Pada rumah sakit islam siti khadijah Palembang”.

1.3 Tujuan Penelitian

Berdasarkan uraian diatas maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di kelas III pada rumah sakit islam siti khadijah Palembang.

1.3.1 Kontribusi penelitian

a. Secara Teoritis

1. Bagi akademik sebagai bahan rujukan untuk penelitian dibidang kualitas pelayanan dimasa yang akan datang dan sebagai bahan untuk menambah pustaka dibidang strategi pemasaran.
2. Bagi peneliti dapat dijadikan sebagai pengaplikasian teori-teori yang telah diperoleh semasa perkuliahan dan menambah pengalaman, wawasan serta pengetahuan mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Kelas III Pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

b. Secara Pratik

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai kebijakan bagi pihak Instalasi Rawat Inapdi kelas III Pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang dalam meningkatkan kualitas pelayanan untuk memberikan kepuasan pada pasien baik pada masa kini maupun dimasa yang akan datang.

1.4 Sistematika Penulisan

BAB I PENDAHULUAN

Bab ini berisi dengan latar belakang permasalahan, rumusan masalah, tujuan penelitian, kontribusi penelitian, dan sistematika penulisan.

BAB II LANDASAN TEORITIK DAN PENGEMBANGAN

HIPOTESIS

Bagian ini mengkaji konsep dan teori yang digunakan dalam penelitian untuk mengembangkan hipotesis dan menjelaskan fenomena hasil penelitian sebelumnya. Dengan menggunakan teori yang telah dikaji dan juga penelitian-penelitian sebelumnya, hipotesis-hipotesis yang ada dapat dikembangkan.

BAB III METODE PENELITIAN

Bab ini menjelaskan setting penelitian, desain penelitian, jenis dan sumber data, populasi dan sampel penelitian instrument penelitian (uji validitas dan reabilitas) dan teknik analisis data.

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini terdiri dari gambaran umum obyek penelitian, karakteristik, responden, data deksriptif, analisis data (d disesuaikan dengan teknik analisis yang digunakan), hasil pengujian hipotesis, dan pembahasan hasil penelitian.

BAB V KESIMPULAN

Bab ini terdiri dari : Simpulan yang menunjukkan keberhasilan tujuan dari penelitian. Simpulan juga menunjukkan hipotesis mana yang didukung dan mana yang tidak didukung oleh data. Implikasi dari penelitian yang menunjukkan kemungkinan penerapannya. Kelebihan dan kekurangan. Saran-saran yang berisi keterbatasan dari penelitian yang telah dilakukan dan saran bagi penelitian yang akan datang.

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

BAB II

LANDASAN TEORI

2.1 Pelayanan

Pelayanan menurut Kotler adalah setiap kegiatan yang tergantung dalam suatu kumpulan atau kesatuan yang menawarkan kepuasan meskipun hasilnya tidak terikat pada suatu produk secara fisik.⁵

Menurut Keputusan Menteri Penerapan Aparatur Negara No.63/2003 adalah segala bentuk kegiatan pelayanan umum yang dilaksanakan oleh instansi pemerintah pusat, daerah dan lingkungan Badan Usaha Milik Negara/Daerah dalam bentuk barang ataupun jasa, baik dalam rangka upaya pemenuhan kebutuhan masyarakat maupun dalam rangka pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan.

Pada umumnya pelayanan adalah kegiatan yang ditawarkan oleh organisasi ataupun perorang kepada konsumen (customer atau yang dilayani) yang bersifat tidak berwujud dan tidak dapat dimiliki. Adapun karakteristik tentang pelayanan, yakni sebagai berikut:⁶

⁵Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller” Manajemen Pemasaran , Jakarta, Indeks hal 41

⁶Kartasmita Ginandjar, Mengukur kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen “Bandung, Pustaka Cipta, 2010 hal 143

- a. Pelayanan tidak dapat diraba, pelayanan sangat berlawanan dengan barang jadi.
- b. Pelayanan itu kenyataannya terdiri dari tindakan nyata dan merupakan pengaruh yang sifatnya adalah tindakan sosial.
- c. Produksi atau konsumen dari pelayanan tidak dapat dipisahkan secara nyata, karena pada umumnya kejadiannya bersamaan dan terjadi di tempat yang sama.

2.2 Kualitas Pelayanan

Definisi kualitas pelayanan adalah sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para pelanggan atas layanan yang diterima oleh pelanggan. Kualitas pelayanan dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para pelanggan terhadap layanan yang secara riil diterima pelanggan.⁷

Untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh pelanggan, Zeithaml-Parasurama-Berry, memberikan indikator ukuran kepuasan pelanggan yang terletak pada Sembilan dimensi kualitas pelayanan menurut yang dikatakan oleh pelanggan yaitu⁸:

1. *Reliability*

Keterandalan mencakup dua hal pokok, yaitu konsistensi kerja (performance) dan kemampuan untuk dipercaya (dependability). Hal ini berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat sejak awal (right the first time).

⁷Lupiyoadi, Rambat, *Manajemen Pemasaran Jasa, Teori dan Praktik*, Edisi Pertama, , Jakarta. Penerbit Salemba Empat, 2001. Hlm 254

⁸Arief, *Pemasaran Jasa & Kualitas Pelayanan*, Bayumedia Publising, Malang, 2007 hal 125-128

2. *Responsivitas*

Ketanggapan yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa yang dibutuhkan oleh pelanggan.

3. *Kompetensi*

Kemampuan artinya setiap orang dalam perusahaan memiliki keterampilan dan pengetahuan yang dibutuhkan agar dapat memberikan jasa.

4. *Tata Krama*

Kesopanan meliputi sikap sopan santun, respek, perhatian dan keramahan yang dimiliki para contact personnel.

5. *Kredibilitas*

Yaitu sifat jujur dan dapat dipercaya, Kredibilitas mencakup nama perusahaan, reputasi perusahaan, reputasi perusahaan dan interaksi dengan pelanggan.

6. *Keamanan*

Yaitu aman dari bahaya, risiko, dan keragu-raguan, aspek ini yaitu keamanan fasilitas fisik perusahaan dan keamanan dari gangguan tindak kejahatan.

7. *Akses*

Yaitu kemudahan untuk dihubungi dan ditemui. Hal ini berarti lokasi fasilitas jasa yang mudah dijangkau, waktu menunggu yang tidak terlalu lama dan mudahnya akses ke perusahaan.

8. *Komunikasi*

Memberikan informasi kepada pelanggan serta mendengarkan saran dan keluhan pelanggan.

9. *Understanding the Customer*

Artinya ialah berusaha untuk mengetahui nasabah dan kebutuhannya.

10. *Tangible* (Fasilitas fisik)

Merupakan kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi dan sebagainya.

Teory zeithaml-Parasuraman-Berry dipakai untuk meneliti kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang tetapi hanya 9 dimensi yang dipakai peneliti. Untukpoint ke 9 (*Understanding the Customer*) sudah jelas bahwa kebutuhan dari pasien adalah sembuh dari sakit dengan menggunakan pelayanan yang ada di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

2.3 Nilai-nilai Islami dalam Pelayanan

Nilai-nilai Islami yang harus diterapkan dalam memberikan pelayanan yang maksimal adalah⁹ :

a. Profesional (*Fathanah*)

Menurut Didin Hafiduddin, “Profesional adalah bekerja dengan maksimal dan penuh komitmen dan kesungguhan.”

b. Jujur

Jujur yaitu tidak pernah berdusta dalam melakukan berbagai macam transaksi. Sedangkan definisi jujur menurut Hermawan Kartajaya, yaitu “Kesesuaian antara berita yang disampaikan dan fakta, antara fenomena yang diberikan serta bentuk dan substansi.”

Dalam dunia kerja dan usaha, kejujuran ditampilkan dalam bentuk kesungguhan dan ketepatan waktu, janji, pelayanan, pelaporan, mengakui kelemahan dan kekurangan untuk diperbaiki secara terus menerus serta menjauhkan diri dari berbuat bohong dan menipu.

c. Amanah

Amanah berarti memiliki tanggung jawab dalam melaksanakan setiap tugas dan kewajiban.

d. Bersikap melayani dan rendah hati (*khidmah*)

Islam mengajarkan untuk menyebarkan kebaikan dan kebermanfaatannya dalam hidup semua insannya, oleh karena itu salah satu syarat kemampuan individu untuk mampu melayani orang banyak.

⁹Didin hafiduddin, *Manajemen Syariah dalam Praktik*, Jakarta : Gema Insani Press, 2003, h.72

2.4 Faktor-Faktor Penyebab Pelayanan Buruk

Ada beberapa faktor yang menyebabkan kualitas pelayanan buruk yang meliputi hal berikut¹⁰ :

a. Produksi dan konsumsi yang terjadi secara simultan

Salah satu karakteristik jasa adalah *inseparability*, artinya jasa yang diproduksi dan dikonsumsi pada saat yang bersamaan, jadi dalam memberikan jasa yang dibutuhkan kehadiran dan partisipasi pihak pelanggan. Akibatnya sering timbul masalah yang terkait dengan interaksi produsen dan konsumen jasa (pelanggan) dan terjadi kekurangan dalam memberikan jasa maka dapat berpengaruh terhadap persepsi pelanggan pada kualitas jasa, seperti penilaian terhadap bentuk *customer service*:

- 1) Tidak terampil (professional) dalam memberikan pelayanan jasa
- 2) Cara penampilan dan berpakaian kurang menarik dan modis atau tidak rapi.
- 3) Tutur kata atau berkomunikasi kurang sopan dan menjengkelkan.
- 4) Bau badan dan mulut yang cukup mengganggu.
- 5) Bertampang cemberut dan kaku serta kurang ramah.

b. Intensitas tenaga kerja yang tinggi

Berkaitan dengan kurang perhatian atau upah yang diberikan tidak memadai terhadap karyawan, termasuk tidak terlatih (*unskill*) dan

¹⁰Fandy, *Manajemen Jasa*, Yogyakarta: Andi Offset, 2001h., 85

kurang berpendidikan. Keterlibatan tenaga kerja yang intensif dalam memberikan pelayanan dapat menimbulkan masalah kualitas pelayanan. Hal ini terjadi karena karyawan kurang dihargai dan terjadinya *turnover* yang tinggi, sehingga menyebabkan *turnover* karyawan yang keluar masuk cukup tinggi.

c. Dukungan terhadap pelayanan pelanggan kurang memadai

Karyawan bagian frontliner merupakan ujung tombak dalam sistem pemberian pelayanan jasa. Agar efektif maka mereka harus mendapat dukungan optimal dari fungsi-fungsi utama dari pihak manajemen perusahaan (operasional, sumber daya manusia, promosi, keuangan dan pemasaran).

Termasuk dukungan sarana dan fasilitas yang memadai seperti pakaian seragam yang baik, rapi dan modis, peralatan telepon, faxsimail, komputer, penataan ruangan, pengatur udara, perlengkapan meja dan kursi di *front office* yang memberikan kesan positif sehingga diharapkan mampu memberikan pelayanan pelanggan secara tepat, efektif dan profesional.

d. Kesenjangan Komunikasi

Komunikasi merupakan faktor sangat esensial dan penting dalam melaksanakan kontak personal atau hubungan pelanggan. Jika terjadi kesenjangan berkomunikasi, maka akan menimbulkan penilaian (persepsi) negatif terhadap kualitas layanan jasa. Terdapat beberapa bentuk kesenjangan komunikasi yang biasa terjadi :

- 1) Memberikan janji yang berlebihan, dan kenyataannya tidak mampu memenuhi janjinya dengan baik.
 - 2) Tidak mampu memberikan informasi yang lengkap dan terbaru mengenai produk baru, prosedur atau aturan dan petunjuk yang baik terhadap layanan jasa yang ditawarkan dalam bentuk *brochure* dan media publikasi yang lengkap untuk memudahkan pelanggan memperoleh informasi atau penjelasan memadai.
 - 3) Pesan yang disampaikan tidak dipahami pelanggan
 - 4) Pihak perusahaan (*customer service*) tidak selalu memperhatikan secara serius dalam menanggapi keluhan atau saran-saran dari pelanggan.
- e. Memperlakukan pelanggan dengan cara yang sama
- Pelanggan adalah manusia yang bersifat unik yang memiliki perasaan, keinginan, dan emosi yang tidak sama satu sama lainnya. Dalam interaksi pelayanan jasa tersebut tidak semua pelanggan dapat menerima atau bersedia menerima pelayanan secara seragam (*standardized service*). Bahkan ada pelanggan menginginkan pelayanan perhatian secara personal (*personal approach*). Dalam hal ini diperlukan pemahaman atas perasaan dan kebutuhan pelayanan yang khusus oleh pihak perusahaan ketika memberikan layanan jasa terhadap pelanggan yang beragam tersebut.
- f. Perluasan atau pengembangan jasa berlebihan

Terlalu banyak jasa yang ditawarkan atau dikembangkan oleh pihak perusahaan terhadap jasa yang sudah ada, maka hasilnya tidak optimal dan bahkan akan menimbulkan masalah yaitu kurangnya kualitas layanan jasa yang diberikan kepada pelanggan. Di satu sisi, ingin memperkenalkan layanan jasa baru atau memberdayakan jasa lama untuk meningkatkan peluang pasar, tetapi sisi lain kurang memperhatikan aspek pelayanan yang memuaskan bagi pelanggannya.

g. Visi usaha jangka pendek

Visi jangka pendek yang berorientasi pencapaian target penjualan dan profit perusahaan, yang dikaitkan dengan penghematan biaya operasional akan merusak kualitas jasa untuk jangka panjang (menjaga hubungan, kepuasan pelanggan dan citra positif). Sebagai contoh, kebijakan untuk mengurangi biaya dengan mengurangi tenaga kasir atau customer service, tetapi menyebabkan terjadinya antrian panjang terhadap pelanggan yang menumpuk di meja kasir.

2.5 Strategi Meningkatkan Kualitas Pelayanan

Meningkatkan kualitas jasa tidaklah mudah, karena banyak faktor yang perlu dipertimbangkan. Upaya tersebut juga berdampak luas, yaitu terhadap budaya organisasi secara keseluruhan. Di antara berbagai faktor yang perlu mendapat perhatian adalah mengidentifikasi determinan utama kualitas jasa, mendidik konsumen tentang jasa, mengembangkan budaya kualitas,

menciptakan *automating quality*, menindak lanjuti jasa, dan mengembangkan sistem informasi kualitas jasa.¹¹

a. Mengidentifikasi determinan utama kualitas jasa

Setiap perusahaan jasa berupaya memberikan kualitas yang terbaik pada pelanggannya. Untuk itu, dibutuhkan identifikasi determinan utama kualitas jasa dari sudut pandang pelanggan. Langkah pertama yang dilakukan adalah riset kepuasan pelanggan, langkah berikutnya adalah memperkirakan penilaian yang diberikan pelanggan pada perusahaan dan pesaing berdasarkan determinan tersebut. Dengan demikian, dapat diketahui posisi relatif perusahaan di mata pelanggan dibandingkan para pesaing, sehingga perusahaan dapat memfokuskan upaya peningkatan kualitasnya pada determinan tersebut.

b. Mengelola harapan pelanggan

Tidak jarang suatu perusahaan melebih-lebihkan pesan komunikasinya kepada pelanggan agar mereka terpicat. Hal seperti ini malah menjadi bumerang bagi perusahaan. Makin banyak janji yang diberikan, makin besar pula harapan pelanggan yang bahkan tidak menjadi realistis, yang pada gilirannya akan menambah makin sulitnya memenuhi harapan pelanggan.

c. Mengelola bukti kualitas jasa

Pengelolaan bukti kualitas jasa bertujuan untuk memperkuat persepsi pelanggan selama dan sesudah jasa diberikan. Oleh karena jasa merupakan kinerja dan tidak dapat dilihat/dipegang, maka pelanggan

¹¹Ibid, h.88

cenderung memperhatikan fakta *tangibles* yang berkaitan dengan jasa sebagai bukti kualitas.

d. Mendidik konsumen

Membantu pelanggan dalam memahami suatu jasa merupakan upaya yang sangat positif dalam menyampaikan kualitas jasa. Pelanggan yang lebih terdidik akan dapat mengambil keputusan secara lebih baik. Oleh karenanya, kepuasan mereka dapat tercipta lebih tinggi.

e. Mengembangkan budaya kualitas

Budaya kualitas merupakan sistem nilai organisasi yang menghasilkan lingkungan yang kondusif bagi penyempurnaan kualitas secara terus menerus. Budaya kualitas terdiri dari filosofi, keyakinan, sikap, norma, nilai, tradisi, prosedur, dan harapan meningkatkan kualitas. Agar dapat tercipta budaya kualitas yang baik, dibutuhkan komitmen menyeluruh dari anggota organisasi.

f. Menciptakan *automating quality*

Adanya otomatisasi dapat mengatasi variabilitas kualitas jasa yang disebabkan oleh kurangnya sumber daya manusia yang dimiliki. Meskipun demikian, sebelum memutuskan akan melakukan otomatisasi, perusahaan perlu melakukan riset secara seksama untuk menentukan bagian yang membutuhkan sentuhan manusia dan bagian yang memerlukan otomatisasi. Harus dihindari adanya otomatisasi yang mencakup keseluruhan jasa.

g. Menindak lanjuti jasa

Menindak lanjuti jasa dapat memisahkan aspek-aspek jasa yang perlu diperbaiki. Perusahaan harus mengambil inisiatif untuk menghubungi sebagian atau semua pelanggan untuk mengetahui tingkat kepuasan dan persepsi mereka pada jasa yang diberikan. Perusahaan dapat pula memberikan kemudahan bagi pelanggan untuk berkomunikasi, baik menyangkut kebutuhan maupun keluhan mereka.

h. Mengembangkan sistem informasi kualitas jasa

Sistem informasi kualitas jasa merupakan suatu sistem yang menggunakan berbagai macam pendekatan riset secara sistematis untuk mengumpulkan dan menyebarkan informasi guna mendukung pengambilan keputusan. Pengembangan sistem informasi kualitas tidak hanya terbatas pada perusahaan besar. Mendengarkan suara pelanggan merupakan hal yang mutlak harus dilakukan perusahaan. Untuk memahami suara pelanggan dibutuhkan riset mengenai harapan dan persepsi pelanggan. Melalui riset ini akan diketahui kekuatan dan kelemahan jasa perusahaan dari sudut pandang pelanggan.

2.6 Kepuasan Pelanggan

Kepuasan merupakan tingkat perasaan di mana seseorang menyatakan hasil perbandingan atas kinerja produk/jasa yang diterima dan diharapkan.¹²

Kepuasan adalah purna beli dimana alternative yang dipilih sekurang-kurangnya memberikan hasil (*outcome*) sama atau melampaui harapan konsumen, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil yang diperoleh tidak memenuhi harapan konsumen.¹³ Kepuasan dan ketidakpuasan konsumen adalah respon konsumen terhadap evaluasi ketidakpuasan atau diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya (non kinerja lainnya) dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya.

Pada hakikatnya, kepuasan pelanggan merupakan strategi jangka panjang, karena dibutuhkan waktu yang cukup lama sebelum bias membangun dan mendapatkan reputasi atas layanan prima, dan kerap kali juga dituntut investasi besar pada serangkaian aktivitas yang ditujukan untuk membahagiakan pelanggan saat ini dan masa depan. Oleh karena itu, kepuasan pelanggan merupakan indikator kesuksesan bisnis di masa depan yang mengukur kecenderungan reaksi pelanggan terhadap perusahaan di masa yang akan datang.¹⁴

Untuk mewujudkan dan mempertahankan kepuasan pelanggan, organisasi jasa harus melakukan empat hal yaitu, pertama, mengidentifikasi siapa pelanggannya. Kedua, memahami tingkat

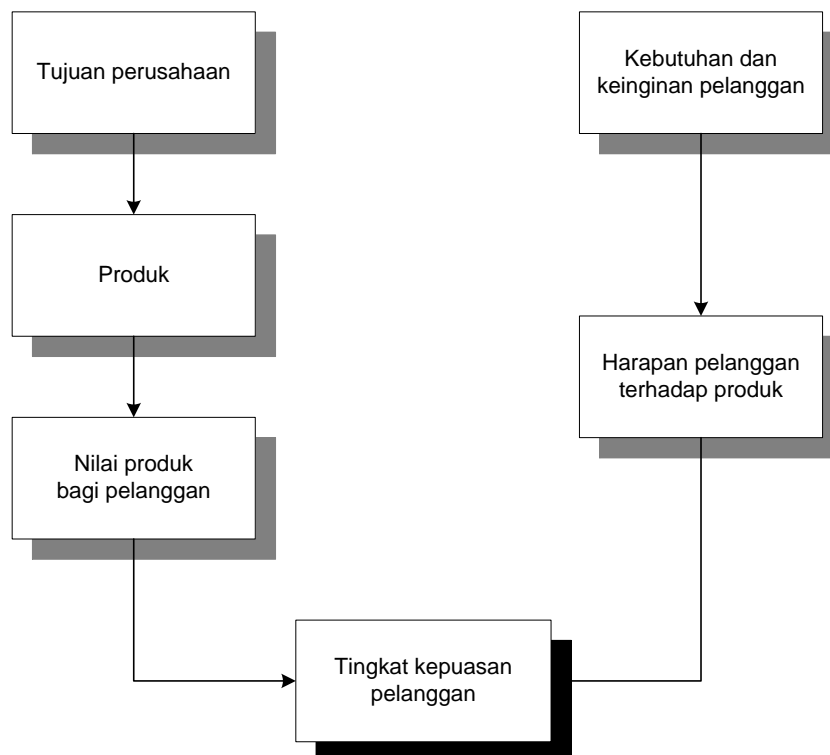
¹²Lupiyoadi, Manajemen Pemasaran Jasa, Teori dan Praktek, Salemba Empat, Jakarta, 2001 hal :158

¹³Tjiptono, Strategi Pemasaran, Penerbit Andi Yogyakarta, 2002 hal :146

¹⁴Fandy Tjiptono & Anastasia Diana, Pelanggan Puas? Tidak cukup!, Penerbit Andi Yogyakarta, 2015, hlm 11

harapan pelanggan atas kualitas. Ketiga, memahami strategi kualitas layanan pelanggan. Dan keempat, memahami siklus pengukuran dan umpan balik dari kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan tercapai bila kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan terpenuhi.¹⁵

Kepuasan pelanggan dihasilkan dari kualitas baik Barang maupun jasa yang ditawarkan kepada pelanggan oleh perusahaan. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tingginya derajat kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh tingginya derajat kualitas produk (barang dan jasa yang ditawarkan) kepada pelanggan .



Gambar 2.1 Diagram Kepuasan Pelanggan

2.7 Indikator Kepuasan

¹⁵Fandy Tjitono, Prinsip-Prinsip Total Quality Service, Andi Offset, Yogyakarta, 1997 hlm 129

Menurut Hawkins dan Lonney, ada enam konsep inti yang memiliki kesamaan diantara beragamnya cara mengukur kepuasan pelanggan, yaitu¹⁶:

1. Kepuasan Pelanggan Keseluruhan

Cara yang paling sederhana untuk mengukur kepuasan pelanggan adalah langsung menanyakan kepada pelanggan seberapa puas mereka dengan produk atau jasa spesifik tertentu. Biasanya, ada dua bagian dalam proses pengukurannya.

- a. Mengukur tingkat kepuasan konsumen terhadap produk dan atau jasa perusahaan bersangkutan.
- b. Menilai dan membandingkan dengan tingkat kepuasan konsumen keseluruhan terhadap produk dan atau jasa para pesaing.

2. Dimensi Kepuasan Pelanggan

Berbagai penelitian memilih kepuasan konsumen atau pelanggan kedalam komponen-komponennya. Proses semacam itu terdiri atas empat langkah.

- a) Mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci kepuasan konsumen atau pelanggan.
- b) Meminta pelanggan menilai produk atau jasa perusahaan berdasarkan item-item spesifik seperti kecepatan layanan atau keramahan staf layanan pelanggan.
- c) Meminta pelanggan menilai produk atau jasa pesaing berdasarkan item-item spesifik yang sama

¹⁶Tjiptono Strategi Pemasaran, Penerbit Andi Yogyakarta, , 2001 hal :101

d) Meminta para konsumen untuk menentukan dimensi-dimensi yang menurut mereka paling penting dalam menilai kepuasan pelanggan keseluruhan.

3. Kesesuaian Harapan

Yaitu kesesuaian atau ketidaksesuaian antara harapan konsumen dengan kinerja aktual produk atau jasa perusahaan. Dalam hal ini akan lebih ditekankan pada kualitas pelayanan (*service quality*) yang memiliki komponen berupa harapan pelanggan akan pelayanan yang diberikan (seperti : kebersihan lokasi, kecepatan pelayanan, keramahan/kesopanan dokter, perawat dan karyawan).

4. Minat Pembelian Ulang

Yaitu kepuasan pelanggan diukur secara behavioral dengan jalan menanyakan apakah pelanggan akan berbelanja atau menggunakan jasa perusahaan lagi. Pelayanan yang berkualitas dapat menciptakan kepuasan konsumen dimana mutu pelayanan tersebut akan masuk ke benak konsumen sehingga dipersepsikan baik. Apabila dikemudian hari ketika mengalami gangguan kesehatan, maka rumah sakit tersebut akan menjadi referensi yang muncul pertama kali di benak konsumen.

5. Kesiapan Untuk Merekomendasi

Yaitu kesediaan untuk merekomendasikan produk kepada teman atau keluarganya menjadi ukuran yang penting untuk dianalisis dan ditindaklanjuti. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik

dan memuaskan, sehingga melalui kepuasan itu konsumen akan melakukan pembelian jasa atau memutuskan untuk menggunakan jasa dan pada akhirnya akan merekomendasikan hal itu kepada orang lain.

6. Ketidakpuasan Pelanggan

Yaitu menelaah aspek –aspek yang digunakan untuk mengetahui ketidakpuasan pelanggan, meliputi :

- a) komplain
- b) retur atau pengembalian produk
- c) biaya garansi
- d) *recall*
- e) *word of mouth* negative, dan
- f) *defections*

Dalam penelitian ini, peneliti membatasi beberapa indikator dari kepuasan pelanggan atau konsumen pada penelitian di Rumah Sakit Siti Khadijah Palembang yaitu kesesuaian harapan, minat pembelian, pemakaian ulang, dan kesediaan untuk merekomendasi.

Kepuasan pelanggan keseluruhan tidak diambil sebagai indikator dari kepuasan pelanggan karena pada dasarnya kepuasan pelanggan secara keseluruhan dalam kajian penelitian ini sudah terdapat dalam kesesuaian harapan, dimensi kepuasan tidak diambil sebagai indikator kepuasan konsumen karena kepuasan konsumen dalam hal ini sifatnya alamiah dan tidak bisa dibagi dalam komponen kepuasan konsumen, ketidakpuasan pelanggan tidak diambil dalam penelitian ini karena

ketidakpuasan pelanggan pada objek penelitian ini diaplikasikan dalam kotak saran bagi rumah sakit.

2.8 Metode pengukuran kepuasan pelanggan

Beberapa metode pengukuran yang banyak digunakan dalam mengukur kepuasan pelanggan antara lain :¹⁷

a. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap pemasar yang berorientasi pada pelanggan wajib memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, kritik, pendapat, gagasan, masukan, dan keluhan mereka. Media yang digunakan bias berupa kotak saran yang diletakkan di tempat-tempat strategis (yang mudah diakses atau sering dilalui pelanggan), kartu komentar, saluran telepon khusus bebas pulsa, *website*, *blog*, *facsimile*, nomor ponsel, dan lain-lain. Bila berjalan dengan baik, cara seperti ini berpotensi menjadikan complain sebagai *gift*, di mana pemasar diberi kesempatan untuk memperbaiki layanan demi memuaskan pelanggan yang complain.

Akan tetapi, karena metode ini bersifat pasif, maka sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas bakal menyampaikan keluhannya, sangat mungkin mereka langsung berganti pemasok dan tidak akan membeli produk/jasa perusahaan yang bersangkutan lagi

¹⁷Fandy Tjiptono & Anastasia Diana, *Pelanggan Puas? Tidak cukup!*, Penerbit Andi Yogyakarta, 2015, hlm 55

b. *Ghost/Mystery Shopping*

Salah satu metode untuk memperoleh gambaran mengenai kepuasan pelanggan adalah dengan mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan sebagai pelanggan potensial perusahaan dan pesaing. Mereka diminta melaporkan berbagai temuan penting berdasarkan pengalamannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk maupun layanan perusahaan dibandingkan para pesaing.

Selain itu, para *ghost shoppers* juga dapat mengobservasi (bila pula merekam dengan kamera tersembunyi) cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan pelanggan, dan menangani setiap masalah/keluhan pelanggan. Aspek lain yang juga bias ditelaah adalah apakah para karyawan menjalankan SOP (*Standard Operating Procedure*) layanan pelanggan secara konsisten.

c. *Lost Customer Analysis*

Perusahaan sedapat mungkin menghubungi para pelanggan yang telah berhenti membeli atau yang telah beralih pemasok, agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya. Hanya saja, kesulitan menerapkan metode ini adalah pada mengidentifikasi dan mengkontak mantan pelanggan yang bersedia memberikan masukan dan evaluasi terhadap kinerja perusahaan. Bukanlah hal yang mengherankan bila kita mendapati bahwa banyak di antara

loss customers yang tidak bersedia berpartisipasi dalam riset semacam ini. Mereka sudah pindah pemasok dan tidak merasa berkepentingan lagi terhadap pemasok sebelumnya. Apalagi jika keputusan beralih tersebut dikarenakan kekecewaan pada kualitas produk dan layanan perusahaan.

d. Survei Kepuasan Pelanggan

Umumnya sebagian besar penelitian mengenai kepuasan pelanggan menggunakan metode survei, baik via pos, telepon, email, website, maupun wawancara langsung .

2.9 Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

No	Penulis	Judul	Hasil
1.	Arlina Nurbaiti Lubis dan Martin (2009)	Analisis Pengaruh Harga (Price) dan Kualitas Pelayanan (Service Quality) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rsu Deli Medan	Harga dan kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, dimana harga memiliki koefisien yg lebih tinggi daripada kualitas pelayanan
2.	Ratih Hardiyati (2010)	Analisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan	Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen, dengan indikator

- konsumen menggunakan jaminan memiliki nilai koefisien jasa penginapan (villa) paling tinggi di antara ke empat agrowisata kebun teh variabel independen lainnya pagilaran
3. Rustika Analisis pengaruh Kualitas pelayanan berpengaruh Atmawati dan kualitas pelayanan positif terhadap kepuasan M. Wahyudin terhadap kepuasan konsumen, dengan indikator (2007) konsumen pada matahari empati atau jaminan memiliki departemen store di solo nilai koefisien paling tinggi di grand mall antara ke empat variabel independen lainnya
 4. Ivan Ardo Analnsisi tingkat kepuasan Hasil penelitian menunjukkan Fatas (2017) pasien rawat inao dua atribut yang terletak pada terhadap mutu pelayanan kuadran A. di rumah sakit hidayah boyolali Atribut yang terletak pada kuadran ini dianggap sangat penting oleh pasien rawat inap, namun pihak rumah sakit belum melaksanakannya sesuai harapan, sehingga mengecewakan atau tidak memuaskan.
 5. Suci Lestari (Pengaruh kualitas Berdasarkan hasil olah data 2016) pelayanan terhadap diketahui bahwa kualitas kepuasan pelanggan pada pelayanan pada instalansi instalasi farmasi rumah farmasi rumah sakit islam siti sakit islam siti khadijah khadijah Palembang sudah Palembang. termasuk dalam kategori baik, karena pelanggan merasa puas ddengan pelayanan yang telah diberikan instalansi farmasi

- rumah sakit islam siti khadijah Palembang.
6. Samuel HALomoan (2012) Pengaruh kualitas jasa pelayanan terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit bhayangkara sartika asih bandung. Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas jasa pelayanan dengan kepuasan yang diberikan oleh RS Bhayangkara Sartika Asih Bandung.
 7. Gary Leonard Hendrik (2012) Analisis pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien pada rumah sakit elim kab toraja utara Berdasarkan pengujian statistik dengan metode uji F dimana tingkat signifikan yang diperoleh lebih kecil yakni sebesar 0,000 dari standar signifikan yakni 5% atau 0,05 dan perbandingan antara f tabel dan f hitung dimana f hitung sebesar 20,915 lebih besar dari f tabel yakni 2,31, maka dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan secara keseluruhan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pelanggan.
 8. Anjar Rahmulyo (2008) Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok di Sleman Variable dari dimensi kualitas pelayanan keterandalancepat tanggap empati jaminan dan nyata yang dilakukan bersama-sama memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan puskesmas
 9. Dicky Pratama Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dengan

(2012) Rawat Jalan Pada Graha persamaan regresi sebagai berikut:
 Spesialis RSUP Dr. $Y = 0,152 X_1 + 0,089 X_2 + 0,337$
 Mohammad Hoesin $X_3 - 0,052 X_4 + 0,328 X_5$.
 Palembang Berdasarkan analisis data statistik, indikator-indikator pada penelitian ini bersifat valid dan variabelnya 9 bersifat reliabel. Urutan secara individu dari masing-masing variabel yang paling berpengaruh adalah variabel jaminan dan empati dengan koefisien regresi sebesar 0,337 dan 0,328; bukti fisik dengan koefisien regresi sebesar 0,152; keandalan dengan koefisien regresi sebesar 0,089; daya tanggap dengan koefisien regresi sebesar -0,052 dan variabel yang berpengaruh paling rendah adalah daya tanggap dengan koefisien regresi sebesar -0,052. Dengan demikian Graha Spesialis RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang perlu mempertahankan elemen-elemen yang sudah dinilai baik oleh pasien serta perlu memperbaiki hal-hal yang masih kurang .baik

10. Bagja Hakik Pengaruh Kualitas Hasil penelitian menunjukkan
 (2015) Pelayanan terhadap bahwa terdapat pengaruh antara
 Tingkat Kepuasan Pasien kualitas pelayanan dengan
 di Rumah Sakit Umum kepuasan pasien
 Daerah (RSUD) Dr.

2.10 Pengembangan Hipotesis

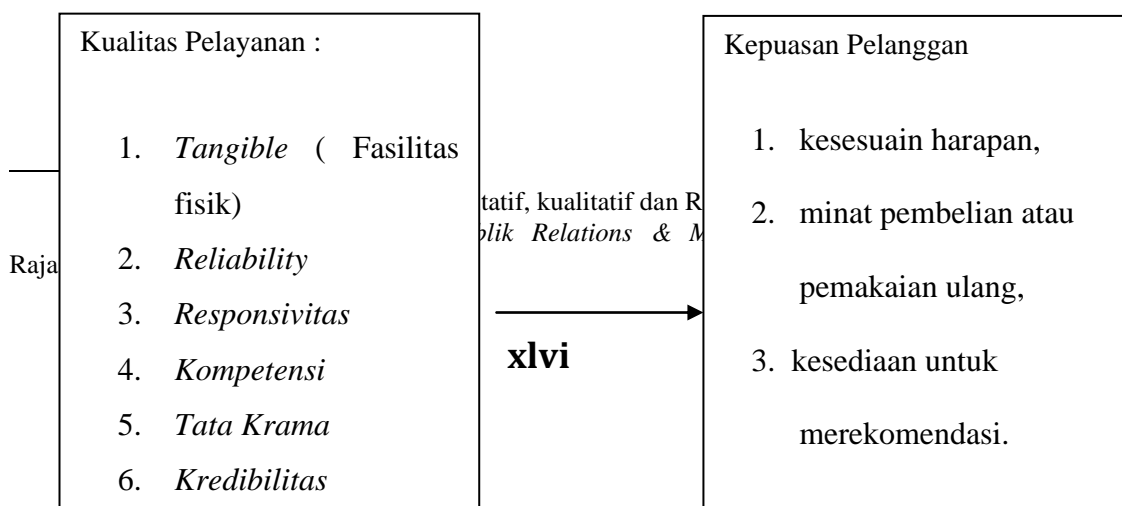
Hipotesis adalah jawaban sementara terhadap rumusan masalah asosiasif, yaitu menanyakan hubungan antara dua variabel atau lebih.¹⁸

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan.¹⁹ Penelitian yang berhubungan dengan variabel penelitian ini yaitu Bagja Hakik (2015) dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak Provinsi Banten” alat analisis yang digunakan adalah regresi linier sederhana dari hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan konsumen.

H0: Kualitas pelayanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan konsumen

H1: Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan konsumen

2.11 Kerangka Pemikiran



BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Setting Penelitian

Instalansi rawat inap Rumah sakit Islam Siti Khadijah Palembang merupakan salah satu instansi di rumah sakit islam siti khadijah dalam penanganan dalam perawatan pasien dengan penyakit tertentu dan waktu tertentu yang tergolong dalam kelas VIP, Kelas I, Kelas II, Kelas III.

Perusahaan dibidang jasa kesehatan ini sangat mengedepankan kualitas pelayanan dalam melayani konsumen, seiring dengan visi dan misi menjadi rumah sakit unggulan yang islami dengan memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik dengan bernuansa islami menjangkau seluruh masyarakat untuk mencapai tingkat kesehatan yang setinggi – tinginya. Kualitas pelayanan menjadi pokok utama dalam melayani masyarakat, hal ini yang membuat peneliti tertarik untuk meneliti pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap di kelas III pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang yang terletak di Jalan Demang lebar daun, Lorok Pakjo, Ilir Barat, Kota Palembang, Sumatera Selatan 30137.

3.2 Desain Penelitian

Agar penelitian ini lebih terarah serta sesuai dengan tujuan yang diinginkan, penulis menggunakan pendekatan kuantitatif untuk mengolah data-data yang diperoleh dari lokasi penelitian. Pada penelitian ini tipe

penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif kuantitatif yang dimaksudkan untuk memberikan gambaran secara jelas mengenai masalah-masalah yang diteliti, menginterpretasikan serta menjelaskan data secara sistematis. Dasar penelitian adalah survei, yaitu dengan membagikan kuesioner kepada responden yang berisi pertanyaan-pertanyaan mengenai hal yang berhubungan dengan penelitian.

3.3 Jenis dan Sumber Data

Jenis data yang digunakan :

a. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan sendiri oleh peneliti langsung dari sumber pertama atau tempat objek penelitian dilakukan.²⁰

Data Primer yang digunakan dalam penelitian ini adalah data dari observasi langsung dan data kuesioner yang merupakan hasil jawaban responden dari keluarga pasien kelas III pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

b. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk. Biasanya sumber data ini lebih banyak sebagai data statistik atau data yang sudah diolah sedemikian rupa sehingga siap digunakan dalam statistik biasanya tersedia pada kantor-kantor pemerintahan, biro jasa data, perusahaan swasta atau badan lain yang berhubungan dengan

²⁰Syoifan siregas, metode penelitian kuantitatif, prenadamedia grup, 2013 hal 16

penggunaan data.²¹ Data sekunder yang dipakai merupakan dokumen laporan dari bagian Instalansi Diklat, peraturan-peraturan/*Standard Operational Procedure* yang berkaitan dengan masalah penelitian.

3.4 Populasi dan Sampel Penelitian

3.4.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu. ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan”

Populasi merupakan keseluruhan (*universum*) dari objek penelitian yang dapat berupa manusia, hewan, tumbuh tumbuhan, udara, gejala, nilai, peristiwa, sikap hidup dan sebagainya. Sehingga objek-objek ini dapat menjadi sumber data penelitian.²²

Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data dari para responden. Data yang diambil adalah sampel yang mewakili seluruh populasi, maka sampel yang diambil dari populasi harus betul-betul *representative* (mewakili). Yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien rawat inap pada kelas III pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

3.4.2 Sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan

²¹Moehar, *metologi Penelitian social ekonomi*, Jakarta bumi aksara, 2002 hlm:113

²²Sugiyono, *metode penelitian kuantitatif*, Jakarta 2008, hlm :115

teknik sampling aksidental (*accidental sampling*). Metode ini merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok sebagai sumber data.²³

Penggunaan Teknik *accidental sampling* karena pelanggan/pasien rawat inap kelas III sangat sulit untuk diidentifikasi satu persatu mengingat lamanya pasien keluar dari rumah sakit dan membutuhkan waktu penelitian yang lebih lama.

Data populasi yang diberikan oleh Rumah Sakit Islam Siti Khadijah yaitu data jumlah pasien rawat inap dari Januari sampai Juli 2018 berjumlah 11.544. Apabila jumlah populasi diketahui maka penulis menggunakan teknik Solvin dengan tingkat kesalahan dalam pengambilan sampel sebesar 10% dalam menentukan jumlah sampel populasi yaitu :

Rumus :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan :

n = Sampel

N = Populasi

e = Perkiraan tingkat kesalahan.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

²³Arikunto, metodologi penelitian, pt rineka cipta jakarta, 2002 hal 106

$$n = \frac{11.544}{1 + 11.544(0.1)^2}$$

$$n = \frac{11.544}{1 + 11.544 (0.01)}$$

$$n = 99.98$$

Dari perhitungan di atas dapat diketahui sampel dalam penelitian ini sebanyak 99.98 orang, namun peneliti membulatkan jumlah sampel sebanyak 100 orang.

3.5 Teknik pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah suatu proses pengumpulan data primer dan sekunder, dalam suatu penelitian pengumpulan data merupakan langkah yang amat penting, karena data yang dikumpulkan akan digunakan untuk pemecahan masalah yang sedang diteliti atau untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan.²⁴ Menurut Sugiono metode pengumpulan data yang umum digunakan suatu penelitian adalah : wawancara, kuesioner, dan observasi.

Dalam memperoleh data dan informasi yang akan mendukung penelitian, maka peneliti mengumpulkan data berupa kuesioner (angket), yaitu teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya.²⁵

²⁴Syoifan siregas, metode penelitian kuantitatif, Prenadamedia grup, 2013 hal 18

²⁵*Ibid*, hal 21

3.6 Variabel-variabel Penelitian

Adapun variabel-variabel dalam penelitian yaitu :

3.6.1 Variabel-variabel Penelitian

Adapun variabel-variabel dalam penelitian yaitu :

Tabel 3.1
Variabel X dan Y

Variabel	Definisi Variabel	Indikator Variabel	Skala
Variabel X kualitas pelayanan	1. <i>Tangible</i> adalah bukti fisik dari jasa bias yang berupa fasilitas fisik, peralatan yang digunakan reorientasi fisik dari jasa.	- Kenyamanan ruangan - Ketersediaan fasilitas - Kebersihan toilet	Ordinal
	2. <i>Reliabilitas</i> (keramahan) : Yaitu suatu konsistensi kerja dan kemampuan untuk dipercaya	- ketepatan dalam pemberian pelayanan - keandalan proses pelayanan.	Ordinal
	3. <i>Responsivitas</i> adalah yaitu kemauan atau kesiapan para karyawan untuk memberikan jasa,	Ketanggapan seperti : - Ketanggapan petugas dalam menangani masalah - Ketersediaan petugas keamanan(satpam)	Ordinal

- menangani konsumen.
4. *Kompetensi* adalah Kemampuan seseorang dalam melaksanakan tugas dan pekerjaan sesuai yang dibutuhkan perusahaan
- Pengetahuan pegawai tentang produk/jasa yang ditawarkan
 - Keterampilan petugas dalam melayani konsumen
- Ordinal
5. *Kesopanaan* adalah sifat sopan santun, respect, perhatian dan keramahan yang dimiliki orang.
- Keramahan dan sopan santun pegawai dalam melayani konsumen
 - Kesopanaan penampilan pegawai
- Ordinal
6. *Kredibilitas* adalah sikap jujur dan dapat dipercaya yang dimiliki seseorang.
- Kinerja yang diberikan oleh pegawai.
- Ordinal
7. *Keamanan* adalah rasa aman dari bahaya, resiko, dan keragu-raguan.
- Keamanan dari tindak kejahatan
 - Keamanan fasilitas fisik perusahaan
- Ordinal
8. *Akses* adalah kemudahan untuk
- Mudahnya akses atau temat yang
- Ordinal

dihubungi dan strategis
ditemui. - Kemudahan
menemui petugas
pemberi jasa

9. *Komunikasi* adalah
memberikan
informasi kepada - Kejelasan produk
pelanggan dalam dan jasa layanan
bahasa yang dapat yang ditawarkan
dipahami, serta - Kejelasan tentang
selalu mendengarkan tarif pelayanan.
ssaran dan keluhan
pelanggan

Variabel	Definisi Variabel	Indikator Variabel	Skala
Variabel Y	1. Kesesuaian Harapan adalah Yaitu kesesuain atau ketidaksesuain antara harapan konsumen dengan kinerja aktula produk atau jasa perusahaan	- Dapat memberikan manfaat yang nyata	Ordinal
	2. Minat pembelian/pemakaian adalah yaitu sesuatu yang berhubungan dengan rencana	- Kepercayaan pelanggan terhadap penyedia	

- konsumen untuk pelayanan
membeli produk/jasa
tertentu .
3. Pemakaian ulang adalah - Melakukan
kepuasan pelanggan pemakaian jasa
diukur secara kembali.
behavioral dengan jalan
menanyakan apakah Ordinal
pelanggan akan
berbelanja atau
menggunakan jasa
perusahaan lagi
4. Kesiediaan untuk - Kesiediaan
merekomendasi yaitu merekomendasi
Yaitu kesedian untuk kan kepada
merekomendasikan orang lain
Ordinal
produk kepada teman
atau keluarganya
menjadi ukuran yang
penting untuk dianalisis
dan ditindaklanjuti.

3.7 Instrumen Penelitian

3.7.1 Uji Validitas

Uji validitas bertujuan untuk melihat ketepatan *instrument* pengukuran dalam penelitian agar dapat memberikan informasi akurat tentang hal yang diukur. Uji validitas dilakukan dengan cara melihat

korelasi skor butir pertanyaan dengan skor variabel. Data yang dikatakan valid jika pertanyaan kuisioner mampu mengungkapkan sesuatu yang diukur oleh kuesioner tersebut, jika dinyatakan tidak valid, maka butir pertanyaan tersebut akan disingkirkan dari kuisioner dan diperbaiki.

Data dikatakan valid apabila nilai korelasi data tersebut melebihi nilai korelasi tabelnya. Jika $r_{hitung} > r_{tabel}$ pada tingkat signifikansi 0,05, maka pertanyaan atau indikator tersebut dinyatakan valid, demikian sebaliknya bila $r_{hitung} < r_{tabel}$ maka pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid.²⁶

Dari hasil operasional variabel diperoleh skala data/variabel untuk setiap indikator, baik variabel *independent* maupun variabel *dependent* adalah ordinal (yang menunjukkan tingkatan), maka peneliti memutuskan bentuk instrumennya dalam skala Likert dengan 5 tingkatan. Misalnya :

Tabel 3.2
***Independent* Variabel (X)**
Penilaian responden terhadap Kualitas Pelayanan

Ukuran	Skala
Sangat setuju	5
Setuju	4
Kurang setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

Tabel 3.3
***dependent* Variabel (Y)**
Penilaian responden terhadap Kepuasan Pasien

Ukuran	Skala
--------	-------

²⁶Sugiyono, metode penelitian pendidikan Jakarta: alfabeta, 2008 hal 12

Sangat setuju	5
Setuju	4
Kurang setuju	3
Tidak setuju	2
Sangat tidak setuju	1

3.7.2 Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah indeks yang menunjukkan sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan.²⁷ Apabila suatu alat pengukur dipakai dua kali untuk mengukur gejala yang sama dan hasil pengukuran yang diperoleh relatif konsisten maka alat tersebut reliable. Reliabilitas menunjukkan konsistensi suatu alat pengukur di dalam mengukur gejala yang sama. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *software* SPSS, Suatu variabel dikatakan *reliable* jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* > 0,60 s/d 0,80. Dan dianggap sangat baik atau sangat *reliable* jika nilai *Cronbach Alpha* > 0,80 s/d 100.²⁸

Tabel 3.4

Interpretasi Terhadap Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat Rendah

²⁷Masri Singarimbun, *Metologi research*, Jakarta : Gramedia, 1990, h.140

²⁸Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*, Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2012, hlm. 47

0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,00	Sangat Kuat

3.8 Teknik Analisa Data

3.8.1 Analisis Deskriptip Data

Analisis deskriptif data dilakukan dengan menyajikan data melalui distribusi frekuensi atau table untuk mengetahui jawaban dari setiap responden. Dari hasil tersebut, dapat mengetahui jawaban responden untuk mengetahui bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III pada rumah sakit islam siti khadijah Palembang.

3.8.2 Analisis Regresi Linier Sederhana

Analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan analisis regresi sederhana, analisis ini bertujuan untuk

mengetahui pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rumah sakit. Data yang diperoleh di lapangan nanti akan di olah menggunakan SPSS. Analisis regresi linier sederhana adalah hubungan secara linier antara satu variable indenpenden (X) dengan variabel dependen (Y) atau dalam artian ada variabel yang mempengaruhi dan ada variabel yang dipengaruhi. Analisis ini untuk mengetahui arah hubungan antara variabel indenpen dengan variabel dependen apakah positif atau negative dan untuk memprediksi nilai dari variabel depennden, apabila nilai variabel independen mengalami kenaikan atau penurunan. Rumus regresi linier sederhana sebagai berikut :

Dengan rumus : $Y = a + bX$

X = Variabel indenpenden (Kualitas Pelayanan)

Y = variabel dependen (Kepuasan Pasien)

a = Nilai Konstanta

b = Koefisien regresi untuk variabel bebas

3.9 Uji Asumsi Klasik

3.9.1 Uji normalitas

Uji normalitas data dilakukan untuk menguji kenormalan distribusi data, dimana data yang normal atau terdistribusi secara normal akan memusat pada nilai rata-rata dan median. Uji normalitas bertujuan untuk mengetahui seberapa besar data terdistribusi secara normal dalam variabel

di dalam penelitian ini. Data yang baik yang dapat dipakai dalam suatu penelitian adalah data yang telah terdistribusi secara normal.²⁹

3.9.2 Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas dilakukan untuk menguji apakah terdapat ketidaksamaan *variance* dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain di dalam model regresi. Model regresi dikatakan baik apabila homoskedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Homoskedastisitas yaitu apabila *variance* dari residual pengamatan satu ke pengamatan lainnya tetap. Cara untuk mendeteksi ada atau tidaknya heteroskedastisitas adalah dengan cara uji grafik.

Uji grafik dilakukan dalam penelitian ini dengan menganalisis grafik normal plot antara nilai prediksi variabel independen dengan residualnya. Deteksi ada atau tidaknya pola tertentu pada grafik *scatter plot* antara nilai prediksi variabel independen dengan residualnya. Dasar analisis heteroskedastisitas adalah sebagai berikut:

- a) Jika ada pola tertentu, seperti titik yang membentuk pola yang teratur (bergelombang, melebar, kemudian menyempit), maka mengindikasikan telah terjadi heteroskedastisitas.
- b) Jika tidak ada pola yang jelas, serta titik-titik menebar di atas dan bawah angka 0 pada sumbu Y, maka tidak terjadi heteroskedastisitas.

3.9.3 Uji Hipotesis

²⁹Ibid, hlm 132

Uji Hipotesis yang digunakan dalam penelitian ini antara lain Uji r (Korelasi), merupakan jawaban sementara terhadap masalah penelitian, yang kebenarannya harus diuji secara empiris. Untuk mengetahui pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dapat dilakukan pengujian hipotesis sebagai berikut :

Diduga terdapat pengaruh positif antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

a. Uji Signifikan Parameter Individual (Uji Statistik t)

Uji signifikan t digunakan untuk melihat signifikan pengaruh dari variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y).

Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh satu variabel independen dalam menerangkan variabel dependen. Uji t dilakukan dengan membandingkan nilai t hitung dengan t tabel. Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan nilai signifikan level 0,05 ($\alpha = 5\%$) penerimaan atau penolakan hipotesis dilakukan dengan kriteria:

- 1) Jika nilai signifikan $\geq 0,05$ maka hipotesis ditolak (koefisien regresi tidak signifikan). Ini berarti secara parsial variabel independen tidak mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.
- 2) Jika nilai signifikan $\leq 0,05$ maka hipotesis diterima (koefisien regresi signifikan). Ini berarti secara parsial variabel independen

tersebut mempunyai pengaruh secara signifikan terhadap variabel dependen.³⁰

b. Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa jauh model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara 0 dan 1. Jika nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Jika nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.³¹

³⁰Ghozali, Imam.. Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 20: Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang 2012 hlm 98

³¹Ibid, hlm 97

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

4.1.1 Gambaran umum responden berdasarkan jenis kelamin

Adapun data mengenai jenis kelamin responden dari keluarga Pasien Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah Orang	Persentase (%)
Laki-laki	47	47%
Perempuan	53	53%
Jumlah	100	100%

Sumber: Hasil Data Primer yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.1 diketahui menunjukkan bahwa responden dengan jenis kelamin laki-laki sebanyak 47 responden (47 %) dan responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 53 responden (53%). Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden dari keluarga pasiendi Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang yang diambil sebagai responden adalah perempuan.

4.1.2 Gambaran Umum R Berdasarkan Usia Keluarga Pasien

Adapun data mengenai usia responden dari Keluarga Pasien Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.2

Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah Responden	Persentase (%)
< 20 tahun	7	7%
20 tahun – 30 tahun	30	30%
31 tahun – 40 tahun	37	37%
41 tahun – 50 tahun	20	20%
>50 tahun	6	6
Jumlah	100	100%

Sumber: Hasil Data Primer yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa responden dari keluarga pasien yang terbesar dalam penelitian ini adalah responden dengan persentase (37%). Berdasarkan tabel tersebut, mayoritas responden kurang dari 20 tahun dengan persentase (7%), 20-30 tahun (30%), 31-40 tahun (37%) dan >50 tahun (6%) Jadi dapat disimpulkan bahwa responden dari keluarga pasien rata-rata berusia 31-40 tahun.

4.1.3 Gambaran umum responden berdasarkan pendidikan keluarga pasien

Adapun data mengenai pendidikan responden dari keluarga pasien di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3
Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
SD	6	6%
SMP	10	10%
SMU	43	43%
Diploma	18	18%
SI	21	21%
S2/S3	2	2%
Jumlah	100	100%

Sumber: Hasil Data Primer yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.3 di atas diketahui bahwa responden jenis pendidikan SD yaitu sebanyak 6 orang dengan persentase (6%). Kemudian persentase responden jenis pendidikan SMP yaitu (10%), responden SMU (43%), responden DIPLOMA (18%), responden S1 (21%) dan responden S2/S3 (2%). Jadi dapat disimpulkan bahwa rata-

rata yang tingkat pendidikan responden dari keluarga pasien adalah tingkat pendidikan SMU.

4.1.4 Gambaran umum responden berdasarkan pekerjaan

Adapun data mengenai pekerjaan responden dari keluarga pasien Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4

Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah Responden	Persentase
PNS	15	15%
Pegawai Swasta	17	17%
Wiraswasta	20	20%
TNI/POLRI	3	3%
Pelajar/Mahasiswa	19	19%
Lain-lain	26	26%
Jumlah	100	100%

Sumber: Hasil Data Primer yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.4 diatas diketahui bahwa responden paling tinggi berasal dari profesi lain-lain, dengan mencakup profesia antara lain petani, ibu rumah tangga dan penjahit yaitu sebanyak 26 responden dengan persentase (26%). Kemudian kategori PNS (15%), Pegawai swasta 17%, TNI/POLRI (3%), Mahasiswa (19%). Jadi dapat disimpulkan bahwa rata-rata yang responden dari keluarga pasien di rumah sakit Islam Siti Khadijah Palembang adalah dengan jenis pekerjaan pegawai petani, ibu rumah tangga dan penjahit.

4.2 Uji Kualitas Data

4.2.1 Uji Validitas

Uji Validitas dalam penelitian ini menggunakan *Corrected Item Total Correlation* pada output SPSS. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 100 responden. Taraf signifikansi sebesar 0,05, untuk $n-2=98$, maka didapat r_{table} sebesar 0,1966. Data dikatakan valid apabila nilai korelasi data tersebut melebihi nilai korelasi tabelnya. Jika $r_{hitung} > r_{table}$ pada tingkat signifikansi 0,05, maka pertanyaan atau indikator tersebut dinyatakan valid, demikian sebaliknya bila $r_{hitung} < r_{table}$ maka pertanyaan tersebut dinyatakan tidak valid.³²

³²Sugiyono, metode penelitian pendidikan Jakarta: alfabeta, 2008 hal 12

Tabel 4.5**Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan**

Nomor item pertanyaan variabel kualitas pelayanan (X)	Corrected Item-Total Correlation	Df=(n-2) R tabel	Keterangan
X.1	0,434	0.1966	valid
X.2	0,541	0.1966	valid
X.3	0,415	0.1966	valid
X.4	0,399	0.1966	valid
X.5	0,220	0.1966	valid
X.6	0,467	0.1966	valid
X.7	0,490	0.1966	valid
X.8	0,611	0.1966	valid
X.9	0,368	0.1966	valid
X.10	0,489	0.1966	valid
X.11	0,747	0.1966	valid
X.12	0,725	0.1966	valid
X.13	0,322	0.1966	valid
X.14	0,498	0.1966	valid
X.15	0,836	0.1966	valid
X.16	0,581	0.1966	valid
X.17	0,509	0.1966	valid
X.18	0,822	0.1966	valid
X.19	0,497	0.1966	valid
X.20	0,767	0.1966	valid

Sumber :Hasil data yang diolah, 2018

Dari Tabel 4.4 diatas 20 item pertanyaan yang telah diolah melalui *Software SPSS*, menunjukkan r hitung lebih besar dari r table dan dapat di ambil kesimpulan bahwa uji validitas variable kepuasan pasien dikatakan valid. Dan dapat diteruskan dengan analisis selanjutnya.

Tabel 4.6

Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien

Nomor item pertanyaan variabel kepuasan pasien (Y)	Corrected Item-Total Correlation	Df=(n-2) R tabel	Keterangan
Y.1	0,534	0.1966	valid
Y.2	0,477	0.1966	valid
Y.3	0,643	0.1966	valid
Y.4	0,741	0.1966	valid

Sumber :Hasil data yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel diatas, 4 item pertanyaan yang telah diolah melalui Program *Spss*, menunjukkan r hitung lebih besar dari r table dan dapat di ambil kesimpulan bahwa uji validitas variable kepuasan pasien dikatakan valid. Dan dapat diteruskan dengan analisis selanjutnya.

4.2.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas digunakan untuk menunjukkan sejauh mana alat pengukuran dapat dipercaya dan dapat diandalkan. Uji reliabilitas dalam penelitian ini menggunakan *software* SPSS, Suatu variabel dikatakan *reliable* jika memberikan nilai *Cronbach Alpha* > 0,60 s/d 0,80. Dan dianggap sanga baik atau sangat *reliable* jika nilai *Cronbach Alpha* > 0,80 s/d 100.³³

³³Imam Ghozali, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*, Semarang: Badan Penerbit UNDIP, 2012, hlm. 47

Tabel 4.7

Uji reliabilitas instrumen variable kualitas pelayanan

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,905	20

Sumber :Hasil data yang diolah, 2018

Berdasarkan data diatas hasil perhitungan menjelaskan nilai reliabilitas $0.905 >$ (lebih besar) $0,60$, dapat disimpulkan bahwa variable kualitas pelayanan (X) sudah reliable dan dapat digunakan sebagai alat ukur.

Tabel 4.8
Uji reliabilitas intrumen variable kepuasan pasien

Reliability Statistics	
Cronbach's Alpha	N of Items
,785	4

Sumber :Hasil data yang diolah, 2018

Berdasarkan data diatas hasil perhitungan menjelaskan nilai reliabilitas 0.785> (lebih besar) 0,60, dapat disimpulkan bahwa variable kepuasanpasien(Y) sudah reliable dan dapat digunakan sebagai alatukur.

4.2.3 Korelasi (Keeratan Hubungan Variabel)

Tabel 4.9
Korelasi (keeratan Hubungan Variabel)

Model Summary^b				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,845 ^a	,714	,711	1,187

Sumber :Hasil data yang diolah, 2018

Berdasarkan data diatas yang menunjukkan bahwa nilai R adalah 0,845 yang menunjukkan variabel X (kualitas pelayanan) dan Y (Kepuasan Pasien) memiliki hubungan yang kuat.

4.3 Uji Asumsi Klasik

4.3.1 Uji Normalitas

Pengujian Normalitas data berdistribusi normal atau tidak, dapat dilihat dengan menggunakan *Kolmogorov-Smirnov* dan melalui output grafik kurva Normal *P-P Plot*.

Tabel 4.10

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

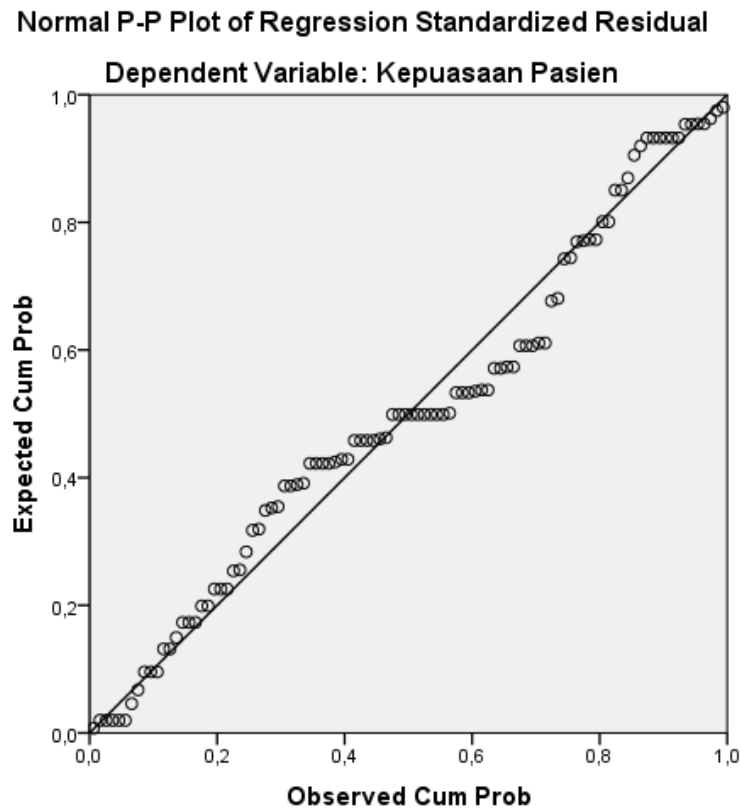
		Unstandardized Residual
N		100
Normal	Mean	0E-7
Parameters ^{a,b}	Std. Deviation	1,18110757
Most Extreme Differences	Absolute	,109
	Positive	,109
	Negative	-,086
Kolmogorov-Smirnov Z		1,085
Asymp. Sig. (2-tailed)		,189

Sumber : Hasil data yang diolah, 2018

Berdasarkan data diatas diketahui bahwa nilai Asymp.Sig.(2-tailed) sebesar 0,189, . Yang artinya berdistribusi normal karena berada diatas 0,05

Gambar 4.1

Hasil Uji Normalitas



Sumber : Hasil data primer yang diolah, 2018

Berdasarkan Gambar 4.1 diatas dapat dilihat bahwa Normal P-P Plot menunjukkan data menyebar disekitar garis diagonal dan mengikuti arah garis diagonal, maka model regresi memenuhi asumsi normalitas.

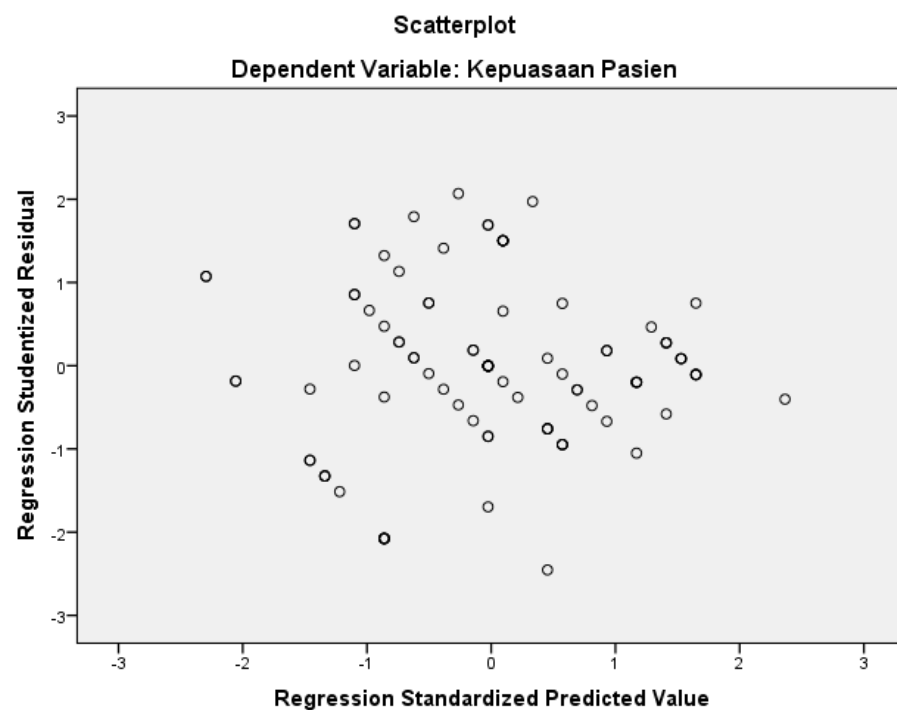
4.3.2 Uji Heteros kedastisitas

Uji heteros kedastisitas dilakukan untuk menguji apakah terdapat ketidaksamaan *variancedari* residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain di dalam model regresi. Model regresi dikatakan baik apabila

homokedastisitas atau tidak terjadi heteroskedastisitas. Homokedastisitas yaitu apabila *variance* dari residual pengamatan satu ke pengamatan lainnya tetap. Dapat dilihat pada gambar grafik *Scatterplot*

Gambar 4.2

Hasil Uji Heteroskedastisitas



Berdasarkan gambar di atas, terlihat bahwa sebaran titik-titik tidak membentuk pola atau alur tertentu. Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terjadi heteroskedastisitas.

4.4 Analisis Dekskriptip Data

Tabel 4.11

Variabel Kualitas pelayana

No item	Jawaban					Total Jawaba n	Total Responden	Rata- rata
	1	2	3	4	5			
	STS	TS	KS	S	SS			
1	0	0	23	65	12	389	100	3.89
2	0	0	21	70	9	388	100	3.88
3	0	0	22	63	15	393	100	3.93
4	0	0	18	54	28	410	100	4.1
5	0	0	16	62	22	406	100	4.06
6	0	0	28	58	14	386	100	3.86
7	0	0	21	43	36	415	100	4.15
8	0	0	20	55	25	405	100	4.05
9	0	1	32	40	27	393	100	3.91
10	0	1	14	53	32	416	100	4.14
11	0	1	29	43	27	396	100	3.94
12	0	1	19	49	31	410	100	4.08

13	0	1	24	46	24	378	100	3.76
14	0	1	14	55	30	414	100	4.12
15	0	1	31	43	25	392	100	3.9
16	0	1	27	46	26	397	100	3.95
17	0	1	14	55	30	414	100	4.12
18	0	1	31	42	26	393	100	3.91
19	0	1	15	53	31	414	100	4.12
20	0	1	27	46	26	397	100	3.95
						8006		
							2000	
								Rata-rata Jawaban Responden
								4.003

S

umber: Hasil Data Primer yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel 4.10 diatas memperlihatkan rata-rata variabel kualitas pelayan sebesar 4,003. Dengan menggunakan kriteria ini menunjukkan bahwa mayoritas jawaban atas pertanyaan yang dipilih oleh responden adalah setuju pada lampiran, jawaban setuju memiliki frekuensi besar untuk setiap indikator variabel kualitas pelayanan. Dapat disimpulkan bahwa responden yang dalam hal ini konsumen dalam hal ini keluarga pasien setuju atas pelayanan yang diberikan pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, baik untuk keseluruhan, hasil yang didapat, serta perbandingan harapan dan kenyataan.

Tabel 4.12
Variabel Kepuasan Pasien

No item	Jawaban					Total Jawaban	Total Responden	Rata-rata
	1	2	3	4	5			
	STS	TS	KS	S	SS			
1	0	0	31	42	26	391	100	3.91
2	0	0	25	60	15	390	100	3.9
3	0	0	20	43	37	417	100	4.17
4	0	0	20	55	25	405	100	4.05
Rata-rata Jawaban Responden						1603	400	4.007

Sumber : Hasil data Primer yang diolah, 2018

Berdasarkan tabel diatas memperlihatkan rata-rata variabel kepuasan pasien sebesar 4,007. Dengan menggunakan kriteria ini menunjukkan bahwa mayoritas jawaban atas pertanyaan yang dipilih oleh responden adalah setuju pada lampiran, jawaban setuju memiliki frekuensi besar untuk setiap indikator variabel kepuasan pasien. Dapat disimpulkan bahwa responden yang dalam hal ini konsumen dalam hal ini setuju atas kepuasan yang diberikan oleh Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang, baik untuk keseluruhan, hasil yang didapat, serta perbandingan harapan dan kenyataan.

4.5. Uji Estimasi Parameter dan Pengujian Hipotesis

4.5.1 Uji Uji Signifikan Parameter Individual (Uji Statistik t)

Uji signifikan t digunakan untuk melihat signifikan pengaruh dari variabel bebas (X) terhadap variabel terikat (Y).

Pengujian ini dilakukan dengan menggunakan nilai signifikan level 0,05 ($\alpha = 5\%$) penerimaan atau penolakan hipotesis dilakukan dengan kriteria:

H₀ : Tidak ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen (Kualitas Pelayanan) terhadap variabel dependen (kepuasan pasien)

H₁ : Ada pengaruh yang signifikan antara variabel independen (Kualitas Pelayanan) terhadap variabel dependen (kepuasan pasien)

Kemudian untuk kriteria pengujian dan Signifikansi Uji t dapat ditentukan dengan kriteria-kriteria sebagai berikut :

Jika $-t_{\text{tabel}} \leq t_{\text{hitung}}$ maka H₀ diterima

Jika $-t_{\text{hitung}} < -t_{\text{tabel}}$ atau $t_{\text{hitung}} > t_{\text{tabel}}$ maka H₀ ditolak.

Berdasarkan signifikansi :

Jika signifikansi $> 0,05$ maka H₀ diterima.

Jika signifikansi $< 0,05$ maka H₁ ditolak

Tabel 4.14

Uji Signifikan Parameter Individual (Uji Statistik t)

Coefficients ^a					
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
(Constant)	1,831	1,150		-1,593	,114
Kualitas Layanan	,223	,014	,845	15,638	,000

Sumber : Hasil data yang diolah, 2018

Dari tabel di atas menunjukkan didapatkan data koefisien untuk variabel independen (X) yaitu 0,223 dan konstanta sebesar 1.831 sehingga persamaan regresinya adalah

$$\text{kepuasan pasien (Y)} = 1.831 + 0,223 \text{ Kualitas Pelayanan (X)}$$

Nilai Constant sebesar 1.831 artinya variabel kepuasan pasien tanpa dipengaruhi oleh variabel kualitas pelayanan. Sedangkan nilai regresi sebesar 0,223 menunjukkan ada kontribusi positif dihasilkan oleh variabel kualitas pelayanan. Artinya bila variabel kualitas Pelayanan naik atau ditingkatkan sebesar 1 point maka akan memberikan kontribusi pada variabel kepuasan pasien sebesar nilai regresi tersebut.

Dari data di atas variabel kualitas pelayanan memiliki tingkat signifikan sebesar $0,000 < 0,05$ dan t hitung sebesar 15.638 sedangkan t tabel sebesar 1.661 ($t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$), maka H_0 ditolak yang artinya bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di rawat ini kelas III pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah.

4.5.2 Koefisien Determinasi (R^2)

Koefisien Determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur seberapa jauh model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara 0 dan 1. Jika nilai R^2 yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen amat terbatas. Jika nilai yang mendekati 1 berarti variabel-variabel independen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.³⁴ Koefisien determinasi dapat dilihat dari model *summary* dan *R Square* dan *Adjusted R Square*.

Tabel 4.15

Koefisien Determinasi (R^2)

Model Summary^b

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,845 ^a	,714	,711	1,187

Berdasarkan data diatas nilai R Square yaitu 0,714 dapat disimpulkan 71,4% variabel kepuasan pasien (Y) dipengaruhi oleh variabel kualitas pelayanan (X) dan sisanya 28,6% dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak diteliti atau tidak masuk dalam model penelitian ini.

³⁴Ibid, hlm 97

4.6 Pembahasan Hasil Penelitian

Adapun untuk melihat apakah ada pengaruh antara variabel X dan Variabel Y maka menggunakan rumus regresi linier. Dari hasil perhitungan melalui SPSS, menunjukkan bahwa H_0 ditolak ($0,000 < 0,05$) dan t hitung sebesar 15.638 sedangkan t tabel sebesar 1.661 ($t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$), maka yang artinya bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di rawat inap kelas III pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang.

Kualitas pelayanan dan kepuasan tidak bias dipisahkan. Kepuasan merupakan dasar yang penting dalam mengukur mutu dari pelayanan. Tingkat kepuasan klien sangat tergantung pada kinerja penyaji jasa. Kepuasan pelanggan merupakan respon pelanggan terhadap evaluasi yang ia rasakan antara harapan sebelumnya dan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Jadi tingkat kepuasan klien merupakan fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Apabila kinerja dibawah harapan, maka pelanggan akan kecewa. Bila kinerja melebihi harapan, pelanggan akan sangat puas.³⁵

Berdasarkan penjelasan teori diatas telah teruji dengan adanya penelitian ini, kepuasan merupakan dasar yang sangat penting untuk mengukur kualitas pelayanan, oleh karena itu kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang harus terus ditingkatkan guna dapat memberikan kepuasan terus menerus kepada pasien, baik itu untuk

³⁵Tjiptono, manajemen Jasa, Yogyakarta , Andi Offset 2001, hlm 84

pasein rawat inap kelas super VVIP, VVIP, VIP, kelas I,II,III, tanpa memperdulikan kelas-kelas.

Dari hasil penelitian yang didapatkan peneliti atau penulis yang didapatkan dari obervasi langsung kepada pasien masih adanya karyawan yang tidak ramah kepada pasien rawat inap, mengingatkan dalam hal ini penelitian yang dilakukan di rawat inap kelas III yang merupakan pasien dengan ekonomi menengah kebawah. Walaupun hanya disebabkan oleh beberapa karyawanyang kurang memperhatikan profesionalitas kerja, namun bias merusak citra atau nama baik rumah sakit.

Dalam hal sarana dan prasana di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah masih perlu adanya peningkatan terus menerus untuk memberikan kenyamanan pasien, tanpa membedakan kelas yang dipilih.

Sehingga untuk dapat memberikan kepuasan bagi pasien rawat inap di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah harus lebih meningkatkan kualitas pelayanan lagi dari segi kelengkapan sarana, kualitas pegawai untuk menciptakan lingkungan yang harmonis dengan pasien atau masyarakat.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil data yang telah di dapatkan atau di analisis diketahui adanya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap kelas III di Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang. Dapat dilihat antara variabel X dengan variabel Y, mengingat variabel kualitas pelayanan mampu menjelaskan kepuasan pasien yaitu sebesar 71,4% dan sisanya 28,6% dijelaskan oleh variabel lainnya yang tidak diteliti oleh peneliti. Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan tingkat signifikan sebesar 0,000 lebih kecil dari 0,05 dan t hitung sebesar 15.638 lebih besar t tabel 1.661 ($t \text{ hitung} > t \text{ tabel}$), dan analisis deskriptif data yang memperlihatkan rata-rata variabel kualitas pelayanan sebesar 4,003 dan rata-rata variabel kepuasan pasien sebesar 4,007 yang menjelaskan hasil responden yang dalam hal ini keluarga pasien setuju atas kualitas pelayanan dan kepuasan yang diberikan oleh Rumah Sakit Islam Siti Khodijah Palembang, baik untuk keseluruhan, hasil yang didapat, serta perbandingan harapan dan kenyataan.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian, pembahasan dan simpulan diatas, maka diajukan beberapa saran sebagai berikut:

1. Sebaiknya/ Diajukan adanya perbaikan kualitas peningkatan mutu dalam segi fasilitas, bentuk fisik, kenyamanan, dan para pegawai yang semakin baik dengan begitu akan terciptanya kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Siti Khadijah Palembang yang semakin tinggi.
2. Bagi penelitian yang Peneliti yang akan melakukan penelitian selanjutnya, disarankan untuk mencari dan membaca referensi lain lebih banyak lagi sehingga hasil penelitian selanjutnya akan semakin baik serta dapat memperoleh ilmu pengetahuan yang baru. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan bagi peneliti selanjutnya yakni dalam program Ekonomi Islam.

DAFTAR PUSTAKA

- Assauri, S.2003 ,*Customer Service yang Baik Landasan Pencapaian Customer Satisfaction dalam Usahawan*, No. 01, Tahun XXXII, Januari, Jakarta
- Azwar, Azrul H.1996,*Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta, Pustaka Sinar Harapan.,
- Arief, 2007, *Pemasaran Jasa&Kualitas Pelayanan*, BayumediaPublising, Malang,
- Arikunto, 2002, *Metologi Penelitian*., PT RinekaCipta Jakarta,
- Didinhafiduddin,2003*Manajemen Syariah dalam Praktik*, Jakarta :GemaInsani Press, ,
- Fandy, Tjiptono2001, *Manajemen Jasa*, Yogyakarta: AndiOffset ,
- ,—————,1997, *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*, Andi Offset, Yogyakarta,
- ,2001, *Strategi Pemasaran*, PenerbitAndi Yogyakarta,
- FandyTjiptono& Anastasia Diana, 2015, *Pelanggan Puas? Tidak cukup!*, PenerbitAndi Yogyakarta,
- Ginandjar Kartasmita, 2010*Mengukur kinerja Pelayanan dan Kepuasan Konsumen* “Bandung, PustakCipta,
- Imam Ghozali.2012 , *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS* 20: Badan Penerbit Universitas Diponegoro. Semarang
- 2012, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*, Semarang: Badan Penerbit UNDIP,
- Jacobalis, S. 1995, *Liberalisasi Bisnis Jasa Kesehatan dan Dampaknya Bagi Rumah Sakit Indonesia*. Jakarta: IRSJAM XXXVII

John, J.1992, *Patient Satisfaction: The Impact of Past Exdperience*. JHCM.Vol
12. No. 3.,

Lupiyoadi,2001, *ManajemenPemasaranJasa, TeoridanPraktek*,SalembaEmpat,
Jakarta,

MasriSingarimbun,1990,*Metologi research*, Jakarta :Gramedia,

Kotler, Philip dankevin lane keller, 2012*ManajemenPemasaran* , Jakarta, Indeks

RosadyRuslan, 2006, *ManajemenPublik Relations & Media Komunikasi*, Jakarta:
PT. RajaGrafindo,

_____ 2006*ManajemenPublik Relations & Media Komunikasi*, Jakarta:
PT. RajaGrafindo,

Sugiyono, 2007, *metodepenelitiankuantitatif, kualitatifdan R&D*, Bandung
_____2008*metodepenelitiankuantitatif*, Jakarta

Syoifan siregas,2013, *metodepenelitiankuantitatif, prenadamediagrup*,

Thoha, M..2002, *Perilaku Organisasi*. Jakarta: Raja Grafindo Persada

<http://sirs.yankes.kemkes.go.id/rsonline>. (diakses, 10 Maret 2018)Data

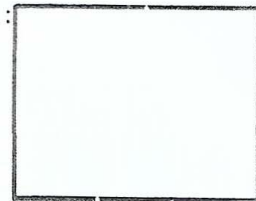
RumahSakit Kota Palembang Tahun 2018

Petunjuk pengisian

Pada pertanyaan di bawah ini, Bapak/Ibu/Saudara/i dimohon untuk mengisi pertanyaan-pertanyaan tersebut dengan memberikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang tersedia.

Nama :

Tanda Tangan :



IDEN TITAS RESPONDEN

1. Jenis Kelamin :

- a. Laki-laki b. Perempuan

2. Usia saat ini : (Pilih salah satu dibawah ini)

- a. < 20 tahun d. 41 tahun - 50 tahun
b. 20 tahun - 30 tahun e. > 50 tahun
c. 31 tahun - 40 tahun

3. Pendidikan terakhir : (Pilih salah satu dibawah ini)

- a. SD d. Diploma
b. SMP e. S1
c. SMU f. S2/S3

4. Pekerjaan saat ini : (Pilih salah satu dibawah ini)

- a. PNS d. TNI/ POLRI
b. Pegawai Swasta e. Pelajar/Mahasiswa
c. Wiraswasta f. Lain-lain

No	INDIKATOR	SUB INDIKATOR	PERNYATAAN VARIABEL (X)	SS	S	KS	TS	S
1.	<i>Tangible</i>	Kenyamanan ruangan	1. Kamar tidur pasien selalu terawat dengan bersih					
		Ketersediaan fasilitas	2. Sudah tersedianya alat alat medis yang lengkap					
			3. Obat – obatan suda tersedia dan lengkap					
		Kebersihan toilet	4. Kebersihan toilet di ruang inap selalu terjaga dengan baik					
2.	<i>Reliabilitas (keramahan)</i>	ketepatan dalam pemberian pelayanan	5. Pelayanan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan prosedur atau tata cara pelayanan yang baik					
		Keandalan proses pelayanan.	6. Pelayanan pada loket pendaftaran tidak berbelit belit.					
3.	<i>Responsivitas</i>	Ketanggapan petugas dalam menangani masalah	7. Pegawai selalu siap untuk membantu pasien.					
		Ketersediaan petugas keamanan (satpam) menangani konsumen.	8. Petugas keamanan selalu membantu apabila pasien membutuhkan bantuan.					
4.	<i>Kompetensi</i>	Pengetahuan pegawai tentang produk/jasa yang ditawarkan	9. Pegawai rumah sakit memberikan pelayanan secara profesional sesuai standar operasional.					
		Keterampilan petugas dalam melayani konsumen	10. Pegawai selalu cepat tanggap dalam menangani masalah pasien.					
5.	<i>Kesopanaan</i>	Keramahan dan sopan santun pegawai dalam melayani konsumen	11. Petugas pemberi pelayanan selalu sopan dan santun dalam melayani pasien					
			12. Adanya hubungan yang harmonis antara pasien dan pegawai					

		Kesopanaan penampilan pegawai	13. Pegawai selalu berpenampilan bersih dan rapih dalam memberikan pelayanan.				
6.	<i>Kredibilitas</i>	Kinerja yang diberikan oleh pegawai.	14. Pegawai selalu memberikan solusi yang baik bagi pasien				
7.	<i>Keamanan</i>	Keamanan dari tindak kejahatan	15. Tidak ada gangguan pencurian dilingkungan rumah saki karena keamanan terjaga				
		Keamanan fasilitas fisik perusahaan	16. Tersedianya CCTV (kamera keamanan) di ruangan rumah sakit.				
8.	<i>Akses</i>	Mudahnya akses atau temat yang strategis	17. Lokasi rumah sakit yang mudah dijangkau dan informasi rumah sakit mudah diakses lewat internet.				
		Kemudahan menemui petugas pemberi jasa	18. Pegawai atau dokter selalu dapat ditemui dengan mudah oleh pasien.				
9.	<i>Komunikasi</i>	Kejelasan produk dan jasa layanan yang ditawarkan	19. Produk pelayanan seperti obat-obat mudah dimengerti oleh pasien				
		Kejelasan tentang tarif pelayanan	20. Sudah adanya transparansi atau kejelasan biaya kepada pasien.				

No	INDIKATOR	SUB INDIKATOR	PERNYATAAN VARIABEL (Y)	SS	S	KS	TS
1.	Kesesuaian Harapan	Dapat memberikan manfaat yang nyata	1. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit selalu memberikan kepuasan pada masyarakat.				
2	Minat pembelian	Kepercayaan pelanggan (pasien) terhadap penyedia pelayanan	2. Memiliki rasa percaya terhadap penyedia layanan dirumah sakit.				
3	Pemakaian ulang	- Melakukan pemakaian jasa kembali.	3. Selalu menggunakan jasa ulang kembali pada rumah sakit				
4.	Kesediaan untuk merekomendasi	Kesediaan merekomendasikan kepada orang lain	4. Membagikan informasi yang didapat selama menggunakan jasa rumah sakit pada orang lain				



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jl. Prof. KH Zainal Abidin Fikry NO. 1 Km. 3,5 Palembang 30126 Telp. : (0711) 334668 website: www.raden.fatah.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : R. Taufik Aznan Mayza
Nim : 1586100034
Fakultas/Jurusan : FEBI/Ekonomi Islam
Pembimbing I : TITIN HARTINI, SE., M.Si
JudulSkripsi : PENGARUH KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP KELAS III PADA RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG

No	Hari/Tanggal	Hal yang di Konsultasikan	Paraf
1.	24/10 '2017.	Konsultasi proposal : Disarankan ganti topik/judul.	
2.	23/01 '2018	Acc proposal, Lanjut Bab I, II, & III	
3.	23/02 '2018	Perbaiki Bab I, II, & III	
4.	20/08 '2018	Acc Bab I, II, & III. Lanjut Bab IV & V	
5.	25/09 '2018.	Perbaiki Bab IV & V	
6.	15/11 '2018	Perbaiki Lembar Bab IV & V	
7.	19/11 '2018.	Acc Bab IV & V. Siap Dikirim jika lolos cek plagiat.	



KEMENTERIAN AGAMA RI
UNIVERSITAS ISLAM NEGERI (UIN)
RADEN FATAH PALEMBANG
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS ISLAM

Jl. Prof. KH Zainal Abidin Fikry NO. 1 Km. 3,5 Palembang 30126 Telp. : (0711) 334668 website: www.radenfatah.ac.id

LEMBAR KONSULTASI

Nama : R. Taufik Aznan Mayza
Nim : 1586100034
Fakultas/Jurusan : FEBI/Ekonomi Islam
Pembimbing II : ICEN SRI GUSTAWA, SS., MM
JudulSkripsi : PENGARUH KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUJASAN PASIEN RAWAT INAP KELAS III PADA RUMAH SAKIT ISLAM SITI KHADIJAH PALEMBANG

No	Hari/Tanggal	Hal yang di Konsultasikan	Paraf
1.	21-7-2017	Acc Proposal	UIN
2.	10-8-2017	Perbaiki Bab I	UIN
3.	14-8-2017	Acc Bab I	UIN
4.	14-9-2017	Perbaiki Bab II	UIN
5.	19-9-2017	Acc Bab II	UIN
6.	1-11-2017	Perbaiki dari awal bab karena gangg judul	UIN
7.	8-11-2017		
8.	8-11-2017	Acc Bab III	UIN
9.	15-11-2017	Acc Bab II	UIN
10.	22-11-2017	Acc Bab III	UIN
11.	20-1-2018	Acc Kuisisioner, silahkan menyesuaikan kuisisioner dan mengubah data	UIN
12.	25-8-2018	Acc Bab IV, tambahkan uji hipotesis	UIN
13.	31-8-2018	Acc Bab V	UIN
14.	1-9-2018	Acc keseluruhan Bab dan ikut ujian Munggal	UIN