

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT**

**(Studi di Rumah Sakit Panti Nirmala dan Rumah Sakit Militer di Malang)**

**Anis Ansyori**

Program Studi D-III Rekam Medis & Infokes Poltekkes Rs dr.Soepraoan Malang

**(Korespondensi: [AnisAnsori58@gmail.com](mailto:AnisAnsori58@gmail.com))**

**ABSTRAK**

**Pendahuluan** Rumah Sakit Panti Nirmala merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta di Malang, adalah Rumah Sakit yang sudah terakreditasi. Sedangkan Rumah Sakit Militer merupakan satu-satunya rumah sakit militer di Malang sudah terakreditasi, adalah Rumah Sakit, disamping melayani Militer juga melayani masyarakat umum. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh faktor-faktor kualitas pelayanan (dimensi keandalan, daya tangkap, kepastian, empati, bukti fisik) terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang dan Rumah Sakit Militer di Malang. Dan faktor yang paling besar pengaruhnya terhadap kepuasan pasien rawat inap di kedua rumah sakit tersebut serta perbandingan Dimensi Mutu kedua Rumah Sakit. **Metode** Penelitian ini menggunakan metode cross sectional. Data dikumpulkan melalui penyebaran kuesioner kepada pasien rawat inap di kedua rumah sakit sejumlah 200 orang pasien. Data yang diperoleh kemudian dianalisis dengan teknis statistik regresi dan uji t-test. **Hasil** penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh dari kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di kedua rumah sakit. Namun tingkat kepuasan yang terbentuk ternyata tidak seluruhnya dibentuk dari kelima aspek atau atribut dari dimensi mutu. Untuk RS Panti Nirmala, kepuasan pasien terutama didapat dari kontribusi aspek *reliability* dan *empathy*. Sedangkan bagi RS Militer, kepuasan pasien didapat dari kontribusi aspek *tangible*, *empathy* dan *responsibility*. Selain itu, terdapat kemiripan karakteristik diantara pasien rawat inap di kedua Rumah Sakit. Kemiripan tersebut dalam hal karakteristik umur, tingkat pendidikan, dan pekerjaan. **Kesimpulan** Kemiripan karakteristik responden ini berdampak kepada kemiripan persepsi dari responden tersebut dalam menilai pelayanan Rawat inap dari kedua Rumah Sakit, hal ini dapat dilihat dari kesamaan persepsi terhadap variabel *tangible*, *reliability*, *assurance*, *emphaty* dan *responsibility*. Kecuali aspek *responsibility* kedua Rumah Sakit memiliki penilaian yang sama dari responden terhadap aspek *Tangible*, *Reliability*, *Assurance*, dan *Emphaty*

**Kata Kunci** : Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

**ABSTRACT**

**Introduction** Panti Nirmala Hospital represent one of private hospital in Malang City, which have hospital accreditation. While Dr. Soepraoen Hospital represent the single military hospital in this city. This hospital is accredited. They serve beside military office also for public. There are a lot of equality of performance and also characteristic from both hospital above, so that wish to be known the difference of customer satisfaction among both the hospital with measuring the quality of given services. This research aim to know the influence of quality factors of service ( reliability, responsiveness, certainty, empathy, and

physical evidence) to satisfy inpatient care in Panti Nirmala Hospital and Dr. Soepraoen Hospital. This research used cross sectional study. The data was collected through questionnaire obtained 200 patients from 2 hospitals (Panti Nirmala and Dr. Soepraoen Hospital) Data was analyzed statistically by Regression model and t-test. **Result** of this research indicate that quality of services are influence to inpatient satisfaction care of both hospital. But not all attributes of quality dimensions influencing inpatient satisfaction. For The Panti Nirmala Hospital, satisfaction of patient is especially got from contribution of reliability and empathy. While to Dr. Soepraoen Military Hospital, satisfaction of patient got from contribution of tangible, empathy and of responsibility. Besides, there are similar characteristic among inpatient in both hospital, that is ago characteristic, education and work. This similar characteristics affect to perception of the responden in assesing service inpatient care from both hospital. **Conclusion** This can be seen from similiary of pasien perspection to variable of tangible, reliability, emphaty, assurance and of responsibility. Except aspect of responsibility, booth of hospital have same assessment to aspect ot tangible, realibility, assurance, and emphaty.

Keywords : Quality of Service, Patient Satisfaction

## PENDAHULUAN

Pelayanan yang baik seyogyanya diawali dengan memetakan pemahaman mengenai peran dan makna pelayanan dalam dinamika masyarakat saat ini. Kepercayaan pelanggan adalah jaminan bagi kelangsungan hidup usaha, pelayanan merupakan cara untuk memberdayakan pelanggan yang dilayaninya. Pemberdayaan pelanggan adalah prasarat agar pelanggan tetap setia memakai produk pelayanan yang diberikan oleh suatu perusahaan bahkan pelanggan yang puas oleh jasa layanan yang diberikan dapat menjadi sarana promosi bagi calon pelanggan lainnya. Pada era globalisasi paradigma rumah sakit telah berubah. Paradigma lama berpandangan bahwa pasien yang membutuhkan rumah sakit ,tetapi era sekarang pandangan ini harus dirubah yaitu rumah sakit yang

membutuhkan pasien. Perubahan tersebut akan berdampak pada internal manajemen rumah sakit untuk mempertahankan pasiennya dengan cara merevitalisasi diri dalam upaya pelayanan prima.

Pelayanan prima ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pasien, pelayanan harus berkualitas dan memenuhi dimensi mutu yang utama, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty* serta *Tangible* (media kedokteran dan kesehatan, oktober 2005), sedangkan menurut kepentingan terdapat lima penentu jasa/pelayanan adalah : (1) keandalan, yaitu kemampuan untuk memberikan jasa yang dijanjikan secara terpercaya dan akurat, (2) daya tangkap, adalah kemauan (daya tanggap) untuk membantu pelanggan dan memberikan jasa secara cepat, (3) kepastian, adalah

pengetahuan dan kesopanan karyawan serta kemampuan mereka untuk menimbulkan perlindungan dan kepercayaan, (4) empati, adalah kemauan untuk peduli dan memberikan perhatian secara individu kepada pelanggan, (5) bukti fisik, adalah penampilan fisik, peralatan, pegawai, dan materi komunikasi (Parasuraman, et.al.dalam kotler, 2003:455).

Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang. Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa/layanan untuk selalu memanjakan konsumen/pelanggan dengan memberikan pelayanan terbaik. Para pelanggan akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Assauri, 2003: 25). Hal ini penting untuk memperkirakan keinginan dan harapan konsumen agar pelayanan yang disediakan bisa memberikan kepuasan optimal dan akhirnya konsumen menjadi loyal. Kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai (Tjiptono dan Chandra, 2005: 195).

Kepuasan pelanggan telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan

manajemen (Tjiptono dan Chandra, 2005: 192). Pelanggan umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri, 2003: 28). Kepuasan pelanggan dapat membentuk persepsi dan selanjutnya dapat memposisikan produk perusahaan di mata pelanggannya. Menurut Oliver (dalam Barnes,2003: 64) kepuasan adalah tanggapan pelanggan atas terpenuhinya kebutuhan; sedangkan Kotler (2003: 61) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dialami setelah membandingkan antara persepsi kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya. Beberapa perusahaan yang paling berhasil saat ini sedang meningkatkan harapan dan memberikan kinerja yang sesuai. Perusahaan-perusahaan ini sedang menuju ke TCS-kepuasan pelanggan total (Kotler, 2003: 62). Konsep TCS (*Total Customer Satisfaction*) menekankan pentingnya sasaran dan kepuasan tinggi atau sangat puas agar konsumennya tidak mudah tergiur dengan tawaran lain. Menurut Wahyuddin dan Muryati (2001: 192) bagi perusahaan-perusahaan yang berwawasan pelanggan, kepuasan adalah sasaran sekaligus kiat pemasaran. Ada berbagai perangkat untuk melacak dan mengukur kepuasan pelanggan, yaitu sistem keluhan

dan saran, survei kepuasan pelanggan, belanja yang tak teranggarkan (non budgeter), dan analisis pelanggan yang hilang. Menurut Gummesson (dalam Tjiptono dan Chandra, 2005: 10) menekankan bahwa jasa merupakan sesuatu yang bisa dipertukarkan namun kerap kali sulit dialami atau dirasakan secara fisik. Sejalan dengan itu, Kotler (2003: 444) menyatakan jasa adalah setiap tindakan atau manfaat yang dapat ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada esensinya tidak berwujud dan tidak mengakibatkan kepemilikan sesuatu. Produksinya dapat atau tidak dapat dikaitkan dengan suatu produk fisik. Ada empat karakteristik jasa yang sangat mempengaruhi rancangan program pemasarannya, yaitu tidak berwujud, tidak terpisahkan, bervariasi, dan mudah lenyap. Ada dua pihak yang terlibat dalam proses jasa/pelayanan, yaitu penyedia layanan (pelayan) dan konsumen (yang dilayani). Menurut Wahyuddin dan Muryati (2001: 191), dalam pelayanan yang disebut konsumen (*customer*) adalah masyarakat yang mendapat manfaat dari aktivitas yang dilakukan oleh organisasi atau petugas dari organisasi pemberi layanan tersebut. Terdapat lima penentu mutu jasa.

Keberhasilan rumah sakit dimulai dari mutu (kualitas), bukan biaya. Mutu terjamin biaya akan turun, permintaan pasar dan produktivitas akan naik, hasilnya

adalah kepuasan pelanggan dan meningkatkan pendapatan rumah sakit (Kuntjoro, 1995). Menurut Ellhaitammy (dalam tjiptono, 1996) didalam pelayanan jasa diperlukan *service excellence* dimana diperlukan ketrampilan-ketrampilan tertentu seperti berpenampilan baik dan rapi, ramah, memperlihatkan gairah kerja, siap untuk melayani, tenang dalam bekerja, tidak tinggi hati dan menguasai pekerjaannya.

Unit rawat inap merupakan salah satu sumber biaya yang jumlahnya cukup besar bagi rumah sakit. Kinerja rumah sakit juga dapat diukur dari kinerja rawat inap karena pada unit ini pasien dan keluarganya lebih lama tinggal di rumah sakit dan berinteraksi dengan semua unsur pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Kualitas pelayanan rawat inap dapat menjadi sumber promosi yang efektif bagi pasien yang akan memakai jasa rumah sakit. Kualitas pelayanan yang maksimal di unit rawat inap tidak terlepas dari semua fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit, faktor-faktor yang sangat berpengaruh terhadap kualitas pelayanan tersebut adalah pelayan medis, paramedis dan pelayanan non medis. Ketiga faktor tersebut merupakan bagian yang tidak dapat dipisahkan.

Guna membuktikan adanya pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, maka dalam penelitian ini

bertujuan untuk mengidentifikasi dan menguji faktor-faktor kualitas pelayanan yang dapat memberikan kepuasan terhadap pasien rawat inap di rumah sakit.

Adapun pemilihan Rumah Sakit Panti Nirmala Malang dan Rumah Sakit Militer di Malang adalah dengan mempertimbangkan segala aspek dimana Rumah Sakit Panti Nirmala merupakan salah satu diantara Rumah Sakit Swasta di Malang dan Rumah Sakit Militer merupakan satu-satunya Rumah Sakit Tentara di Malang, dan kedua Rumah Sakit tersebut mempunyai kultur dan karakteristik yang berbeda yaitu pengelolaan dengan manajemen swasta murni dan manajemen kemiliteran.

## METODOLOGI

Penelitian ini menggunakan pola eksplanasi yaitu penelitian yang dimaksudkan untuk menjelaskan hubungan kausalitas antara variabel-variabel yang diteliti serta hubungan antara satu variabel dengan variabel yang lain. Penelitian ini menjelaskan pengaruh dari variabel Kualitas pelayanan (service quality) terhadap kepuasan konsumen.

Desain penelitian yang digunakan adalah cross sectional study karena dilaksanakan pada kurun waktu tertentu (Januari – Februari 2008).

Adapun populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien yang dirawat inap di

rumah sakit Panti Nirmala dan Rumah Sakit Militer di Malang, sedangkan untuk menentukan sampel penelitian digunakan purposive sampling yaitu teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu. Adapun yang menjadi sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang pernah dirawat dan wawancara kuesioner dilaksanakan pada saat pasien pulang, selain pasien anak dan pasien jiwa.

Oleh karena populasi dalam penelitian ini bersifat infinite (tidak terbatas), maka dalam menentukan jumlah sampel dengan menggunakan Quota Sampling, dan dalam penelitian ini sampel ditetapkan sebesar 100 pasien setiap Rumah Sakit.

## HASIL

Penelitian ini dilakukan mulai bulan Januari s/d Februari 2018 dengan hasil sebagai berikut :

**Tabel 1**  
**Karakteristik responden**

Variabel	Jumlah Responden	
	RS Nirmala (%)	RS Soepraoen (%)
<b>USIA</b>		
15 - 20 tahun	1	5
21 - 25 tahun	17	4
26 – 30 tahun	18	31
31 – 35 tahun	22	20

35 tahun keatas	42	40
<b>TINGKAT PENDIDIKAN</b>		
SD	11	11
SMP	11	9
SMA	41	50
D3	8	8
Sarjana	29	22
<b>PEKERJAAN</b>		
TNI/POLRI	2	19
Swasta	57	27
Lain-lain	38	29
<b>FREKW.RAWAT INAP</b>		
Satu kali	78	58
Dua Kali	11	23
Tiga Kali	3	8
Empat Kali	8	11
<b>LAMA HARI PERAWATAN</b>		
3 – 5 hari	58	56
6 – 8 hari	32	22
Lebih 8 hari	10	22
<b>ALASAN PEMILIHAN RS</b>		
Lokasi	12,72	14,6
Harga	6,94	4,9
Fasilitas	15	22,8
Ketrampilan petugas	15,03	10,6
Keramah tamahan petugas	14,45	12,2
Kecepatan	26,59	16,3

pelayanan		
Lain-lain	9,25	18,7
<b>JENIS KELAMIN</b>		
Pria	48	49
Wanita	52	51

### **Berdasarkan table 1 Karakteristik Umur Responden**

Dari data diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa proporsi penduduk yang paling banyak memanfaatkan jasa pelayanan rawat inap di kedua rumah sakit adalah mereka yang berumur diatas 35 tahun. Kondisi ini dimungkinkan karena mereka yang masuk golongan usia ini adalah termasuk dalam golongan usia produktif sehingga resiko terpapar oleh penyakit lebih besar daripada golongan usia dibawahnya. Pada golongan usia ini juga memiliki kemampuan untuk membiayai kesehatannya lebih besar daripada golongan usia dibawahnya, sehingga bilamana mereka sakit, maka akan mampu membiayai perawatan di rumah sakit.

### **Berdasarkan Tabel 1 Karakteristik Tingkat Pendidikan Responden**

Dari data diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa responden yang memanfaatkan jasa pelayanan rawat inap di kedua rumah sakit kebanyakan memiliki jenjang pendidikan SMA dan S1. Diduga semakin tinggi

tingkat pendidikan responden akan berpengaruh terhadap kepedulian mereka terhadap pentingnya kesehatan.

### **Berdasarkan Tabel 1 Karakteristik Pekerjaan Responden**

Dari data diatas dapat disimpulkan bahwa terbanyak yang memanfaatkan pelayanan rawat inap RS Panti Nirmala adalah kalangan pekerja swasta (57%). Sedikit sekali responden yang merupakan PNS atau POLRI/TNI, hal ini mengindikasikan mayoritas pasien yang rawat inap di RS Panti Nirmala bersifat swadana, dan peranan asuransi kesehatan (ASKES) dalam mengcover biaya kesehatan di RS Panti Nirmala masih minimal. Sedangkan untuk RS Militer, terbanyak adalah yang memiliki pekerjaan lain-lain (Ibu rumah tangga, belum bekerja, buruh dll). Yang menarik adalah, pemanfaatan jasa pelayanan rawat inap di RS Militer oleh kalangan militer (TNI/POLRI) justru yang paling rendah, padahal mereka memiliki fasilitas pelayanan gratis di rumah sakit tersebut. Ada banyak faktor yang mempengaruhi, diantaranya adalah angka kesakitan di kalangan anggota militer ternyata lebih rendah daripada masyarakat biasa.

### **Berdasarkan Tabel 1 Karakteristik Responden berdasarkan Frekwensi Rawat Inap**

Sebagian besar Responden belum pernah rawat inap di kedua rumah sakit, hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas pasien RS Panti Nirmala dan Rumah Sakit Militer adalah pasien rawat inap baru, yang belum pernah memiliki pengalaman dirawat inap . Karena belum pernah rawat inap, harapan mereka atas kualitas layanan lebih banyak dipengaruhi pengalaman rawat inap di RS lain, *word of mouth* dan kebutuhan dari pasien sendiri, bukan berasal dari pengalaman masa lalu atas kualitas layanan di kedua Rumah Sakit. Hal ini berpotensi menimbulkan perbedaan antara harapan dan persepsi, yang mengakibatkan pasien tidak puas.

### **Berdasarkan Tabel 1 Distribusi Responden Menurut Lama Hari Perawatan**

Dilihat dari lama hari perawatan, terbanyak responden dirawat selama 3 – 5 hari. Hal ini memberikan gambaran bahwa kualitas pelayanan yang diberikan kedua rumah sakit dalam hal tingkat kesembuhan pasien cukup baik. Lamanya hari perawatan juga mengindikasikan bahwa kebanyakan responden menderita penyakit yang tidak terlalu parah yang berakibat

pada lamanya dirawat di rumah sakit, sehingga berdampak kepada lama hari perawatan yang cukup singkat, yakni 3-5 hari saja.

**Berdasarkan Tabel 1 Distribusi Responden berdasarkan Alasan Pemilihan Rumah Sakit**

Dari data pemilihan Rumah Sakit, dapat dilihat bahwa responden tertinggi memilih Rumah Sakit Panti Nirmala disebabkan karena kecepatan pelayanannya, sedangkan responden tertinggi memilih Rumah Sakit Militer disebabkan karena fasilitasnya. Berdasarkan wawancara responden di Rumah Sakit Panti Nirmala responden lebih mementingkan pelayanan dan kecepatan, sebaliknya di Rumah Sakit Militer lebih mementingkan fasilitas, responden di kedua Rumah Sakit tidak mementingkan harga, berarti harga tidak berpengaruh terhadap pemilihan Rumah Sakit.

**Berdasarkan Tabel 1 Karakteristik Jenis Kelamin Responden**

Dilihat dari jenis kelamin responden yang dirawat di kedua rumah sakit responden wanita lebih banyak dari pada pria, hal ini menunjukkan bahwa angka kesakitan wanita lebih besar dari pada pria, berdasarkan wawancara lebih jauh wanita lebih peduli terhadap kesehatan dari pada

pria dan kesempatan untuk pergi berobat ke Rumah Sakit lebih banyak.

**Tabel 2 Ringkasan Deskripsi Jawaban Responden**

Variabel	RS Panti Nirmala		RS Militer		t-test	Sig.
	X	SD	X	SD		
Tangible	4,07	0,365	3,99	0,498	1,231	0,565
Reliability	4,08	0,341	3,99	0,511	1,431	0,163
Assurance	4,17	0,399	4,11	0,498	0,923	0,253
Empathy	4,07	0,353	3,99	0,511	1,320	0,142
Respons	4,03	0,414	3,89	0,585	1,925	0,013

**Berdasarkan Tabel 2 Tangible**

Persepsi pasien terhadap variable tangible di kedua rumah sakit memiliki perbedaan yang tipis sekali. RS Panti Nirmala memiliki nilai yang sedikit lebih baik daripada RS Militer. Bila ditinjau dari nilai sig = 0,565. maka nilai p > 0,05 sehingga varians data kedua kelompok adalah sama. Karena nilai P > 0,05 maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata variabel tangibles (bukti fisik) diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa persepsi responden terhadap bukti fisik dari rumah sakit adalah sama.

**Berdasarkan Tabel 2 Reliability**

Persepsi pasien terhadap variable reliability di kedua rumah sakit juga



memiliki perbedaan yang tipis sekali. RS Panti Nirmala tetap sedikit lebih baik nilainya dibandingkan RS Militer. Uji t-test dengan nilai **sig = 0,163**. Karena nilai  $p > 0,05$  maka varians data kedua kelompok adalah sama. Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata skor reliability (kehandalan) diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan persepsi responden terhadap kehandalan dari kedua rumah sakit.

#### **Berdasarkan Tabel 2 Assurance**

Persepsi pasien terhadap variable assurance dikedua rumah sakit juga memiliki perbedaan yang tipis sekali. RS Panti Nirmala tetap sedikit lebih baik nilainya dibandingkan RS Militer. Uji t-test dengan nilai **sig = 0,253**. Karena nilai  $p > 0,05$  maka varians data kedua kelompok adalah sama. Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata skor assurance diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan persepsi responden terhadap variabel assurance dari kedua rumah sakit.

#### **Berdasarkan Tabel 2 Empathy**

Persepsi pasien terhadap variable empathy dikedua rumah sakit juga memiliki perbedaan yang tipis sekali. Bila dilakukan uji t- test didapatkan nilai **sig = 0,142**. Karena nilai  $p > 0,05$  maka varians data

kedua kelompok adalah sama. Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata skor empathy diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan persepsi responden terhadap variabel empathy dari kedua rumah sakit.

#### **Berdasarkan Tabel 2 Responsiveness**

Pada penilaian persepsi pasien terhadap variable responsiveness didapatkan sedikit perbedaan nilai diantara kedua rumah sakit. Persepsi pasien terhadap variable responsiveness untuk RS Panti Nirmala lebih tinggi daripada RS Militer, meskipun perbedaan tersebut tidak seberapa besar. Namun bila dilakukan uji T akan didapatkan hasil yang kurang lebih sama. Uji T didapatkan nilai **sig = 0,013**. Karena nilai  $p < 0,05$  maka varians data kedua kelompok adalah tidak sama, sehingga dilihat pada baris kedua (*equal variances not assumed*) dengan nilai **sig = 0,056**. Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata skor responsiveness diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan persepsi responden terhadap variabel responsiveness dari kedua rumah sakit.

## Kepuasan kedua Rumah Sakit

**Tabel 3 Nilai Kepuasan kedua Rumah Sakit**

Rumah sakit	Rata-rata	SD
Panti Nirmala	4,073	0,484
Militer	3,902	0,679
t-test = 2,05 sig.=0,110		

Dilihat dari rata-rata tingkat kepuasan di kedua rumah sakit, Nampak bahwa terdapat sedikit selisih dimana tingkat kepuasan RS Panti Nirmala sedikit lebih baik dari RS Militer. Bila dilakukan uji t-test, didapatkan sig.=0,110. Karena nilai  $p > 0,05$  maka varians data kedua kelompok adalah sama. Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata skor kepuasan diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa **tidak ada perbedaan persepsi** responden terhadap variabel kepuasan dari kedua rumah sakit.

### Uji Regresi

#### Pemeriksaan Asumsi Regresi

Ada dua asumsi yang digunakan untuk mendasari analisis regresi yaitu: uji multikolinieritas, linearitas dan uji normalitas. Hasil yang didapatkan adalah sebagai berikut :

#### - UJI MULTIKOLINIERITAS

Untuk mengetahui ada tidaknya multikolinieritas bisa dilihat dari nilai VIF (*Variance Inflation Factor*). • Pada

umumnya jika VIF lebih besar dari 5, maka variabel tersebut mempunyai persoalan multikolinieritas dengan variabel bebas lainnya. Dari hasil perhitungan secara keseluruhan variabel bebas mempunyai nilai  $VIF < 5$ , sehingga tidak mempunyai persoalan multikolinieritas.

#### -Uji linearitas

Untuk mengetahui hubungan sebab akibat dapat menggunakan model linier, pemeriksaan ini dilakukan dengan memperlihatkan diagram pencar antara nilai residual dan nilai prediksi. Diagram pencar yang dihasilkan memberikan adanya pola khusus sehingga asumsi linieritas dapat dipenuhi.

#### -Uji Normalitas

Untuk mengetahui kenormalan nilai residual dilakukan dengan menggunakan uji Kolmogorov-Simonov. Dari nilai residual diperoleh nilai *p-value* lebih besar dari 0,05 sehingga dapat disimpulkan bahwa asumsi nilai residual dapat terpenuhi

### Pengujian Persamaan Regresi

#### Rumah Sakit Panti Nirmala

Untuk menguji hipotesis dibawah ini maka dilakukan suatu uji regresi metode *backward elimination* untuk mengetahui pengaruh dari variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RS Panti Nirmala , adalah sebagai berikut:

Besar hubungan antara variabel Puas dengan *Tangibel* yang dihitung dengan

koefisien korelasi adalah 0,270; variabel Puas dengan *Reliabel* adalah 0,495; variabel Puas dengan *Assurance* adalah 0,397; variabel Puas dengan *emphaty* adalah 0,582 dan variabel Puas dengan *Respons* adalah 0,541. Secara teoritis, karena korelasi antara *Empathy* dan *respons* terhadap variabel Puas lebih besar daripada variabel lainnya, maka dapat disimpulkan bahwa variabel *emphaty* dan *respons* lebih berpengaruh terhadap tingkat kepuasan daripada variabel lainnya (*tangible, reliable, dan assurance*).

- Terjadi korelasi yang cukup kuat antara variabel *tangible* dengan *reliable* (0,594); variabel *reliable* dengan *assurance* (0,602), *emphaty* (0,569) dan *respons* (0,558); variabel *assurance* dengan *reliable*(0,602), *emphaty* (0,663) dan *respons* (0,629); variabel *emphaty* dengan *reliable* (0,569), *assurance* (0,663) dan *respons* (0,820); variabel *respons* dengan *reliable* (0,558), *assurance* (0,629), dan *emphaty* (0,820). Hal ini menandakan adanya multikolinieritas (korelasi antar variabel bebas).
- Tingkat signifikansi koefisien korelasi satu sisi dari output (diukur dari probabilitas) menghasilkan angka 0,000 atau praktis 0. Oleh karena probabilitas jauh di bawah 0,05, maka korelasi di antara variabel kepuasan dengan *tangible*,

*reliable, assurance, emphaty* dan *respons* sangat nyata.

- Berdasarkan hasil analisis regresi berganda nilai Fhitung =12,094 dengan sig.F=0,000 koefisien determinasi sebesar 35,9%. Nilai Fhitung adalah lebih besar dari F table = 4,40 maka persamaan regresi yang diperoleh adalah signifikan. Kontribusi persamaan regresi dapat menjelaskan kepuasan pasien Rumah Sakit Panti Nirmala sebesar 35,9 %.
- Hasil uji t memberikan hasil tidak semuanya signifikan, hasil yang signifikan adalah variabel *Reliable* dan *Emphaty* yaitu lebih kecil dari 0,05 (hasil SPSS terlampir)

### **Pengujian Persamaan Regresi**

#### **Rumah Sakit Militer**

Untuk menguji hipotesis dibawah ini maka dilakukan suatu uji regresi metode *backward elimination* untuk mengetahui pengaruh dari variabel kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di RS Panti Nirmala), adalah sebagai berikut:

- Besar hubungan antara variabel Puas dengan *Tangibel* yang dihitung dengan koefisien korelasi adalah 0,629; variabel Puas dengan *Reliabel* adalah 0,678; variabel Puas dengan *Assurance* adalah 0,715; variabel Puas dengan *emphaty* adalah 0,678 dan variabel Puas dengan *Respons* adalah 0,753. Secara teoritis, karena korelasi antara *Respons* dan

*assurance* terhadap variabel Puas lebih besar daripada variabel lainnya, maka dapat disimpulkan bahwa variabel *respons* dan *assurance* lebih berpengaruh terhadap tingkat kepuasan daripada variabel lainnya (*tangible, reliable, dan emphaty*).

- Terjadi korelasi yang cukup kuat antara variabel *tangible* dengan *reliable* (0,540); variabel *reliable* dengan *assurance* (0,645), *emphaty* (0,540) dan *respons* (0,551); variabel *assurance* dengan *reliable*(0,755), *emphaty* (0,755) dan *respons* (0,782); variabel *emphaty* dengan *reliable* (1,000), *assurance* (0,755) dan *respons* (0,673); variabel *respons* dengan *reliable* (0,673), *assurance* (0,782), dan *emphaty* (0,673). Hal ini menandakan adanya multikolinieritas (korelasi antar variabel bebas).

- Berdasarkan hasil analisis regresi berganda nilai Fhitung =46,487 dengan sig.F=0,000 koefisien determinasi sebesar 66,2 %. Nilai Fhitung adalah lebih besar dari F table = 4,40 maka persamaan regresi yang diperoleh adalah signifikan. Kontribusi persamaan regresi dapat menjelaskan kepuasan pasien Rumah Sakit Militer sebesar 66,2 %.

- Hasil uji t memberikan hasil tidak semuanya signifikan, hasil yang signifikan adalah variabel Respon, Tangible dan Emphaty yaitu lebih kecil

dari 0,05 **Persamaan Regresi kedua Rumah Sakit**

**Tabel 4.4 Rumus Regresi kedua Rumah Sakit**

RUMAH SAKIT	RUMUS REGRESI	KEMAKNAA N
RS. PANTI NIRMAL A	Y=0372 +0,533 Emphati+ 0,408 Reliable	Uji F test = 12,094 Sig.=0,000 (< 0,05)
RS MILITER	Y = -0,818 + 0,494 Responsibilit y 0,320 Tangibles + 0,279 Emphaty	Uji F test= 62,258 Sig.=0,000 (<0,05)

**Keterangan :**

1. Dari tabel koefisien (dalam lampiran ) untuk RS Panti Nirmala,diperoleh nilai signifikasi yang lebih kecil dari 0,05 adalah variabel *reliability* dan *emphaty* .
2. Dari table koefisien (dalam lampirian) untuk RS Militer, diperoleh nilai signifikasi yang lebih kecil dari 0,05 adalah variable *Responsibility Tangibles, Emphaty*.

**Pengujian Hipotesis**

Dalam penelitian ini terdapat dua hipotesis yang diajukan. Pembuktian hipotesis didasarkan pada hasil-hasil analisis regresi linier berganda. Hipotesis penelitian yang pertama dinyatakan:

**1.Ho** :Tidak ada pengaruh antara Kualitas Pelayanan (*Service quality*) Bukti langsung/*tangibles*, Keandalan/*reliability*, Daya tanggap/*responsiveness*, Jaminan/*assurance*, *empathy* terhadap kepuasan pasien (*Patient Statisfaction*) Rumah Sakit Panti Nirmala.

Hasil uji F dalam analisis regresi berhubungan dengan pengujian pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan, *empathy* terhadap kepuasan pasien di kedua Rumah Sakit.

Untuk Rumah Sakit Panti Nirmala diperoleh Fhitung = 12,094 yang lebih besar dari Ftabel = 4,40 dengan sig.F = 0,000 sehingga Ho dalam penelitian ini ditolak.

**2.Ho** :Tidak ada pengaruh antara Kualitas Pelayanan (*Service quality*) Bukti langsung/*tangibles*, Keandalan/*reliability*, Daya tanggap/*responsiveness*, Jaminan/*assurance*, *empathy* terhadap kepuasan pasien (*Patient Statisfaction*) Rumah Sakit Militer.

Hasil uji F dalam analisis regresi berhubungan dengan pengujian pengaruh kualitas pelayanan yang terdiri dari bukti langsung, keandalan, daya tanggap, jaminan, *empathy* terhadap kepuasan pasien di kedua Rumah Sakit.

Untuk Rumah Militer diperoleh Fhitung = 62,258 yang lebih besar dari Ftabel = 4,40

dengan sig.F = 0,000 sehingga Ho dalam penelitian ini ditolak.

## PEMBAHASAN

### Karakteristik responden

Terdapat kemiripan karakteristik responden yang memanfaatkan jasa rawat inap di kedua rumah sakit (RS Panti Nirmala dan RS Soepraoen). Kemiripan karakteristik responden diantaranya berdasarkan umur, tingkat pendidikan, dan frekwensi rawat inap. Hal ini dapat disimpulkan bahwa pangsa pasar dari kedua rumah sakit adalah sama (kelas menengah kebawah) dan tidak dipengaruhi oleh status rumah sakit (keagamaan maupun kedinasan/militer). Kondisi ini akan berpengaruh terhadap strategi pemasaran dari kedua rumah sakit karena pangsa pasar yang relatif sama tadi.

### Persepsi responden terhadap atribut dimensi mutu

#### *Tangibles (bukti fisik)*

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan persepsi responden terhadap atribut *tangibles* (bukti fisik) diantara kedua kelompok responden baik dari RS Panti Nirmala maupun Rumah Sakit Militer dapat dilihat pada uji Leuvene dimana didapatkan hasil sig = 0,565 ( $p > 0,05$ ). Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata variabel *tangibles* (bukti fisik) diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti

bahwa persepsi responden terhadap bukti fisik dari rumah sakit adalah sama.

#### *Reliability (keandalan)*

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan persepsi responden terhadap atribut reliability diantara kedua kelompok responden baik dari RS Panti Nirmala maupun Rumah Sakit Militer dapat dilihat pada uji Leuvene dimana didapatkan hasil  $\text{sig} = 0,163$  ( $p > 0,05$ ). Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata variabel reliability diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa persepsi responden terhadap aspek reliability dari rumah sakit adalah sama.

#### *Assurance (jaminan)*

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan persepsi responden terhadap atribut assurance diantara kedua kelompok responden baik dari RS Panti Nirmala maupun RS Militer dapat dilihat pada uji Leuvene dimana didapatkan hasil  $\text{sig} = 0,253$  ( $p > 0,05$ ). Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata variabel assurance diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa persepsi responden terhadap aspek assurance dari rumah sakit adalah sama.

#### *Empathy (empati, perhatian)*

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan persepsi responden terhadap atribut empathy diantara kedua kelompok responden baik dari RS Panti Nirmala

maupun RS Militer dapat dilihat pada uji Leuvene dimana didapatkan hasil  $\text{sig} = 0,142$  ( $p > 0,05$ ). Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata variabel empathy diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa persepsi responden terhadap aspek empathy dari rumah sakit adalah sama.

#### *Responsiveness (daya tanggap)*

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan persepsi responden terhadap atribut responsiveness diantara kedua kelompok responden baik dari RS Panti Nirmala maupun RS Militer dapat dilihat pada uji Leuvene dimana didapatkan nilai **sig = 0,013**. Karena nilai  $p < 0,05$  maka varians data kedua kelompok adalah tidak sama, sehingga dilihat pada baris kedua (*equal variances not assumed*) dengan nilai **sig = 0,056**. Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata skor responsiveness diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa tidak ada perbedaan persepsi responden terhadap variabel responsiveness dari kedua rumah sakit.

#### **Persepsi pasien terhadap aspek kepuasan atas pelayanan yang diberikan rumah sakit**

Untuk mengetahui apakah ada perbedaan persepsi responden terhadap aspek kepuasan atas pelayanan rumah sakit diantara kedua kelompok responden baik dari RS Panti Nirmala maupun RS Militer

dapat dilihat pada uji Leuvene dimana didapatkan hasil sig = 0,1110 ( $p > 0,05$ ). Karena nilai  $P > 0,05$  maka diambil kesimpulan bahwa tidak ada perbedaan rerata aspek kepuasan diantara kedua rumah sakit. Hal ini berarti bahwa persepsi responden terhadap aspek kepuasan terhadap pelayanan dari rumah sakit adalah sama.

Kesamaan persepsi ini dapat diartikan bahwa bila pasien RS Panti Nirmala disuruh untuk menilai pelayanan rawat inap dari RS Soepraoen akan memberikan hasil yang mirip dengan penilaian yang diberikan oleh pasien RS Militer itu sendiri. Demikian pula sebaliknya. Dari hasil penelitian didapatkan hasil bahwa tingkat kepuasan RS Panti Nirmala lebih baik daripada RS Soepraoen.

### **Hubungan kualitas pelayanan dan tingkat kepuasan**

#### **RS Panti Nirmala**

Dari penelitian didapatkan hasil bahwa tidak semua variabel-variabel dalam dimensi mutu berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS Panti Nirmala. Dari kelima variabel yang diteliti, ternyata hanya variabel **reliability** dan **empathy** saja yang layak dimasukkan kedalam model regresi, sedangkan variabel lainnya tidak layak. Ketidakbermaknaan variabel *tangible*, *assurance* dan

*responsibility* ini, karena banyak aspek yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (karena keterbatasan dalam penelitian) tidak diikuti dalam penelitian ini, antara lain faktor tingkat kesembuhan, pelayanan makanan, pelayanan administrasi dan lain-lain. Hal ini dapat dilihat dari hasil *adjusted R square* sebesar 0,359 atau 35,9% tingkat kepuasan dapat dijelaskan oleh variabel *reliability* dan *empathy*. Sisanya, 64,1% dijelaskan oleh faktor lain.

Untuk mengetahui apakah model regresi diatas dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS Panti Nirmala adalah dengan melihat nilai F. Dari uji ANOVA atau F test, didapat F hitung adalah 12,094 dengan tingkat signifikansi 0,000. Oleh karena probabilitas (0,000) jauh lebih kecil daripada 0,05, maka model regresi bisa dipakai untuk memprediksi tingkat kepuasan. Dengan kata lain, variabel ***emphaty dan reliable***, secara **bersama-sama** berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

Sedangkan untuk mengetahui pengaruh variabel *reliability* dan *empathy* secara sendiri-sendiri dalam membentuk kepuasan pasien dapat dilihat nilai **sig/significance**. Nilai sig. variabel *reliability* adalah 0,018 ( $< 0,05$ ) maka dapat disimpulkan variabel *reliability* benar-benar berpengaruh secara signifikan

terhadap tingkat kepuasan. Sedangkan sig. variabel *emphaty* adalah 0,011 ( $< 0,05$ ), sehingga disimpulkan bahwa variabel *emphaty* juga benar-benar berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepuasan.

Variabel *reliability* (kehandalan) dan *emphaty* (empati) merupakan karakteristik RS Panti Nirmala yang harus dipenuhi agar pasien memperoleh kepuasan. Sehingga untuk peringkatan kualitas pelayanan di RS Panti Nirmala seyogyanya juga memperhatikan aspek kehandalan (petugas terlatih, cekatan, dll) dan empati (sabar, murah senyum, menyapa, dll) dari petugas.

### **RS Militer**

Dari penelitian didapatkan hasil bahwa tidak semua variabel-variabel dalam dimensi mutu berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS Soepraen. Dari kelima variabel yang diteliti, ternyata hanya variabel *responsibility*, *tangible*, dan *emphaty* saja yang layak dimasukkan kedalam model regresi, sedangkan variabel lainnya tidak layak. Ketidakbermaknaan variabel *reliability* dan *assurance* ini, karena banyak aspek yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien (karena keterbatasan dalam penelitian) tidak diikuti dalam penelitian ini, antara lain faktor tingkat kesembuhan, pelayanan makanan, pelayanan administrasi dan lain-lain. Hal

ini dapat dilihat dari hasil *adjusted R square* sebesar 0,65 atau 65% tingkat kepuasan dapat dijelaskan oleh **variabel *responsibility.tangible*, dan *emphaty*** Sisanya, 35% dijelaskan oleh faktor lain.

Untuk mengetahui apakah model regresi diatas dapat digunakan untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien rawat inap di RS Soepraen adalah dengan melihat nilai F. Dari uji ANOVA atau F test, didapat F hitung adalah 62,258 dengan tingkat signifikansi 0,000. Oleh karena probabilitas (0,000) jauh lebih kecil daripada 0,05, maka model regresi bisa dipakai untuk memprediksi tingkat kepuasan. Dengan kata lain, variabel *tangible*, *emphaty* dan *responsibility* **secara bersama-sama** berpengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien.

Sedangkan untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel tadi dalam membentuk kepuasan pasien dapat dilihat nilai **sig/significance**. Nilai sig. variabel *tangibles* adalah 0,004 ( $< 0,05$ ) maka dapat disimpulkan variabel *tangibles* benar-benar berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepuasan. Sedangkan sig. variabel *emphaty* adalah 0,027 ( $< 0,05$ ), sehingga disimpulkan bahwa variabel *emphaty* juga benar-benar berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepuasan. Demikian pula dengan variabel *responsibility* dengan sig. = 0,000 ( $< 0,05$ ) sehingga disimpulkan bahwa variabel



*responsibility* juga benar-benar berpengaruh secara signifikan terhadap tingkat kepuasan.

Variabel tangible (bukti fisik), empathy (empati) dan responsibility (daya tanggap) merupakan karakteristik dari RS Militer yang dianggap penting bagi responden dalam memberikan kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit. Untuk peningkatan kepuasan bagi pasien, selayaknya RS Militer memperhatikan aspek tangible (bukti fisik) seperti bangunan, ruang tunggu, parkir, kamar kecil dan lain-lain serta aspek empati dari petugas (murah senyum, menyapa, sabar, dll) dan tidak ketinggalan pula aspek responsibilitas (daya tanggap) seperti kecepatan pelayanan.

### **Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien**

Dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien yang menjadi responden memberikan tanggapan puas terhadap keseluruhan pelayanan yang didapatkan dari Rumah Sakit, ini berarti bahwa secara umum kualitas yang diberikan sesuai dengan harapan pasien, dengan demikian bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien.

Menurut Engel *et al*, dalam Tjiptono, (2001) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan adalah merupakan evaluasi purna beli dimana alternative

yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil tidak memenuhi harapan.

Dalam penelitian ini tidak semua atribut kualitas pelayanan memberikan pengaruh terhadap kualitas pelayanan, Rumah Sakit Panti Nirmala variabel ***reliable dan empathy*** berpengaruh secara bersama-sama terhadap tingkat kepuasan., Sedangkan di Rumah Sakit Militer variabel ***responsibility.tangible, dan empathy*** berpengaruh secara bersama-sama terhadap tingkat kepuasan

Untuk variabel empathy sesuai dengan teori Parasuraman *et al* (1991:800), bahwa didalam mengevaluasi jasa yang bersifat intangibles meliputi komunikasi yang baik, perhatian khusus dalam memami pelanggan dan kemudahan dalam melakukan hubungan. Dalam penelitian Suamki (2001),Wicaksono (2003), Susanti (2004) bahwa secara parsial empathy kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Empathy menunjukkan kemampuan petugas untuk menyelami perasaan pasien apabila petugas itu mengalaminya.

Untuk Variabel Reliability sesuai dengan teori Parasuraman *et.al* (1991:800) yaitu dalam mengevaluasi jasa yang bersifat intangibles, pelanggan umumnya menggunakan atribut Reliability (keandalan) yakni kemampuan

memberikan pelayanan dengan segera. Dalam penelitian Dalam penelitian Suamki (2001), Wicaksono (2003), Susanti (2004) bahwa secara parsial reliability berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Untuk Variabel Responsibility sesuai dengan teori Parasuraman *et.al* (1991:800), penelitian Suamki (2001), Wicaksono (2003), Susanti (2004) bahwa Responsibility berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Untuk variabel tangible sesuai dengan teori Parasuraman *et.al* (1991:800), dalam mengevaluasi jasa yang bersifat intangibles pelanggan menggunakan atribut tangibles, adanya pengaruh Tangibles di Rumah Sakit Militer terhadap kepuasan pasien membuktikan bahwa pasien melihat bahwa kondisi fisik di Rumah Sakit militer sepertinya telah memadai oleh karena itu semakin nyata bukti fisik yang diamati pasien maka pasien semakin puas, penelitian yang dilakukan Suamki (2001), Wicaksono (2003), Susanti (2004) bahwa Tangibles berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Aspek fisik Rumah Sakit diantaranya pengaturan ruang tunggu, menata interior dan eksterior ruangan supaya tampak lebih indah, meningkatkan kebersihan ruangan, kerapian petugas perlu diperbaiki agar pasien lebih nyaman.

Penelitian-penelitian yang telah dilakukan sebelumnya menunjukkan

bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, walaupun dengan menggunakan dimensi yang berbeda. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Andaleeb (1998) dalam kajiannya di Rumah Sakit menyimpulkan bahwa terdapat pengaruh antara kualitas pelayanan yang terdiri dari dimensi communication, Cost, competency dan demeanor terhadap kepuasan pasien.

Penelitian Jamal dan Naser (2002) serta Caruna (2002) yang menyatakan bahwa persepsi kualitas pelayanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Penelitian Azis Slamet Wiyono (2005) menyatakan bahwa semua variabel kualitas pelayanan medis, paramedis, non medis memiliki pengaruh terhadap konsumen rumah sakit islam Manis Renggo Klaten.

Penelitian Muhaemin menyatakan terdapat pengaruh yang signifikan antara variabel keandalan, ketanggapan dan kepastian terhadap kepuasan nasabah PT Bank BPD Jateng Cabang Surakarta, sedangkan pengaruh variabel ketegasan dan keperwujudan terhadap kepuasan nasabah tidak signifikan.

Dari penelitian yang telah dilakukan maka dalam penelitian ini terdapat beberapa perbedaan diantaranya tidak semua dimensi berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Dengan adanya teori-teori yang telah dikemukakan, maka seharusnya Rumah Sakit senantiasa berusaha meningkatkan kualitas pelayanannya, semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan maka semakin tinggi tingkat kepuasannya.

#### **Keterbatasan Penelitian.**

Ada keterbatasan dalam penelitian ini sehingga belum mencapai hasil yang optimal, adapun keterbatasan dalam penelitian ini antara lain:

1. Waktu yang terlalu singkat, apabila ada yang meneliti lebih lanjut waktu dapat diperpanjang, sehingga dapat diperoleh hasil yang optimal.
2. Variabel yang digunakan hanya lima, akan menjadi lebih baik lagi kalau jumlah variabel yang berkaitan dengan segi teori ditambah

#### **KESIMPULAN DAN SARAN**

##### **Kesimpulan**

1. Secara umum kedua Rumah Sakit telah mengaplikasikan kualitas pelayanan kepada pasiennya sehingga sebagian responden yang menjadi pasien merasa puas terhadap kinerja Rumah Sakit. Disamping itu temuan yang baru dari penelitian ini adalah sebagai berikut:
3. Tingkat kepuasan yang terbentuk ternyata tidak seluruhnya dibentuk dari kelima aspek atau atribut dari dimensi mutu. Untuk RS Panti Nirmala, kepuasan

pasien terutama didapat dari kontribusi aspek *reliability* dan *empathy*. Sedangkan bagi RS Militer, kepuasan pasien didapat dari kontribusi aspek *responsibility*, *tangible*, dan *empathy*.

4. Untuk Rumah Sakit Panti Nirmala variabel yang berpengaruh paling besar terhadap kepuasan adalah *Emphaty* dengan koefisien regresi 0,533, sedangkan untuk Rumah Sakit Militer variabel yang berpengaruh paling besar adalah *responsibility* dengan koefisien regresi 0,494.

5. Terdapat kemiripan persepsi dari responden kedua Rumah Sakit dalam menilai pelayanan rawat inap. Hal ini dapat dilihat dari kesamaan persepsi terhadap variabel *tangible*, *reliability*, *assurance* *emphaty*, serta *responsibility*,

##### **Saran**

##### **Bagi Rumah Sakit Panti Nirmala**

- a. Untuk mengatasi masalah *Emphaty*, seyogyanya manajemen Rumah Sakit perlu secara rutin memberikan pelatihan kepada seluruh personil yang terlibat dalam menangani pasien (medis, paramedis dan non medis) tentang komunikasi yang baik dan efektif, dan selalu mengingatkan untuk lebih ramah dan sabar dalam memberikan pelayanan kepada pasien.
- b. Untuk mengatasi masalah *Reliability*, seyogyanya manajemen Rumah Sakit perlu secara rutin menjadwalkan pertemuan

kepada seluruh personil yang terlibat dalam menangani pasien (medis, paramedis dan non medis) untuk diadakan curah pendapat tentang penanganan pasien yang benar, ketepatan waktu dalam memberikan pelayanan, pelayanan yang cepat dan tepat pada saat pasien datang.

#### **Bagi Rumah Sakit Militer**

a. Untuk mengatasi masalah Responsibility, seyogyanya manajemen Rumah Sakit perlu secara rutin menjadwalkan kepada seluruh personil yang terlibat dalam menangani pasien (medis, paramedis dan non medis) untuk diadakan curah pendapat tentang penanganan pasien dalam waktu yang singkat, ketanggapan/kesiagaan dalam merespon keluhan/permintaan pasien.

b. Untuk mengatasi masalah Tangible, seyogyanya manajemen Rumah Sakit perlu memperbaiki aspek fisik Rumah Sakit diantaranya memperbaiki pengaturan ruang tunggu, menata interior dan eksterior ruangan supaya tampak lebih indah, meningkatkan kebersihan ruangan.

c. Untuk mengatasi masalah Emphaty, seyogyanya manajemen Rumah Sakit perlu secara rutin memberikan pelatihan kepada seluruh personil yang terlibat dalam menangani pasien (medis, paramedis dan non medis) tentang komunikasi yang baik dan efektif, dan selalu mengingatkan untuk lebih ramah dan sabar dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

#### **Bagi kedua Rumah Sakit.**

a. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh manajemen sebagai dasar pembuatan strategi peningkatan kualitas pelayanan untuk menjaga kepuasan dan minat konsumen / pasien supaya menggunakan jasa rumah sakit tersebut bila memerlukan perawatan di kemudian hari.

b. Hasil penelitian ini dapat pula dimanfaatkan oleh manajemen sebagai dasar pembuatan strategi pemasaran karena segmen pasar bagi kedua rumah sakit tersebut telah diketahui. Strategi pemasaran yang tepat dapat mendongkrak okupansi rawat inap di kedua rumah sakit tersebut.

#### **Bagi Peneliti selanjutnya.**

Sebaiknya peneliti berikutnya menambahkan lagi variabel biaya, harga, makanan . Serta meneliti terhadap tingkat kepentingan terhadap variabel-variabel (tangible, reliability, responsive, assurance, emphaty) sehingga mendapatkan hasil yang lebih optimal

#### **DAFTAR PUSTAKA**

- Arlina, Nurbaiti Lubis. (2007). Pengaruh Consumer Education Dan *Service Quality* Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Inap (Studi Pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Medan), PPs Unibraw Malang.

- Astuti, Sri Wahyuni .(2001). Dampak Pemasaran Jasa Rumah Sakit Terhadap Nilai, Kepuasan Dan Loyalitas Pasien : Penelitian Pada Rawat Inap Rumah Sakit Umum Di Pulau Jawa, PPs Unair Surabaya.
- Barnes G. James. (2003). Secret of Costumer Relationship Management. Edisi Bahasa Indonesia. Penerbit Andi. Jogjakarta.
- Caruana, Albert and Malta Msida. (2002). Service Loyalty : The effects of Service Quality and the Mediating Role of Costumer Statisfaction, European Journal of Marketing, vol.36: 311-828.
- Cronin, J. Joseph and Steven A. Taylor. (2001). Measuring Some on Conseptualizing & Percived SERVQUAL, Journal Marketing ,vol 65 : 34-49. and Validation, Journal of the Academy of Marketing s
- Cronin, J. Joseph, Brady Michael. K and Hult. G.Thomas M, (2000). Assesing The Effect of Quality, Value, and Costumer Satisfaction on Consumer Behavioral Intentions in Service Enviroments, Journal of Retailing, vol.76: 193-218.
- Gozali, Imam. (2004). Analisis Multivariate Dengan Program SPSS, Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gozali, Imam, (2004). Model Persamaan Struktural, Penerbit Universitas Diponegoro.
- Gujarati, Damodar, 2003. Basic Econometric.4th ed. Mc Graw Hill.
- Parasuraman, Zeithml. A.Valerie, Leonard L Berry. (1988). SERVQUAL A Multi-Item Scale for Measuring Consumer Perception of Service Quality Journal of Retailing, vol. 65 (1): 12-36.
- Parasuraman, Zeithml. A.Valerie, Leonard L Berry. (1990), Delivering Quality Service: Balancing Costumer Perception and Expectation..The Free Press.
- Parasuraman, Zeithml. A.Valerie, Leonard L Berry. (1991). Refinement and Reassessment of the SERVQUAL scale. Journal of retailing. Vol 67 (4).
- Raftopoulos,V,( 2005). A Grounded Theory for Patients Satisfaction With Quality of Hospital Care, Icus Nurs Web J, Issue 22: 1-15.
- Rangkuty, Freddy. 2002. Measuring Costumer Satisfaction. Gramedia Pustaka Utama. Jakarta.
- Tjiptono Fandy Dan Gregorius Chandra 2016, Service, Quality dan satisfaction
- Tjiptono, Fandy. (2005). Pemasaran Jasa, Edisi Pertama, Cetakan Pertama,

Januari 2005, Diterbitkan Oleh  
Bayumedia Publishing.

Wijono, Djoko. (1999). Manajemen Mutu  
Pelayanan Kesehatan: Teori,  
Strategi, dan Aplikasi. Vol 2.  
Airlangga University Press.

Zeithaml, V.A. and Bitner, M.J. (1996),  
Services Marketing, Mc Graw-Hill  
International Editions, New York,  
NY.