

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Landasan Teori

2.1.1. Kualitas Pelayanan

Pelayanan disuatu rumah sakit harus ditunjang dengan mutu pelayanan yang bagus. Rumah sakit secara berkesinambungan meningkatkan kualitas mutu pelayanan karena hal ini yang membuat pelanggan ada rasa puas terhadap rumah sakit. Menurut Ariant0 (2018:83) kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan, kualitas pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat klien berada di perusahaan. Ada lima dimensi yang digunakan oleh pelanggan dalam mengevaluasi pelayanan yang mempengaruhi kualitas suatu pelayanan yaitu :

- a. Bukti fisik (*Tangibles*) bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit dan penampilan karyawan yang ada.
- b. Empati (*Empathy*) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kesopanan dan keramahan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan bertindak demi kepentingan pasien dan senantiasa membantu pasien walau tidak diminta.
- c. Keandalan (*Reliability*) berkaitan dengan keandalan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali membuat kesalahan apapun dan memuaskan.
- d. Daya tanggap (*Responsiveness*) sehubungan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara cepat.
- e. Jaminan (*Assurance*) yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan.

Hal ini akan memberi kesan yang mendalam kepada pasien atau pelanggan berupa kepuasan atas pelayanan yang lebih diberikan oleh suatu instansi. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap

pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang ada. Bahwa pemuasan pelanggan atau pasien adalah prinsip dasar manajemen mutu kualitas. Kualitas pelayanan kesehatan sebenarnya menunjukkan kepada penampilan dari pelayanan kesehatan. Secara umum disebutkan bahwa makin sempurna penampilan pelayanan kesehatan, makin sempurna pula kualitasnya.

Adapun 8 (delapan) dimensi yang dikemukakan Kotler (2018) sebagai berikut:

a. *Performance* (Kinerja)

Performance atau kinerja merupakan karakteristik inti atau fungsi utama suatu produk.

b. *Features* (Fitur)

Features atau fitur merupakan karakteristik pendukung atau pelengkap dari karakteristik utama suatu pasien.

c. *Reliability* (Kehandalan)

Reliability atau kehandalan adalah peluang suatu produk bebas dari kegagalan produk pada saat menjalankan fungsinya, artinya dimensi ini terkait dengan konsistensi kinerja produk dalam kondisi tertentu.

d. *Conformance* (Kesesuaian)

Conformance adalah kesesuaian kinerja dan kualitas pasien dengan standar yang diinginkan.

e. *Durability* (Ketahanan)

Durability ini berkaitan dengan ketahanan suatu pasien. *Durability* ini biasanya diukur dengan umur atau waktu daya tahan.

f. *Serviceability*

Serviceability adalah kemudahan layanan atau perbaikan jika dibutuhkan. Hal ini sering dikaitkan dengan layanan purna jual yang disediakan oleh produsen.

g. *Aesthetics* (Estetika/keindahan)

Aesthetics adalah dimensi kualitas yang berkaitan dengan tampilan, bunyi, rasa maupun bau suatu produk.

h. *Perceived Quality* (Kesan Kualitas)

Perceived Quality adalah kesan kualitas suatu pelayanan yang dirasakan oleh konsumen. Dimensi kualitas ini berkaitan dengan persepsi konsumen terhadap kualitas sebuah pelayanan.

2.1.2. Indikator Kualitas Pelayanan

Indikator dari tiap dimensi kualitas layanan dijelaskan berikut ini

1. Indikator Bukti Fisik (*Tangibles*)

Menurut Zoeldhan dalam Rindi (2019) bukti fisik atau *tangible* yaitu berupa sarana dan prasarana yang ada dan memadai, alat bantu pelayanan yang digunakan, penampilan karyawan dan bentuk pelayanan yang dapat dilihat langsung dan dirasakan konsumen.

Berdasarkan definisi menurut para ahli dapat diuraikan bahwa bukti fisik atau *tangible* merupakan bentuk pelayanan yang dapat dilihat dan dirasakan langsung oleh konsumen, seperti sarana dan prasarana yang mendukung dan memadai harus diperhatikan perusahaan agar mampu menciptakan kualitas pelayanan yang baik bagi konsumen. Untuk mempresentasikan variabel bukti fisik agar dapat mencapai tujuan yang ditentukan, maka dalam penelitian ini menggunakan indikator untuk mengukur variabel bukti fisik (*tangible*) yaitu Kelengkapan alat yang dimiliki rumah sakit dari segi pelayanan (pelayanan umum, kesehatan gigi dan mulut, kesehatan ibu dan anak, kelas ibu hamil, pelayanan gizi) dari segi fasilitas (*ambulance*, kereta dinas, rumah rawat inap). Kebersihan gedung merupakan unsur fundamental dalam ilmu kesehatan dan pencegahan. Penampilan pegawai salah satu kajian sekaligus menjadi ciri suatu perkembangan kepribadian seseorang. Ketersediaan tempat parkir yang luas, salah satu unsur prasarana yang tidak dapat terpisahkan dari sistem jaringan transportasi.

2. Indikator Empati (*Empathy*)

Empati (*empathy*) yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen, dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi perusahaan. Indikator-indikator untuk

mengukur variabel empati (*empathy*) yaitu Pemahaman pegawai akan kebutuhan dan perasaan pasien, dalam memahami berbagai kebutuhan dan perasaan pasien, semua tergantung pada golongan profesi yang dimiliki pegawai itu sendiri, misalnya seorang farmasi dalam menakar dosis obat yang sesuai dengan keluhan pasien. Kesesuaian jam kerja dengan kebutuhan pasien, yaitu proses untuk menetapkan jumlah jam kerja yang digunakan atau dibutuhkan untuk merampungkan suatu pekerjaan dalam waktu tertentu.

3. Indikator Kehandalan (*Reability*)

Menurut Zoeldan (2019) Kehandalan (*realibility*) merupakan hal yang penting bagi perusahaan dalam menunjukkan kinerjanya, karena kehandalan merupakan bentuk ciri khas atau karakteristik dari karyawan yang memiliki prestasi kerja. Indikator-indikator untuk mengukur variabel kehandalan (*reability*) yaitu Perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien, seseorang akan mendapatkan gambaran kemungkinan ransangan yang akan timbul sebagai respon terhadap keadaan yang diharapkan. Kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapat masalah, dengan cara memberikan pelayanan yang baik kepada pasien sesuai dengan keadaan. Keakuratan penanganan masalah, menunjukkan gerakan yang memerlukan pengawasan dalam penanganan masalah. Ketepatan waktu pelayanan sesuai yang dijanjikan, berkaitan dengan kecepatan memberikan tanggapan terhadap keperluan konsumen, termasuk didalamnya waktu menunggu selama proses pelayanan.

4. Indikator Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Menurut Parasuraman ketanggapan (*responsiveness*) yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat kepadapelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan. Indikator-indikator untuk mengukur variabel ketanggapan (*responsiveness*) yaitu kesediaan karyawan memberikan pelayanan yang cepat, menyangkut segala usaha yang dilakukan seseorang dalam rangka mencapai tujuan guna untuk mendapat kepuasan. Kesediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien, sudah merupakan tugas utama seorang pegawai kepada pasien untuk mencapai sebuah kepuasan. Keluangan waktu untuk menanggapi permintaan pasien, melakukan apa yang menjadi kesukaan di waktu bebas yang produktif dan memiliki hal yang tersendiri yang

akan meningkatkan kreativitas, menginspirasi, kejelasan dalam menyampaikan informasi jasa.

5. Indikator Jaminan (*Assurance*)

Menurut Parasuraman (2017) Jaminan (*assurance*) yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*crebility*), keamanan (*security*), kompetensi (*competence*) dan sopan santun (*courtesy*) Menurut Tjiptono (2018) indikator-indikator untuk mengukur variabel jaminan (*assurance*) yaitu Kompetensi karyawan, yaitu karakteristik mendasar yang dimiliki seseorang yang berpengaruh langsung atau dapat memprediksi kinerja yang baik. Rasa percaya pasien terhadap pegawai, dilakukan dengan cara pegawai memberikan pelayanan yang baik dan terjamin kepada pasien misalnya dalam hal pengobatan. Kesabaran pegawai dalam memberikan layanan, dengan sikap rendah hati dan penuh kesabaran adalah kunci sukses untuk menaklukkan pelanggan yang bersikap tidak baik.

2.1.3. Kepuasan pasien

Menurut Fandy dan Anatasia (2019) Kepuasan pasien merupakan respon konsumen terhadap evaluasi persepsi perbedaan antara ekspresi awal (atau standar kinerja tertentu) dan kinerja aktual produk sebagaimana dipersepsikan setelah konsumen mengkonsumsinya. Kotler dalam Zulanda (2019) menyatakan bahwa kepuasan konsumen adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan dengan apa yang mereka terima dan harapnya. Kepuasan pelanggan atau pasien adalah suatu tingkat perasaanpasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari

penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Dalam hal ini, prosedur penerimaan pasien merupakan pelayanan yang pertama diberikan oleh rumah sakit dan merupakan pengalaman yang selalu diingat oleh pasien (*past experience*) yang merupakan salah satu penentu persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

2.1.4. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Zulanda (2019) indikator kepuasan konsumen yaitu adalah sebagai berikut :

- 1) Kesesuaian Harapan Merupakan tingkat kesesuaian antara kinerja produk yang diharapkan oleh pelanggan dengan yang dirasakan oleh pelanggan, meliputi :
 - a. Produk yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan.
 - b. Pelayanan oleh karyawan yang diperoleh sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan.
 - c. Fasilitas penunjang yang didapat sesuai atau melebihi dengan yang diharapkan

- 2) Minat berkunjung kembali

Merupakan kesediaan pelanggan untuk berkunjung kembali atau melakukan pembelian ulang terhadap produk terkait, meliputi :

- a. Berminat untuk berkunjung kembali karena pelayanan yang diberikan oleh karyawan memuaskan.
- b. Berminat untuk berkunjung kembali karena nilai dan manfaat yang diperoleh setelah mengkonsumsi produk.
- c. Berminat untuk berkunjung kembali karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.

- 3) Kesediaan merekomendasikan

Merupakan kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan produk yang telah dirasakannya kepada teman atau keluarga yaitu :

- a. Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena pelayanan yang memuaskan.
- b. Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena fasilitas penunjang yang disediakan memadai.

- c. Menyarankan teman atau kerabat untuk membeli produk yang ditawarkan karena nilai atau manfaat yang didapat setelah mengkonsumsi sebuah produk jasa.

2.1.5. Tinjauan Umum Tentang Rawat Inap

Menurut Kemenkes (2022) Rawat inap adalah pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi pelayanan kesehatan perorangan, yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, rehabilitasi medik, dengan menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan rumah sakit pemerintah dan swasta serta puskesmas perawatan dan rumah bersalin, yang oleh karena penyakitnya penderita harus menginap. Unit rawat inap rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan dan pengobatan kepada pasien secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Untuk tiap rumah sakit akan mempunyai ruang perawatan dengan nama sendiri-sendiri sesuai dengan tingkat pelayanan dan fasilitas yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasiennya. Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan keperawatan dan pengobatan kepada pasien secara berkesinambungan lebih dari 24 jam. Fasilitas rawat inap rumah sakit merupakan bagian dari rumah sakit yang mempunyai fungsi vital dalam memberikan pelayanan kesehatan bagi pasien, terdapat berbagai ketentuan dan persyaratan dalam merancang sebuah ruang rawat inap rumah sakit untuk memperoleh sebuah ruang rawat inap yang memadai dalam memberikan pelayanan kesehatan. Menurut pedoman teknis sarana dan prasarana bangunan instalasi rawat inap umum, meliputi pedoman perancangan, persyaratan ruang rawat inap, persyaratan teknis sarana bangunan instalasi rawat inap, lokasi, denah (besaran ruang minimal), persyaratan teknis prasarana bangunan, syarat keselamatan bangunan .

Dalam rawat inap, catatan yang penting dalam perawatan medis adalah minimal memuat identitas pasien, pemeriksaan, diagnosis/masalah, persetujuan tindakan medis (bila ada) tindakan pengobatan dan pelayanan lain yang telah diberi kepada pasien.

2.1.6. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah Sakit adalah organisasi yang didalamnya terdapat puluhan jenis profesi yang semuanya harus sudah mengalami pendidikan dan pelatihan yang berfokus pada profesinya masing-masing

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan perorangan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Pada hakekatnya rumah sakit berfungsi sebagai tempat penyembuhan penyakit dan pemulihan kesehatan. Fungsi dimaksud memiliki makna tanggung jawab yang seyogyanya merupakan tanggung jawab pemerintah dalam meningkatkan taraf kesejahteraan masyarakat. Untuk optimalisasi hasil serta kontribusi positif tersebut, harus dapat diupayakan masuknya upaya kesehatan sebagai asas pokok program pembangunan nasional (Permenkes).

1. Tugas dan fungsi rumah sakit

Menurut Permenkes Nomor 4 tahun 2018 kewajiban rumah sakit adalah setiap rumah sakit mempunyai kewajiban membuat, melaksanakan, dan menjaga standar mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit sebagai acuan dalam melayani pasien dan menyelenggarakan rekam medis. Tugas rumah sakit adalah melakukan pelayanan kesehatan dengan mengutamakan kegiatan penyembuhan penderita dan pemulihan keadaan cacat badan dan jiwa yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan penyakit serta melaksanakan upaya rujukan (Depkes). Selanjutnya fungsi rumah sakit adalah sebagai berikut:

- a. Menyediakan dan menyelenggarakan pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan keperawatan, pelayanan rehabilitasi serta pencegahan dan peningkatan kesehatan.
- b. Sebagai tempat pendidikan dan pelatihan tenaga medik dan paramedik.
- c. Sebagai tempat pelatihan dan pengembangan ilmu dan teknologi khususnya di bidang kesehatan.

1. Macam-macam rumah sakit

Sesuai dengan peraturan PERMENKES Nomor 3 tahun 2020 yang berlaku, Rumah Sakit dapat dibedakan atas dua macam yakni:

1. Rumah sakit Umum

Rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, Rumah Sakit Umum diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah Sakit Umum kelas A
- b. Rumah Sakit Umum kelas B
- c. Rumah Sakit Umum kelas C
- d. Rumah Sakit Umum kelas D

2. Rumah Sakit Khusus

Rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya, Rumah Sakit Khusus diklasifikasikan menjadi:

- a. Rumah Sakit Khusus kelas A
- b. Rumah Sakit Khusus kelas B
- c. Rumah Sakit Khusus kelas C

2.1.7. Tinjauan Umum Tentang Perawat

Perawat adalah seseorang yang telah lulus pendidikan perawat baik di dalam maupun di luar negeri sesuai dengan ketentuan perundang-undangan yang berlaku. Pelayanan perawatan di rumah sakit merupakan bagian integral dari pelayanan rumah sakit secara menyeluruh, yang sekaligus merupakan tolok ukur keberhasilan pencapaian tujuan rumah sakit Bahkan sering menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat. Keperawatan sebagai suatu profesi di rumah sakit yang cukup potensial dalam menyelenggarakan upaya mutu, karena selain jumlahnya yang dominan juga pelayanannya menggunakan metode pemecahan masalah. Secara ilmiah melalui proses keperawatan. Asuhan keperawatan meliputi :

- a. Pelayanan keperawatan (*Nursing Service*) adalah seluruh fungsi, tugas, kegiatan dan tanggung jawab yang dilaksanakan oleh seorang perawat dalam praktek profesinya

- b. Asuhan keperawatan (*Nursing Care*) adalah suatu pelayanan keperawatan langsung berupa bantuan, bimbingan, penyuluhan, pengawalan atau perlindungan yang diberikan oleh seorang perawat untuk memenuhi kebutuhan pasien.

Proses keperawatan adalah proses yang terdiri dari 5 tahap yang spesifik, yaitu :

- a. Pengkajian

Adalah pengumpulan data yang berhubungan dengan pasien secara sistematis, meliputi fisik, psikologi, sosiokultural, spiritual, kognitif, kemampuan fungsional, perkembangan ekonomi dan gaya hidup. Pengkajian mencakup data yang dikumpulkan melalui wawancara, pengumpulan riwayat kesehatan, pemeriksaan fisik, laboratorium dan diagnosa serta melihat kembali catatan sebelumnya.

- b. Identifikasi Masalah/Diagnosa Keperawatan

Adalah analisa data yang telah dikumpulkan untuk mengidentifikasi, memfokuskan dan mengatasi kebutuhan spesifik pasien serta respon terhadap masalah aktual dan resiko tinggi.

- c. Perencanaan

Adalah proses dua bagian yaitu pertama adalah identifikasi tujuan dan hasil yang diinginkan dari pasien untuk memperbaiki masalah kesehatan atau kebutuhan yang telah dikaji, hasil yang diharapkan harus spesifik, realistik, dapat diukur, menunjukkan kerangka waktu yang pasti, mempertimbangkan keinginan dan sumber pasien. Kedua adalah pemilihan intervensi keperawatan yang tepat untuk membantu pasien dalam mencapai hasil yang diharapkan.

- d. Implementasi

Implementasi adalah melakukan tindakan dan mendokumentasikan proses keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan. Evaluasi Adalah menentukan kemajuan pasien terhadap pencapaian hasil yang diharapkan dan respon pasien terhadap keefektifan intervensi keperawatan. Kemudian mengganti rencana keperawatan jika diperlukan.

2.1.6. Tinjauan Umum Tentang Pasien

1. Pengertian Pasien

Menurut Permenkes pasal 2 yang menyatakan bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit. Pasien merupakan pelanggan layanan kesehatan, tetapi pasien dalam hal ini hanya merupakan salah satu jenis pelanggan. Pelanggan layanan kesehatan merupakan semua orang yang sehari-harinya melakukan kontak dengan layanan kesehatan

Dalam pelayanan kesehatan, pasien berkedudukan sebagai konsumen dibidang pelayanan kesehatan. Menurut Supriadi pasien adalah orang sakit yang membutuhkan bantuan dokter untuk menyembuhkan penyakit yang dideritanya dan pasien juga diartikan sebagai orang sakit yang awam mengenai penyakitnya.

2. Hak Pasien

Menurut PERMENKES Nomor 4 tahun 2018 Hak Pasien adalah sebagai konsumen memperoleh tata tertib dan peraturan yang berlaku, memperoleh layanan yang manusiawi, adil, jujur dan tanpa diskriminasi, memperoleh kesehatan perlindungan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran, pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya, dengan hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktek profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan.

Hak pasien sebenarnya merupakan hak yang asasi yang bersumber dari hak dasar individu dalam bidang kesehatan (*the right of self determination*) meskipun sebenarnya sama fundamentalnya. Namun hak atas pelayanan kesehatan sering dianggap lebih mendasar, dalam hubungan dokter-pasien, secara relatif pasien berada dalam posisi yang lemah, ketidakmampuan pasien untuk membela kepentingannya dalam situasi pelayanan kesehatan menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk mempermasalahkan hak-hak pasien dalam menghadapi para profesional kesehatan diri dari kemungkinan upaya pelayanan kesehatan yang tidak bertanggung jawab seperti penelantaran, pasien juga berhak atas keselamatan, keamanan dan kenyamanan terhadap pelayanan jasa kesehatan yang diterimanya, dengan hak tersebut maka konsumen akan terlindungi dari praktek

profesi yang mengancam keselamatan atau kesehatan membela kepentingannya dalam situasi pelayanan kesehatan menyebabkan timbulnya kebutuhan untuk memperlakukan hak-hak pasien dalam menghadapi para profesional kesehatan. Hak pasien yang lainnya sebagai konsumen adalah hak untuk didengar dan mendapatkan ganti rugi apabila pelayanan yang didapatkan tidak sebagai mana mestinya, masyarakat sebagai konsumen dapat menyampaikan keluhannya kepada pihak rumah sakit sebagai upaya perbaikan rumah sakit dalam pelayanannya.

3. Kewajiban Pasien

Sama halnya dengan hak, pasien mempunyai kewajiban yang harus dipenuhi, guna untuk tercapainya kesembuhan dan sebagai imbalan dari hak-hak yang telah diperolehnya. Pada hakekatnya keseimbangan hak dan kewajiban merupakan tolak ukur tercapainya suatu keadilan didalam suatu tindakan, dalam hal hubungan antara dua pihak (dokter-pasien), maka hak yang satu harus diimbangi oleh kewajiban pihak yang lainnya, begitu juga dengan sebaliknya.

Adapun kewajiban yang harus dilakukan pasien saat berobat dapat dikelompokkan menjadi kewajiban terhadap :

a. Dokter

1. Memberikan informasi, berupa anamnesis mengenai keluhan utama, keluhan tambahan, riwayat penyakit. Juga kerjasama pasien diperlukan pada waktu dokter melakukan pemeriksaan fisik, misalnya apabila timbul perasaan tertentu sewaktu diperiksa, pasien harus memberitahu dokternya. Dengan demikian dokter bisa lebih tepat menegakkan diagnosis penyakitnya.
2. Mengikuti petunjuk atau nasihat untuk mempercepat proses kesembuhan.
3. Memberikan honorarium.

b. Rumah Sakit

1. Mentaati peraturan rumah sakit yang pada dasarnya dibuat dalam rangka menunjang upaya penyembuhan pasien-pasien yang dirawat, misalnya jam kunjungan keluarga, kerabat, kebersihan, dan lain-lain.
2. Melunasi biaya perawatan.
3. Mentaati atau melaksanakan petunjuk atau nasehat dokter.

4. Menyimpan rahasia pribadi dokter yang diketahui oleh pasien tersebut.

2.2. Penelitian Terdahulu

Penelitian terdahulu yang berhubungan dengan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien banyak dilakukan. Namun demikian penelitian tersebut memiliki variasi yang berbeda seperti penggunaan variabel independen, lokasi penelitian, jumlah responden yang berbeda dan lain sebagainya. Beberapa penelitian terdahulu yang berhubungan dengan keputusan pembelian dapat disajikan di bawah ini.

Wulan (2018) melakukan penelitian tentang Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Rumah Sakit Natar Medika di Bandar Lampung Selatan. Menggunakan teknik analisis kuantitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan *cross sectional*. Hasil uji regresi menunjukkan bahwa 66,8% keputusan pembelian dapat dijelaskan oleh kepuasan pasien, kualitas pelayanannya. Hasil uji serempak (*simultant*) menunjukkan bahwa variabel kepuasan pasien dan kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusannya.

Hartiningtiya (2017) melakukan penelitian tentang Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Jasa Kesehatan di RS MH Thamrin Purwakarta Hospital, jumlah sample yang digunakan sebanyak 760 pasien penelitian ini menggunakan metode deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Hasil uji serempak (*simultant*) menunjukkan bahwa variabel kepuasan pasien dan kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusannya.

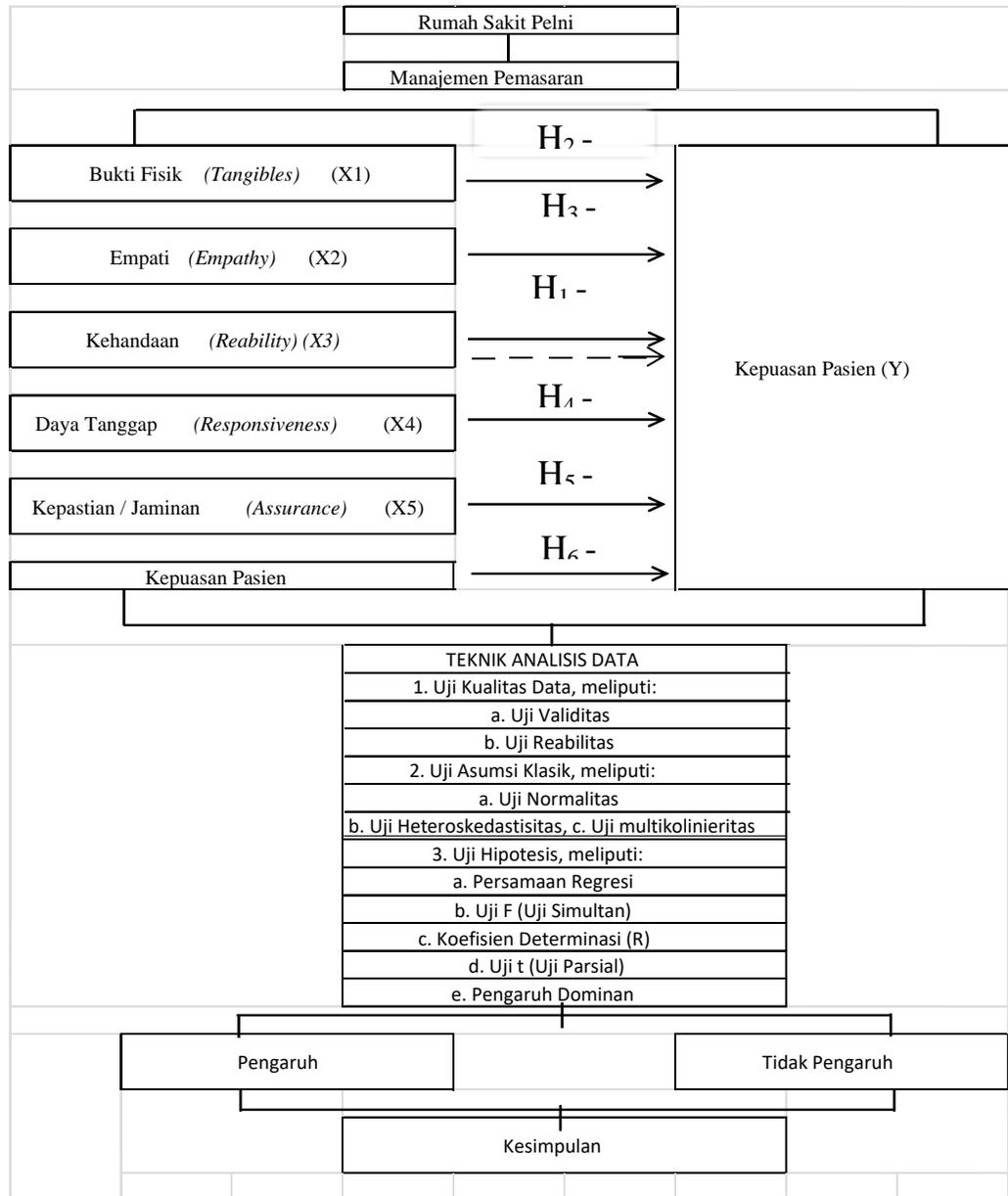
Wulan (2018) melakukan penelitian tentang Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap Pada Rumah Sakit Natar Medika di Bandar Lampung Selatan, variabel yang digunakan yaitu kepuasan pasien, kualitas pelayanan. Analisis ini menggunakan analisis kuantitatif dan kualitatif

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul	Variabel	Analisis	Hasil
Wulan (2018)	Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Inap pada Rumah Sakit Natar Medika di Bandar Lampung Selatan	Kepuasan pasien, kualitas pelayanan.	Penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif dan pendekatan <i>cross sectional</i> .	1. Uji Regresi Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan 66,8% 2. Uji t, Variabel x_1, x_2, x_3 dan x_4 berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan.
Hartiningtiya (2017)	Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan jasa kesehatan di RS MH Thamrin Purwakarta Hospital	Kepuasan pasien, kualitas pelayanan	deskriptif analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	1. Uji Regresi Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan 66,8% 2. Uji t, Variabel x_1, x_2, x_3 dan x_4 berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan.
Pratama(2016)	Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap pada Rumah Sakit Umum Daerah Lantodg.Pasewang Kabupaten Jeneponto	Kualitas layanan,	Analisis kualitatif dan kuantitatif.	1. Uji Korelasi Kualitas Layanan 82,3% 2. Koefisien determinasi 67,6%. 3. Uji t, variabel x berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan.

2.3. Kerangka Berpikir

Kerangka berpikir merupakan mode konseptual tentang bagaimana teori hubungan dengan beberapa faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah yang penting. Kerangka konseptual dalam suatu penelitian perlu dikemukakan apabila dalam penelitian tersebut berkenaan dua variabel atau lebih. Apabila penelitian membahas sebuah variabel atau lebih secara mandiri, maka yang dilakukan peneliti mengemukakan deskripsi teoritis untuk masing-masing variabel, juga argumentasi terhadap variasi besaran variabel yang diteliti.



Gambar 2.1. Kerangka Berpikir Penelitian
 Sumber: Penulis (2022)

2.4 Hipotesis

Berdasarkan kerangka konsep, maka dapat ditarik hipotesis penelitian sebagai berikut :

Hipotesis 1

Ho : $\beta_1 = 0$, berarti secara simultan bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap dan jaminan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni

H1 : $\beta_1 \neq 0$, berarti secara simultan bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap dan jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 2

Ho: $\beta_1= 0$, berarti secara parsial bukti fisik tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan RS Pelni.

H1 : $\beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial bukti fisik berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 3

Ho : $\beta_1 = 0$, berarti secara parsial empati tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni

H1: $\beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial empati berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 4

Ho : $\beta_1 = 0$, berarti secara parsial kehandalan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

H1 : $\beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial kehandalan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 5

Ho : $\beta_1 = 0$, berarti secara parsial daya tanggap tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

H1 : $\beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial daya tanggap berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

Hipotesis 6

Ho : $\beta_1 = 0$, berarti secara parsial jaminan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Peln.

H1 : $\beta_1 \neq 0$, berarti secara parsial jaminan berpengaruh signifikan terhadap kualitas pelayanan kepuasan pasien RS Peln.

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Tempat dan Waktu

A. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Pelni Jalan K.S Tubun No.92-94, RT.13/RW.1, Slipi, Kec. Palmerah, Kota Jakarta Barat, Daerah Khusus Ibu Kota Jakarta 11410 selama 6 (enam) bulan dimulai pada Bulan Maret sampai dengan Agustus 2023, sesuai dengan jadwal penelitian yang tertera pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1. Jadwal Pelaksanaan Penelitian

No	Kegiatan	Maret				April				Mei				Juni				Juli				Agustus			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Observasi Awal	■	■																						
2	Pengajuan izin penelitian			■																					
3	Persiapan instrumen penelitian				■	■	■	■	■																
4	Pengumpulan data									■	■	■	■												
5	Pengolahan data													■	■										
6	Analisis & evaluasi															■	■	■	■	■	■				
7	Penulisan laporan																	■	■	■	■	■	■	■	■
8	Seminar hasil																								■

Sumber: Penelitian (2023)

3.2. Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian merupakan suatu sarana untuk pengembangan dan tidak dapat dipisahkan dari ilmu pengetahuan atau sebaliknya. Penelitian pada dasarnya merupakan suatu kegiatan untuk memperoleh data/informasi yang sangat berguna untuk mengetahui sesuatu, untuk memecahkan persoalan atau untuk mengembangkan ilmu pengetahuan.

Berdasarkan tujuan penelitian yang telah dipaparkan sebelumnya maka, jenis penelitian adalah penelitian kuantitatif. Penelitian kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berdasarkan pada filsafat positivisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrumen

penelitian, analisis data bersifat kuantitatif/statistik, dengan tujuan menguji hipotesis yang telah ditetapkan.

Metode penelitian dalam penelitian ini adalah penelitian survei yaitu penelitian yang datanya dikumpulkan dari sampel atas populasi untuk mewakili seluruh populasi. Maksud penelitian survei untuk penjajagan (*explorative*), deskriptif, penjelasan (*explanatory* atau *confirmatory*), evaluasi, prediksi atau peramalan, penelitian operasional dan pengembangan indikator-indikator sosial. Metode *survei* digunakan untuk mendapatkan data dari tempat tertentu yang alamiah (bukan buatan), tetapi peneliti melakukan perlakuan dalam pengumpulan data, misalnya dengan mengedarkan kuesioner, tes, wawancara terstruktur dan sebagainya.

3.3 Populasi dan Sampel

3.3.1. Populasi

Menurut Handayani (2020) “ Populasi adalah totalitas dari setiap elemen yang akan diteliti yang memiliki ciri sama, bisa berupa individu dari suatu kelompok, peristiwa, atau sesuatu yang akan diteliti”. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien/keluarga pasien rumah sakit Pelni yang terdaftar diloket rawat inap maupun rawat jalan pada saat penelitian berlangsung. Adapun populasi dalam penelitian ini adalah para pasien rawat inap jumlah pasien berdasarkan informasi dari pihak RS Pelni setiap tahunnya mencapai 12.892 pasien. Oleh sebab itu, peneliti menggunakan angka tersebut sebagai populasi.

3.3.2. Sampel

Dalam penelitian kuantitatif, sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Bila populasi besar, dan peneliti tidak mungkin mempelajari semua yang ada pada populasi, misalnya karena keterbatasan dana, tenaga dan waktu, maka peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi itu. Apa yang dipelajari dari sampel itu, kesimpulannya akan dapat diberlakukan untuk populasi. Untuk itu sampel yang diambil dari populasi harus betul betul representatif (mewakili) (Sugiyono, 2021:127).

Secara lebih singkatnya sampel adalah bagian dari populasi, sehingga sampel inilah yang akan mewakili seluruh populasi. Dikarenakan populasi yang tidak diketahui

secara pasti jumlahnya maka penulis menentukan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Lemeshow, yaitu:

$$n_0 = \frac{z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{d^2}$$

Keterangan:

n = jumlah sampel yang dicari

z = nilai standar = 1,96

p = Maksimal estimasi = 50% = 0,5

d = alpha (0.10) atau sampling error = 10%

Dengan demikian maka jumlah sampel yang diambil sebanyak:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 (1 - 0,5)}{(0,1)^2} = 96,4 \text{ (dibulatkan menjadi 100 responden)}$$

Dari rumus diatas didapat hasil 96,4 tetapi peneliti bulatkan menjadi 100 responden.

Kriteria reponden dalam penelitian yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dan bersedia meluangkan waktunya pada saat penelitian berlangsung yang sesuai dengan karakteristik sebagai berikut:

- 1) Responden atau salah satu pasien minimal berusia 17 tahun
- 2) Responden termasuk salah satu pasien rawat inap.
- 3) Responden merupakan pasien di ruang rawat inap kenanga, cempaka, mawar dan melati.
- 4) Responden atau salah satu pasien bersedia mengisi kuesioner.
- 5) Pasien bisa berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik, serta bisa memahami isi kuesioner

3.4. Teknik Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data dalam penelitian adalah sebagai berikut :

1. Kuesioner

Menurut Sugiyono (2021:199) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti mengetahui variabel yang akan diukur dan diharapkan dari

responden. Selain itu, kuesioner cocok digunakan bila jumlah responden cukup besar dan tersebar di wilayah yang luas.

Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kuesioner/angket tertutup, dimana responden hanya memilih jawaban yang tersedia. Skala pengukuran yang digunakan dalam instrumen adalah skala likert. Skala likert merupakan skala pengukuran yang pertama kali dikembangkan oleh Rensis Likert, dan sering disebut sebagai *methode of summated ratings*, yang berarti nilai peringkat setiap jawaban atau tanggapan itu dijumlahkan sehingga mencapai nilai total. Skala likert secara umum menggunakan peringkat empat angka penilaian, yaitu:

- Sangat setuju, Skor 4
- Setuju, Skor 3
- Tidak setuju, Skor 2
- Sangat tidak setuju, Skor 1

2. Wawancara

Wawancara (*interview*) merupakan teknis dalam upaya menghimpun data yang akurat untuk keperluan melaksanakan proses pemecahan masalah tertentu. Data yang diperoleh dengan teknis ini adalah dengan cara tanya jawab secara lisan dan bertatap muka secara langsung antara seorang atau beberapa orang pewawancara dengan seseorang atau beberapa narasumber.

3. Observasi

Yaitu metode pengumpulan data dengan melakukan pengamatan secara langsung terhadap objek penelitian, kemudian mencatat gejala-gejala yang terjadi dilapangan untuk melengkapi data-data yang diperoleh sebagai acuan yang berkaitan dengan permasalahan penelitian. Dalam penelitian ini melakukan observasi langsung pada Rumah Sakit Pelni

4. Dokumentasi

Yaitu metode mencari data mengenai hal-hal yang berupa catatan, buku, transkrip, surat kabar, majalah serta foto-foto kegiatan untuk melengkapi data dari hasil wawancara atau sebar kuisisioner.

3.5. Definisi Operasional Variabel

Definisi operasional merupakan aspek penelitian yang memberikan informasi tentang bagaimana cara mengukur variabel. Dengan demikian penulis mengetahui cara melakukan pengukuran terhadap variabel yang dibangun atas dasar sebuah konsep dalam bentuk indikator dalam sebuah kuesioner. Dalam penelitian ini digunakan dua jenis variabel yaitu variabel bebas.

3.5.1 Variabel Bebas

Variabel bebas sering disebut sebagai variabel ekstimulus, prediktor, pengaruh, perlakuan, atau variabel resiko. Dinamakan variabel bebas karena bebas dalam mempengaruhi variabel lain.

1. Bukti fisik (*Tangibles*) bukti langsung yang meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit dan penampilan karyawan yang ada.
2. Empati (*Empathy*) merupakan persepsi pasien yang dinilai berdasarkan kesopanan dan keramahan pemberian layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien sebagai pelanggan bertindak demi kepentingan pasien dan senantiasa membantu pasien walau tidak diminta.
3. Keandalan (*Reliability*) berkaitan dengan keandalan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali membuat kesalahan apapun dan memuaskan.
4. Daya tanggap (*Responsiveness*) sehubungan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara cepat.
5. Jaminan (*Assurance*) yakni mencakup pengetahuan, keterampilan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan.

3.5.2. Variabel Terikat

Variabel terikat merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi akibat, karena adanya variabel bebas variabel terikat dalam penelitian ini ialah kepuasan pasien. Adapun indikator penelitiannya meliputi kesesuaian harapan pasien, minat berkunjung kembali, merekomendasikan kepada pihak lain.

Tabel 3.2 Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Indikator	Skala Pengukuran
Bukti Fisik (<i>Tangibles</i>) (X1)	Kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Hal ini meliputi fasilitas fisik, perlengkapan dan peralatan yang digunakan, serta penempilan pegawainya.	<ul style="list-style-type: none"> - Kelengkapan alat yang dimiliki rumah sakit. - Kebersihan gedung. - Penampilan pegawai. - Ketersediaan tempat parkir yang luas. - Kelengkapan tenaga medis yang dimiliki rumah sakit. 	Skala Likert
Empati (<i>Empathy</i>) (X2)	Memberikan perhatian yang tulus dan sifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupa memahami keinginan konsumen.	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatian secara personal kepada pasien. - Pemahaman pegawai akan kebutuhan dan perasaan pasien. - Kesungguhan rumah sakit terhadap kepentingan mereka. - Kesesuaian jam kerja dengan kebutuhan pasien. 	Skala Likert
Kehandalan (<i>Reability</i>) (X3)	Kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sifat simpatik dan dengan akurasi yang tinggi.	<ul style="list-style-type: none"> - Perhatian sungguh-sungguh terhadap pasien. - Kesungguhan memperhatikan pasien yang mendapatkan masalah. - Keakuratan penanganan masalah. - Ketepatan waktu melayani sesuai yang dijanjikan. 	Skala Likert
Daya Tanggap (<i>Responsive ness</i>) (X4)	Kebijakan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian	<ul style="list-style-type: none"> - Ketersediaan pegawai memberikan pelayanan yang 	Skala Likert

	informasi yang jelas. Membiarkan konsumen menunggu persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.	<ul style="list-style-type: none"> cepat. - Ketersediaan membantu kesulitan yang dihadapi pasien. - Keluasan waktu menanggapi permintaan pasien. - Kejelasan dalam menyampaikan informasi. 	
Jaminan (<i>Assurance</i>) (X5)	Pengetahuan, kesopanan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan.	<ul style="list-style-type: none"> - Kompetensi karyawan. - Rasa percaya pasien terhadap karyawan. - Kesabaran pegawai dalam memberikan pelayanan. - Dukungan dari rumah sakit kepada karyawan untuk melaksanakan tugasnya. 	Skala Likert
Kepuasan Pasien (Y1)	Kepuasan pasien merupakan respon (emosional atau kognitif) respon tersebut menyangkut fokus tertentu (ekspektasi, produk, pengalaman konsumsi dan seterusnya) dan respon terjadi pada waktu tertentu (setelah melakukan pembelian produk/jasa).	<ul style="list-style-type: none"> - Kesesuaian harapan dari pasien. - Minat berkunjung kembali. - Merekomendasikan kepada pihak lain. 	Skala Likert

Sumber : Peneliti (2023)

3.6 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data digunakan untuk menjawab rumusan masalah maupun hipotesis penelitian. Data yang telah dikumpulkan kemudian diolah sehingga dapat diambil simpulan sesuai dengan jenis uji yang digunakan. Pada simpulan diketahui bagaimana pengaruh antara variabel independen dengan variabel dependen dalam penelitian.

3.6.1 Skala dan Angka Penafsiran

Dalam penelitian ini digunakan kuesioner dengan penilaiannya dengan skala likert, dimana setiap jawaban instrumen dibuat menjadi 4 (empat) gradasi dari sangat positif sampai sangat negatif yang dapat berupa kata-kata, seperti:

- a. Sangat Setuju (Skor 4)
- b. Setuju (Skor 3)
- c. Tidak Setuju (Skor 2)
- d. Sangat Tidak Setuju (Skor 1)

Guna menentukan gradasi hasil jawaban responden maka diperlukan angka penafsiran. Angka penafsiran inilah yang digunakan dalam setiap penelitian kuantitatif untuk mengolah data mentah yang dikelompokkan sehingga diketahui hasil akhir atas jawaban responden, apakah sangat setuju, setuju, tidak setuju atau sangat tidak setuju dalam pernyataan tersebut.

Adapun penentuan interval angka penafsiran dilakukan dengan cara mengurangi skor tertinggi dengan skor terendah dibagi dengan jumlah skor sehingga diperoleh interval penafsiran seperti terlihat pada Tabel 3.3 di bawah ini.

Tabel 3.3 Angka Penafsiran

INTERVAL PENAFSIRAN	KATEGORI
1,00-1,75	Sangat tidak setuju
1,76-2,50	Tidak setuju
2,51-3,25	Setuju
3,26-4,00	Sangat setuju

$$\begin{aligned}\text{Interval Angka Penafsiran} &= (\text{Skor Tertinggi} - \text{Skor Terendah}) / n \\ &= (4 - 1) / 4 \\ &= 0,75\end{aligned}$$

Adapun rumus penafsiran yang digunakan adalah:

$$M = \frac{\sum f(X)}{n}$$

Keterangan:

M = Angka penafsiran

F = Frekuensi jawaban

X = Skala nilai

N = Jumlah seluruh jawaban

3.6.2 Persamaan Regresi

Dalam penelitian ini digunakan analisis regresi berganda yaitu untuk mengetahui sejauh mana pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikatnya. Analisis regresi ganda adalah suatu alat analisis peramalan nilai pengaruh dua variabel bebas atau lebih terhadap variabel terikat untuk membuktikan ada atau tidaknya hubungan fungsi atau hubungan kausal antara dua variabel bebas atau lebih (X1), (X2), (X3)..... (Xn) dengan satu variabel terikat (Unaradjan, 2013:225). Guna menguji pengaruh beberapa variabel bebas dengan variabel terikat dapat digunakan model matematika sebagai berikut:

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + e$$

Keterangan:

Y = Variabel terikat (kepuasan pasien)

a = Intersep (titik potong dengan sumbu Y)

b1...b3 = Koefisien regresi (konstanta) X1, X2, X3, X4, X5

X1 = Bukti Fisik

X2 = Empati

X3 = Kehandalan

X4 = Daya Tanggap

X5 = Jaminan

e = Standar erorr

Sumber: Sugiono (2021:246)

Dalam penelitian ini analisis regresi linier berganda menggunakan *Statistical Program for Social Science* (SPSS). Metode yang dapat digunakan adalah metode enter. Sebelum melakukan analisis regresi linier berganda perlu dilakukan analisis data yang sudah tersedia selama ini. Pertama, dilakukan uji kualitas data berupa uji validitas dan reliabilitas. Kedua, dilakukan uji asumsi klasik berupa uji normalitas, uji

multikolinieritas dan uji heteroskedastisitas. Ketiga, dilakukan uji hipotesis berupa uji F (Uji Simultan), koefisien determinasi, dan uji t (Uji Parsial).

3.6.3 Uji Kualitas Data

Penelitian yang mengukur variabel dengan menggunakan instrumen kuesioner harus dilakukan pengujian kualitas atas data yang diperoleh. Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan valid dan reliabel. Sebab kebenaran data yang diperoleh akan sangat menentukan kualitas hasil penelitian.

1. Uji Validitas

Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat kevalidan atau kesahihan sesuatu instrumen. Mengenai uji validitas ini Arikunto dalam Unaradjan (2013:164) menyatakan bahwa Validitas adalah suatu ukuran yang menunjukkan tingkat keandalan atau kesahihan suatu alat ukur. Alat ukur yang kurang valid berarti memiliki validitas rendah. Guna menguji validitas alat ukur, terlebih dahulu dicari harga korelasi antara bagian-bagian dari alat ukur secara keseluruhan dengan cara mengkorelasikan setiap butir alat ukur dengan total skor yang merupakan jumlah tiap skor butir dengan rumus *Pearson ProductMoment*”, adalah:

$$r = \frac{n \sum XY - (\sum X) - (\sum Y)}{\sqrt{[N \sum X^2 - (\sum X)^2] - [N \sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Keterangan:

r_{hitung} = Koefisien korelasi variabel bebas dan variabel terikat

$\sum X_i$ = Jumlah skor item

$\sum Y_i$ = Jumlah skor total (sebuah item)

N = Jumlah responden

Sumber : Arikunto dalam Unaradjan (2013:164)

Uji validitas menggunakan SPSS untuk melihat valid atau tidaknya butir pernyataan pada kuesioner maka kolom yang dilihat yaitu *Corrected Item-Total Correlation* pada tabel *Item-Total Statistics*. Dikatakan valid jika $r_{hitung} > 0,3$.

2. Uji Reliabilitas

Setelah semua butir pernyataan kuesioner valid, maka langkah selanjutnya adalah uji reliabilitas. Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui tingkat konsistensi butir pernyataan. Butir pernyataan dikatakan reliabel atau handal jika jawaban responden terhadap pernyataan yang diajukan selalu konsisten. Dengan kata lain dapat dikatakan bahwa uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya konsistensi kuesioner dalam penggunaannya. Butir pernyataan kuesioner dikatakan reliabel atau handal jika butir pernyataan tersebut konsisten apabila digunakan berkali-kali pada waktu yang berbeda. Dalam uji reliabilitas digunakan teknik *Alpha Cronbach*, dimana suatu instrumen dapat dikatakan handal (reliabel) bila memiliki koefisien keandalan atau alpha sebesar 0,6 atau lebih, dengan menggunakan rumus alpha, sebagai berikut:

Keterangan:

$$r_{11} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S_i}{S_t} \right)$$

r_{11} = Nilai reliabilitas

$\sum S_i$ = Jumlah variabel skor setiap item

S_t = Varians total

k = banyaknya butir pertanyaan

Sumber: Arikunto dalam Unaradjan (2013:186).

Dalam penelitian ini uji reliabel menggunakan SPSS. Guna melihat reliabel atau tidaknya butir pernyataan kuesioner maka dapat dilihat nilai *Cronbach's Alpha* pada tabel *Reability Statistics*. Jika nilai *Cronbach's Alpha* lebih besar dari 0,6 dapat dikatakan bahwa semua instrumen dalam penelitian ini handal (reliabel) sehingga dapat digunakan untuk uji-uji selanjutnya.

3.6.4. Uji Asumsi Klasik

Uji Asumsi Klasik merupakan uji yang wajib dilakukan analisis regresi liner berganda khususnya yang berbasis *Ordinary Least Square* (OLS). Dalam penelitian ini digunakan 3 uji yaitu uji normalitas, uji multikolinieritas dan uji heteroskedastisitas.

1. Uji Normalitas

Uji normalitas digunakan untuk menguji data variabel bebas (X) dan data variabel terikat (Y) pada sebuah persamaan regresi yang dihasilkan. Persamaan regresi dikatakan baik jika mempunyai data variabel bebas dan variabel terikat berdistribusi mendekati normal atau bahkan normal. Dalam penelitian ini digunakan program SPSS dengan menggunakan pendekatan histogram, pendekatan grafik maupun pendekatan Kolmogorov-Smirnov *test*. Dalam penelitian ini akan digunakan pendekatan histogram. Data variabel bebas dan variabel terikat dikatakan berdistribusi normal jika gambar histogram tidak miring ke kanan maupun ke kiri (Situmorang, *et.al.*, 2008:56).

Dikatakan juga bahwa tujuannya untuk mengetahui apakah sebaran data itu normal atau tidak. Uji normalitas digunakan untuk menguji data variabel bebas (X) dan data variabel terikat (Y) pada sebuah persamaan regresi yang dihasilkan. Namun, ada solusi lain jika data tidak berdistribusi normal, yaitu dengan menambah lebih banyak jumlah sampel (Lupiyoadi dan Ikhsan, 2015:134).

2. Uji Heteroskedastisitas

Uji heteroskedastisitas ini bertujuan untuk mengetahui terdapatnya perbedaan variance residual suatu periode pengamatan ke periode pengamatan yang lain atau gambaran hubungan antara nilai yang diprediksi dengan *studentized delete residual* nilai tersebut. Prinsipnya ingin menguji apakah sebuah grup mempunyai varians yang sama diantara anggota grup tersebut. Jika varians sama, dan ini yang seharusnya terjadi maka dikatakan ada homoskedastisitas (tidak terjadi heteroskedastisitas) dan ini yang seharusnya terjadi. Sedangkan jika varian tidak sama maka dikatakan terjadi heteroskedastisitas (Situmorang, *et.al.*, 2007:63).

Uji heteroskedastisitas dapat dilakukan dengan dua cara, yaitu dengan melihat pola gambar scatterplot maupun dengan uji statistik misalnya *uji glejser* ataupun *uji park*. Dalam penelitian ini digunakan SPSS dengan pendekatan grafik yaitu dengan melihat pola gambar *scatterplot* yang dihasilkan SPSS. Dikatakan tidak terjadi heteroskedastisitas jika titik-titik yang ada menyebar secara acak dan tidak membentuk sebuah pola tertentu yang jelas serta tersebar baik di atas maupun di bawah angka nol

pada sumbu Y dan di kanan maupun kiri angka nol sumbu X (Situmorang, *et.al.*, 2007:68).

3. Uji Multikolinieritas

Uji asumsi klasik multikolinieritas ini digunakan dalam analisis regresi linier berganda yang menggunakan dua variabel bebas dua atau lebih ($X_1, X_2, X_3, \dots X_n$) dimana diukur tingkat keeratan (asosiasi) pengaruh antar variabel bebas tersebut melalui besaran koefisien korelasi (r). Dalam penelitian ini dilakukan uji multikolinieritas dengan cara melihat nilai *tolerance* dan VIF pada tabel *Coefficients* hasil SPSS. Dikatakan terjadi multikolinieritas jika nilai *tolerance* $< 0,1$ atau VIF > 5 (Situmorang, *et.al.*, dalam Munawaroh 2017:45-46).

3.6.5. Uji Hipotesis

Setelah uji kualitas data dan uji asumsi klasik, maka selanjutnya adalah uji hipotesis. Uji hipotesis pada dasarnya merupakan metode pengambilan keputusan yang didasarkan pada analisis data. Dalam penelitian ini dilakukan uji hipotesis yang meliputi uji F (uji simultan), koefisien determinasi (R^2) dan uji t (uji parsial).

1. Uji Serempak/Simultant (Uji F)

Uji F bertujuan untuk mengukur seberapa besar pengaruh variabel bebas secara bersama-sama (simultan) terhadap variabel terikatnya. Guna mengetahui apakah variabel bebas secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap variabel terikat atau tidak dapat digunakan rumus:

$$F_{hitung} = \frac{R^2 / k}{(1 - R^2) / (n - k - 1)}$$

Keterangan :

F_{hitung} = Nilai F yang dihitung

R^2 = Nilai koefisien korelasi ganda

k = Jumlah variabel bebas

n = Jumlah sampel

Sumber: Unaradjan (2013:207).

Dalam penelitian ini semua uji hipotesis menggunakan SPSS. Caranya dengan melihat nilai pada kolom F tabel Anova hasil SPSS. Guna menguji kebenaran hipotesis pertama digunakan uji F yaitu untuk menguji keberartian regresi secara keseluruhan hipotesis, sebagai berikut:

$H_0 : \beta_i = 0$; artinya variabel bebas tidak berpengaruh terhadap variabel terikat
$H_a: \beta_i \neq 0$; artinya variabel bebas berpengaruh terhadap variabel terikat

Pengujian hipotesis dengan menggunakan uji F, variansnya dapat diperoleh dengan membandingkan F_{hitung} dengan F_{tabel} pada taraf $\alpha = 0,05$ dengan ketentuan:

a. $F_{hitung} < F_{tabel}$, maka H_0 diterima dan H_a ditolak

Artinya variasi model regresi berhasil menerangkan bahwa bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap, dan jaminan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni

b. $F_{hitung} \geq F_{tabel}$, maka H_0 ditolak dan H_a diterima

Artinya variasi model regresi berhasil menerangkan bahwa bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap, dan jaminan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

2. Koefisien Determinasi (R^2)

Pengujian koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk mengukur persentase sumbangan variabel independen yang diteliti terhadap naik turunnya variabel terikat. Koefisien determinasi berkisar antara nol sampai dengan satu ($0 \leq R^2 \leq 1$) yang berarti bahwa bila $R^2 = 0$ berarti menunjukkan tidak adanya pengaruh antara variabel bebas terhadap variabel terikat, dan bila R^2 mendekati 1 menunjukkan bahwa semakin kuatnya pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat. Nilai koefisien determinasi (R^2) dapat dilihat pada kolom *Adjusted R Square* pada tabel *Model Summary* hasil perhitungan dengan SPSS.

3. Uji Parsial (Uji t)

Uji t bertujuan untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh antara variabel bebas yang diteliti dengan variabel terikat secara individu (parsial). Adapun rumus yang digunakan, sebagai berikut:

$t_{hitung} = \frac{b}{se}$

Keterangan:

t_{hitung} = Nilai t

b = Koefisien regresi X

se = Standar error koefisien regresi X

Sumber: Arikunto dalam Widayat (2013:73).

Adapun bentuk pengujiannya adalah:

a. $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = 0$

Artinya variabel bebas yang diteliti, secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel terikatnya

b. $H_a : \text{minimal satu } \beta_i \neq 0 \text{ dimana } i = 1,2,3,4,5$

Artinya variabel yang diteliti secara parsial berpengaruh signifikan terhadap variabel berikutnya.

Uji t dilakukan dengan cara membandingkan t_{hitung} dengan t_{tabel} pada taraf nyata 0,050 dengan ketentuan sebagai berikut:

a. $t_{hitung} < t_{tabel}$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak

Artinya variabel bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap, dan jaminan secara parsial tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.

b. $t_{hitung} \geq t_{tabel}$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima

Artinya variabel bukti fisik, empati, kehandalan, daya tanggap, dan jaminan secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien RS Pelni.