

TUGAS AKHIR

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN PADA INSTALASI FARMASI DI RUMAH SAKIT TK III 04.06.03**

dr. SOETARTO YOGYAKARTA



Disusun Oleh:

SONITA TAMO INA

19001563

PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN

SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA

YOGYAKARTA

2022

HALAMAN PERSETUJUAN

Judul : Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Farmasi di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto.

Nama : Sonita Tamo Ina

Nim : 19001563

Program studi : D3 Manajemen

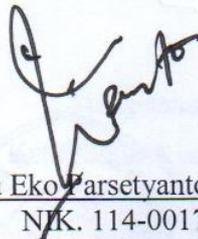
Tugas Akhir ini telah disetujui oleh dosen pembimbing Tugas Akhir pada program studi Diploma Tiga Manajemen STIB Kumala Nusa Yogyakarta Pada:

Hari :

Tanggal :

Mengetahui

Dosen Pembimbing



Dr. Wahyu Eko Parsetyanto, S.H., M.M.
N/K. 114-0017

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta untuk memenuhi syarat akhir pada Pendidikan program studi Diploma Tiga Manajemen.

Disetujui dan disahkan pada:

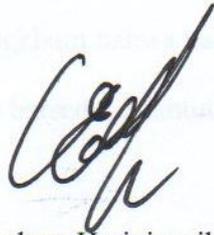
Hari : Rabu,

Tanggal : 6 Juli 2022

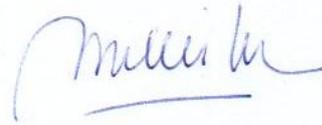
Tim penguji

Ketua

Anggota



Endang Hariningsih, S.E., MSc
NIK. 10500106



Mukti Murtini, S. Sn., M.M
NIK. 12200206

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramadyo, S.E., M.M
NIP. 19780204 200501 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

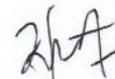
Nama : Sonita Tamo Ina

Nim : 19001563

Judul Tugas Akhir : Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien
pada Instalasi Farmasi di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr.
Soetarto Yogyakarta.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun secara keseluruhan. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, 6 Juli 2022



Sonita Tamo Ina

19001563

MOTTO

1. Dalam Tuhan masa depanku selalu ada.
2. Semua orang memiliki masa depan yang baik tetapi tidak semua orang ada waktu untuk memperolehnya.
3. Bersukacitalah dalam pengharapan, sabarlah dalam kesesakan dan bertekunlah dalam doa.
4. Menegur jangan sampai menghina, Mendidik jangan sampai memaki, Meminta jangan sampai memaksa, Dan memberi jangan sampai mengungkit.
5. Ketika ingin merasa berhenti dalam suatu perjuangan, pikirkan dulu mengapa kamu memulainya.
6. Berbuat kesalahan adalah kekurangan manusia, Namun belajar dari kesalahan adalah kelebihan manusia.

PERSEMBAHAN

1. Terima kasih Pencipta atas segala Anugerah-MU saya dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan baik.
2. Terima kasih kepada kedua orang tua yang mendoakan dan mendukung saya dalam segala hal yang baik.
3. Terima kasih kepada semua dosen dan staf pegawai di STIB Kumala Nusa yang sudah mengajari dan membantu saya selama tiga setengah Tahun perkuliahan.
4. Terima kasih kepada masa depan yang masih didalam bungkusannya Pencipta.
5. Terima kasih kepada mama nonaku yang selalu mendoakanku
6. Terima kasih kepada pdt. Kristina Komba Kaka, S.TH
7. Terima kasih kepada pdt. Carolina Sopacuaperu, S.TH, M. Th
8. Terima kasih kepada Jenike Florence Kambu Ate, S. E
9. Terima kasih kepada Semri Julita Rince Neonane, A. Md., M.
10. Terima kasih kepada Yunfin Indriani Amnesi, A. Md., M.
11. Terim kasih kepada teman saya Ita, Vita, Indah, dan Thyni yang selalu mensupport saya serta semua teman-teman sealmamater STIB Kumala Nusa Yogyakarta.

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Kuasa, yang telah memberikan karunia-NYA kepada saya serta kesehatan lahir dan batin sehingga saya dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini dengan baik. Tugas Akhir ini disusun sebagai syarat kelulusan pada Program studi Diploma Tiga Manajemen dan sebagai syarat untuk mengikuti ujian pendadaran dan wisuda. Selama dalam penyusunan laporan Tugas Akhir ini saya mendapatkan banyak dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu saya mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang berkontribusi dalam penyusunan laporan Tugas Akhir saya yaitu:

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta.
2. Ibu Atika Nur Indah, S. S. Far., Apt selaku pembimbing praktek kerja lapangan di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto.
3. Seluruh staff dan karyawan/i di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto yang telah memberikan dukungan dan semangat yang baik Kepada Saya selama praktek kerja lapangan berlangsung.
4. Seluruh Dosen, Staff dan Karyawan/I Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang telah membantu saya dan memberikan dorongan yang baik dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir.
5. Kedua orang tua tercinta, teman sealmamater dan semua pihak yang telah membantu saya dalam menyelesaikan laporan Tugas Akhir.

Demikian Laporan Tugas Akhir ini, saya menyadari masih terdapat banyak kekurangan yang dibuat. Untuk itu saya mohon maaf atas segala kekurangan tersebut tidak menutup diri dari kritikan dan Sarannya. Akhir kalimat saya mengucapkan terima kasih untuk semua pihak-pihak yang terlibat dalam membantu menyusun Tugas Akhir saya dari awal sampai akhir.

ABSTRAK

Ina Sonyta

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN
DI RUMAH SAKIT TK III 04.06.03 dr. SOETARTO YOGYAKARTA.**

Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu *expected service* dan *perceived service*. Apabila pelayanan yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Sebaliknya bila pelayanan yang diterima lebih rendah daripada harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan buruk. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto. Penelitian kuantitatif dengan rancangan penelitian *cross sectional*. Besar sampel yaitu 50 orang. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Teknik sampling menggunakan metode *accidental sampling*. Uji statistic menggunakan uji Chi Square.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dengan nilai signifikan maka H_0 diterima dan H_a ditolak jadi kualitas pelayanan mempunyai pengaruh kuat terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.

Kata kunci: Kualitas pelayanan, Kepuasan pasien

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR	vii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. LATAR BELAKANG MASALAH	1
B. RUMUSAN MASALAH	4
C. TUJUAN MASALAH.....	4
D. MANFAAT PENELITIAN	5
BAB II LANDASAN TEORI.....	6
A. KUALITAS PELAYANAN.....	6
B. KEPUASAN PASIEN	15
C. PENELITIAN TERLEBIH DAHULU.....	20
D. KETERKAITAN ANTAR VARIABEL.....	21

E. MODEL PENELITIAN	22
BAB III METODE PENELITIAN.....	24
A. JENIS PENELITIAN	24
B. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN	24
C. POPULASI DAN SAMPEL.....	25
D. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL	25
E. JENIS DATA.....	26
F. TEKNIK PENGUMPULAN DATA.....	26
G. DEFINISI OPERASIONAL.....	28
H. UJI KUALITAS INSTRUMEN	29
I. UJI HIPOTESIS DAN ANALISI DATA.....	31
BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN	33
A. ANALISIS	33
B. PEMBAHASAN.....	39
BAB V PENUTUP	41
A. KESIMPULAN	41
B. SARAN.....	41

DAFTAR PUSTAKA

DAFTAR LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 penelitian terdahulu.....	20
Tabel 3.1 Definisi operasional pengaruh kualitas kelayanan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Soetarto	28
Tabel 4.1 Responden berdasarkan jenis kelamin	33
Tabel 4.2 Responden berdasarkan umur	34
Tabel 4.3 Hasil uji validitas item pertanyaan.....	35
Tabel 4.4 Hasil uji reliabilitas	36
Tabel 4.5 Uji t.....	36
Tabel 4.6 Uji regresi linear sederhana.....	38
Tabel 4.7 Uji koefisien R <i>square</i>	39

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Kuesioner
- Lampiran 2 : Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan
- Lampiran 3 : Dokumentasi di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto
- Lampiran 4 : Struktur Organisasi Rumah Sakit TK III dr. Soetarto

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Menurut permenkes No. 72 Tahun 2016 Tentang standar pelayanan kesehatan kefarmasian di Rumah Sakit, Instalasi Farmasi adalah unit pelaksanaan fungsional yang menyelenggarakan seluruh kegiatan pelayanan kefarmasian di rumah sakit dr. Soetarto.

Pelayanan kefarmasian dalam Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisah dari sistem pelayanan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Permenkes RI No.72 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Kesehatan Kefarmasian di Rumah Sakit Menjelaskan bahwa standar pelayanan kefarmasian adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman bagi tenaga kefarmasian dalam menyelenggarakan standar pelayanan kefarmasian. Rumah Sakit dalam menyelenggarakan standar pelayanan kefarmasian harus didukung dengan ketersediaan sumber daya kefarmasian dan pengorganisasian yang berorientasi pada keselamatan pasien dan SPO (Standar Prosedur Operasional).

Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta merupakan rumah sakit militer yang semula berlokasi didepan Rumah Sakit Bethesda dan markas kesehatan Brigade yang berlokasi di Jl. Jl. Juadi No.19, Kotabaru, Kec.

Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta yang memiliki bekas hospital militer belanda yang dibangun pada Tahun 1813 yang sebelumnya ditempatkan di Batalyon x, dengan nama sebutan Kesehatan DKT ST 13 dan Rumah Sakit Tentara DKT ST 13 dibawah pimpinan Letkol dr. Soetarto. Rumah Sakit tersebut bertugas melayani tentara-tentara yang sakit Pns, Polri, dan Masyarakat umum. Ditinjau dari luasnya sarana pelayanan rumah sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto maka kualitas pelayanan kesehatan di Instalasi Farmasi harus terjaga untuk menghindari terjadinya pengelolaan sediaan farmasi yang berdampak pada tidak maksimalnya pelayanan untuk memenuhi tugas dari Instalasi Farmasi yang merupakan unit kerja dari Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto yang memiliki peran dalam menjamin ketersediaan sumber daya kefarmasian dan pengorganisasian yang berorientasi pada keselamatan pasien dari SPO (Standar Prosedur Operasional).

Pelayanan bermutu berarti memberikan pelayanan kepada pasien yang didasarkan pada Standart Kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka, sehingga dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan akan loyal terhadap rumah sakit (Mabow 2009). Untuk meningkatkan kualitas jasa kesehatan, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien menjadi indikator keberhasilan penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. Karena kualitas pelayanan sangat penting sebagai upaya pemenuhan kebutuhan dengan keinginan pasien maka ketetapan penyampaianya untuk mengimbangi harapan pasien dengan kualitas pelayanan yang baik. Pasien akan merasa puas (pelayanan sesuai dengan yang

diharapkan), (Simamora, 2003). Namun pada dasarnya kualitas pelayanan yang baik tidak cukup hanya dicapai, tetapi juga dipelihara dan dipertahankan mengingat adanya pergeseran kebutuhan, harapan, dan keinginan pasien dan berbagai pihak yang berkepentingan. Untuk itu, rumah sakit sebagai industri jasa kesehatan diharapkan dapat memberikan pelayanan yang lebih berkualitas dan konsisten. Kuncinya adalah memenuhi atau melebihi harapan kualitas pelayanan pasien, sehingga dapat menciptakan loyalitas pelanggan.

Menurut Permenkes No. 58 tahun 2014, Pelayanan Kefarmasian di Rumah Sakit merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan Rumah Sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan, dan Bahan Medis Habis Pakai yang bermutu dan terjangkau bagi semua lapisan masyarakat termasuk pelayanan farmasi klinik. Pelayanan Kefarmasian merupakan kegiatan yang bertujuan untuk mengidentifikasi, mencegah, dan menyelesaikan masalah terkait Obat. Tuntutan pasien dan masyarakat akan peningkatan mutu Pelayanan Kefarmasian, mengharuskan adanya perluasan dari paradigma lama yang berorientasi kepada produk menjadi paradigma baru yang berorientasi pada pasien dengan filosofi Pelayanan Kefarmasian. Pengendalian mutu pelayanan kefarmasian merupakan kegiatan yang dapat dilakukan terhadap kegiatan yang sedang berjalan maupun kegiatan yang sudah berlalu. Kegiatan ini dapat dilakukan melalui monitoring dan evaluasi. Tujuan kegiatan ini untuk menjamin Pelayanan Kefarmasian yang sudah dilaksanakan sesuai dengan rencana dan upaya perbaikan kegiatan yang akan datang. Pengendalian mutu

pelayanan kefarmasian harus terintegrasi dengan program pengendalian mutu pelayanan kesehatan rumah sakit yang dilaksanakan secara berkesinambungan. Melalui pengendalian mutu diharapkan dapat terbentuk proses peningkatan mutu pelayanan kefarmasian yang berkesinambungan.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis melakukan penelitian dengan judul **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN PADA INSTALASI FARMASI DI RUMAH SAKIT TK III 04.06.03 dr. SOETARTO YOGYAKARTA** karena judul ini jarang diteliti dan mempunyai tempat penelitian yang berbeda dengan peneliti terdahulu.

B. RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan Latar belakang di atas dapat dirumuskan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Instalasi Farmasi di Rumah Sakit TK III 06.04.03 DKT Soetarto Yogyakarta Tahun 2022?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian tersebut adalah untuk mengetahui Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien pada instalasi farmasi di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto.

2. Tujuan Khusus.

Adapun yang menjadi tujuan khusus dalam penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto.
- b. Menganalisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto.

D. MANFAAT PENELITIAN

Manfaat dalam penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto adalah:

1. Bagi Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan masukan untuk menjadi dasar bagi pihak Rumah Saakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan pengelolaan data di Rumah Sakit TK III 04. 06. 03 dr. Soetarto Yogyakarta.

2. Bagi Peneliti

- a. Hasil penelitian ini dapat menambah pengetahuan dan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.
- b. Dapat mempraktekkan secara langsung ilmu dan terori-teori yang telah didapatkan di selama perkuliahan.

3. Bagi STIB Kumala Nusa

- a. Sebagai bahan refensi di perpustakaan kampus.

- b. Sebagai data dokumentasi dalam studi penulisan dimasa yang akan dating.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. KUALITAS PELAYANAN

1. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan para konsumen (pasien) atas layanan yang mereka terima. Menurut Tjiptono (2010) kualitas pelayanan tingkat keunggulan yang diharapkan atas tingkat keunggulan tersebut dapat memenuhi keinginan pelanggan.

Menurut Kotler (2000) Salah satu cara utama mendiferensiasikan sebuah perusahaan jasa adalah memberi jasa yang berkualitas lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Kuncinya adalah memenuhi atau melebihi kualitas jasa pelanggan. Ada dua faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu: Pelayanan yang diharapkan (*expected service*) dan Pelayanan yang dirasakan (*perceived service*) kualitas pelayanan merupakan Suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan pasien.

Zeithaml, Berry dan Parasuramani (1985) dalam Tjiptono dan Diana (2003) Mengidentifikasi lima kelompok karakteristik yang digunakan konsumen dalam mengevaluasi kualitas jasa.

- a. Bukti langsung atau bukti fisik adalah penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik Rumah Sakit dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dan pelayanan yang diberikan.
- b. Keandalan yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
- c. Daya Tangkap yaitu suatu kemampuan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pasien.
- d. Jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para pegawai Rumah Sakit untuk menumbuhkan rasa percaya pasien kepada Rumah Sakit.
- e. Empati memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang di berikan kepada para pasien dengan berupaya memahami.

2. Dimensi Kualitas Pelayanan

Menurut Handayani (2009) persepsi konsumen terhadap kepuasan pelayanan farmasi dapat diukur berdasarkan dimensi *tangible* (sarana fisik, perlengkapan, pegawai dan lain-lain), dimensi kendala (*reliability*), Dimensi ketanggapan (*responsiveness*), Dimensi keyakinan atau jaminan (*assurance*) dan dimensi perhatian untuk memahami kebutuhan pelanggan (*empaty*), pentingnya menilai kepuasan konsumen terhadap pelayanan kefarmasian adalah untuk mempelajari respon konsumen terhadap mutu pelayanan yang diminati konsumen untuk mengetahui kebutuhan serta harapan konsumen terhadap pelayanan yang akan datang, meningkatkan

mutu pelayanan, merangkai susunan kerja untuk menyempurnakan kualitas pelayanan dimasa pelayanan kefarmasian (Kotler,2002). Pelayanan memainkan peran yang sangat penting karena merupakan aktivitas pendukung dalam kegiatan pemasaran.

Kualitas pelayanan merupakan perbedaan antara kenyataan dengan harapan konsumen atas pelayanan yang mereka terima. Dalam bisnis jasa kualitas pelayanan menjadi kunci keberhasilan perusahaan. Terdapat lima dimensi kualitas pelayanan menurut Parasuraman dalam Lupiyoadi (2006) yaitu;

1. *Tangibles*, atau bukti fisik yaitu kemampuan Rumah Sakit dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Yang dimaksud bahwa penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dan pelayanan yang diberikan.
2. *Reliability*, atau kehandalan yaitu kemampuan Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan sesuai yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya.
3. *Responsiveness*, atau ketanggapan yaitu suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas.
4. *Assurance*, atau jaminan dan kepastian yaitu pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada Rumah Sakit.

Terdiri dari beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopan santun.

5. *Empathy*, yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan. Sebagai contoh Rumah Sakit harus mengetahui keinginan pelanggan secara spesifik dari bentuk fisik produk atau jasa sampai pendistribusian yang tepat.

Menurut Garvin dalam Tjiptono dan Chandra (2005:113) mengembangkan delapan dimensi kualitas, yaitu:

1. Kinerja (*performance*) yaitu mengenai karakteristik operasi pokok dari produk inti. Misalnya bentuk dan kemasan yang bagus akan lebih menarik pelanggan.
2. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*features*), yaitu karakteristik sekunder atau pelengkap.
3. Keandalan (*reliability*), yaitu kemungkinan kecil akan mengalami kerusakan atau gagal dipakai.
4. Kesesuaian dengan spesifikasi (*conformance to specifications*).
Yaitu sejauh mana karakteristik desain dan operasi memenuhi standar-standar yang telah ditetapkan sebelumnya. Seperti halnya produk atau jasa yang diterima pelanggan harus sesuai bentuk sampai jenisnya dengan kesepakatan bersama.

5. Daya tahan (*durability*), berkaitan dengan berapa lama produk tersebut dapat terus digunakan. Biasanya pelanggan akan merasa puas bila sesuatu yang di belinya mempunyai hasil yang baik.
6. *Serviceability*, meliputi kecepatan, kompetensi, kenyamanan, mudah direparasi; penanganan keluhan yang memuaskan.
7. Estetika, yaitu daya tarik produk terhadap panca indera. Misalnya kemasan produk dengan warna-warna cerah, kondisi gedung dan lain sebagainya.
8. Kualitas yang dipersepsikan (*perceived quality*), yaitu citra dan reputasi produk serta tanggung jawab Rumah sakit terhadapnya.

Menurut Hutt dan Speh dalam Nasution (2004) kualitas pelayanan terdiri dari tiga dimensi atau komponen utama yang terdiri dari:

1. *Technical quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas output yang diterima oleh pelanggan. Bisa diperinci lagi menjadi:
 - a. *Search quality*, yaitu kualitas yang dapat dievaluasi pelanggan sebelum membeli, misalnya: harga dan barang.
 - b. *Experience quality*, yaitu kualitas yang hanya bisa dievaluasi pelanggan setelah membeli atau mengkonsumsi jasa atau produk. Contohnya ketepatan waktu, kecepatan pelayanan, dan kearpian hasil.
 - c. *Credence quality*, yaitu sesuatu yang sukar dievaluasi pelanggan, meskipun telah mengkonsumsi suatu jasa.

2. *Functional quality*, yaitu komponen yang berkaitan dengan kualitas cara penyampaian suatu jasa.
3. *Corporate image*, yaitu profit, reputasi, citra umum, dan daya tarik khusus suatu perusahaan.

Dari beberapa pendapat para ahli tentang dimensi kualitas pelayanan, dapat disimpulkan beberapa dimensi yang kredibel yaitu dengan memenuhi syarat agar sebuah pelayanan memungkinkan untuk menimbulkan kepuasan pelanggan. Adapun dimensi-dimensi tersebut yaitu: Tangibles atau bukti fisik, Reliability atau keandalan Responsiveness atau ketanggapan, Assurance atau jaminan/kepastian, Empathy atau kepedulian.

3. Model Kualitas Pelayanan

Model Kualitas Pelayanan Menurut Berry, Parasuramani yang dikutip oleh Keller (2007) merumuskan model kualitas pelayanan yang di perlukan pada industri jasa. Pada model tersebut mengidentifikasi lima kesenjangan yang mengakibatkan ketidak berhasilan penyerahan jasa:

- a. Kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi manajemen. Manajemen tidak selalu memahami dengan tepat apa yang di inginkan pelanggan.
- b. Kesenjangan antara persepsi manajemen dan spesifikasi kualitas jasa. Manajemen mungkin memahami dengan tepat keinginan-keinginan pelanggan, tetapi tidak menetapkan standar kinerja.

- c. Kesenjangan antara spesifikasi kualitas jasa dan penyerahan jasa. Karyawan mungkin kurang terlatih, tidak mampu atau tidak mau mematuhi standar, atau mereka kurang mungkin di hadapkan pada standar yang saling bertentangan, seperti menyediakan waktu untuk mendengarkan pelanggan dan melayani mereka dengan cepat.
- d. Kesenjangan antara penyerahan jasa dan komunikasi eksternal. Harapan konsumen dipengaruhi pernyataan-pernyataan yang dikeluarkan perwakilan dan iklan Rumah Sakit.
- e. Kesenjangan antara persepsi jasa dan jasa yang diharapkan. Kesenjangan ini terjadi apabila konsumen tersebut memiliki persepsi yang keliru tentang mutu jasa tersebut.

4. Prinsip- Prinsip Kualitas Pelayanan

Prinsip-prinsip Kualitas Pelayanan Dalam kualitas pelayanan terdapat prinsip – prinsip kualitas pelayanan, seperti yang di ungkapkan oleh Tjiptono (2008) sebagai berikut:

- a. Kepemimpinan.

Strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen dari manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin perusahaan untuk meningkatkan strategi kinerja kualitasnya. Tanpa adanya kepemimpinan dari manajemen puncak maka usaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan dari manajemen puncak berdampak kecil terhadap perlu.

b. Pendidikan

Semua personil perusahaan mulai dari manajemen puncak sampai karyawan operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek – aspek perlu mendapatkan penekanan pada pendidikan tersebut. Meliputi konsep kualitas sebagai bisnis, alat teknik implementasi strategi bisnis kualitas dan perencanaan eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.

c. Perencanaan

Proses perencanaan strategi harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visinya.

d. Review

Proses review merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjalin adanya perhatian yang konstan dan terus menerus untuk mencapai tujuan kualitas.

e. Komunikasi

Implementasi strategi kualitas dalam orang, dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam perusahaan. Komunikasi harus dilakukan dengan karyawan, pelanggan dan pemilik perusahaan.

f. Penghargaan dan Pengukuran

Penghargaan dan pengukuran Merupakan aspek penting dalam implementasi strategi kualitas setiap karyawan yang berprestasi tersebut

diakui agar dapat memberikan kontribusi yang besar bagi perusahaan dan pelanggan yang dilayaninya.

5. **Faktor – faktor Penyebab Buruknya Kualitas Pelayanan**

Faktor-faktor penyebab buruknya kualitas untuk menarik konsumen sebuah perusahaan baik perusahaan jasa atau produk wajib memberikan suatu kualitas jasa yang baik untuk konsumennya. Namun terkadang perusahaan belum bisa melakukan hal tersebut dikarenakan masih ada beberapa faktor yang menyebabkan kualitas suatu jasa menjadi buruk.

Faktor – faktor tersebut meliputi:

- a. Produksi dan Konsumsi yang terjadi secara simultan. Salah satu karakteristik jasa yang penting adalah Inseparability, artinya jasa diproduksi dan di konsumsi pada saat yang bersamaan. Beberapa kekurangan yang mungkin ada pada karyawan pemberi jasa dan dapat berpengaruh terhadap persepsi pelanggan pada kualitas jasa misalnya:
 - 1) Tidak terampil dalam melayani pelanggan.
 - 2) Cara berpakaian tidak sesuai.
 - 3) Tutar katanya tidak sopan
 - 4) Kurang menyenangkan.
- b. Intensitas tenaga kerja yang tinggi.
- c. Dukungan terhadap pelanggan internal (pelanggan perantara) kurang memadai.
- d. Kesenjangan-kesenjangan komunikasi. Kesenjangan komunikasi yang sering terjadi.

- 1) Perusahaan memberikan janji yang berlebihan, sehingga tidak dapat memenuhinya.
- 2) Perusahaan tidak bisa selalu menyajikan informasi terbaru kepada pelanggan, misalnya yang berkaitan dengan perubahan prosedur/aturan.

B. KEPUASAN PASIEN

1. Pengertian Kepuasan konsumen

Menurut Mowen dan Minor (2002) mendefinisikan kepuasan konsumen sebagai keseluruhan sikap yang ditunjukkan konsumen atas barang dan jasa setelah mereka memperoleh dan menggunakannya. Hal ini merupakan penilaian evaluatif pasca-pemilihan yang disebabkan oleh seleksi pembelian khusus dan pengalaman menggunakan atau mengonsumsi barang atau jasa tersebut.

Menurut Brown (1992), kepuasan konsumen adalah kondisi terpenuhinya kebutuhan, keinginan, dan harapan konsumen terhadap sebuah produk dan jasa. Konsumen yang puas mengonsumsi produk tersebut secara terus-menerus, mendorong pasien untuk loyal terhadap suatu produk dan jasa tersebut dengan senang hati mempromosikan produk dan jasa tersebut dari mulut ke mulut.

Adapun menurut wells dan Prensky (1996), kepuasan atau konsumen merupakan sikap konsumen terhadap suatu produk dan jasa sebagai hasil dari evaluasi konsumen berdasarkan pengalaman konsumen setelah menggunakan sebuah produk dan jasa. Konsumen akan merasa puas jika

pelayanan yang diberikan dari produk dan jasa menyenangkan hati para konsumen. Pengalaman konsumen setelah menggunakan sebuah produk dan jasa. Konsumen akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan dari produk dan jasa.

Menurut Kotler dan Keller (2003), kepuasan konsumen adalah perasaan pasien, baik berupa kesenangan maupun ketidakpuasan yang timbul dari membandingkan sebuah produk dengan harapan pasien atas produk tersebut. Apabila penampilan produk yang diharapkan konsumen tidak sesuai dengan kenyataan yang ada, maka dapat dipastikan pasien tidak akan merasa puas. Sebaliknya, apabila produk sesuai atau lebih baik dari yang diharapkan konsumen, maka konsumen akan merasa puas.

Kristianto (2011) mengungkapkan bahwa kepuasan konsumen mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Pertemuan antara kedua kepentingan ini akan menentukan seberapa besar tingkat kepuasan konsumen pada suatu produk. Kepercayaan konsumen merupakan hal yang ingin didapat oleh berbagai perusahaan dari para pasiennya. Kepercayaan akan sikap terhadap merek, kualitas layanan, dan masih banyak lagi kepercayaan yang lain yang menjadi motivasi dari perusahaan untuk mengembangkan produknya.

2. Dimensi Kepuasan Konsumen

Gerson (2012:61) dalam Mayantoko (2014), menjelaskan bahwa ada lima dimensi yang mempengaruhi kepuasan pelanggan, yaitu:

1. Kecepatan pelayanan, dilihat dari kecepatan memberikan tanggapan, penyelesaian masalah dan pengambilan keputusan.
2. Keramahan karyawan, dilihat dari perilaku sopan santun, tutur kata, penampilan yang menarik.
3. Pengetahuan karyawan, mampu menjelaskan dengan memuaskan, memberikan advokasi dan alternatif solusi.
4. Jumlah pelayanan yang tersedia, yaitu rasio-rasio tempat pelayanan dengan yang dilayani atau rasio jumlah aparat dengan yang dilayani.
5. Tampilan formalitas, dilihat dari ketersediaan sarana pendukung, kerapihan dan kenyamanan tempat kerja.

3. Elemen Kepuasan Konsumen

Wilkie (1994) membagi kepuasan konsumen dalam lima elemen, berikut:

a. Harapan

Pemahaman mengenai kepuasan konsumen dibangun selama fase prapembelian melalui proses pengambilan keputusan yang dilakukan oleh konsumen. Sebelum melakukan pembelian, konsumen mengembangkan pengharapan atau keyakinan mengenai hal-hal yang mereka harapkan dari suatu produk ketika mereka menggunakan produk tersebut. Pengharapan ini akan dilanjutkan pada fase-pasca pembelian ketika mereka secara aktif mengonsumsi kembali produk tersebut.

b. Kinerja

Selama mengonsumsi suatu produk, konsumen menyadari kegunaan produk aktual, yang mendorong konsumen untuk membandingkan keduanya.

c. Kesesuaian

Setelah mengonsumsi, terdapat adanya harapan pra-pembelian dan persepsi kinerja aktual, yang mendorong konsumen untuk membandingkan keduanya.

d. Penegasan

Ketika harapan dan kinerja berada pada level sama atau akan menghasilkan yaitu jika aktual kinerja lebih baik atau kurang dari level yang diharapkan.

e. Ketidaksesuaian

Jika level kinerja tidak sama, discrepancy mengindikasikan perbedaan antara level kinerja dengan harapan. Ketika kinerja aktual berada di bawah level harapan, kesenjangan yang lebih luas lagi akan mengakibatkan tingginya level ketidakpuasan.

4. Pengukuran kepuasan konsumen

Menurut Philip Kotler (1994), beberapa cara yang dapat dilakukan untuk mengukur kepuasan, yaitu sebagai berikut:

a. Sistem Keluhan dan Saran

Organisasi yang berpusat pada pelanggan (customer-centered) memberikan kesempatan yang luas bagi para konsumen untuk

menyampaikan saran dan keluhan, misalnya dengan menyediakan kotak saran, menyediakan kartu komentar, dan sebagainya. Informasi ini dapat memberikan ide-ide dan masukan kepada perusahaan dan memungkinkan untuk bereaksi dengan tanggap dan cepat mengatasi masalah.

b. Survei Kepuasan Pelanggan

Metode ini dapat dilakukan melalui pos, telepon, atau wawancara pribadi. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari konsumen, sekaligus memberikan tanda (signal) positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para konsumennya.

5. Komponen-Komponen Kepuasan Konsumen

Menurut Giese dan Cote (2000), sekalipun banyak definisi kepuasan konsumen, secara umum definisi tersebut tetap mengarah pada tiga komponen utama, yaitu sebagai berikut:

- a. Respons tipe dan intensitas, yaitu kepuasan konsumen merupakan respons emosional dan kognitif. Intensitas responnya mulai dari sangat puas dan menyukai produk sampai sikap yang apatis terhadap produk tertentu.
- b. Fokus, yaitu performansi objek disesuaikan pada beberapa standar. Nilai standar ini secara langsung berkaitan dengan produk, konsumsi, keputusan berbelanja, penjual, dan toko.

- c. Waktu respons, terjadi pada waktu tertentu, antara lain setelah penggunaan pemilihan produk dan jasa berdasarkan pengalaman akumulatif. Durasi kepuasan mengarah pada berapa lama respons kepuasan berakhir.

C. PENELITIAN TERDAHULU

Tabel 2.1 Penelitian Terdahulu

No.	Nama	Metode dan variable	Hasil
1.	Istiqomah	Variabel independent, kualitas pelayanan. Variable dependent, kepuasan pasien.	Menggunakan analisis regresi linear berganda dengan hasil variable kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien
2.	Saputra	Variabel independent, kualitas pelayan karyawan. Variable dependent, kepuasan pasien.	Menggunakan analisis regresi linear sederhana dengan hasil terdapat pengaruh antara pelayanan karyawan terhadap kepuasan pasien.
3.	Wulandari	Variabel independent, kualitas pelayanan dan produk tabungan. Variable dependent, kepuasan pasien.	Menggunakan analisis uji regresi linear berganda dan hasilnya berpengaruh pada variable kualitas pelayanan dan variable produk tabungan memiliki hubungan yang searah.
4.	Samiaji	Variabel independent, kualitas pelayanan. Variable dependent, kepuasan pasien rawat inap.	Menggunakan metode analisis kuantitatif dan hasilnya terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.
5.	Bandu	Variabel independent, kualitas pelayanan, variable dependent, kapuasan pelanggan.	Menggunakan analisis menguji regresi linear berganda dan hasilnya <i>reliability, responsivines, assurance, emphaty dan tangible</i> . Berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

D. KETERKAITAN ANTAR VARIABEL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

a. Keterkaitan antar variabel

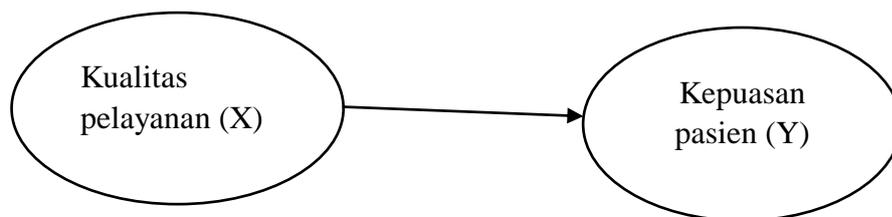
Menurut Istiqomah 2016 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien maka penjelasan di atas, peneliti memprediksikan terdapat pengaruh signifikan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Menurut Bandu 2016 menunjukkan bahwa *reliability*, *responsivines*, *assurance*, *emphaty* dan *tangible* berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian peneliti menyimpulkan bahwa ada pengaruh positif antara indikator kualitas terhadap kepuasan pasien.

b. Hipotesis penelitian

H1: Diduga ada pengaruh antara Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.

E. MODEL PENELITIAN



Gambar Model Penelitian

Berdasarkan kerangka teori diatas, peneliti akan melakukan penelitian terhadap persepsi pasien terhadap dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan pada penelitian ini dilihat dari tanggapan pasien terhadap bagaimana penyedia jasa memberikan pelayanan kepada pasien, dengan indikator: Bukti Fisik (*Tangibles*), Reabilitas (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*).

Berdasarkan kerangka teori diatas, peneliti akan melakukan penelitian terhadap persepsi pasien dimensi kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan pada penelitian ini dilihat dari tanggapan pasien bagaimana penyedia jasa memberikan pelayanan kepada pasien, dengan indikator: Bukti Fisik (*Tangibles*), Reliabilitas (*Reliability*), Ketanggapan (*Responsiviness*), Jaminan (*Assurance*), Empati (*Emphaty*).

Faktor-faktor kualitas pelayanan dapat dipengaruhi dari produksi dan konsumsi yang terjadi secara simultan, intensitas tenaga kerja yang tinggi, Dukungan terhadap pelanggan internal (pelanggan perantara) kurang memadai, kesenjangan komunikasi, memperlakukan semua pelanggan dengan cara yang sama, Perluasan atau pengembangan jasa secara berlebihan, Visi bisnis jangka pendek. Salah satu ukuran keberhasilan menyajikan pelayanan yang berkualitas sangat tergantung pada kepuasan pelanggan yang dilayani. Pola hubungan keduanya ditunjukkan dengan pernyataan: “Kualitas layanan yang baik atas barang dan jasa akan menyebabkan pelanggan merasa puas”.

Kepuasan pelanggan dapat dipengaruhi dari segi kualitas produk, yaitu konsumen akan merasa puas apabila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk yang mereka gunakan berkualitas. Apa bila mendapatkan pelayanan yang baik atau yang sesuai dengan harapan maka pelanggan akan semakin meningkat.

BAB III

METODE PENELITIAN

A. JENIS PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif di mana penulis melakukan identifikasi terhadap variabel bebas (*independent*) yaitu kualitas pelayanan dan variabel terkaitnya (*dependent*) yaitu kepuasan pasien. Penelitian ini dilakukan dengan survei analitik dengan menggunakan desain *cross-sectional*, yaitu suatu metode penelitian yang dilakukan untuk mempelajari dinamika korelasi dengan cara pendekatan, observasi, atau pengumpulan data sekaligus pada saat (*point time approach*) artinya tiap subyek penelitian hanya diobservasi sekali saja dan pengukuran dilakukan terhadap suatu karakter atau variable subyek pada setiap pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati dalam waktu yang sama (Noto Atmodjo, 2010)

B. WAKTU DAN TEMPAT PENELITIAN

1. Lokasi pengambilan data di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta Jln. Juwadi, No 19 Daerah Istimewa Yogyakarta.
2. Jenis penelitian ini dilakukan mulai pada tanggal 7 Februari sampai 5 Maret 2022 bersamaan dengan berlangsungnya praktek kerja lapangan di Rumah Sakit TK III 06.04.03 Jl. Juadi No. 19 kota baru, Kec.

Gondokusuman, Kota Yogyakarta pada bagian Instalasi Farmasi Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.

C. POPULASI DAN SAMPEL

Anggota populasi dapat berupa benda hidup maupun benda mati, dimana sifat-sifat yang ada padanya dapat diukur atau diamati (Nasution 2003). Populasi pada penelitian ini yaitu orang yang pernah berkunjung atau orang yang pernah berobat di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto.

Menurut Gay dan Diehl (1992) mengatakan bahwa ukuran sampel untuk kepentingan korelasional dibutuhkan minimal sebanyak 30 subjek. Menurut Frankel dan Wallen (1993) menyarankan besar sampel minimum 50 subjek. Menurut Roscoe (1975) memberikan panduan untuk menentukan ukuran sampel yaitu ukuran sampel antara 30 sampai 50.

D. TEKNIK PENGAMBILAN SAMPEL

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *Nonprobability sampling* dengan metode *accidental sampling*. *Nonprobability sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang tidak memberi peluang/ kesempatan sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk dipilih menjadi sampel. *Accidental sampling* adalah teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan/ insidental bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila

dipandang orang yang kebetulan ditemui itu cocok sebagai sumber data (Sugiyono, 2015).

E. JENIS DATA

1. Data primer

Pengumpulan data primer dalam penulisan ini melalui cara menyebarkan kusioner dengan pihak yang berhubungan dengan penulisan yang sesuai dengan judul penulis. Penulis memperoleh sumber data primer yakni dari pasien yang ada di Instalasi Farmasi Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.

2. Data sekunder

Data sekunder diperoleh dengan mempelajari berbagai sumber bacaan, seperti: buku-buku, jurnal, dan menggunakan internet untuk mengambil data yang relevan dengan tujuan penulisan untuk mengumpulkan data sekunder yang didapat dari buku dan sumber lainnya.

F. TEKNIK PENGUMPULAN DATA

Menurut Sugiyono (2018) teknik pengumpulan data merupakan langkah utama dalam penulisan, karena tujuan utama dari penulisan adalah mendapatkan data, jika peneliti tidak mengetahui teknik pengumpulan data maka peneliti tidak akan mendapat data yang memenuhi standar. Dalam pengumpulan data yang akan dikelola di Rumah Sakit dr. Soetarto Yogyakarta.

Penulis menggunakan teknik pengumpulan data dengan cara sebagai berikut:

1. Kuesioner (angket)

Menurut Sugiyono (2018) angket merupakan pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi kesepakatan pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Angket ini merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden. Kuesioner dalam Tugas Akhir ini menggunakan Skala *Likert* yaitu skala yang berisi lima tingkat preferensi. Dengan poin seperti dibawah ini:

1 = Sangat Tidak Setuju (STS)

2 = Tidak Setuju (TS)

3 = Netral (N)

4 = Setuju (S)

5 = Sangat Setuju (SS)

Karakteristik tersebut dapat di rumuskan:

- a. Daftar angket dibuat seragam tanpa membeda-bedakan antara satu koresponden dengan koresponden lainnya.
- b. Informasi-informasi tersebut didapatkan dengan penyelidikan yang sewajar mungkin.

- c. Daftar pertanyaan biasanya dibuat secara berurutan dan semakin bervariasi tingkatan pertanyaannya

2. Dokumentasi

Dokumentasi untuk memperoleh data langsung dari tempat penelitian, meliputi buku-buku yang relevan, peraturan-peraturan, laporan kegiatan, foto-foto dan data yang relevan dalam penulisan.

G. DEFINISI OPERASIONAL

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik (variabel) yang diamati dari sesuatu yang didefinisikan tersebut (Nursalam, 2008). Adapun definisi operasional dalam penelitian ini akan diuraikan dalam tabel berikut ini:

Tabel 3.1

Definisi operasional pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit dr. Soetarto 2022

No	Variabel penelitian	Definisi operasional	Parameter
1.	Variabel bebas (independent) kualitas pelayanan.	Tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Apabila jasa yang diterima sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari pada yang diharapkan,	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tangibles 2. Reliabilitas (Reliability) 3. Ketanggapan (Responsiviness) 4. Jaminan (Assurance) 5. Empati (Emphaty)

		maka kualitas jasa dianggap buruk.	
2.	Variabel terkait (dependent) kepuasan pasien	Kepuasan konsumen mencakup perbedaan antara harapan dan kinerja atau hasil yang dirasakan. Pertemuan antara kedua kepentingan ini akan menentukan seberapa besar tingkat kepuasan konsumen pada suatu produk.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Kecepatan pelayanan. 2. Keramahan karyawan. 3. Pengetahuan karyawan. 4. Jumlah pelayanan yang tersedia. 5. Tampilan formalitas.

H. UJI KUALITAS INSTRUMENT (VALIDITAS DAN RELIABILITAS)

1. Uji instrument

Menurut Sugiyono (2016) kualitas instrumen penulisan berkenaan dengan validitas dan reliabilitas instrumen dan kualitas pengumpulan data berkenaan ketepatan cara-cara yang digunakan untuk mengumpulkan data. Instrumen dalam penulisan kuantitatif dapat berupa teks, pedoman wawancara, pedoman observasi dan kuesioner. Instrumen adalah alat pengukur yang merupakan faktor penting dalam menghimpun data yang diharapkan. Instrumen yang digunakan harus bisa mengukur tingkat tercapainya tujuan. maka instrumen harus disusun berdasarkan tujuan yang telah dirumuskan, yaitu:

a. Uji validitas

Menurut Ghosali (2016) uji validitas digunakan untuk mengukur sah atau tidaknya suatu kuesioner. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan atau pernyataan pada kuesioner

mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Mengukur validitas dapat dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor butir pertanyaan dengan total skor konstruk atau variabel. Metode yang digunakan untuk uji validitas sebagai berikut:

1. Berdasarkan signifikansi
 - a) Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka item dinyatakan tidak valid
 - b) Jika nilai signifikansi $< 0,05$ maka item dinyatakan valid.
2. Berdasarkan nilai kolerasi
 - a) Jika nilai r hitung $< r$ tabel, maka item dinyatakan tidak valid.
 - b) Jika nilai r hitung $> r$ tabel, maka item dinyatakan valid

b. Uji reliabilitas

Menurut Ghozali (2013) uji reliabilitas merupakan alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari variabel atau konstruksi. Suatu kuesioner dikatakan *reliable* atau handal jika jawaban seseorang terhadap pernyataan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan membandingkan nilai *alpha* hitung dengan nilai standar = 0,60. Jika nilai *alpha* hitung $> 0,60$ maka konstruk pertanyaan adalah *reliable*, sedangkan jika *alpha* hitung $< 0,60$ maka konstruk pertanyaan tidak *reliable*.

I. UJI HIPOTESIS DAN ANALISA DATA

1. Uji hipotesis

a. Uji t (Uji parsial)

Menurut Ghozali (2016) Uji t pada dasarnya menunjukkan seberapa jauh pengaruh variabel independen dalam variabel dependen. Uji t mempunyai nilai signifikan 0,05. Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima, jika $\text{sig} > 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak.

2. Analisis data

Menurut Sugiyono (2016) analisis data merupakan kegiatan setelah data dari seluruh responden atau sumber data lain terkumpul. Untuk penulisan yang tidak merumuskan hipotesis, langkah terakhir tidak dilakukan. Analisis data pada penulisan kuantitatif merupakan hasil pengolahan data atas jawaban yang diberikan responden terhadap pernyataan dari setiap item kuesioner. Penulisan ini untuk menganalisis pelayanan pasien pada lokasi pengambilan data Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta Jln. Juadi, No 19 Kota Baru Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta Penulisan ini menggunakan metode survei, yaitu menggunakan kuesioner dan dokumentasi sebagai alat untuk mengumpulkan data. Penulisan ini menggunakan metode survei, yaitu menggunakan kuesioner dan dokumentasi sebagai alat untuk mengumpulkan data.

a. Uji Koefisien Determinasi *R Square*

Menurut Ghozali (2016) koefisien determinasi *R square* bermakna sebagai sumbangan pengaruh dan diberikan variabel independen (X) terhadap variabel dependen (Y). Nilai koefisien *R square* ini berguna untuk melihat seberapa besar kontribusi pengaruh yang diberikan variabel X secara simultan (bersama-sama) terhadap variabel Y.

b. Uji regresi linear sederhana

Menurut Ghozali (2016) hasil analisis regresi adalah berupa koefisien untuk masing-masing variabel independen. Regresi linier sederhana digunakan hanya untuk satu variabel bebas (*independent*) dan satu variabel tak bebas (*dependent*). Tujuan penerapan metode ini adalah untuk meramalkan atau memprediksi besaran nilai variabel tidak bebas (*dependent*) yang dipengaruhi oleh variabel bebas (*independent*).

Secara umum rumus persamaan regresi linier sederhana adalah:

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

Y = Variabel *Independent* atau Bebas (kualitas pelayanan)

X = Variabel *Dependent* atau Terikat (kepuasan pasien)

a = Konstanta (nilai dari Y apabila X = 0)

b = Koefisien regresi (pengaruh positif atau negatif)

BAB IV
ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. ANALISIS DATA

1. Data Deskriptif

a. Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Responden berdasarkan jenis kelamin, terdiri atas dua kelompok yaitu kelompok laki-laki dan perempuan. Untuk melihat gambaran responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.1 sebagai berikut:

Tabel 4.1
Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	18	36.0	36.0	36.0
Perempuan	32	64.0	64.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Sumber: data primer diolah, 2022

Berdasarkan tabel di atas menunjukkan bahwa jumlah responden laki-laki dalam penulisan ini sebanyak 18 dengan presentase 36,0%. Sedangkan jumlah responden perempuan sebanyak 32 dengan presentase 64,0%. Maka hasil penulisan ini menunjukkan bahwa jumlah responden perempuan lebih banyak dari pada jumlah responden laki-laki.

b. Responden Berdasarkan Umur

Berdasarkan umur, responden dibagi menjadi 3 kelompok yaitu 13-20 tahun, 21-25 tahun, >25 tahun. Untuk melihat karakteristik responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 4.2 sebagai berikut.

Tabel 4.2
Responden Berdasarkan Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 13-20	22	44.0	44.0	44.0
21-25	27	54.0	54.0	98.0
>25	1	2.0	2.0	100.0
Total	50	100.0	100.0	

Sumber: data primer diolah, 2022

Berdasarkan tabel di atas diketahui terdapat 22 responden yang berusia 13-20 tahun dengan presentase 44,0%, 27 responden yang berusia 21-25 tahun dengan presentase 54,0%, 1 responden yang berusia >25 tahun dengan presentase 2,0%. Maka dapat disimpulkan hasil responden tertinggi pada umur 21-25 tahun dengan jumlah responden 27 presentase 54,0% dan responden terendah pada umur >25 terdapat 1 responden dengan presentase 2,0%.

2. Analisis Inferensi

a. Hasil uji validitas

Uji validitas dalam penelitian ini bertujuan untuk menguji valid atau tidaknya suatu item pernyataan dari variable kualitas pelayanan (X) dan kepuasan pasien (Y). Berikut ini adalah hasil uji validitas variable.

Pelayanan terdiri dari 15 item pertanyaan. Hasil dan uji validitas untuk setiap item pertanyaan dapat dilihat pada table 4.3 dibawah ini:

Tabel 4.3
Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan

Intem pertanyaan	Signifikan	Keterangan
1	0,000	Valid
2	0,000	Valid
3	0,000	Valid
4	0,000	Valid
5	0,000	Valid
6	0,000	Valid
7	0,000	Valid
8	0,000	Valid
9	0,000	Valid
10	0,000	Valid
11	0,000	Valid
12	0,000	Valid
13	0,000	Valid
14	0,000	Valid
15	0,000	Valid

Sumber: data primer diolah,2022

Berdasarkan tabel 4.3 diatas dapat disimpulkan bahwa semua item pertanyaan yang berjumlah 15 item dinyatakan valid dan dapat digunakan instrumen penelitian karena berdasarkan hasil uji menggunakan software computer SPSS versi 22 *for windows* menghasilakn nilai signifikan 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05 atau 5%.

b. Uji Realibilitas

Uji reliabilitas dapat dilakukan dengan membandingkan nilai *alpha* hitung dengan nilai standar = 0,60. Jika nilai *alpha* hitung > 0,60 maka kontruk pertanyaan adalah *reliable*, sedangkan jika *alpha*

hitung $< 0,60$ maka konstruk pertanyaan tidak *reliable*. Hasil uji reliabilitas dapat dilihat pada tabel 4.4 dibawah ini

Tabel 4.4
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Cronbach Alpha (α)	Kesimpulan	Keterangan
Kualitas pelayanan(x)	0,965	$>0,6$	Reliabel
Kepuasan pasien(y)	0,978	$>0,6$	Reliabel

Sumber: data primer diolah, 2022

Berdasarkan tabel 4.4 di atas dapat disimpulkan bahwa semua variable yang terkait dalam penelitian ini yaitu variable kualitas pelayanan (X) dan kepuasan pasien (Y) dapat dinyatakan reliabel, karena nilai *Cronbach Alpha* (α) menunjukkan nilai yang lebih besar dari 0,6 atau 60%.

c. Uji t (parsial)

Hasil uji t menunjukkan bawah adanya pengaruh dari kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Penghitungan uji t dapat di lihat pada tabel 4.5

Tabel 4.5
Uji t
Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	9.498	2.285		4.157	.000
Total_Y	1.603	.099	.919	16.172	.000

a. Dependent Variable: Total_X

Berdasarkan hasil analisis dapat diketahui bahwa Nilai signifikan kualitas pelayanan (X) kurang dari $< 0,05$ terhadap kepuasan pasien (Y). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hipotesis nol (H_0) yang menyatakan kualitas pelayanan (X) berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Y) di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta didukung oleh hasil penelitian atau H_0 diterima.

d. Uji regresi linier Sederhana

Analisis Regresi linear sederhana bertujuan untuk mengetahui adanya hubungan antara variable independen (kualitas pelayanan) dengan variable dependen (kepuasan pasien). Penghitungan analisis linear sederhana dapat dilakukan dengan menggunakan alat bantu SPSS versi 22 *for windows* dan diperoleh hasil seperti tabel berikut ini:

Secara umum rumus persamaan regresi linier sederhana adalah

$$Y = a + bX$$

Keterangan:

Y = Variabel Independen atau Bebas (Kualitas pelayanan)

X = Variabel Dependent atau Terikat (Kepuasan pasien)

a = Konstanta (nilai dari Y apabila X = 0)

b = Koefisien regresi (pengaruh positif atau negatif)

Berikut hasil *output coefficient* regresi linear sederhana kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

Tabel 4.6
Uji regresi linear sederhana

Variabel	Standarddized coefficients (Beta)	T	Sig
Kualitas pelayanan	0,527	16,172	0,000
Kepuasan pasien	0,919	0,328	0,000
F Hitung	261,542		0,000
R	0,919		
Adjusted R Square	0,842		

Sumber: data primer diolah, 2022

Berdasarkan tabel 4.6 diatas pada kolom B pada Constant (a) 0,527 sedangkan nilai beban kerja (b) adalah 0,919 sehingga persamaan regresinya dapat ditulis:

$$Y = 0,527 + 0,919X$$

Sehingga dari persamaan tersebut dapat diterjemahkan:

- a. Angka konstan dari *Unstandardized Coefficients* nilainya sebesar 0,527.
- b. Angka koefisien regresi nilainya sebesar 0,919. Angka ini mengandung arti bahwa setiap penambahan 1% tingkat kualitas pelayanan (X), maka kepuasan pasien (Y) akan meningkat sebesar 0,919.
- e. Uji koefisien *R square*

Nilai koefisien *R square* ini berguna untuk melihat seberapa besar kontribusi pengaruh yang diberikan variabel kualitas pelayanan (X) secara simultan (bersama-sama) terhadap variabel

kepuasan pasien (Y). Uji Koefisien Determinasi R Square dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:

Tabel 4.7
Uji koefisien *Square R*

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std.Error of the Estimate
1	.919	.845	.842	1.724

Sumber: data primer diolah, 2022

Dari hasil uji koefisien *R Square*, nilai hitung *R square* sebesar 0,845 atau 84,5%. kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien sebesar 84,5%. Maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.

B. PEMBAHASAN

Kualitas pelayanan di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto dapat diketahui bahwa dari distribusi frekuensi menunjukkan kualitas pelayanan dengan kategori baik. Kualitas pelayanan merupakan suatu keharusan yang harus dilakukan perusahaan supaya mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan pelanggan. Pola konsumsi dan gaya hidup pelanggan menuntut perusahaan mampu memberikan pelayanan yang berkualitas. Keberhasilan perusahaan dalam memberikan pelayanan yang berkualitas dapat ditentukan dengan pendekatan *service quality* yang telah dikembangkan oleh Parasuramani.

Kepuasan pasien di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto memperoleh kepuasan yang baik. Pelayanan informasi yang diberikan tidak harus ilmiah yang terpenting penerima mudah mengerti, memahami, dan menerima informasi yang dibutuhkan. Informasi yang disampaikan secara ringkas, jelas, terbukti dan menghindari sifat memaksa dan menyalahkan. Pelayanan informasi ini jika dilaksanakan dengan baik, maka akan membentuk suatu penilaian di masyarakat. Penilaian tersebut salah satunya ada dalam bentuk kepuasan pasien. (Trimurthy, 2009). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto memperoleh hasil yang memuaskan.

BAB V

KESIMPULAN

A. KESIMPULAN

Ada pengaruh yang nyata antara pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Dalam pengujian t dilakukan dengan menggunakan sig dengan ketentuan, Jika $\text{sig} < 0,05$ maka H_0 ditolak H_a diterima. Jika $\text{sig} > 0,05$ maka H_0 diterima H_a ditolak. Berdasarkan hasil uji t $16.172 > 1.6772$ sehingga H_0 diterima dan H_a ditolak maka dapat dikatakan bahwa ada pengaruh antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta. Besarnya pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien sebesar 84.5%. Sedangkan variable lain diluar penulisan ini memiliki kemampuan memberikan kontribusi atau sumbangan terhadap variable kepuasan pasien (Y) sebesar 15.5%. Maka penulis dapat simpulkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh kuat terhadap kepuasan pasien di Instalasi Farmasi Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.

B. SARAN

1. Saran yang penulis berikan kepada Rumah TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta Perlu meningkatkan kualitas pelayanan yang maksimal agar berdampak pada nilai kepuasan pasien sehingga semakin baik kualitas pelayanan semakin baik pula kepuasan pasiennya.
2. Perlu meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih optimal agar tercapai nilai kepuasan pasien yang maksimal dan memenuhi target kepuasan pasien. Jika kualitas pelayanan ditingkatkan maka kepuasan pasien juga akan ikut meningkat untuk mencapai tujuan, sehingga peningkatan pada kualitas pelayanan sangat diperlukan.

DAFTAR PUSTAKA

- Alma, Buchari. *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Edisi; Revisi. Bandung: Alfabeta, 2009.
- Bachtiar, Wardi. *Metodologi Penelitian Ilmu Dakwah*. Jakarta: Logos, 1997.
- Departemen Agama RI. *Alqur'an dan Terjemahannya*. Jakarta: PT. Insan Media Cita, 2013.
- Departemen Gizi dan Kesehatan Masyarakat. *Gizi dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: PT. RAJAGRAFINDO PERSADA, 2007
- Irawan, Handi. *Sepuluh Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Elex Media Komputindo, 2008.
- Kertajaya, Hermawan dan Muhammad Syakir Sula. *Syari'ah Marketing*. Bandung: PT. Mizan Pustaka, 2006.
- On Service. Bandung: Mizan Pustaka, 2006.
- Khasana, Imrotul dan Octarina D. Pertiwi. "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Konsumen RS.St. Elisabeth Semarang." *Aset*. Vol. 12. No.2:1693-928X. (2010).
<http://www.kopertis6.or.id/journal/index.php.eks/article/download/97/82>.
(Diakses 6 desember 2013).
- Kotler, Philip dan Amstrong. *Marketing An Introduction*. Terj. Yati Sumiharti dan Imam Nurmawan. *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Jilid 1. Edisi ketiga. Jakarta: Erlangga, 1997.
- Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT. Indeks, 2004.
- Manajemen Pemasaran Perspektif Asia*. Jakarta: Prehelindo, 1997.
- Lubis, Arlina Nurbaity dan Martin. "Pengaruh Harga (Price) dan Kualitas Pelayanan (*Service Quality*) terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSU Deli Medan." *Jurna Manajemen Bisnis*, Vol. 2. No. 1: 21- 24 (2009).
[http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21119/1/jmb-jan2009-2%20\(1\).pdf](http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/21119/1/jmb-jan2009-2%20(1).pdf). (Diakses 10 Agustus 2014).
- Moenir. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara, 2002.
- Nasution. *Manajemen Mutu Pelayanan Terpadu*. Jakarta: Galia Indonesia, 2001.

Nugroho, Bhuono Agung. Strategi Jitu: Memilih Metode Statistik Penelitian dengan

SPSS. Yogyakarta: Andi Offset, 2005.

Pickett, George dan John J. Hanlon, *Kesehatan Masyarakat: Administrasi dan Praktik*. Jakarta: EGC, 2009.

Rahmulyono, Anjar. "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Puskesmas Depok I di Sleman." *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Islam Indonesia, 2008.

Restiani, Ana. "Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien di RSSA Malang." *Skripsi*. Malang: Fakultas Ekonomi Universitas Islam Negeri, 2009.

Ruslan, Rosady. *Metode Penelitian: Public Relation dan Komunika*. Jakarta: Rajawali Press, 2003.

Samsudin. "Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan emosi pasien terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah sakit Umum Pusat DR. Soeradji Tirtonegoro Klaten." *Riset Manajemen dan Akuntansi*, Vol. 2. No. 3 (2011). *Ejurnal. stie- atmabhakti.ac.id/index.php/RMA/article/download/12/pdf_10* (Diakses 10 Agustus 2014).

Santoso, Semiaji. "Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III Pada RS. Roemani Muhammadiyah Semarang." *Skripsi*. Semarang: Fakultas Ekonomi Universitas Diponegoro, 2012.

Santoso, Singgih. *Buku Latihan SPSS Stastistic Parametik*. PT. Elex Media Komputindo. Jkssakarta: 2002.

Sediaoetama, Achmad Djaeni. *Ilmu Gizi: Untuk Mahasiswa dan Profesi*. Jakarta: Dian Rakyat, 2010.

Simamora, Bilson. *Memenangkan Pasar dengan Pemasaran Efektif dan Profitabel*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2003.

Sugiyono. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D*. Cet. 6; Bandung: Alfabeta, 2009.

Suhartini, Eka. *Kualitas Pelayanan kaitannya dengan Kepuasan Konsumen*. Makassar: Alauddin University Press, 2012.

Supratno. *Metode Riset: Aplikasinya dalam Pemasaran*. Jakarta: Rineka Cipta, 1997.

Teknik Riset Pemasaran dan Ramalan Penjualan. Jakarta: PT. Rineka

Cipta, 2001.

Swastha, Basu. Azas-azas Marketing. Yogyakarta: Liberty, 2007.

Tjiptono, Fandy & Gregorius Chandra. Service, Quality & Satisfaction. Edisi; 3. Yogyakarta: Andi Offset, 2011. *Prinsip-prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta: Andi Offset, 2005.

Tuhumena, Ruben. dkk. “Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan, Kepuasan dan loyalitas terhadap Niat Berperilaku Pasien Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Jayapura.” *Dirjen Dikti*. No.43/DIKTI/KEP/2008. Vol. 9. No.3: 1693–5241(2011).
<http://jurnaljam.ub.ac.id/index.php/jam/article/download/365/401>.
(Diakses 6 desember 2013).

Utama, Agung. “Analisis Pengaruh Persepsi Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pelanggan Rumah Sakit Umum Cakra Husada Klaten.” *OPSI*. Vol. 1. No. 2: 1693-2102 (2003).

Widarjono, Agus. *Ekonometrika Teori dan Aplikasi untuk Ekonomi dan Bisnis*. Yogyakarta: Ekonisia, 2005.

Wulanjani, Gitry. “Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada RSUD Serang.” *Skipsi*. Serang: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Tirtayasa, 2012.

Wungo, Richie. Kualitas Layanan, Citra, Nilai, dan Kepuasan, Pengaruhnya terhadap Loyalitas pelanggan Hotel Rock Rand Manado. *Jurnal EMBA*. Vol. 1. No.3: 2303-1174(2013).
<http://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/emba/article/download/1376/1087>
(Diakses 6 desember 2013).

LAMPIRAN

Kuesioner Penelitian

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN

PASIEN DI RUMAH SAKIT TK III 04.06.03 dr. SOETARTO

YOGYAKARTA

Kepada:

Yth. Bapak/Ibu/Saudara/i Responden

Di Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka menyelesaikan Tugas Akhir saya, Sonita Tamo Ina (19001563) dari program studi manajemen obat dan farmasi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa Yogyakarta yang berjudul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta”** dengan segala kerendahan hati saya mohon kesediaan Bapak/Ibu, saudara/i untuk mengisi kuesioner. Semua informasi yang saya peroleh dari hasil penelitian ini bersifat rahasia dan hanya dipergunakan untuk kepentingan akademik. Oleh karena itu, saya mohon untuk semua pertanyaan dijawab dengan jujur dan sungguh-sungguh. Atas perhatian dan bantuannya, saya ucapkan terima kasih.

A. Petunjuk pengisian kuesioner

Pertanyaan di bawah ini berhubungan dengan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto Yogyakarta.

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan seksama sebelum menjawab.
2. Anda hanya dapat memberi satu jawaban disetiap pertanyaan.
3. Isilah kuesioner dengan memberi tanda (√) pada kolom yang tersedia, pilihlah jawaban yang sesuai dengan perasaan, pendapat dan keadaan yang sebenarnya.

Keterangan:

1. (STS) Sangat Tidak Setuju = 1
2. (TS) Tidak Setuju = 2
3. (N) Netral = 3
4. (S) Setuju = 4
5. (SS) Sangat setuju = 5

B. Data responden

1. Nama :
2. Jenis Kelamin : Laki-Laki Perempuan
3. Pekerjaan : IRT Swasta
 Wiraswasta PNS
 Petani Belum bekerja

4. Pendidikan Terakhir : SD Diploma
 SMP SMA
 Sarjana

C. Daftar pertanyaan

KUALITAS PELAYANAN (X)

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
	Tangibles/Nyata					
1.	RS dr. Soetarto memiliki alat kesehatan yang lengkap					
2.	Penampilan tenaga medis RS dr. Soetarto rapih dan bersih					
	Reliability					
1	Tenaga medis RS dr. Soetarto bersedia menanggapi keluhan pasien					
2	Tenaga medis RS. Dr Soetarto melayani pasien dengan teliti					
	Responsiveness					
1	Tenaga medis RS dr. Soetarto melakukan tindakan sesuai prosedur					
2	Tenaga medis RS dr. Soetarto melakukan tindakan secara tepat dan cepat					
	Assurance					
1	Tenaga medis RS dr. menyediakan obat-obatan dan alat medis yang lengkap					
2	Tenaga medis RS dr. Soetarto mempunyai catatan medis pasien					
	Empathy					
1.	Perawat memberikan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan pasien					
2.	Perawat RS dr. Soetarto bersikap sopan dan ramah terhadap pasien					

VARIABEL KEPUASAN (Y)

No	Pernyataan	1	2	3	4	5
1	Saya merasa puas dengan pelayanan yang diberikan oleh petugas RS dr. Soetarto					
2	Saya merasa puas dengan petugas yang cepat dalam menyelesaikan tugas					
3	Saya merasa puas dengan pengetahuan dan keterampilan petugas Rs dr. Soetarto					
4	Saya merasa puas dengan respon dan tanggapan petugas RS dr. Soetarto					
5	Saya merasa puas dengan pelayanan dan fasilitas yang ada di RS dr. Soetarto.					

Lampiran 2

Hasil uji validitas intem pertanyaan

Intem pertanyaan	Signifikan	Keterangan
1	0,000	Valid
2	0,000	Valid
3	0,000	Valid
4	0,000	Valid
5	0,000	Valid
6	0,000	Valid
7	0,000	Valid
8	0,000	Valid
9	0,000	Valid
10	0,000	Valid
11	0,000	Valid
12	0,000	Valid
13	0,000	Valid
14	0,000	Valid
15	0,000	Valid

Correlations

	X1.1	X1.2	X1.3	X1.4	X1.5	X1.6	X1.7	X1.8	X1.9
X1.1 Pearson Correlation	1	.853**	.638**	.568**	.701**	.710**	.558**	.590**	.617**
Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
X1.2 Pearson Correlation	.853**	1	.751**	.616**	.814**	.807**	.610**	.646**	.666**
Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
X1.3 Pearson Correlation	.638**	.751**	1	.820**	.759**	.842**	.847**	.866**	.848**
Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000	.000
N	49	49	49	49	49	49	49	49	49
X1.4 Pearson Correlation	.568**	.616**	.820**	1	.665**	.767**	.798**	.733**	.813**
Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000	.000

	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
X1.5	Pearson Correlation	.701**	.814**	.759**	.665**	1	.913**	.689**	.772**	.644**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000	.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
X1.6	Pearson Correlation	.710**	.807**	.842**	.767**	.913**	1	.786**	.777**	.803**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000	.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
X1.7	Pearson Correlation	.558**	.610**	.847**	.798**	.689**	.786**	1	.939**	.931**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000	.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
X1.8	Pearson Correlation	.590**	.646**	.866**	.733**	.772**	.777**	.939**	1	.846**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000		.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
X1.9	Pearson Correlation	.617**	.666**	.848**	.813**	.644**	.803**	.931**	.846**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
X1.10	Pearson Correlation	.630**	.630**	.806**	.715**	.643**	.671**	.883**	.902**	.853**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
Y1	Pearson Correlation	.656**	.645**	.762**	.714**	.822**	.877**	.829**	.870**	.809**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
Y2	Pearson Correlation	.641**	.624**	.811**	.709**	.789**	.839**	.846**	.899**	.790**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
Y3	Pearson Correlation	.679**	.622**	.806**	.711**	.688**	.799**	.828**	.865**	.829**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50

Y4	Pearson Correlation	.674**	.702**	.879**	.802**	.802**	.845**	.899**	.916**	.878**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50
Y5	Pearson Correlation	.724**	.651**	.795**	.721**	.711**	.733**	.883**	.907**	.790**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	49	50	50	50	50	50	50

Correlations

		X1.10	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5
X1.1	Pearson Correlation	.630**	.656**	.641**	.679**	.674**	.724**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
X1.2	Pearson Correlation	.630**	.645**	.624**	.622**	.702**	.651**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
X1.3	Pearson Correlation	.806**	.762**	.811**	.806**	.879**	.795**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	49	49	49	49	49	49
X1.4	Pearson Correlation	.715**	.714**	.709**	.711**	.802**	.721**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
X1.5	Pearson Correlation	.643**	.822**	.789**	.688**	.802**	.711**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
X1.6	Pearson Correlation	.671**	.877**	.839**	.799**	.845**	.733**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
X1.7	Pearson Correlation	.883**	.829**	.846**	.828**	.899**	.883**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
X1.8	Pearson Correlation	.902**	.870**	.899**	.865**	.916**	.907**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
X1.9	Pearson Correlation	.853**	.809**	.790**	.829**	.878**	.790**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50

	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
X1.10	Pearson Correlation	1	.792**	.844**	.867**	.917**	.908**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
Y1	Pearson Correlation	.792**	1	.947**	.930**	.905**	.839**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
Y2	Pearson Correlation	.844**	.947**	1	.945**	.939**	.871**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
Y3	Pearson Correlation	.867**	.930**	.945**	1	.904**	.886**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50
Y4	Pearson Correlation	.917**	.905**	.939**	.904**	1	.884**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000		.000
	N	50	50	50	50	50	50
Y5	Pearson Correlation	.908**	.839**	.871**	.886**	.884**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	
	N	50	50	50	50	50	50

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

Lampiran 3



Halaman depan Rumah Sakit TK III 04.06.03 dr. Soetarto





Menyesuaikan nama obat dengan kartu stok obat

Lampiran 4

Struktur Organisasi Rumah Sakit TK III dr. Soetarto

