

**TUGAS AKHIR**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DI RS NUR HIDAYAH  
TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG**



**DISUSUN OLEH :**

**PUTRI APRILIA**

**20001621**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN  
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA  
YOGYAKARTA**

**2023**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DI RS NUR HIDAYAH  
TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG**

**TUGAS AKHIR**

Disusun dan Diajukan Guna Memenuhi  
Persyaratan Untuk Memperoleh Gelar Ahli Madya  
Pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen  
Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa



**DISUSUN OLEH :  
PUTRI APRILIA  
20001621**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA TIGA MANAJEMEN  
SEKOLAH TINGGI ILMU BISNIS KUMALA NUSA  
YOGYAKARTA  
2023**

## HALAMAN PERSETUJUAN

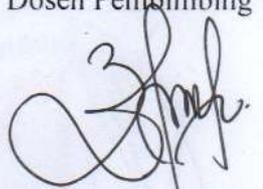
Tugas Akhir dengan judul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan Di RS Nur Hidayah Terhadap Minat Kunjungan Ulang”** telah mendapat persetujuan dari pembimbing.

Yang disusun oleh :

Nama : Putri Aprilia  
NIM : 20001621  
Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Disetujui pada tanggal, 22 Juli

Mengetahui,  
Dosen Pembimbing



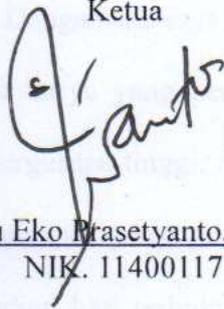
Sarjita, S.E., M.M.  
NIK. 11300114

## HALAMAN PENGESAHAN

Tugas Akhir dengan judul : “Pengaruh Kualitas Pelayanan Di RS Nur Hidayah Terhadap Minat Kunjungan Ulang” ini telah dipertahankan dihadapan Dewan Penguji Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa pada tanggal 22 Juli 2023 dan telah memenuhi syarat lulus, dengan Dewan Penguji terdiri dari :

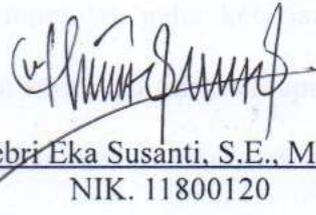
### Tim Penguji

Ketua



Dr. Wahyu Eko Prasetyanto, S.H., M.M.  
NIK. 11400117

Anggota



Wahyu Febri Eka Susanti, S.E., M.Si., Ak.CA  
NIK. 11800120

Mengetahui,

Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M  
NIP. 197802042005011002

## HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Putri Aprilia

NIM : 20001621

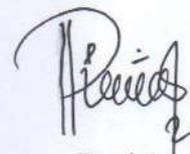
Program Studi : Diploma Tiga Manajemen

Judul Tugas Akhir : “Pengaruh Kualitas Pelayanan Di RS Nur Hidayah Terhadap Minat Kunjungan Ulang”

Dengan ini saya menyatakan bahwa tulisan dalam Tugas Akhir ini tidak terdapat karya yang pernah di ajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau di terbitkan dalam referensi. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa pernyataan ini tidak benar, maka saya sanggup menerima hukuman/sanksi apapun sesuai peraturan yang berlaku.

Yogyakarta, 29 Juli 2023

Yang menyatakan



Putri Aprilia

NIM. 20001621

## **HALAMAN MOTTO**

“Balas dendam terbaik adalah dengan memperbaiki diri sendiri”

“Fokus dengan tujuanmu bukan orang lain”

“Syukuri hal-hal yang kamu punya saat ini”

“Nikmati proses dan setiap perubahan dalam setiap hidup”

## HALAMAN PERSEMBAHAN

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan segala karunia – Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini. Dengan mengucap Alhamdulillah penulis persembahkan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini kepada :

1. Dengan cinta dan kasih sayang karya ini ku persembahkan untuk kedua orang tuaku, yaitu Tino dan Weni Noviyanti yang senantiasa menyayangiku dengan tulus dan Ikhlas memberikan doa dan bantuannya.
2. Untuk adik saya tercinta Muhammad Rizki dan Berlian Nur Aliyah yang selalu mewarnai hidup saya.
3. Untuk semua keluarga besar Komarozaman yang telah mendukung dan selalu mendoakan yang terbaik untuk saya, yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu.
4. Untuk teman-teman tersayang Nadiyah Karlissyah Rahim, Eliani Lipa Ruing, Laefatun Isma Khadijah, Miatun Ma'rifah dan Nofiyanti Septori, yang telah menemani saya saat kesepian, galau, putus cinta, suka dan duka hingga saat ini. Love you so much.
5. Untuk teman-teman yang ada di kota Prabumulih yang senantiasa mensupport saya dari jauh, yang tidak bisa saya sebutkan satu-persatu.
6. Untuk diri saya sendiri terimakasih telah bertahan sekuat ini untuk berjuang menghadapi segala macam masalah dan menjadi pribadi yang ikhlas dan sabar.

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmat, hidayah, serta karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Tugas Akhir ini sebagai syarat penyelesaian studi pada jurusan Manajemen Administrasi Obat dan Farmasi Diploma Tiga (D3) Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memperoleh gelar Ahli Madya (A.Md.). Dalam pembuatan Tugas Akhir ini, tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak. Maka pada kesempatan ini penulis mengucapkan terimakasih sebesar-besarnya kepada :

1. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M Selaku Ketua STIB Kumala Nusa.
2. Bapak Sarjita, S.E., M.M. Selaku Dosen Pembimbing Laporan Tugas Akhir yang sudah memberikan arahan, bimbingan, serta sedia mencurahkan ilmunya untuk penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir ini.
3. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi Diploma Tiga Manajemen serta para Staf Karyawan STIB Kumala Nusa atas segala bimbingan, arahan dan curahan ilmu pengetahuan serta keterampilan yang akan berguna bagi penulis.
4. Kedua orang tua, seluruh keluarga dan teman-teman yang senantiasa mendoakan dan mendukung penulis dalam penyusunan tugas akhir.

Dalam penulisan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini, penulis telah berusaha semaksimal mungkin untuk menyelesaikannya dengan baik, namun penulis juga menyadari jika masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan adanya kritik dan saran dari pembaca untuk menyempurnakan

kekurangan yang ada dalam Laporan Tugas Akhir (LTA), penulis berharap jika Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dapat berguna bagi pembaca dan pihak-pihak lainnya.

Yogyakarta, .....

Penulis,

Putri Aprilia

NIM. 20001621

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTTO .....</b>	<b>v</b>
<b>PERSEMBAHAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFRAT GAMBAR .....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah .....	4
C. Tujuan Penelitian .....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
A. Rumah Sakit .....	6
B. Pelayanan Kesehatan .....	7
C. Kualitas Pelayanan Kesehatan .....	10
D. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan .....	13

E. Minat Kunjungan Ulang .....	15
F. Persepsi Pasien .....	17
G. Penelitian Sebelumnya .....	21
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>23</b>
A. Jenis Penelitian .....	23
B. Tempat, Waktu dan Partisipasi Penelitian .....	24
C. Definisi Operasional .....	24
D. Populasi dan Sampel .....	27
E. Instrumen Penelitian .....	29
F. Pengumpulan Data.....	31
G. Analisis Data .....	32
<b>BAB IV ANALISIS DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>41</b>
A. Hasil Penelitian .....	41
B. Pembahasan .....	52
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>57</b>
A. Kesimpulan .....	57
B. Saran .....	58

## **DAFTAR PUSTAKA**

## **LAMPIRAN**

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Sebelumnya .....	21
Tabel 3.1	Kisi-kisi Instrumen.....	30
Tabel 3.2	Hasil uji validitas angket.....	34
Tabel 4.1	Hasil Uji ANOVA.....	44
Tabel 4.2	Uji F.....	45
Tabel 4.3	Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap Jaminan Pelayanan Di RS Nur Hidayah Bantul .....	47
Tabel 4.4	Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap Empati Pelayanan Di RS Nur Hidayah Bantul .....	48
Tabel 4.5	Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap Bukti Fisik Di RS Nur Hidayah Bantul .....	49
Tabel 4.6	Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap kehandalan pelayanan Di RS Nur Hidayah Bantul .....	49
Tabel 4.7	Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap Daya Tanggap Pelayanan Di RS Nur Hidayah Bantul .....	51
Tabel 4.8	Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap Minat Kunjungan kembali Di RS Nur Hidayah Bantul.....	52
Tabel 4.9	Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Bukti Fisik Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul.....	53
Tabel 4.10	Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Empati Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul .....	53

Tabel 4.11 Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Keandalan Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul ..	54
Tabel 4.12 Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Jaminan Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul .....	54
Tabel 4.13 Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Daya Tanggap Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul ..	54

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Bagan Persepsi.....	18
Gambar 2.2	Bagan Faktor Pelayanan .....	21
Gambar 3.1	Rumah sakit Nur Hidayah Bantul.....	24
Gambar 4.1	Rumah sakit nur hidayah Bantul .....	42

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Kuesioner

Lampiran 2. Tabel AKumulasi Data

Lampiran 3. Uji Statistik

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Pelayanan Kesehatan merupakan salah satu hal penting yang harus diutamakan dalam mengelola masyarakat. Kebutuhan akan pelayanan Kesehatan merupakan salah satu hal pokok. Pelayanan kesehatan adalah tempat atau sarana yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya kesehatan (Notoatmodjo 2010). Kualitas dalam pelayanan Kesehatan haruslah sangat diperhatikan oleh pemerintah. Adapun kualitas pelayan Kesehatan menurut Depkes RI (2011) adalah kualitas yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang di satu pihak dapat memberikan kepuasan kepada setiap pasien serta di pihak lain tata cara pelaksanaannya Sesuai dengan standar kode etik profesi yang sudah ditetapkan. kualitas pelayanan merupakan ukuran penilaian menyeluruh atas tingkat suatu pelayanan yang baik.

Upaya pelayanan kesehatan di Indonesia belum terselenggara secara menyeluruh, terpadu, dan berkesinambungan. Indonesia masih menghadapi permasalahan pemerataan dan keterjangkauan pelayanan kesehatan, diperkirakan hanya sekitar 30% penduduk yang memanfaatkan pelayanan Puskesmas dan Puskesmas Pembantu (Depkes RI, 2004). Masih terdapat banyak layanan Kesehatan yang belum maksimal dalam pelayanannya. Padahal layanan Kesehatan sangat penting di utamakan. Pelayanan yang

bermutu akan menghasilkan tingkat kepuasan tinggi dari pasien. Kepuasan yang tinggi ini bergantung dari banyak faktorm mulai dari mutu, kinerja hasil dan pertimbangan biaya yang dikeluarkan oleh pasien dengan manfaat yang diperoleh dari produk atau pelayanan Kesehatan. Jika tingkat kepuasan pasien terhadap layanan Kesehatan maka pasien akan merasa kecewa jika hasil yang diterimanya kurang dari yang diharapkan dan akan terbentuk ketidakpercayaan terhadap Layanan Kesehatan tersebut.

Persepsi merupakan bagaimana cara seseorang memandang suatu hal. Istilah persepsi sering disebut juga disebut juga dengan pandangan, gambaran, atau anggapan, sebab dalam persepsi terdapat tanggapan seseorang mengenai satu hal atau objek. Persepsi setiap orang terhadap suatu benda bisa saja berbeda tergantung faktor yang mempengaruhinya. Menurut penelitian Slameto (Slameto. 2010) pengertian persepsi adalah proses yang berkaitan dengan masuknya pesan atau informasi kedalam otak manusia, melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Hubungan ini dilakukan lewat inderanya, yaitu indera pengelihat, pendengar, peraba, perasa, dan pencium. Persepsi menurut Parcek dalam Hidajati (2009) adalah proses menerima, menyeleksi, mengorganisir, mengartikan, menguji dan memberikan reaksi kepada rangsangan panca indra

Persepsi pasien terhadap layanan Kesehatan adalah bagaimana cara pandang pasien menilai suatu layanan Kesehatan dari berbagai faktor. Salah satu faktor yang menentukan layanan Kesehatan memiliki persepsi baik atau tidak adalah mutu layanan Kesehatan. Persepsi pasien ini sangat penting karena

pasien yang puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali (Pohan, 2012). Persepsi mutu yang dirasakan oleh konsumen akan berpengaruh terhadap kesediaan konsumen tersebut untuk membeli sebuah produk, ini berarti bahwa semakin tinggi nilai yang dirasakan oleh konsumen, maka semakin tinggi pula kesediaan konsumen untuk kembali.

Selain mutu, menurut penelitian Batingi (2007) pelayanan kesehatan di pengaruhi oleh beberapa faktor antara lain;

1. Reliabilitas (*reliability*) yaitu kemampuan petugas kesehatan memberikan pelayanan yang sesuai dengan aturan yang ada, pelayan kesehatan harus lah memberikan pelayanan yang sesuai dengan kondisi dan ketentuan yang ada bagi pasien.
2. Daya tanggap (*responsiveness*) yaitu kesigapan serta kecepatan petugas kesehatan dalam melayani pelanggan. Pelanggan yang datan ke layanan Kesehatan Sebagian besar datang karena kebutuhan pokok yang mendesak. Maka dari itu sikap responsive suatu pelayan Kesehatan sangatlah penting
3. Jaminan (*assurance*) adalah kemampuan petugas kesehatan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat dan akurat,
4. Empati (*emphaty*) seperti perhatian secara individual yang diberikan perusahaan dan
5. Bukti fisik (*tangibles*) yaitu penampilan fasilitas fisik, penampilan karyawan dan tersedianya kelengkapan peralatan perusahaan seperti gedung dan ruang front office.

Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul adalah sebuah Rumah Sakit Swasta yang sedang berkembang. Berawal dari didirikannya Yayasan Nur Hidayah pada tahun 1996. Rumah sakit ini telah melayani banyak sekali pasien baik dalam dan luar kota. Rumah sakit ini selalu berusaha memberikan layanan maksimal terhadap pelanggan. Untuk dapat meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit perlu adanya pemahaman dan evaluasi terhadap persepsi pasien RS Nur Hidayah ini.

Persepsi pasien terhadap layanan Kesehatan sangat lah memiliki pengaruh terhadap tingkat kepuasan pasien. Jika pasien mendapat pelayanan yang baik maka akan memiliki persepsi yang baik pula. Jika persepsi pasien baik maka tingkat kepercayaan untuk membeli kembali produk layanan Kesehatan juga tinggi. Hal ini dibuktikan dengan penelitian dari aguspairi dkk. (2017) bahwa terdapat hubungan penting antara persepsi terhadap mutu pelayanan dengan minat berkunjung ulang pasien. Dari latar belakang diatas maka peneliti tertarik untuk mengambil penelitian dengan judul PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DI RS NUR HIDAYAH TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan di atas, rumusan masalah yang coba peneliti rumuskan adalah bagaimana pengaruh persepsi pasien terhadap layanan Kesehatan terhadap minat kunjungan kembali pasien di RS Al-Islam Nur Hidayah Bantul?.

### **C. Tujuan Penelitian**

Berdasarkan permasalahan diatas. Secara umum tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh persepsi pasien terhadap layanan Kesehatan terhadap minat kunjungan kembali pasien di RS Al-Islam Nur Hidayah Bantul

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Bagi Peneliti**

Menambah ilmu pengetahuan dan memperdalam pengalaman peneliti terkait hubungan persepsi pasien tentang kualitas dengan minat kunjungan ulang sebagai media pengembangan kompetensi diri sesuai dengan keilmuan yang diperoleh selama perkuliahan

#### **2. Bagi Rumah RS Al-Islam Nur Hidayah Bantul**

- a. Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan angka kunjungan klinik umum berdasarkan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan berupa kehandalan, jaminan, bukti fisik, daya tanggap dan empati.
- b. Hasil penelitian ini dapat memberikan kontribusi dalam memberikan gambaran minat kunjungan ulang pasien di klinik umum.
- c. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan klinik umum berupa kehandalan, jaminan, bukti fisik, daya tanggap dan empati

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Rumah sakit**

Secara umum rumah sakit adalah salah satu fasilitas masyarakat yang berfungsi untuk melayani masyarakat dalam bidang kesehatan..Rumah sakit menurut Kepmenkes no.129/Menkes/SK/II/2008 yaitu sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Menurut definisi lain definisi rumah sakit adalah suatu organisasi yang dilakukan oleh tenaga medis professional yang terorganisir baik dari sarana prasarana kedokteran, asuhan keperawatan yang berkesinambungan, diagnosis serta pengobatan penyakit yang diderita oleh pasien (Supartiningsih, 2017). Pada penelitian Bramantoro, (2017) juga menjelaskan bahwa rumah sakit merupakan suatu fasilitas pelayanan kesehatan yang melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasil guna pada upaya penyembuhan dan pemulihan yang terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan. Dari definisi diatas terlihat bahwa rumah sakit harus lah mampu memberikan pelayanan yang komprehensif dan sesuai aturan serta profesional dalam melayani pasien.

Badan hukum rumah sakit haruslah jelas agar pelayanan yang diberikan bisa dipertanggung jawabkan dan tidak terjadi kekeliruan. Rumah

sakit saat ini secara umum terdiri dari rumah sakit swasta dan rumah sakit umum daerah yang di Kelola di bawah dinas Kesehatan. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 56 tahun 2014 ada dua macam rumah sakit :

1. Rumah sakit umum

Jenis rumah sakit ini adalah jenis yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Tugas rumah sakit umum adalah melaksanakan upaya pelayanan Kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan (Listiyono, 2015). Contoh rumah sakit ini adalah Rumah sakit Umum Yogyakarta lalu RSI Hidayatullah di jalan Veteran.

2. Rumah sakit khusus

Merupakan jenis 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. Contoh rumah sakit ini adalah rumah sakit khusus ibu dan anak Bhakti Ibu RSK Puri Nirmala dan Rumah Sakit Khitan Paramedika.

## **B. Pelayanan Kesehatan**

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan

memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat (Pohan, 2007). Pelayanan Kesehatan haruslah diberikan oleh tenaga professional yang sudah tersertifikasi di bidangnya. Hal ini bertujuan agar tidak terjadi kekeliruan dan hal yang tidak diinginkan. Tujuan pelayanan kesehatan adalah tercapainya derajat kesehatan masyarakat yang memuaskan harapan dan derajat kebutuhan masyarakat (*Consumer Satisfaction*) melalui pelayanan yang efektif oleh pemberi pelayanan yang juga akan memberikan kepuasan dalam harapan dan kebutuhan pemberi pelayanan (*Provider Satisfaction*) dalam institusi pelayanan yang diselenggarakan secara efisien (*Institutional Satisfaction*) (Wulandari, 2016).

Layanan Kesehatan tidak lah hanya sekedar proses mengobati pasien yang sedang sakit. Akan tetapi layanan Kesehatan terdiri dari kegiatan promotif dan preventif. Pelayanan promotif adalah upaya meningkatkan kesehatan masyarakat ke arah yang lebih baik lagi dan yang preventif mencegah agar masyarakat tidak jatuh sakit agar terhindar dari penyakit. Sebab itu pelayanan kesehatan masyarakat itu tidak hanya tertuju pada pengobatan individu yang sedang sakit saja (Andini, Riasti Sari. (2013).

Perbandingan Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Jalan Askes dan Pasien Rawat Jalan Jamkesmas di Poliklinik Kulit dan Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi. Laporan Hasil Karya Tulis Ilmiah. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang). Layanan Kesehatan tidak hanya kegiatan yang

berkutat di ruang fasilitas Kesehatan. Tetapi juga berbentuk kegiatan lain di masyarakat seperti penyuluhan Kesehatan, anjuran dan larangan Kesehatan serta kegiatan lain.

Menurut Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 1 Ayat 12-15 menjelaskan mengenai beberapa jenis pelayanan kesehatan yaitu:

1. Pelayanan Kesehatan Promotif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pelayanan kesehatan yang lebih mengutamakan kegiatan yang bersifat promosi kesehatan.
2. Suatu Pelayanan Kesehatan Preventif Pelayanan kesehatan preventif adalah kegiatan pencegahan terhadap suatu masalah kesehatan/ penyakit.
3. Pelayanan Kesehatan Kuratif Pelayanan kesehatan kuratif adalah suatu kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan pengobatan yang ditujukan untuk penyembuhan penyakit, pengurangan penderitaan akibat penyakit, pengendalian penyakit, atau pengendalian kecacatan agar kualitas penderita dapat terjaga seoptimal mungkin.
4. Pelayanan Kesehatan Rehabilitatif Pelayanan kesehatan rehabilitatif adalah kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan untuk mengembalikan bekas penderita ke dalam masyarakat sehingga dapat berfungsi lagi sebagai anggota masyarakat yang berguna untuk dirinya dan masyarakat semaksimal mungkin sesuai dengan kemampuannya.

### C. Kualitas pelayanan kesehatan

Kualitas pelayanan merupakan hal terpenting dalam menjalankan suatu fungsi pelayanan suatu badan, Lembaga, ataupun perusahaan. secara umum pelayanan yang baik maka akan berakibat baik pula.

Menurut *American society for quality control* dalam Lupiyoadi (2008), kualitas adalah keseluruhan ciri-ciri dan karakteristik dari suatu produk atau jasa dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang telah ditentukan atau bersifat laten. Kualitas sendiri adalah sesuatu yang abstrak dan tidak berbentuk yang merupakan penilaian baik atau buruk dari sesuatu yang dirasakan terhadap suatu produk baik jasa ataupun barang. Kualitas sendiri didefinisikan sebagai ukuran baik atau tidaknya sesuatu, kualitas pelayanan bisa didefinisikan sebagai baik atau buruknya pelayanan. Pelayanan yang baik adalah pelayanan yang memiliki kualitas baik. menurut Gasper dalam Mauludin (2001), pelayanan merupakan aktivitas pada ketertarikan antara pemasok dan pelanggan untuk memenuhi kebutuhan pelanggan. Jadi, kualitas pelayanan merupakan keseluruhan ciri-ciri dan karakteristik dari suatu jasa yang tidak bewujud dan tidak perlu berakibat pemilikan sesuatu dalam hal kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan yang telah ditentukan.

Menurut Tjiptono (2009), terdapat dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa yaitu *expected service* (jasa yang diharapkan) dan *perceived service* (jasa yang diterima). Apabila produk jasa dalam hal ini pelayanan yang dirasakan sesuai dengan yang diharapkan oleh konsumen, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika pelayanan

yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan sebagai kualitas yang ideal. Begitupula sebaliknya, jika pelayanan berada di bawah harapan konsumen maka kualitas pelayanan bisa di sebut buru. dengan demikian, baik tidaknya kualitas pelayanan tergantung pada kemampuan pada penyedia pelayanan dalam memenuhi harapan pemakainya secara konsisten. Di bidang pelayanan kesehatan, jasa adalah kegiatan yang dilakukan oleh institusi penyedia layanan kesehatan (*health care providers*). Jenis pelayanannya tidak tampak secara kasat mata. Jasa yang dihasilkan dikonsumsi oleh pasien sebagai pengguna layanan kesehatan dalam waktu yang bersamaan.

Menurut UU no. 36 tahun 2009, Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat

Pelayanan kesehatan adalah segala upaya dan kegiatan pencegahan dan pengobatan penyakit. Semua upaya dan kegiatan meningkatkan dan memulihkan kesehatan yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam mencapai masyarakat yang sehat. Pengertian kualitas pelayanan kesehatan menurut Depkes RI (1996) dalam Muninjaya (2011) adalah kualitas yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang di satu pihak

dapat memberikan kepuasan kepada setiap pasien serta di pihak lain tata cara pelaksanaannya sesuai dengan standar kode etik profesi yang sudah ditetapkan. Parasuraman dalam Mauludin (2001) mengemukakan bahwa kualitas pelayanan merupakan ukuran penilaian menyeluruh atas tingkat suatu pelayanan yang baik. Menurut definisi lain pelayanan kesehatan ialah setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok dan/ataupun masyarakat (Abdul, 2009)

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik menurut (Azwar, 1996) yaitu:

1. Tersedia dan berkesinambungan (*Available and Continuous*)

Syarat pokok pertama pelayanan kesehatan adalah harus tersedia di masyarakat (*Available*) serta bersifat berkesinambungan (*Continuous*), artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit untuk ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat pada setiap dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar (*Acceptable and Appropriate*)

Pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai (*Accessible*)

Pengertian ketercapaian adalah dari sudut lokasi. Pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik. Pelayanan kesehatan dianggap tidak baik apabila terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja dan tidak ditemukan di pedesaan.

4. Mudah dijangkau (*Affordable*)

Pengertian keterjangkauan terutama dari sudut biaya. Biaya pelayanan kesehatan harus sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5. Bermutu (*Quality*)

Mutu menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

#### **D. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan**

Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit menurut (Rikomah, 2017) di antaranya yaitu:

1. Klinis

Pelayanan kesehatan yang diberikan di rumah sakit terkait dengan pelayanan dokter, perawat dan terkait dengan teknis medis.

## 2. Efisiensi dan efektifitas

Pelayanan yang tepat dan efisien menjadi salah satu faktor penting di rumah sakit. Pelayanan dan diagnose yang tepat akan menghasilkan persepsi baik bagi pasien

## 3. Pelayanan

Pelayanan kesehatan yang mudah pengaksesanya, tepat guna, diagnose yang tepat dan terapi yang diberikan tepat akan sangat memengaruhi dalam hal peningkatan kualitas pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan di rumah sakit.

## 4. Keamanan pasien

Pelayanan yang meberikan upaya perlindungan terhadap pasien, misalnya perlindungan jatuh dari tempat tidur, kebakaran sanga harus diperhatikan karena adanya pengurangan angka kejadian kecelakaan pada pasien maupun tenaga kesehatan di rumah sakit akan mempengaruhi baik buruknya akreditasi suatu rumah sakit.

## 5. Kepuasan pasien

Pelayanan kesehatan yang baik dan berkualitas apabila dapat kenyamanan pasien selama dirawat di rumah sakit, adanya keramahan yang diberikan oleh tenaga kerja di rumah sakit dan kecepatan pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi akan peningkatan kualitas pelayanan di rumah sakit.

6. Bagian registrasi pasien

Pelayanan yang diberikan tenaga kesehatan sangat mempengaruhi oleh bagian registrasi pasien, apabila pasien tidak diberikan pelayanan yang ramah, komprehensif maka dapat mempengaruhi kualitas pelayanan tersebut.

7. Kesigapan tenaga Kesehatan

Kualitas pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh kesigapan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit.

8. Kelengkapan sarana dan prasarana

Adanya tempat yang bersih, nyaman, serta peralatan yang memadai untuk menunjang kesembuhan penyakit pasien sangat mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit.

**E. Minat Kunjungan Ulang**

Menurut Eysenck dkk (2002) dalam Susanti (2010), minat adalah suatu kecenderungan untuk bertindak laku yang berorientasi kepada objek. Menurut Hurlock (1996) dalam Susanti (2010), mengartikan minat sebagai sumber motivasi yang akan membuat seseorang mencapai yang diinginkannya. Minat menjadi salah satu faktor utama yang mempengaruhi manusia dalam memenuhi kebutuhannya. Minat yang tinggi akan membuat manusia mengejar apa yang diinginkannya.

Dalam penelitian Hartono (2010) menyebutkan bahwa minat pembelian ulang merupakan bagian dari perilaku purna pembelian, setelah membeli produk, konsumen akan mengalami level kepuasan atau ketidakpuasan. Puas dan tidaknya seseorang terhadap produk akan mempengaruhi perilaku konsumen selanjutnya. Jika seseorang merasa puas dalam suatu produk maka ia akan cenderung memberikan kemungkinan lebih tinggi dalam membeli atau menggunakan produk tersebut. sebaliknya jika konsumen merasa tidak puas atau bahkan dirugikan maka akan mengambil tindakan publik seperti mengajukan keluhan, menggugat melalui pengacara, mengadu ke lembaga lain, berhenti menggunakan jasa dan menceritakan pengalaman buruknya kepada rekanrekannya. Dari hal tersebut maka dalam menjalankan suatu pelayanan terhadap konsumen maka perusahaan, organisasi ataupun Lembaga haruslah mengutamakan kepuasan konsumen. menurut Zeithmal dan Bitner (1996) dalam Lupiyoadi (2008), faktor utama penentu kepuasan pelanggan adalah persepsi pelanggan terhadap kualitas jasa.

Menurut Hidajati (2009) mengemukakan bahwa pengalaman terhadap kualitas pelayanan kesehatan pertama yang dirasakan akan berpengaruh terhadap minat kunjung ulang, sehingga dengan memberikan pelayanan dengan kualitas baik serta terus meningkatnya kualitasnya akan menarik pelanggan untuk terus berkunjung ke pelayanan kesehatan tersebut. Begitupun sebaliknya. Jika pelanggan cenderung sering kembali dan menggunakan jasa pelayanan terus menerus maka bisa di indikasikan bahwa

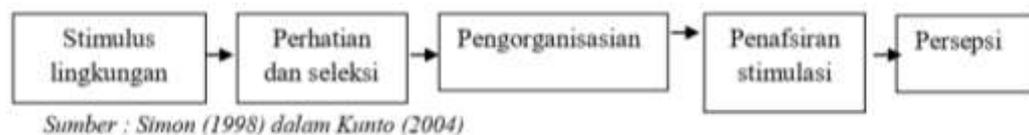
pelanggan cenderung merasa puas. Sebagaimana yang disebutkan sebelumnya Parasuraman et al (1988) dalam Lupioadi (2008), Suryani (2008), Jafar (2009) dan Muninjaya (2011) mengidentifikasi bahwa ada lima dimensi kualitas jasa yang digunakan pelanggan dalam mengevaluasi kualitas jasa dalam hal pelayanan, yaitu: kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), empati (*emphaty*), jaminan (*assurance*), dan bukti fisik (*tangible*).

## **F. Persepsi pasien**

### **1. Definisi persepsi**

Persepsi bagaimana merupakan cara seseorang memandang suatu hal. Istilah persepsi sering disebut juga disebut juga dengan pandangan, gambaran, atau anggapan, sebab dalam persepsi terdapat tanggapan seseorang mengenai satu hal atau objek. Persepsi setiap orang terhadap suatu benda bisa saja berbeda tergantung faktor yang mempengaruhinya. Menurut penelitian Slameto (2010) pengertian persepsi adalah proses yang berkaitan dengan masuknya pesan atau informasi kedalam otak manusia, melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya. Hubungan ini dilakukan lewat inderanya, yaitu indera pengelihat, pendengar, peraba, perasa, dan pencium. Persepsi menurut Parcek (1984) dalam Hidajati adalah proses menerima, menyeleksi, mengorganisir, mengartikan, menguji dan memberikan reaksi kepada rangsang panca indra. Schiffman dan Kanuk (2004) dalam

Suryani (2008) mengemukakan bahwa persepsi adalah proses dimana individu memilih, mengorganisasikan dan menginterpretasikan stimulasi menjadi suatu yang bermakna.



**Gambar 2.1**  
**Bagan Persepsi**

## 2. Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan yang diharapkan. Kepuasan ini sangat bergantung bagaimana persepsi pasien yang datang ataupun bagaimana harapan pasien terhadap kualitas pelayanan suatu rumah sakit. Harapan ini dibentuk oleh apa yang konsumen dengar, konsumen lihat dan konsumen rasakan pada masa sebelumnya terhadap produk yang sejenis. Sedangkan penilaian konsumen terhadap suatu kualitas pelayanan akan terbentuk dari harapan yang ada dan pelayanan yang pernah diterimanya (Willian, 1996 dalam Munaryo, 2008).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan yang diharapkan. Kepuasan pasien 11 menjadi bagian yang integral dan menyeluruh dari kegiatan

jaminan mutu pelayanan kesehatan. Artinya, pengukuran tingkat kepuasan pasien harus menjadi kegiatan yang tidak dapat dipisahkan dari pengukuran mutu pelayanan kesehatan. Konsekuensi dari pola pikir yang demikian adalah dimensi kepuasan pasien menjadi salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan yang penting (Pohan dalam Andriani, 2017).

Persepsi seorang pasien dalam melakukan penilaian terhadap kualitas pelayanan menurut Engel (1994) akan sangat berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. dari persepsi seseorang tersebut, maka akan menghasilkan rasa kepuasan atau ketidakpuasan terhadap pelayanan tersebut. Dalam hal ini akan sangat berpengaruh terhadap keinginan atau kesediaan dalam memanfaatkan atau menggunakan kembali pelayanan tersebut seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya jika konsumen merasa puas terhadap suatu pelayanan maka konsumen tersebut memiliki tingkat untuk kembali menggunakan layanan yang tinggi. Pohan (2007) juga menyatakan bahwa pasien melihat layanan Kesehatan yang berkualitas sebagai suatu pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit.

### **3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan**

Menurut Robbins (2001) dan Muchlas (2005), Faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi adalah :

a. Pelaku Persepsi (*perceiver*) Seseorang individu memandang pada suatu target dan mencoba menafsirkan apa yang dilihatnya, penafsiran itu sarat dipengaruhi oleh karakteristik-karakteristik pribadi dari pelaku persepsi individual itu.

b. Objek

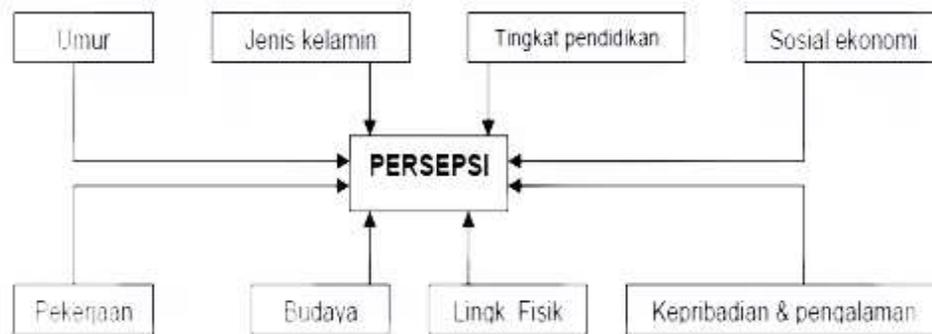
Objek yang dipersepsikan Karakteristik-karakteristik dalam target yang akan diamati dapat mempengaruhi apa yang dipersepsikan.

c. Situasi

Selain kedua hal tersebut situasi berpengaruh pula terhadap persepsi individu. Situasi ini mencakup waktu, keadaan / tempat kerja dan keadaan sosial.

Sedangkan menurut Prasetyo (2005) dan Umar (2000) persepsi konsumen dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti sikap, motivasi, kepentingan atau minat, pengalaman dan pengharapan. Selain itu juga variable-variabel umur, tingkat pendidikan, latar belakang sosial ekonomi, budaya, pekerjaan, kepribadian dan pengalaman individu. Persepsi ini akan berpengaruh pada perilaku konsumen yang akan membuat keputusan untuk membeli. Jacobalis (2000) juga mengatakan bahwa persepsi konsumen terhadap kualitas pelayanan dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain: umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan, sosial ekonomi, budaya, lingkungan fisik serta kepribadian

dan pengalaman pasien. Hal tersebut sebagaimana dalam Gambar berikut:



**Gambar 2.2**

**Bagan Faktor Pelayanan**

**G. Penelitian Sebelumnya**

Hasil dari *literature review* diperoleh 3 jurnal dari Google Scholar dan Perpunas Hasil dari penelitian tersebut terdapat pada tabel dibawah ini yaitu:

**Tabel 2.1**  
**Penelitian Sebelumnya**

No	Nama peneliti	Judul	Metode	Hasil penelitian
1.	Aguspairi dkk (2018)	Hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien rumah sakit royal prima Jambi	survei analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> .	Pada penelitian ini terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan terhadap minat berkunjung ulang pasien`.
2	Natalya dkk (2017)	Hubungan Antara Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Jasa Pelayanan Rawat Jalan Dengan Minat Untuk Memanfaatkan	<i>survey analitik</i>	Terdapat hubungan antara kepuasan pasien terhadap kualitas jasa pelayanan rawat jalan dengan minat untuk memanfaatkan

No	Nama peneliti	Judul	Metode	Hasil penelitian
		Kembali Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Ranotana Weru Kota Manado Tahun 2014		kembali pelayanan kesehatan di Puskesmas Ranotana Weru
3.	Hamidiyah (2016)	Hubungan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di klinik umum rumah sakit bhineka bakti husada kota tangerang selatan tahun 2013	Kuantitatif dengan metode cross sectional	pada penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik dengan minat kunjungan ulang
3.	Fidyawati, tahun (2015)	Hubungan antara persepsi mutu pelayanan dengan minat kunjungan di instalasi rawat jalan RSD balung kabupaten jember	Analitik	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara mutu pelayanan dengan minat kunjungan ulang

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **A. Jenis Penelitian**

Desain penelitian adalah keseluruhan gambaran mengenai penelitian dan cara mendapatkan tujuan yang sudah di direncanakan. Penelitian ini merupakan penelitian dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional* dimana variabel dependen dan variabel independen diukur pada waktu yang bersamaan. Menurut Sugiyono (2016), metode penelitian diartikan sebagai cara ilmiah untuk mendapatkan data dengan tujuan dan kegunaan tertentu. cara ilmiah disini berarti kegiatan penelitian itu berdasarkan ciri-ciri keilmuan yang rasional, empiris dan sistematis. Data yang di peroleh nantinya harus memenuhi kirteria tertentu yaitu di sebut valid.

Metode kuantitatif sendiri adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positifisme, digunakan untuk meneliti pada populasi atasu sampel tertentu, random, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian dan dianalisis dengan menggunakan statistik (Sugiyono, 2016). Tujuan penelitian ini secara umum adalah untuk mengetahui hubungan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di klinik umum unit rawat jalan Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul.

## **B. Tempat, Waktu, dan Partisipan Penelitian**

Kegiatan penelitian yang dilakukan bertempat di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul dengan beralamat di Jl. Imogiri Tim. No.KM.11, Bambem, Trimulyo, Kec. Jetis, Kabupaten Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta 55781. Penelitian ini dilakukan pada bulan Mei dan Juni tahun 2023. Penelitian dilakukan sendiri oleh peneliti dengan telah bekerja sama secara resmi dengan pihak rumah sakit



Gambar 3.1

Rumah sakit Nur Hidayah Bantul

## **C. Definisi Operasional**

Untuk memperoleh pengertian yang tepat dan menghindari salah penafsiran dalam memahami maksud yang terkandung dalam judul Persepsi Pasien Terhadap Layanan Kesehatan Di RS Nur Hidayah tentang Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang. Dalam judul tersebut terdapat beberapa istilah yang memiliki pengertian sebagai berikut:

## **1. Persepsi**

Persepsi bagaimana merupakan cara seseorang memandang suatu hal. Istilah persepsi sering disebut juga dengan pandangan, gambaran, atau anggapan, sebab dalam persepsi terdapat tanggapan seseorang mengenai satu hal atau objek. Persepsi adalah proses yang berkaitan dengan masuknya pesan atau informasi ke dalam otak manusia, melalui persepsi manusia terus menerus mengadakan hubungan dengan lingkungannya (Slameto, 2010).

## **2. Pasien**

Pasien adalah orang yang memiliki kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan atau paramedis yang diobati di rumah sakit. Dalam penelitian Aditama (2002) mendefinisikan pasien adalah mereka yang diobati di rumah sakit. Dalam penelitian ini pasien merupakan bagian yang akan diteliti. Pasien yang dimaksud adalah pasien baru atau yang pertama kali melakukan pengobatan di RS Nur Hidayah Bantul.

## **3. Kualitas**

Kualitas sendiri adalah sesuatu yang abstrak dan tidak berbentuk yang merupakan penilaian baik atau buruk dari sesuatu yang dirasakan terhadap suatu produk baik jasa ataupun barang. Kualitas yang akan diteliti disini adalah kualitas jasa dan barang sebagai bentuk pelayanan dari RS Nur Hidayah Bantul terhadap pasien baru.

#### **4. Pelayanan**

Pelayanan (Customer Service) secara umum adalah setiap kegiatan yang diperuntukkan atau ditujukan untuk memberikan kepuasan kepada pelanggan, melalui pelayanan ini keinginan dan kebutuhan pelanggan dapat terpenuhi (KBBI, 2010). Menurut R.A Supriyono pelayanan adalah kegiatan yang diselenggarakan organisasi menyangkut kebutuhan pihak konsumen dan akan menimbulkan kesan tersendiri, dengan adanya pelayanan yang baik maka konsumen akan merasa puas, dengan demikian pelayanan merupakan hal yang sangat penting dalam upaya menarik konsumen untuk menggunakan produk atau jasa yang ditawarkan. Pelayanan yang dimaksud pada penelitian ini adalah pelayanan yang diberikan oleh RS Nur Hidayah Bantul terhadap pasien yang menggunakan jasanya.

#### **5. Minat kunjungan ulang**

Minat adalah sumber motivasi yang akan membuat seseorang mencapai yang diinginkannya. Dalam penelitian Hartono (2010) menyebutkan bahwa minat pembelian ulang merupakan bagian dari perilaku purna pembelian, setelah membeli produk atau jasa. Jadi minat kunjungan ulang yang dimaksud pada penelitian ini adalah bagaimana tingkat minat atau motivasi seorang pasien untuk mau menggunakan jasa kembali dari RS Al-Islam Nur Hidayah Bantul.

Definisi operasional adalah variabel penelitian yang dimaksudkan untuk memahami arti setiap variabel penelitian sebelum dilakukan

analisis, instrumen, serta sumber pengukuran berasal dari mana. Terdapat dua variabel dalam penelitian ini yaitu :

- a Variabel Independent (Variabel Bebas) Variabel independen sering disebut sebagai variabel stimulus, predictor, antecedent. Menurut Sugiyono (2017), variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahan atau timbulnya variabel dependen (terikat). Maka dalam penelitian ini ada satu variabel independent yang diteliti, yaitu variabel X (Persepsi Pasien terhadap kualitas).
- b Variabel Dependent (Variabel Terikat) Variabel dependen sering disebut sebagai variabel output, kriteria,dan konsekuen. Menurut Sugiyono (2017), variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Pada penelitian yang dilakukan di bandar udara Tebelian mempunyai satu variabel dependent, artinya variabel Y (minat kunjungan kembali) merupakan variabel dependent dalam penelitian ini.

#### **D. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi Penelitian**

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh pasien baru di klinik Umum unit rawat jalan rumah sakit Nur Hidayah Bantul. Menurut sugiyono (2016) populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang

ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian di Tarik kesimpulan

## 2. Sampel Penelitian

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2016). Jika penelitian tidak memungkinkan untuk meneliti seluruh populasi karena banyak pertimbangan dan keterbatasan maka kita bisa menggunakan sampel dari populasi yang telah ditentukan. Penelitian ini menggunakan *purposive samplin* Sampling jenis ini menurut Sugiyono adalah teknik penentuan sampel dengan pertimbangan tertentu (Sugiyono, 2012: 68). Adapun pada penelitian ini sampel yang di ambil harus lah menggunakan pertimbangan kriteria tertentu agar data yang didapat bisa sesuai. Adapaun kriteria sampel adalah sebagai berikut:

- a. Pasien baru yang telah memanfaatkan pelayanan klinik umum unit rawat jalan namun belum melakukan kunjungan ulang saat dilakukan penelitian ini.
- b. Bersedia menjadi responden penelitian.
- c. Pasien dalam kondisi sadar dan dapat melakukan komunikasi dengan baik.

Untuk menghitung jumlah sampel pada penelitian ini maka kita menggunakan rumus sebagai berikut (Sugiyono, 2016: 85) :

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

Keterangan :

N = Besar populasi

n = Besar sampel

d = Tingkat kepercayaan atau ketepatan yang diinginkan  
(0,1).Instrumen Penelitian

Dari data yang diperoleh peneliti saat melakukan survey awal di temukan bahwa populasi (N) pasien baru di bulan Mei Berjumlah 132 orang. Maka dari rumus sampling metode Slovin di atas ditemukan bahwa sampel yang perlu di peroleh adalah 56 orang sampel (n).

#### **E. Instrumen Penelitian**

Arikunto (2013, hlm 203) menyebutkan bahwa instrumen adalah alat atau fasilitas yang digunakan dalam penelitian dengan menggunakan suatu metode. Kegunaan instrumen ini adalah untuk memudahkan dalam melakukan penelitian dan hasilnya menjadi lebih baik, lengkap, dan sistematis, sehingga lebih mudah untuk dikelola. Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur berisi pernyataan yang harus diisi oleh responden terpilih. Format yang dipakai dalam kuesioner adalah format skala likert dan skala guttman. Kuesioner adalah sejumlah pertanyaan tertulis yang digunakan untuk memperoleh informasi dari responden dalam arti laporan pribadinya atau hal-hal yang ia ketahui (Arikunto hal 194, 2013)

Skala likert pada variabel independen dengan jawaban atas pertanyaan yaitu skala nilai 1-4. Nilai yang dimaksud adalah skor atas jawaban

responden. Keuntungan dari skala likert ini adalah tidak adanya nilai tengah sehingga responden bisa memberikan jawaban yang lebih pasti.

Skor yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut :

1. STS (Sangat Tidak Sesuai) = nilainya 1
2. TS (Tidak Sesuai) = nilainya 2
3. S (Sesuai) = nilainya 3
4. SS (Sangat Sesuai) = nilainya 4

Skala Guttman pada variabel dependen dengan jawaban “ya-tidak”.

Nilai yang dimasukkan adalah skor atas jawaban responden dimana yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

1. Tidak = nilainya 1
2. Ya = nilainya 2

Adapun Kisi-kisi yang peneliti buat untuk instrument penelitian di ambil dari penelitian sebelumnya yaitu bersumber dari Parasuraman et al (1988) dalam Lupioadi (2008), Suryani (2008), Jasfar (2009) dan Muninjaya (2011)

Tabel 3.1  
Kisi-kisi Instrumen

NO	Variabel	Indikator
1	Pelayanan rumah sakit	Jaminan pelayanan (assurance)
		Empati pelayanan (empathy)
		Bukti fisik (tangible)
		Kehandalan pelayanan (reliability)
		Daya tanggap pelayanan (Responsive)
		Usia
2	Minat kunjungan kembali	Minat kunjungan kembali

## **F. Pengumpulan Data**

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder.

### **1. Data primer**

Menurut Sugiyono (2016), Data primer adalah data yang secara langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data ini dicari melalui narasumber yang dijadikan objek penelitian sebagai sarana mendapatkan data. Data primer dalam penelitian ini berupa variabel dependen dan independen yang diperoleh dari hasil wawancara kuesioner tentang hubungan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di klinik umum unit rawat jalan

### **2. Data Sekunder**

Data sekunder merupakan data primer yang telah diolah lebih lanjut dan disajikan baik oleh pihak pengumpul data primer atau oleh pihak lain. Selain menggunakan data primer peneliti juga menggunakan data sekunder untuk pengumpulan data. Data sekunder merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk. Menurut Sugiyono (2012) data sekunder adalah data yang diperoleh dengan cara membaca, mempelajari dan memahami melalui media lain yang bersumber dari literatur, buku-buku serta dokumen seperti profil Rumah Sakit Al-Islam Nur hidayah bantul, data kunjungan pasien klinik umum unit rawat jalan, dan data lainnya yang berkaitan dengan penelitian ini.

## G. Analisis Data

### 1. Uji Reliabilitas

Dengan menggunakan instrumen yang valid dan reliabel dalam pengumpulan data, maka diharapkan hasil penelitian akan valid dan reliabel. Sehingga, instrument yang valid dan reliabel merupakan syarat mutlak untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel. Menurut Arikunto (2013, Hal. 221) Reliabilitas menunjuk pada suatu pengertian bahwa suatu instrumen cukup dapat dipercaya untuk digunakan sebagai alat pengumpul data karena instrumen tersebut sudah baik. Instrumen yang baik atau reliabel akan menghasilkan data yang dapat dipercaya. Pada uji reliabilitas penelitian ini dilakukan dengan menggunakan analisis Alpha Cronbach. Adapun rumus yang digunakan adalah :

$$r_{11} = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum \sigma_b^2}{\sigma_t^2} \right]$$

Keterangan:

$r_{11}$  : Reliabilitas instrumen

$k$  : Banyaknya butir pertanyaan

$\sum \sigma_b^2$  : Jumlah Varian butir

$\sigma_t^2$  : Varian Total

Adapun pada penelitian ini uji reliabilitas menggunakan bantuan aplikasi *SPSS 25 for windows 10 64 bit*. Langkah-langkah pengujian

menggunakan SPSS adalah sebagai berikut: Adapun langkah-langkah uji validitas menggunakan SPSS 25 adalah sebagai berikut:

- a. Persiapkan data yang telah diolah menjadi berbentuk tabel pada Microsoft Excel ataupun Microsoft Word
- b. Buat variabel jumlah total skor setiap siswa pada dokumen anda
- c. Buka program SPSS kemudian klik Variabel view dibagian pojok kiri bawah program, beri nama/angka setiap variabel dan ubah bagian *decimal* menjadi 0
- d. Klik data view pada bagian pojok kiri bawah program spss. Masukkan data hasil angket dengan cara *copy paste* dari tabel excel ke tabel SPSS
- e. Selanjutnya pilih menu *scale* , kemudian pilih Sub menu *reliability analysis*, maka akan muncul dialog box baru
- f. Masukkan seluruh variabel ke kotak variables yang di sebelah kanan,
- g. Klik pada bagian deskriptif dan pilih “*item*” dan “*scale if item deleted*”. Kemudian klik oke/continue

## 2. Uji Validitas

Uji Validitas dilakukan untuk mengetahui apakah suatu instrument alat ukur telah menjalankan fungsi ukurnya. Tujuan dari uji ini adalah untuk menentukan seberapa valid instrument yang bisa digunakan. Sugiyono (2014, hlm. 173) mengatakan bahwa “instrumen yang valid berarti instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur”. Menurut Sugiyono (dalam Dewi & Sudaryanto,

2020), Uji validitas instrument penelitian dapat dinyatakan valid apabila setiap item pertanyaan yang ada pada kuesioner dapat digunakan untuk mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Berdasarkan pendapat di atas bisa disimpulkan bahwa uji validitas adalah uji untuk menentukan seberapa tepat dan cermat suatu tes dalam melakukan fungsi ukurnya. Data yang diperoleh dari pengumpulan kuesioner, selanjutnya dilakukan pengujian validitas, instrumen diuji dengan menghitung koefisien korelasi antara skor item dan skor totalnya dalam taraf signifikansi 5% dengan rumus Korelasi *Product Moment Pearson*. Instrumen bisa dikatakan valid mempunyai nilai  $r_{hitung} > r_{tabel}$ . Uji coba validitas instrumen pada penelitian ini dilakukan menggunakan sistim *analisis Product Moment Pearson* dengan bantuan dari aplikasi IBM SPSS 25 For Windows 64 bit. Adapun hasil dari uji validitas dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3.2  
Hasil uji validitas angket

Pertanyaan	R tabel	R hitung	Keterangan
butir ke 1	0,279	0,608	Valid
butir ke 2	0,279	0,455	Valid
butir ke 3	0,279	0,512	Valid
butir ke 4	0,279	0,729	Valid
butir ke 5	0,279	0,355	Valid
butir ke 6	0,279	0,296	Valid
butir ke 7	0,279	0,628	Valid
butir ke 8	0,279	0,48	Valid
butir ke 9	0,279	0,557	Valid
butir ke 10	0,279	0,86	Valid

butir ke 11	0,279	0,464	Valid
butir ke 12	0,279	0,377	Valid
butir ke 13	0,279	0,354	Valid
butir ke 14	0,279	0,641	Valid
butir ke 15	0,279	0,406	Valid
butir ke 16	0,279	0,8	Valid
butir ke 17	0,279	0,556	Valid
butir ke 18	0,279	0,639	Valid
butir ke 19	0,279	0,475	Valid
butir ke 20	0,279	0,382	Valid
butir ke 21	0,279	0,333	Valid
butir ke 22	0,279	0,765	Valid
butir ke 23	0,279	0,586	Valid
butir ke 24	0,279	0,351	Valid
butir ke 25	0,279	0,86	Valid
butir ke 26	0,279	0,69	Valid
butir ke 27	0,279	0,666	Valid
butir ke 28	0,279	0,389	Valid
butir ke 29	0,279	0,569	Valid
butir ke 30	0,279	0,44	Valid
butir ke 31	0,279	0,605	Valid
butir ke 32	0,279	0,432	Valid
butir ke 33	0,279	0,527	Valid
butir ke 34	0,279	0,603	Valid
butir ke 35	0,279	0,707	Valid
butir ke 36	0,279	1	Valid

### 3. Uji Regresi Sederhana

Untuk melihat hubungan antara variabel X (persepsi Kualitas pelayanan) dengan variabel Y (minat kunjungan kemabali) pada penelitian ini maka perlu dilakukan uji regresi sederhana. Menurut Sugiyono (2017), regresi linear sederhana didasarkan pada hubungan fungsional atau kausal satu variabel independen dengan satu variabel

dependen. Adapun persamaan regresi linear sederhana adalah sebagai berikut :

$$Y = \alpha + bX$$

Keterangan :

Y = Subjek dalam variabel dependen yang diprediksikan

$\alpha$  = Konstanta

b = Koefisien variabel x

X = Variabel Independen

Analisis regresi linear sederhana dilakukan dengan memanfaatkan aplikasi SPSS (Statistical Package for Social Science) 25 for windows 64bit, sedangkan tingkat kepercayaan yang digunakan dalam perhitungan regresi linear sederhana adalah 95% atau dengan tingkat signifikansi 0,05 ( $\alpha$  0,05). Adapun uji regresi linear ini adalah untuk mengetahui pengujian dari penelitian ini yaitu :

a. Uji T

Uji hipotesis pada penelitian ini bertujuan membuktikan hipotesis mana yang diterima. Uji hipotesis dalam penelitian ini bertujuan juga untuk menjawab rumusan masalah pertama pada penelitian peneliti. Uji hipotesis dalam penelitian ini berfungsi untuk mengetahui apakah ada pengaruh variabel X (Persepsi kualitas pelayanan) terhadap variabel Y (Minat Kunjungan Kembali). Adapun dalam pengujianya penelitian ini menggunakan aplikasi SPSS (Statistical Package for Social Science) 25 for windows 64bit.

Kaidah dalam pengujian hipotesis pada pengaruh pelayanan informasi terhadap kepuasan penumpang di bandar udara Tebelian adalah sebagai berikut : Jika  $t_{hitung} > t_{tabel}$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_o$  ditolak Jika  $t_{hitung} < t_{tabel}$ , maka  $H_o$  diterima dan  $H_a$  ditolak Jika nilai signifikan probabilitas koefisien  $< 0,05$  dikatakan ada pengaruh yang dihasilkan dari variabel X terhadap variabel Y.

$h_0$  : Variabel persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit tidak mempunyai pengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Minat kunjungan.

$h_1$  : Variabel persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit mempunyai pengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Minat kunjungan ulang

b. Koefisien Determinasi

Analisis korelasi terdapat suatu angka yang disebut dengan koefisien determinasi (R Square) atau yang sering disebut koefisien penentu. Besarnya kuadrat dari koefisien dalam penelitian ini bertujuan untuk menunjukkan seberapa besarnya pengaruh variabel X (Persepsi kualitas pelayanan) terhadap variabel Y (Minat Kunjungan Kembali). Adapun rumus koefisien determinasi pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

$$Kd = (r^2) \times 100 \%$$

Keterangan :

Kd = Koefisien determinasi

r = Koefisien korelasi

#### 4. Analisis deskriptif

Analisis data yang digunakan adalah analisis deskriptif kuantitatif untuk menganalisis data secara umum dengan teknik statistik menggunakan bantuan komputer. Analisis bertujuan untuk mengelompokkan data sesuai dengan kategori yang ditentukan pada masing-masing variabel. Analisis ini digunakan untuk menentukan persentase di setiap variabel sesuai dengan kategorinya.

##### a. Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisa yang dilakukan dengan menganalisis tiap variabel dari hasil penelitian (Notoadmodjo, 2005). Analisis univariat untuk menjelaskan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti. Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan data hasil pengukuran sedemikian rupa sehingga kumpulan data tersebut berubah menjadi informasi yang berguna. Peringkasan tersebut dapat berupa ukuran statistik, tabel, grafik. Analisis univariat dilakukan masing-masing variabel yang diteliti (Amran, 2012).

Bentuk analisis univariat tergantung dari jenis datanya. Dalam penelitian ini analisis univariat dilakukan pada tiap variabel dari hasil penelitian dengan mendeskripsikan setiap variabel dengan

cara membuat tabel distribusi frekuensi, diantaranya variabel persepsi pasien tentang kualitas pelayanan berupa kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, bukti fisik dan variabel minat kunjungan ulang.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis lanjutan setelah dilakukan analisis univariat masing-masing variabel. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *chi-square*. Menurut Sabri dan Hastono (2006) uji *chisquare* adalah pengujian hipotesis mengenai perbandingan antara frekuensi observasi dan frekuensi harapan yang didasarkan atas hipotesis tertentu. Uji statistik dalam penelitian ini untuk menguji hipotesis, yaitu untuk melihat hubungan antara variabel independen dengan dependen. Signifikansi uji *chi-square* menggunakan derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 5\%$ ). Jika  $Pvalue \leq 0,05$  maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima atau hipotesis null ( $H_0$ ) ditolak yang menunjukkan adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Sebaliknya, jika  $Pvalue > 0,05$  maka hipotesis alternatif ( $H_a$ ) ditolak atau hipotesis null ( $H_0$ ) diterima yang menunjukkan tidak adanya hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen.

Rumus uji statistik tersebut adalah:

$$X^2 = \frac{\sum(O - E)^2}{E}$$

Keterangan:

$X^2$  = *Chi square*

O = Nilai yang diamati (observasi)

E = Nilai yang diharapkan (Ekspektasi)

$Df$  = derajat kebebasan

k = Jumlah kolom

b = Jumlah baris

## **BAB IV**

### **ANALISIS DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil penelitian**

##### **1. Deskripsi umum dan Sejarah Rumah Sakit Nurul Hidayah Bantul**

###### **a. Sejarah**

Sejarah Awal di dirikanya rumah sakit ini adalah berawal dari Yayasan pada tahun 1996 yaitu Yayasan Nur Hidayah. Sekretariat Yayasan ini berada di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul dengan akte notaris Umar Samhudi, SH dengan nomor akta : 38/21 November 1996. Yayasan Nur Hidayah ini bergerak di bidang pendidikan, kesehatan dan sosial – Islam. Pada tahun 1997 merupakan awal mula kegiatan Yayasan Nur Hidayah di bidang kesehatan yaitu didirikannya Balai Pengobatan Nur Hidayah di dusun Ngibikan Canden Jetis Bantul. Pada tahun 2000 dimulai praktek pribadi dr. Sagiran dan dr. Tri Ermin Fadlina di dusun Blawong Trimulyo Jetis Bantul. Tanggal 29 Juni 2003 diresmikan menjadi Klinik Nur Hidayah dengan layanan 24 Jam. Pada Tahun 2006 gempa mengguncang kota Yogyakarta dan Klinik Nur Hidayah ditunjuk sebagai Rumah Sakit Lapangan.

Seiring dengan peningkatan jumlah pasien RS Nur Hidayah di tahun 2013 menetapkan diri sebagai Rumah Sakit Tipe D yang diakui oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dengan

sertifikat yang sudah terbit pada tanggal 21 Februari 2014. Seiring berjalanya waktu kini rumah sakit ini sudah menjadi sangat besar dan telah melayani ribuan pasien baik dalam dan luar kota.



Gambar 4.1  
Rumah sakit nur hidayah Bantul

#### VISI

“Menjadi rumah sakit holistik islami yang profesional, terkemuka di Yogyakarta dan sekitarnya”

#### MISI

- 1) Memberikan pelayanan kesehatan sesuai standar akreditasi dan sertifikasi syariah dengan mengutamakan kepuasan pelanggan
- 2) Meningkatkan perilaku hidup sehat dan islami masyarakat dengan mengembangkan kegiatan sosial, promotif dan edukatif
- 3) Mengembangkan unggulan layanan medis terintegrasi dengan komplementer islami.

b. Fasilitas Pelayanan

Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Jumlah tenaga kerja di Rumah Sakit Nur Hidayah saat ini ada 212 orang. Rumah Sakit Nur Hidayah dipimpin oleh seorang dokter umum. Dalam penyenggaraan Rumah Sakit, Direktur dibantu oleh Wakil Direktur Administrasi & Keuangan, Kepala Divisi, Kepala Unit, dan Tim. Untuk bagian cleaning servis dan gizi karyawan, rumah sakit bekerjasama dengan pihak luar sebagai penyelenggara dengan tetap memperhatikan mutu layanan. Sebagai rumah sakit yang sudah cukup besar di daerah Bantul, Rs Nur Hidayah Bantul memiliki fasilitas penunjang yang cukup memadai. fasilitas yang tersedia di Rs Nur hidayah Bantul secara garis besar adalah sebagai berikut:

- 1) IGD 24 jam
- 2) Layanan Unggulan Bedah
- 3) Pemeriksaan laboratorium
- 4) Rawat jalan
- 5) Rawat inap
- 6) Hemodialisa
- 7) Khitan center

- 8) Layanan persalinan
- 9) Medical chek up
- 10) Rontgen
- 11) Pelayanan operasi minor dan mayor
- 12) Bidan 24 jam
- 13) Poli umum
- 14) Fisiotheraphy
- 15) Konsultasi gizi
- 16) USG
- 17) Poli spesialis
- 18) DLL.

## 2. Uji Regresi Linier

Analisis regresi linear sederhana dilakukan dengan memanfaatkan aplikasi SPSS (Statistical Package for Social Science) 25 for windows, sedangkan tingkat kepercayaan yang digunakan dalam perhitungan regresi linear sederhana adalah 95% atau dengan tingkat signifikansi 0,05 ( $\alpha$  0,05).

**Tabel 4.1**  
**Hasil Uji ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	22355,032	1	22355,032	74,972	,000 <sup>b</sup>
	Residual	14312,648	48	298,180		
	Total	36667,680	49			

a. Dependent Variable: minat\_Kunjungan kembali

b. Predictors: (Constant), kualitas pelayanan

**Tabel 4.2****Uji F**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 totalX	1,572	,219	,719	7,164	,000

a. Dependent Variable: totally

Berdasarkan dari hasil perhitungan yang ditunjukkan pada Tabel diatas, diperoleh nilai p-value hasil uji F sebesar 74.94. Dikarenakan nilai p-value lebih besar dari tingkat signifikan  $\alpha = 5\%$  atau ( $75.94 > 0,05$ ), maka  $H_0$  diterima dan  $H_1$  ditolak. Dari table 4.2 regresi diatas diperoleh bahwa terdapat hubungan yang positif antara X1 dengan Y, Sehingga dari persamaan di atas dapat diartikan sebagai berikut Koefisien regresi X1 sebesar 0,075 menyatakan bahwa setiap penambahan 1 (satu) nilai X1 akan meningkatkan Y sebesar 1,572.

### 3. Uji hipotesis t

Uji hipotesis dalam penelitian ini adalah uji t. Uji t digunakan untuk menguji tingkat signifikansi variabel X terhadap Y secara parsial. Sampel yang digunakan sebanyak 50 orang, sehingga pengujian menggunakan uji t dengan  $df = n-2(50- 2=48)$  atau  $df = 48$ , dan tingkat signifikansi ( $\alpha$ ) = 5% maka diperoleh t table sebesar 2.01063. Adapun hasil dari uji dapat dilihat pada tabel 4.2 diatas.

Berdasarkan tabel 4.2 tersebut yang diperoleh dari hasil pengolahan data menggunakan SPSS(Statistical Package for Social Science) versi 25, maka diperoleh Uji-t dari variabel X , yaitu pada

perhitungan SPSS (Statistical Package for Social Science) dapat dilihat bahwa thitung variabel persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit (7,164) > t tabel (2.01063) dan nilai signifikan yaitu  $0,000 < 0,05$ , sehingga.

$H_1$  yang berbunyi variabel persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit mempunyai pengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Minat kunjungan ulang diterima, sedangkan  $H_0$  yang berbunyi variabel persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit tidak mempunyai pengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap Minat kunjungan ditolak.

4. Persepsi pasien mengenai Kualitas Pelayanan Rumah sakit Nur Hidayah Bantul
  - a. Gambaran persepsi pasien terhadap jaminan pelayanan

Jaminan pelayanan Rumah sakit Nur Hidayah Bantul dalam penelitian ini ditunjukkan oleh pasien yang datang dilayani dengan baik, perawat berhati-hati dalam melaksanakan pekerjaannya, dokter melakukan pemeriksaan dengan ramah dan profesional, pasien merasa terjamin keamanannya (percaya) pada pelayanan yang diberikan dan perawat memberikan pelayanan dengan sopan serta santun. Hasil analisis univariat gambaran persepsi pasien tentang jaminan pelayanan di di RS Nur Hidayah Bantul pada bulan Mei dan Juni 2023 pada tabel berikut:

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap**  
**Jaminan Pelayanan Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi pasien terhadap jaminan pelayanan	Frekuensi		Stander deviasi : 0.763463 Nilai min : 5 Nilai maksimum : 20 Median : 12
	N	%	
Baik	42	84%	
Tidak baik	8	16%	
Total	50	100%	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar pasien memiliki persepsi baik tentang kualitas pelayanan di Rumah sakit Nur Hidayah Bantul. Dari data tersebut terlihat bahwa dari 50 responden, sebanyak 84% memiliki persepsi yang baik terhadap kualitas pelayanan dan hanya 16% yang memiliki persepsi kurang baik.

b. Gambaran persepsi pasien terhadap empati pelayanan

Empati pelayanan RS.Nur Hidayah Bantul dalam penelitian ini ditunjukkan oleh petugas registrasi memberikan pelayanan dengan ramah, perawat memberikan pelayanan dengan ramah, perawat melayani pasien dengan penuh perhatian, petugas apotek melayani dengan ramah, petugas kasir melayani dengan ramah dan dokter selalu memberikan penjelasan mengenai penyakit. Hasil analisis univariat gambaran persepsi pasien tentang empati pelayanan di RS Nur Hidayah Bantul pada bulan Mei dan Juni 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.4**  
**Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap**  
**Empati Pelayanan Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi pasien terhadap empati pelayanan	Frekuensi		Standar deviasi : 0.678866 Nilai min : 6 Nilai maks : 24 Median : 15.00
	N	%	
Baik	45	90%	
Tidak baik	5	10%	
Total	50	100%	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar pasien memiliki persepsi baik tentang empati pelayanan di Rumah sakit Nur Hidayah Bantul. Dari data tersebut terlihat bahwa dari 50 responden, sebanyak 90% memiliki persepsi yang baik terhadap kualitas pelayanan dan hanya 10% yang memiliki persepsi kurang baik.

c. Gambaran persepsi pasien terhadap bukti fisik

Bukti fisik pelayanan Rumah sakit Nur Hidayah Bantul dalam penelitian ini ditunjukkan oleh rumah sakit yang terlihat bersih, ruang tunggu tampak bersih dan nyaman, ruang periksa bersih dan rapih, ruang apotek bersih dan rapih, memiliki papan informasi dan petunjuk arah yang jelas, tempat parkir yang memadai, kebersihan alat-alat yang dipakai petugas, peralatan lengkap dan penampilan petugas rapih. Hasil analisis univariat gambaran persepsi pasien tentang bukti fisik pelayanan di Rumah sakit Nur Hidayah Bantul pada bulan Mei dan Juni 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap**  
**Bukti Fisik Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi pasien terhadap bukti fisik	Frekuensi		Standar deviasi : 0.842294
	N	%	
Baik	45	90%	Nilai min: 11
Tidak baik	5	10%	Nilai maks: 44
Total	50	100%	Median : 27.50

d. Gambaran persepsi pasien terhadap kehandalan pelayanan

Kehandalan pelayanan dalam penelitian ini ditunjukkan oleh petugas registrasi yang selalu di tempat, dokter hadir sesuai jadwal, dokter memeriksa dengan teliti, petugas kasir melayani x dengan teliti dan petugas apotek menyampaikan aturan pakai obat. Hasil analisis univariat gambaran persepsi pasien tentang kehandalan di Rumah sakit Nur Hidayah Bantul pada bulan Mei dan Juni 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap**  
**kehandalan pelayanan Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi Pasien Terhadap Kehandalan Pelayanan	Frekuensi		Standar deviasi: 0.765905
	N	%	
Baik	42	84%	Nilai min : 6
Tidak baik	8	16%	Nilai maks: 24
Total	50	100%	Median : 15

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar pasien memiliki persepsi baik tentang kehandalan pelayanan di Rumah sakit Nur Hidayah Bantul. Dari data tersebut terlihat bahwa dari 50 responden, sebanyak 84% memiliki persepsi yang baik terhadap kehandalan pelayanan dan hanya 16% yang memiliki persepsi kurang baik.

- e. Gambaran persepsi pasien terhadap daya tanggap pelayanan rumah sakit

Daya tanggap pelayanan dalam penelitian ini ditunjukkan oleh pasien tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendaftar, perawat melaksanakan tugas dengan cepat, petugas parkir memberikan pelayanan dengan tanggap, pasien tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan pelayanan dokter, dokter menjelaskan pertanyaan yang diajukan pasien, dokter menanyakan keluhan pasien, waktu pengambilan obat tidak terlalu lama dan pasien tidak membutuhkan waktu yang lama untuk membayar di kasir. Hasil analisis univariat gambaran persepsi pasien tentang daya tanggap pelayanan di Rumah sakit Nur Hidayah Bantul pada bulan Mei dan Juni 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap Daya**  
**Tanggap Pelayanan Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi pasien terhadap daya tanggap pelayanan	Frekuensi		Standar deviasi : 0.736431 Nilai min : 8 Nilai maks : 32 Median : 20.00
	N	%	
Baik	46	92%	
Tidak baik	4	8%	
Total	50	100%	

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar pasien memiliki persepsi baik tentang daya tanggap pelayanan di Rumah sakit Nur Hidayah Bantul. Dari data tersebut terlihat bahwa dari 50 responden, sebanyak 92% memiliki persepsi yang baik terhadap kehandalan pelayanan dan hanya 8% yang memiliki persepsi kurang baik

#### 5. Minat Kunjungan kembali

Minat kunjungan ulang merupakan kecenderungan pelanggan untuk melakukan kunjungan ulang dengan menggunakan pelayanan yang sama di masa depan. Dalam penelitian ini minat atau motivasi seorang pasien untuk mau menggunakan jasa kembali dari RS Nur Hidayah Bantul. Hasil analisis univariat gambaran minat kunjungan ulang di Rumah sakit Nur Hidayah Bantul pada bulan Mei dan Juni 2023 dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Baru Terhadap Minat**  
**Kunjungan kembali Di RS Nur Hidayah Bantul**

Minat kunjungan kembali pada pasien baru	Frekuensi	
	N	%
Ya	43	86%
tidak	7	14%
Total	50	100%

Berdasarkan tabel hasil penelitian terhadap 50 sampel responden pasien baru diketahui sebagian besar pasien berminat melakukan kunjungan ulang di RS.Nur Hidayah yaitu sebesar 86%.

## **B. Pembahasan**

### **1. Hubungan Persepsi masyarakat terhadap layanan Kesehatan di RS Nur Hidayah Bantul**

Dalam menganalisis data yang sudah di peroleh, penelitian ini menggunakan analisis data bivariat. Analisis dilakukan dengan bantuan software Microfost Excel 2013 for windows dan juga spss 21. Analisis bivariat dalam penelitian dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel indepeden yaitu persepsi pasien tentang kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik pelayanan dengan variabel dependen yaitu minat kunjungan ulang di RS.Nur hidayah Bantul pada bulan mei dan juni tahun 2023. Aanalisis ini setiap varaibel dependent yaitu kualitas pelayanan yang terdiri dari Jaminan pelayanan (assurance),

Empati pelayanan (empathy), Bukti fisik (tangible), Keandalan pelayanan (reliability), Daya tanggap pelayanan (Responsive) di ujikan secara cross sectional dengan variable independent yaitu minat kunjungan kembali pasien baru. Variabel dan indicator di pada penelitian ini **ambil dari penelitian sebelumnya yaitu** bersumber dari Parasuraman et al (1988) dalam Lupioadi (2008), Suryani (2008), Jasfar (2009) dan Muninjaya (2011) Hasil dari analisis tersebut dapat dilihat pada tabel-tabel di bawah ini:

**Tabel 4.9**

**Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Bukti Fisik Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi Pasien Terhadap Bukti Fisik	Minat Kunjungan Ulang					P-Value
	Minat	%	Tidak Berminat	%	Total	
Baik	39	78%	6	12%	45	0.00
Tidak Baik	4	8%	1	2%	5	
Total	43	86%	7	14%	50	

**Tabel 4.10**

**Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Empati Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi pasien terhadap empati Pelayanan	Minat Kunjungan ulang					P-Value
	Minat	%	Tidak Berminat	%	Total	
Baik	40	80%	5	10%	45	0.000
Tidak Baik	3	6%	2	4%	5	
Total	43	86%	7	14%	50	

**Tabel 4.11**

**Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Kehandalan Pelayanan  
Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi pasien terhadap kehandalan pelayanan	Minat Kunjungan Ulang					P- Value
	Minat	%	Tidak Berminat	%	Total	
<b>Baik</b>	39	78%	3	6%	42	0.000
<b>Tidak Baik</b>	4	8%	4	8%	8	
<b>Total</b>	43	86%	7	14%	50	

**Tabel 4.12**

**Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Jaminan Pelayanan  
Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi Pasien Terhadap Jaminan pelayanan	Minat Kunjungan Ulang					P- Value
	Minat	%	Tidak Berminat	%	Total	
<b>Baik</b>	40	80%	2	4%	42	0.000
<b>Tidak Baik</b>	3	6%	5	10%	8	
<b>Total</b>	43	86%	7	14%	50	

**Tabel 4.13**

**Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Daya Tanggap Pelayanan  
Dengan Minat Kunjungan Kembali Di RS Nur Hidayah Bantul**

Persepsi Pasien Terhadap Daya Tanggap Pelayanan	Minat Kunjungan Ulang					P- Value
	Minat	%	Tidak Berminat	%	Total	
<b>Baik</b>	40	80%	6	12%	46	0.000
<b>Tidak Baik</b>	3	6%	1	2%	4	
<b>Total</b>	43	80%	7	14%	50	

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian besar kelompok responden yang berminat melakukan kunjungan ulang di RS Nur Hidayah Bantul. Nilai tertinggi untuk persentase persepsi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan kembali yaitu untuk variabel daya tanggap, jaminan pelayanan, dan empati yaitu sebesar 80% atau bisa di artikan bahwa dari 50 responden, 40 diantaranya memiliki persepsi yang baik terhadap variable tersebut dan berminat untuk kunjungan kembali. Lalu untuk persentase terendah ada pada variable kehandalan pelayanan yaitu sebesar 78%. Dari hasil uji statistik diperoleh nilai  $Pvalue = 0,000$  ( $P \leq 0,05$ ), dengan derajat kemaknaan  $\alpha$  (5%), maka dapat disimpulkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) diterima atau hipotesis null ( $H_o$ ) ditolak yang menunjukkan adanya hubungan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang.

## 2. Pembahasan

Kualitas pelayanan rumah sakit dapat di tunjukan dengan berbagai indikator diantaranya adalah kehandalan pelayanan, Daya tanggap Pelayanan, Jaminan Pelayanan, Empati dan Bukti fisik Pelayana. Persentase persepsi pasien tentang Kualitas pelayanan yang tidak baik rata-rata yaitu sebesar 21 %, lebih sedikit dibandingkan dengan persepsi pasien tentang kualitas pelayanan yang baik rata-rata yaitu sebesar 79%. Dalam penelitian Tjiptono (2009) menjelaskan apabila jasa dalam hal ini pelayanan yang dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan.

Dari hasil analisis data di atas terlihat adanya hubungan antara persepsi pasien pada setiap variable memiliki hubungan yang signifikan terhadap minat kunjungan ulang. Dari hasil uji statistik diketahui bahwa semua sub-variabel menghasilkan nilai  $Pvalue = 0,000$  ( $P \leq 0,05$ ) yang mana berarti hipotesis di terima. Hal ini sesuai dengan penelitian dari Hamidiyah (2015) yang menyatakan bahwa ada hubungan antara variable kehandalan, daya tanggap, jaminan, empati, dan bukti fisik dengan minat kunjungan kembali. Lalu pada penelitian Aguspairi (2018) menjelaskan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan terhadap minat berkunjung ulang pasien. Lalu dalam penelitian lain yaitu oleh Haslindah dan Kadir (2014) Jika tingkat kepuasan pasien baik ataupun semakin baik, minat kembali akan tinggi. Sebaliknya jika pasien tidak puas tapi minat kembali berobat ada, maka hal itu disebabkan karena beberapa faktor,

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan pada hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan persepsi pasien terhadap kualitas layanan Kesehatan dengan minat kunjungan ulang di RS Nur Hidayah Bantul maka dapat di ambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Terdapat persentase tingkat persepsi masyarakat terhadap layanan Kesehatan di RS Nur hidayah Bantul. masyarakat terhadap layanan Kesehatan di RS Al-Islam Nur hidayah Bantul. Nilai tertinggi untuk persentase persepsi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan kembali yaitu untuk variabel daya tanggap, jaminan pelayanan, dan empati yaitu sebesar 80% atau bisa di artikan bahwa dari 50 responden, 40 diantaranya memiliki persepsi yang baik terhadap variable tersebut dan berminat untuk kunjungan kembali. Lalu untuk persentase terendah ada pada variable kehandalan perlayanan yaitu sebesar 78%. Lalu dari hasil penelitian pun di temukan bahwa 86% pasien baru memiliki minat untuk kunjungan kembali ke RS Nur Hidayah Bantul.
2. Terdapat adanya hubungan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan pasien yang terdiri dari persepsi mengenai daya tanggap pelayanan, Bukti fisik, jaminan pelayanan, empati pelayanan dan kehandalan pelayanan dengan minat kunjungan kembali di RS Nur Hidayah Bantul.

**B. Saran**

Berdasarkan analisa data dan pembahasan sebelumnya maka saran yang dapat disampaikan yaitu :

1. Untuk penelitian selanjutnya yang melakukan analisis serupa untuk dapat lebih mendalami faktor-faktor aktual yang mempengaruhi persepsi pasien terhadap minat kunjungan kembali secara lebih teliti.
2. Bagi rumah sakit untuk senantiasa selalu meningkatkan kualitas pelayanan di setiap bidang dan aspek agar minat kunjungan ulang pasien dapat lebih tinggi.
3. Bagi peneliti lain, juga diharapkan dapat melengkapi kekurangan yang ada dalam penelitian ini, sehingga dapat menghasilkan manfaat keilmuan yang lebih besar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aguspairi. (2011). “Efektifitas Metode Tepid Ponge. Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Kesehatan”, .Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi (Vol. 11, Issue 3). Diakses dari: <http://ji.unbari.ac.id/index.php/ilmiah/article/view/69>
- Andini, Riasti, Sari. (2013). *Perbandingan Kepuasan Pelayanan Pasien Rawat Jalan Askes dan Pasien Rawat Jalan Jamkesmas di Poliklinik Kulit dan Poliklinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Daerah Kota Bekasi*. Laporan Hasil Karya Tulis Ilmiah. Program Pendidikan Sarjana Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang
- Arikunto, Suharsimi, Dkk. (2007), *Penelitian Tindakan Kelas*. Jakarta: Bumi Aksara Batingi
- Azwar, AH. (1996) *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Pustaka Sinar Harapan
- Bramantoro Taufan, (2017), *Pengantar Klasifikasi dan Akreditasi Pelayanan Kesehatan*, Surabaya: UNAIR (AUP)
- Depkes RI. (2004). *Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta
- Hamidiyah, A. (2013), *Hubungan Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan dengan Minat Kunjungan Ulang di Klinik Umum RS Bhakti Husada Kota Tangerang Selatan Tahun 2013*. Skripsi. Jakarta : UIN
- Hartono, Bambang, (2010), *Manajemen Pemasaran untuk Rumah Sakit*. Jakarta: Rineka Cipta
- Hidajati,wahyu (2009), “Hubungan Persepsi Kualitas Pelayanan Rawat Inap Kelas III RS Polpus Sukanto dengan Minat pemanfaatan ulang pada pasien dinas tahun 2009”, Jakarta: FKMUI
- Jacobalis. Samsi.`2000. *Beberapa Teknik dalam Manajemen Mutu.Manajemen Rumah Sakit*. Yogyakarta: Universitas Gadjahmada
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller. (2009). “Manajemen Pemasaran”. Jilid I Edisi 13. Jakarta: Erlangga
- Listiyono, R. A. (2015). “Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. Pelayanan Kesehatan”. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 2(1), 11–22

- Lupiyoadi, Rambat dan Hamdani. 2008. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi 2  
Jakarta : Salemba Empat
- Muninjaya, A.A.Gde. 2011. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta:  
EGC
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka  
Cipta
- Pohan, 2007. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Prasetijo, R dan Ihalauw, J. (2005). *Perilaku Konsumen*. Yogyakarta: ANDI
- Slameto. (2010). *Belajar dan faktor-faktor yang Mempengaruhinya*. Jakarta: PT.  
Rineka Cipta
- Sugiyono, (2016) *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung: Alfabeta
- Supartiningsih, S. (2017). “Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit:  
Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen  
Rumah Sakit”. Jurnal Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan 6(1),9-15.
- Susanti, R. (2010). “Analisis Faktor-faktor yang Berpengaruh terhadap Nilai  
Perusahaan (Studi Kasus pada Perusahaan Go Public yang Listed Tahun  
2005–2008)”. Skripsi Sarjana Ekonomi, Program Sarjana Universitas  
Diponegoro, Semarang.
- Susanti, Yuli. 2010. “*Analisis Kualitas Pelayanan terhadap Minat Kunjungan  
Ulang Pasien Rawat Inap di RS MH.Thamrin Salemba Tahun*”. Skripsi.  
Depok: FKMUI
- Tjiptono, F. (2009). *Strategi Pemasaran Jasa*. Yogyakarta: CV ANDI.
- Undang-Undang Kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 pasal 1 Ayat 12-15x
- Wulandari dan Erawati, (2016) *Buku Ajar Keperawatan Anak*. Yogyakarta :  
Pustaka pelajar

# LAMPIRAN

# **LAMPIRAN 1**

## **Kuesioner**

**ANGKET PERSEPSI PERSEPSI PASIEN  
TERHADAP LAYANAN KESEHATAN DI RS NUR HIDAYAH  
TENTANG KUALITAS PELAYANAN DENGAN MINAT  
KUNJUNGAN ULANG**

Angket ini di tunjukan untuk mengetahui persepsi terhadap kualitas pelayanan rumah sakit dan minat kunjungan kembali bagi pasien baru yang menggunakan layanan klinik umum, rawat jalan, dan rawat inap di RS Nur Hidayah.

1. Identitas Pasien

Nama :  
Alamat :  
Usia :  
Pekerjaan :

2. Petunjuk pengisian

- a. Bacalah dengan cermat butir pernyataan dan setiap alternatif jawaban
- b. Pilih alternatif jawaban yang sesuai dengan pendapat dan keadaan anda
- c. Beri tanda (√) pada salah satu alternatif jawaban yang dipilih
- d. Alternatif jawaban adalah:

**STS (Sangat Tidak Sesuai) = nilainya 1**

**TS (Tidak Sesuai) = nilainya 2**

**S (Sesuai) = nilainya 3**

**SS (Sangat Sesuai) = nilainya 4**

<b>Variabel</b>	<b>No.</b>	<b>Butir Pernyataan</b>	<b>STS`</b>	<b>TS</b>	<b>S</b>	<b>SS</b>
Jaminan Pelayanan (Assurance)	1.	Pasien yang datang dilayani dengan baik				
	2.	Perawat berhati-hati dalam melaksanakan pekerjaannya				
	3.	Dokter melakukan pemeriksaan dengan ramah				
	4.	Pasien merasa terjamin keamanannya (percaya) pada pelayanan yang diberikan				
	5.	Perawat memberikan pelayanan dengan sopan				
Empati Pelayanan (Empathy)	6.	Petugas admisi memberikan pelayanan dengan ramah				
	7.	Perawat memberikan pelayanan dengan ramah				
	8.	Perawat melayani pasien dengan penuh perhatian				
	9.	Petugas apotek melayani dengan ramah				
	10.	Petugas admisi melayani dengan ramah				
	11.	Dokter selalu memberikan penjelasan secara detail mengenai Penyakit				
Bukti Fisik (Tangible)	12.	Rumah sakit terlihat bersih				
	13.	Ruang tunggu tampak bersih				
	14.	Ruang tunggu nyaman				
	15.	Ruang periksa bersih				
	16.	Ruang periksa rapih				

	17.	Ruang apotek bersih				
	18.	Ruang apotek rapi				
	19.	Rumah sakit memiliki papan informasi dan petunjuk arah yang jelas				
	20.	Tersedianya tempat parkir yang memadai				
	21.	Alat-alat yang dipakai petugas terjaga kebersihannya				
	22.	Peralatan penunjang kesehatan lengkap				
Kehandalan Pelayanan (Reliability)	23.	Petugas admisi selalu di tempat				
	24.	Dokter hadir tepat waktu sesuai jadwal				
	25.	Dokter memeriksa pasien dengan teliti				
	26.	Perawat melayani pasien dengan teliti				
	27.	Petugas admisi melayani pasien dengan teliti				
	28.	Petugas apotek menyampaikan aturan pemakaian obat dengan baik dan benar				
	29.	Pasien tidak perlu antre lama untuk mendaftar sebagai pasien				
	30.	Perawat melaksanakan tugas penanganan pasien dengan baik				
	31.	Petugas parkir memberikan pelayanan dengan baik				

	32.	Pasien tidak membutuhkan waktu yang lama untuk mendapatkan pelayanan dokter				
	33.	Dokter menjelaskan pertanyaan yang diajukan pasien				
	34.	Dokter menanyakan keluhan pasien				
	35.	Waktu pengambilan obat tidak terlalu lama				
	36.	Pasien tidak membutuhkan waktu yang lama untuk membayar di kasir				

#### Minat Kunjungan Ulang Pasien di Rumah Sakit Nur Hidayah

Apabila suatu saat Bapak/Ibu/Sdr/i membutuhkan pelayanan kesehatan, apakah Bapak/Ibu/Sdr/i akan berminat untuk kembali memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit Nur Hidayah?

(Silahkan Lingkari pilihan anda)

1. Ya
2. Tidak

**LAMPIRAN 2**  
**Tabel Akumulasi Data**

1	Junaidi	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	2	4	3	4	4	3	3	3	3	3	4	4	4	2	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	ya
2	Uryani	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	4	2	3	4	3	3	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	ya
3	Junaidi	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	ya		
4	Jamiludin	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	3	4	3	3	1	3	3	3	2	4	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	ya		
5	Endah	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	1	3	2	1	3	1	2	2	1	2	3	2	2	3	2	4	3	1	2	3	3	2	3	3	3	2	tidak		
6	Maryadi Suranto	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	ya		
7	Panaarto Jalaludin	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	4	4	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	2	4	ya	
8	Harno Mulyono	3	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	2	4	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	ya	
9	Berlian Nur Aliyah	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	3	4	ya	
10	Usroso	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	3	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	3	ya	
11	Yu3wanto	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	2	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	ya	
12	Rohayati	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	4	3	4	ya		
13	Minggat	3	3	3	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	2	3	2	3	3	4	2	4	4	4	3	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	ya
14	Maryati Cheiliek	3	3	3	3	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	2	3	4	3	3	ya	
15	3odiqin	2	3	1	2	3	3	1	3	2	4	3	3	3	4	3	1	3	1	3	1	1	1	3	4	1	3	1	3	2	3	2	3	2	3	1	2	tidak		
16	Rendy Ardian3yah	2	3	4	2	4	4	3	4	4	3	2	2	4	2	4	4	4	2	3	1	3	2	3	4	4	4	4	2	2	1	2	3	4	3	1	2	ya		
17	Vera Wati Agu3tina	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	3	4	4	4	3	4	4	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	ya	
18	Agu3 Tomi	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	3	2	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	2	4	4	3	3	ya		
19	3ri Hayati	2	1	3	2	3	3	3	3	2	3	4	4	3	3	4	3	3	3	4	3	4	2	1	3	3	3	3	2	2	3	4	4	3	3	2	4	ya		

20	Aji Bagu3 3am3udin	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	2	4	4	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	4	ya			
21	Didin	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	3	ya		
22	Iwan Mardian3yah	1	2	3	1	3	4	3	4	2	4	2	2	4	1	3	2	3	4	4	3	4	2	2	3	3	3	2	1	2	4	4	3	4	4	1	4	ya		
23	Weny Novianti	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	ya			
24	3umiati	3	3	4	4	4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	ya		
25	Komar Rozaman	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	3	4	4	3	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	ya		
26	Anto	2	2	4	3	3	4	4	4	2	3	2	4	4	2	3	3	4	4	4	3	3	4	2	1	3	3	2	3	2	4	3	2	3	4	2	4	tidak		
27	Yanna Dwi Apriani	2	4	3	2	4	4	4	4	3	4	2	4	4	2	4	2	3	4	3	3	3	4	2	2	4	3	4	3	2	4	3	4	4	3	3	3	tidak		
28	Anton 3anto3o	2	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	3	2	3	3	3	3	4	4	3	3	ya		
29	Puji A3tuti	4	3	4	4	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	4	3	3	3	ya	
30	Meriana	4	3	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	4	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	3	4	ya	
31	Tino	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	3	1	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	4	ya		
32	Mega Apriyanti	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	4	3	2	3	3	4	3	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	ya	
33	Tukiyem	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	3	4	3	2	2	3	3	2	3	3	4	4	3	3	3	3	3	ya		
34	Dedian3yah	2	1	3	1	3	3	1	2	2	3	3	3	1	1	3	1	2	1	3	2	2	1	1	3	3	3	1	2	2	4	1	3	2	3	2	1	tidak		
35	Robin Kurnia	4	3	4	4	4	3	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	3	4	2	3	ya		
36	Dian Mardiansyah	3	3	3	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	4	4	2	1	3	3	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	ya	
37	siti Khodijah	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	4	4	4	3	2	1	3	3	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	4	3	3	4	ya

38	Marfuah	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	3	1	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	ya		
39	3ri Mulyadi	1	3	3	1	3	3	4	3	4	4	4	1	3	3	2	1	3	3	2	1	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	3	3	3	1	2	tidak
40	Firman3yah	4	4	4	4	4	3	3	2	3	2	1	3	4	3	4	4	4	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4	2	3	3	4	3	4	4	2	4	ya
41	Nur Hikmah	4	4	3	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	3	3	2	3	1	4	4	4	4	2	3	4	4	4	3	3	4	4	2	3	4	ya
42	3umarti Ning3ih	3	2	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	1	4	4	4	3	4	4	4	4	2	4	4	3	4	4	3	3	ya
43	Amelia	4	4	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	3	3	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	3	ya
44	Inan Marguno	2	3	3	2	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	4	4	1	2	2	4	3	2	4	2	3	4	2	3	2	4	4	2	2	ya
45	Khoirun Munzakir	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	3	4	ya
46	Muhamad Iqbal	4	4	3	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	4	3	4	2	4	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	4	4	3	ya
47	Yelni Novita	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	1	3	2	1	1	1	3	1	3	2	3	2	4	3	2	4	2	4	2	2	4	3	3	3	3	2	tidak
48	Agu3 Tomi	4	3	4	4	3	4	4	4	3	4	3	4	4	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	4	ya
49	Ulil Albab	3	3	4	4	3	3	4	3	4	4	3	2	3	4	4	4	4	3	3	1	3	4	4	3	4	4	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	ya
50	Rudi Hartono	4	3	4	4	4	3	4	4	3	4	4	4	3	3	3	4	4	4	3	2	3	4	4	3	4	4	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	ya

## **LAMPIRAN 3**

### **Uji Statistik**

hasil uji validitas angket

<b>Pertanyaan</b>	<b>R tabel</b>	<b>R hitung</b>	<b>keterangan</b>
butir ke 1	0,279	0,608	valid
butir ke 2	0,279	0,455	valid
butir ke 3	0,279	0,512	valid
butir ke 4	0,279	0,729	valid
butir ke 5	0,279	0,355	valid
butir ke 6	0,279	0,296	valid
butir ke 7	0,279	0,628	valid
butir ke 8	0,279	0,48	valid
butir ke 9	0,279	0,557	valid
butir ke 10	0,279	0,86	valid
butir ke 11	0,279	0,464	valid
butir ke 12	0,279	0,377	valid
butir ke 13	0,279	0,354	valid
butir ke 14	0,279	0,641	valid
butir ke 15	0,279	0,406	valid
butir ke 16	0,279	0,8	valid
butir ke 17	0,279	0,556	valid
butir ke 18	0,279	0,639	valid
butir ke 19	0,279	0,475	valid
butir ke 20	0,279	0,382	valid
butir ke 21	0,279	0,333	valid
butir ke 22	0,279	0,765	valid
butir ke 23	0,279	0,586	valid
butir ke 24	0,279	0,351	valid
butir ke 25	0,279	0,86	valid
butir ke 26	0,279	0,69	valid
butir ke 27	0,279	0,666	valid
butir ke 28	0,279	0,389	valid
butir ke 29	0,279	0,569	valid
butir ke 30	0,279	0,44	valid
butir ke 31	0,279	0,605	valid
butir ke 32	0,279	0,432	valid
butir ke 33	0,279	0,527	valid
butir ke 34	0,279	0,603	valid
butir ke 35	0,279	0,707	valid
butir ke 36	0,279	1	valid

A. Uji Reliabilitas instrument

**Kehandalan Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.968	.972	37

B. Uji Chi Square

**Chi-Square Tests**

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	16.029 <sup>a</sup>	1	.000		
Continuity Correction <sup>b</sup>	13.548	1	.000		
Likelihood Ratio	13.791	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	15.850	1	.000		
N of Valid Cases <sup>c</sup>	90				

a. 1 cells (25.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3.80.

b. Computed only for a 2x2 table

C. Uji regresi sederhana

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	22355,032	1	22355,032	74,972	,000 <sup>b</sup>
	Residual	14312,648	48	298,180		
	Total	36667,680	49			

a. Dependent Variable: minat\_Kunjungan kembali

b. Predictors: (Constant), kualitas pelayanan

### Coefficients<sup>a</sup>

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	-55,481	26,491		2,094	,042
	totalX	1,572	,219	,719	7,164	,000

a. Dependent Variable: totalY

T tabel 2.01063

T hitung : 2.094