

TUGAS AKHIR

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
PADA RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA**



OLEH :

RENFEN TEFBANA

20001622

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

2023

HALAMAN PESRSETUJUAN

Judul : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Nama : Renfen Tefbana

Nim : 20001622

Program Studi : Manajemen

Tugas Akhir ini telah disetujui oleh Dosen Pembimbing Tugas Akhir Program Studi Diploma Tiga Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa pada :

Hari : Selasa

Tanggal : 30 Mei 2023

Mengetahui,
Dosen Pembimbing



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

HALAMAN PENGESAHAN

Laporan Tugas Akhir ini telah diajukan pada Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk memenuhi persyaratan akhir pendidikan pada Program Studi Diploma Tiga Manajemen :

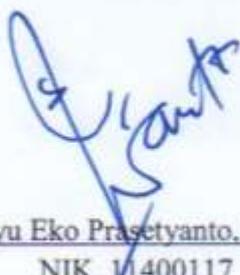
Disetujui dan disahkan pada :

Hari : Rabu

Tanggal : 12 Juli 2023

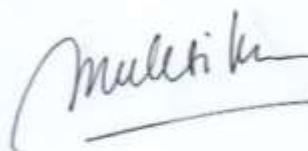
Tim Penguji

Ketua



Dr. Wahyu Eko Prasetyanto, S.H., M.M.
NIK. 1400117

Anggota



Mukti Murtini, S.Sn., M., M.
NIK. 12000206

Mengetahui

Ketua STIB Kumala Nusa



Anung Pramudyo, S.E., M.M.
NIP. 19780204200301 1 002

HALAMAN PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Renfen Tefbana

Nim : 20001622

Judul Tugas Akhir : Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien
Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

Dengan ini saya menyatakan bahwa Tugas Akhir ini merupakan hasil karya sendiri dan belum pernah diterbitkan oleh pihak manapun kecuali tersebut dalam referensi dan bukan merupakan hasil karya orang lain sebagian maupun keseluruhan.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya. Apabila dikemudian hari ada yang mengklaim bahwa karya ini milik orang lain dan dibenarkan secara hukum, maka saya bersedia dituntut berdasarkan hukum.

Yogyakarta, 2023

Yang membuat pernyataan

Renfen Tefbana

MOTTO

FILIPI 4:13

**“SEGALA PERKARA DAPAT KUTANGGUNG DI DALAM DIA YANG
MEMBERI KEKUATAN KEPADAKU”.**

YEREMIA 29:11

**“SEBAB AKU INI MENGETAHUI RANCANGAN-RANCANGAN APA
YANG ADA PADA KU MENGENAI KAMU. DEMIKIANLAH FIRMAN
TUHAN YAITU RANCANGAN DAMAI SEJAHTERA DAN BUKAN
RANCANGAN KECELAKAAN UNTUK MEMBERIKAN HARI DEPAN
YANG PENUH HARAPAN”.**

AMZSAL 1: 7

**“TAKUT AKAN TUHAN ADALAH PERMULAAN HIKMAT, TETAPI
ORANG BODOH MINGHINA HIKMAT DAN DIDIKAN”.**

PERSEMBAHAN

1. Kepada Tuhan Yang Maha Esa oleh karena penyertaan-NYA penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir.
2. Bapak Anung Pramudyo, S.E., M.M. Selaku Ketua STIB Kumala Nusa.
3. Bapak Sarjita, S.E., M.M. Selaku Dosen Pembimbing dalam memberikan arahan dan petunjuk dalam menyelesaikan Tugas Akhir.
4. Terimakasih untuk Ayah dan Ibu atas segala dukungan, arahan, dan doa dalam mendukung penulis untuk menyelesaikan Tugas Akhir.
5. Seluruh staff pengajar STIB Kumala Nusa.
6. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu-persatu.

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, karena telah memberikan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tugas Akhir dengan judul **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA”**. Sesuai dengan waktu yang telah ditentukan. Penulisan Tugas Akhir ini merupakan salah satu syarat kelulusan selama menempuh kuliah program DIII di Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa serta guna memperoleh gelar Akademi Ahli Madyah (A, Md.) Dalam penyusunan Tugas Akhir ini tidak lupa penulis mengucapkan terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah membantu, baik secara material maupun moral yang dapat berupa sumbangan pikiran terutama kepada:

1. Bapak Anung Pramudyo S.E., M.M. Selaku Ketua STIB Kumala Nusa.
2. Bapak Sarjita, S.E., M.M. Selaku Dosen Pembimbing yang telah meluangkan waktu untuk memberikan arahan dalam menyelesaikan Tugas Akhir .
3. Untuk seluruh Staf dan Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa.
4. Seluruh petugas Kassa di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika yang telah membagikan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam bidang tersebut.
5. Teristimewa kepada Orang Tua, dan seluruh keluarga besar Tefbana yang memberikan motivasi, doa dan dukungan kepada penulis dalam menyelesaikan Tugas Akhir.

6. Kepada kakak Aprianto, kakak Gevin, kakak Salmar, kakak Jani, Brian, Iyan dan teman-teman yang tidak disebutkan satu-persatu yang telah membantu penulis dalam banyak hal, semoga semua yang diberikan dapat berguna dan bermanfaat bagi penulis.
7. Kepada semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah memberikan kritik, saran, dan bantuan baik secara langsung atau tidak langsung dalam penyelsain Tugas Akhir ini.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Tugas Akhir ini terdapat banyak kekurangan dan kata-kata yang kurang sempurna. Oleh karena itu, penulis berharap adanya kritik dan saran untuk menyempurnakan Tugas Akhir ini. Penulis berharap agar Karya Tugas Akhir ini dapat bermanfaat dan dijadikan sebagai referensi bagi semua pihak pada umumnya dan terkhususnya bagi penulis selanjutnya. Di akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih.

Yogyakarta, 2023

Penulis

Renfen Tefbana

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
HALAMAN PERNYATAAN.....	iv
MOTTO	v
PERSEMBAHAN.....	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
ABSTRAK	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
BAB II LANDASAN TEORI.....	6
A. Landasan Teori	6
B. Penelitian Terdahulu.....	26
C. Hipotesis	27

D. Model Penelitian.....	27
BAB III METODE PENELITIAN.....	28
A. Metode Penelitian.....	28
B. Populasi dan Sampel	28
C. Jenis Data dan Sumber Data.....	29
D. Teknik Pengumpulan Data	30
E. Devinisi Operasional dan Indikator Variabel	31
F. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	33
G. Metode Analisis Data	34
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian.....	36
B. Hasil Penelitian	52
C. Pembahasan	60
BAB V PENUTUP	62
A. Kesimpulan.....	62
B. Saran	62

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu	26
Tabel 3.1	Definisi Operasional Variabel	31
Tabel 3.2	Pengukuran Skala Likert.....	32
Tabel 4.1	Manajerial/kepemimpinan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.....	43
Tabel 4.2	Tenaga medis dan non medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.....	43
Tabel 4.3	Jadwal jenis pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.....	50
Tabel 4.4	Jumlah responden berdasarkan Jenis Kelamin	53
Tabel 4.5	Jumlah responden berdasarkan Umur.....	53
Tabel 4.6	Jumlah responden berdasarkan Pendidikan	54
Tabel 4.7	Hasil uji Validitas item pernyataan (X)	55
Tabel 4.8	Hasil uji Validitas item pernyataan (Y)	56
Tabel 4.9	Hasil uji r	57
Tabel 4.10	Hasil uji Deskriptif.....	58
Tabel 4.11	Hasil uji t dan Linear Sederhana.....	58
Tabel 4.12	Hasil Korelasi	59

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Alur Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Mitra Paramedika.....	24
Gambar 2.3 Model Penelitian.....	27
Gambar 4.1 Logo Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika	40
Gambar 4.2 Stuktur Organisasi di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika...	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner

Lampiran 2 Tabulasi Data Jawaban

Lampiran 3 Tabulasi Data Karakteristik Responden

Lampiran 4 Output Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Lampiran 5 Output Uji Validitas Reliabilitas

Lampiran 6 Output Analisis Regresi Linear Sederhana

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk meneliti Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika. Penelitian ini dilakukan terhadap pasien rawat jalan sebanyak 40 orang. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian kuantitatif. Teknik analisis data yang digunakan adalah uji validitas, uji reliabilitas, analisis regresi linear sederhana, uji t, uji koefisien korelasi dan determinasi.

Hasil penelitian ini Berdasarkan hasil uji t diperoleh signifikansi sebesar 0,000 dimana nilai signifikansi tersebut $< 0,05$ maka kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan hasil uji korelasi (R) sebesar 0,414 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan kuat positif. Berdasarkan uji determinasi (R *Square*) bahwa nilai koefisien determinasi terdapat nilai R Square lebih besar 0,171. Besarnya pengaruh kualitas pelayanan adalah 17,1% sedangkan sisanya 82,9 adalah pengaruh faktor lainnya.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan yang dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada dirumah sakit yaitu pelayanan rawat jalan. Pelayanan rawat jalan ini menjadi perhatian utama manajemen rumah sakit, karena jumlah pasien rawat jalan lebih banyak dibandingkan dengan perawatan yang lain. Pelayanan rawat jalan menjadikan pangsa pasar dan dapat mendatangkan keuntungan bagi finansial bagi rumah sakit.

Menurut Azwar (2013) pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memuaskan setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk serta yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan. Kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan konsumen. Dampak positif dari pelayanan yang baik tentu meningkatkan kepuasan, kesetiaan, serta konsumen berkeinginan untuk melakukan pembelian kembali.

Upaya mewujudkan kepuasan pasien bukanlah hal yang mudah, hal ini dikarenakan kepuasan pasien tidak mungkin tercapai sekalipun hanya sementara waktu. Namun perbaikan atau penyempurnaan kepuasan Pasien dapat dilakukan dengan berbagai cara. Pada prinsipnya strategi kepuasan Pasien menyebabkan pesaing harus bekerja keras dan memerlukan biaya

tinggi dalam usahanya merebut kepercayaan dari masyarakat. Faktor manusia sebagai pemberi pelayanan terhadap publik dalam organisasi dianggap sangat menentukan dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Menurut Thoha (2011) “kualitas pelayanan kepada masyarakat sangat tergantung pada individual aktor dan sistem yang dipakai”. Dokter, perawat, dan tenaga penunjang medis serta nonmedis yang bertugas di rumah sakit harus memahami cara melayani konsumennya dengan baik terutama kepada pasien dan keluarga pasien, karena pasien dan keluarga pasien adalah konsumen utama di rumah sakit. Kemampuan rumah sakit dalam memenuhi kebutuhan pasien dapat diukur dari tingkat kepuasan pasien. Hal ini tentu saja meningkatkan pendapatan yang di peroleh dari produk yang laku terjual, untuk dapat meningkatkan kepuasan pasien yang lebih penting lagi adalah dengan mengoptimalkan kinerja pelayanan yang terdiri dari bukti fisik (*tangible*), kehandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) yang lebih baik kepada pasiennya (Parasuraman, 2014).

Rumah Sakit sebagai bagian dari sistem kesehatan nasional dituntut untuk meningkatkan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan dan kemandirian. Dengan demikian rumah sakit merupakan salah satu pelaku pelayanan kesehatan yang kompetitif harus dikelola oleh pelaku yang mempunyai jiwa wirausaha yang mampu menciptakan efisiensi, keunggulan dalam kualitas dan pelayanan, keunggulan dalam inovasi serta unggul dalam merespon kebutuhan pasien alam menerima dan melayani pasien rawat inap

sebagai konsumen dengan berbagai karakteristik, rumah sakit harus melengkapi diri supaya senantiasa mendengarkan suara konsumen, dan memiliki kemampuan memberikan respon terhadap setiap keinginan, harapan konsumen dan tuntutan pengguna jasa sarana pelayanan kesehatan. Hal ini erat berhubungan dengan tenaga kesehatan yang senantiasa mendampingi dan melayani pasien sebagai konsumennya. Kepuasan Pasien merupakan strategi panjang yang membutuhkan komitmen, baik menyangkut dana maupun sumberdaya manusia.

Pelayanan kesehatan yang belum sesuai dengan harapan pasien, maka diharapkan menjadi suatu masukan bagi organisasi layanan kesehatan agar berupaya meningkatkan pelayanannya. Jika pelayanan kesehatan yang diperoleh pasien pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan sesuai dengan harapannya, masyarakat atau pasien pasti akan selalu datang berobat ke fasilitas pelayanan kesehatan tersebut.

Persaingan bisnis di bidang kesehatan juga terjadi pada seluruh tingkat pelayanan, termasuk di Rumah Sakit sebagai pelayanan kesehatan di tingkat primer. Meskipun demikian banyak Rumah Sakit yang menjual jasa pelayanan, menjabarkan bahwa program mutu layanan yang memuaskan tersebut adalah bentuk sikap dan tindakan yang ditunjukkan oleh para staf operasional, misalnya keramahan dan kesopanan karyawan dalam memberikan pelayanan kepada pasien, profesionalisme dalam teknik dan keamanan, pengobatan, kenyamanan, pemeliharaan mutu pelayanan terhadap para pasien atau masyarakat, namun tidak semua Rumah Sakit dapat

mengetahui apakah pelayanan yang dilakukan tersebut dapat memuaskan pasien atau pengguna fasilitas kesehatan yang ada.

Ketatnya persaingan pelayanan kesehatan maka Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika khususnya pada pelayanan rawat jalan menampilkan pelayanan sesuai dengan standar kesehatan yang berlaku. Misalnya penambahan dokter spesialis dalam menunjang pelayanan pada poliklinik. Contohnya seperti penyakit dalam, THT, Jantung dan poli lainnya.

Dalam mencapai tujuan pelayanan rawat jalan pada rumah sakit hal yang berperan penting adalah fasilitas yang memadai, peranan dokter, dan tenaga medis lainnya. Hal ini perlu diperhatikan agar dapat memenuhi harapan pasien. Yang menjadi latar belakang dalam penelitian ini adalah semakin ketatnya persaingan membuat setiap rumah sakit berlomba-lomba melakukan upaya yang terbaik agar tercapainya tujuannya kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk memlih judul **“PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA PARAMEDIKA”**.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “Apakah Kualitas Pelayanan Berpengaruh pada Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika ”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah: “untuk menguji Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika”.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan agar dapat memberikan manfaat bagi beberapa pihak, antara lain yaitu:

1. Bagi Sekolah Tinggi Ilmu Bisnis Kumala Nusa untuk menambah pengetahuan dan menjadi referensi bagi pihak-pihak yang mengkaji topik yang berkaitan dengan masalah dalam bahasan penelitian ini.
2. Bagi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika untuk dapat meningkatkan pelayanan kesehatan khususnya pada poli rawat jalan.
3. Bagi peneliti untuk menambah pengalaman agar dapat lebih baik dalam melaksanakan pekerjaan dan siap terjun kedalam dunia kerja yang sesungguhnya.
4. Bagi peneliti selanjutnya yaitu untuk menjadikan penelitian ini sebagai referensi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Landasan Teori

1. Kualitas

a. Pengertian Kualitas

Kualitas adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan (Tjiptono, 2012). Dalam perspektif TQM (*Total Quality Management*) kualitas dipandang secara luas yaitu tidak hanya dari aspek yang ditekankan, tapi meliputi proses, lingkungan dan manusia. Hal ini jelas dalam definisi yang dirumuskan oleh Goth dan Davis yang dikutip Tjiptno (2000) bahwa kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memengaruhi yang memenuhi atau melebihi harapan.

Kualitas yang baik bukanlah berdasarkan pada persepsi pihak penyedia jasa tetapi berdasarkan persepsi konsumen, karena konsumenlah yang mengkonsumsi dan menikmati jasa pelayanan sehingga konsumen yang seharusnya menentukan kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa (Amelia, 2018).

Harapan konsumen dibentuk berdasarkan pengalaman konsumen berbelanja pada masa lampau, opini teman dan kerabat,

serta informasi dan janji-janji perusahaan dan para pesaing (Saraswati, 2018). Apabila jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima atau dirasakan melampaui harapan konsumen, maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang sangat ideal. Sebaliknya jika jasa yang diterima lebih rendah dari yang diharapkan maka kualitas jasa dipersepsikan sebagai kualitas yang buruk (Tjiptono, 2012).

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan konsumen. Dengan kata lain ada “dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas jasa, yaitu *expected service* dan *perceived service* atau kualitas jasa yang diharapkan dan kualitas jasa yang diterima atau dirasakan. Maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang memenuhi harapan konsumen dalam mendapatkan pelayanan yang diberikan suatu organisasi atau perusahaan.

b. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kualitas Pelayanan

Menurut Moenir (2002) ada beberapa faktor yang dapat yang mendukung berjalannya suatu pelayanan dengan baik, yaitu :

- 1) Faktor kesadaran para pejabat dan petugas yang berkecimpung di dalam pelayanan umum.
- 2) Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan.

- 3) Faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan.
 - 4) Faktor keterampilan petugas.
 - 5) Faktor sarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan.
- c. Dimensi Kualitas Pelayanan

Untuk mempermudah penilaian dan pengukuran kualitas pelayanan dikembangkan suatu alat kualitas layanan yang disebut *SERVQUAL (Service Quality)*. *SERVQUAL* ini merupakan skala multi item yang dapat digunakan untuk mengukur persepsi pelanggan atas kualitas layanan yang meliputi lima dimensi Zeithaml dalam Andriasan Sudarso (2016), yaitu :

- 1) *Tangibles* (bukti langsung), yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan perusahaan.
- 2) *Reliability* (kehandalan) yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketetapan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan, sikap simpatik dan akurasi yang tinggi.

- 3) *Responsiveness* (daya tanggap) yaitu kemampuan untuk membantu memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan dengan penyampaian informasi yang jelas. Membiarkan pelanggan menunggu tanpa adanya suatu alasan yang jelas menyebabkan persepsi yang negatif dalam kualitas pelayanan.
- 4) *Assurance* (jaminan), adanya kepastian yaitu pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada pelayanan perusahaan.
- 5) *Empathy* (empati), yaitu memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individu atas pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.

Meskipun dibedakan ke dalam lima dimensi yang berbeda, namun dimensi-dimensi tersebut dianggap sebagai komponen yang terpisah tetapi lebih merupakan hasil penggabungan atas semua nilai komponen atau dimensi dari kualitas pelayanan.

2. Pengertian Kepuasan

Kepuasan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia, kata puas memiliki arti; merasa senang; perihal (hal yang bersifat puas, kesenangan, kelegaan dan sebagainya). Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan puas, rasa senang dan kelegaan seseorang dikarenakan mengkonsumsi suatu produk atau jasa untuk mendapatkan pelayanan suatu jasa. Kepuasan adalah tingkat kesenangan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya (Kotler, 2014). Jika keinginan yang diterima lebih besar (sama) daripada harapannya, maka pasien puas. Sebaliknya kinerja yang diberikan dalam hal pelayanan jasa tersebut lebih kecil daripada yang diharapkan, maka pasien tidak puas (Al-arif, 2012).

Untuk memenuhi kepuasan pasien, suatu rumah sakit harus mampu menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya (Hartini, 2014). Dimana pasien yang merasa puas akan kebutuhan dan keinginannya akan lebih loyal terhadap rumah sakit. Pasien tersebut akan datang kembali dan terus melakukan pengobatan di rumah sakit tersebut. Sebaliknya, jika pasien merasa tidak puas akan pelayanan yang diberikan, maka pasien tidak akan datang lagi ke rumah sakit tersebut.

a. Faktor-faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien

Muninjaya (2015), menjelaskan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu :

- 1) Pemahaman pengguna jasa tentang jenis pelayanan yang akan diterimanya, dalam hal ini aspek komunikasi dianggap memegang peranan penting.
- 2) Sikap peduli (empati) yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan dalam melayani pasien. Sikap peduli akan menyentuh emosi pasien dan faktor ini juga akan berpengaruh pada kepatuhan pasien.
- 3) Biaya (*cost*), tingginya biaya pelayanan dapat dianggap sebagai sumber moral *hazard* bagi pasien dan keluarganya. Sikap kurang peduli pasien dan keluarganya “yang penting sembuh” menyebabkan mereka menerima saja jenis pelayanan yang diberikan dari teknologi kedokteran yang ditawarkan oleh petugas kesehatan yang pada akhirnya biaya perawatan akan menjadi sumber keluhan pasien.
- 4) Penampilan fisik petugas kesehatan, kondisi kebersihan dan kenyamanan ruangan.
- 5) Jaminan keamanan yang ditunjukkan petugas kesehatan, ketepatan jadwal pemeriksaan dan kunjungan dokter juga termasuk faktor ini.

6) Keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan.

7) Kecepatan petugas memberikan tanggapan terhadap pasien.

Menurut hasil penelitian Baharuddin, dkk (2015), menyatakan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit, yaitu :

1) Kemampuan, dengan kemampuan yang baik dari seorang dokter/perawat akan turut mengambil andil dalam kepuasan pasien. Kemampuan dokter/perawat yang baik dapat menimbulkan rasa simpati pasien terhadap perawat sehingga pasien akan merasa aman dan puas saat menjalani perawatan.

2) Sikap, dengan sikap yang baik dari seorang dokter/perawat maka akan menimbulkan rasa simpati pasien terhadap perawat sehingga pasien akan merasa nyaman.

3) Penampilan, dengan penampilan yang baik dari seorang dokter/perawat akan turut mengambil andil dalam pelayanan keperawatan terhadap kepuasan pasien. Penampilan perawat yang baik dan ramah dapat menimbulkan rasa nyaman selama menerima pelayanan.

4) Perhatian, perhatian pelayanan dokter/perawat sangat menentukan proses penyembuhan dan kepuasan pasien. Karena perhatian yang baik dari seorang dokter/perawat akan menjadi terapi alamiah bagi pasien.

b. Metode Pengukuran Kepuasan Pasien

Beberapa metode yang dapat digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan. (Gurning dan Pratama, 2017), mengemukakan empat metode untuk mengukur kepuasan pelanggan, yaitu :

1) Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu menyediakan kesempatan seluas-luasnya serta akses yang mudah dan nyaman bagi pelanggannya guna menyampaikan saran, pendapat, kritik dan keluhan mereka. Contohnya melalui penyediaan sarana seperti kotak saran, saluran telepon khusus bebas pulsa maupun *websites*.

2) *Ghost Shopping (Mystery Shopping)*

Perusahaan dapat mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial produk perusahaan dan pesaing. Mereka diminta berinteraksi dengan staf penyedia jasa dan menggunakan produk perusahaan. Mereka kemudian diminta melaporkan temuan-temuannya berkaitan dengan kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing. Biasanya para *ghost shoppers* diminta mengamati secara seksama dan menilai cara perusahaan dan pesaingnya melayani permintaan spesifik pelanggan, menjawab pertanyaan, dan menangani setiap keluhan.

3) *Lost Customer Analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi pelanggan yang telah berhenti membeli atau beralih, untuk memperoleh informasi penyebab terjadinya hal tersebut karena dapat dikatakan bahwa perusahaan telah gagal dalam memuaskan pelanggannya. Ini juga dilakukan agar perusahaan dapat menganalisisnya sebagai pelajaran dan pengalaman agar tidak mengulangi kesalahan yang telah dilakukan.

4) Survei Kepuasan Pelanggan

Metode survei baik melalui pos, telepon, maupun wawancara pribadi merupakan metode yang paling banyak digunakan untuk mengukur kepuasan pelanggan. Melalui survei, perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

c. Hubungan Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien

Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin suatu ikatan yang harmonis dan kuat dengan perusahaan yang tentu saja akan menjadi dasar bagi pembelian dan pemakaian ulang. Dalam jangka panjang, ikatan ini akan memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan lebih seksama kebutuhan serta harapan pelanggan. Persepsi konsumen mengenai pelayanan perusahaan baik atau tidaknya tergantung antara

kesesuaian dan keinginan pelayanan yang diperolehnya (Kurnia, 2017).

Bagi perusahaan penyedia jasa, pelayanan yang diberikan menjadi suatu tolak ukur kepuasan konsumen. Bila kualitas pelayanan jasa yang dirasakan lebih kecil daripada yang diharapkan maka konsumen akan merasa kecewa dan tidak puas bahkan memberi dampak negatif lainnya pada perusahaan. Dengan demikian perusahaan harus mampu menilai apa yang menjadi keinginan dan harapan konsumen. Sehingga perusahaan akan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dengan memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimalkan bahkan meniadakan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan yang pada gilirannya, kepuasan pelanggan dapat menciptakan loyalitas pelanggan kepada perusahaan (Lubis, 2018).

Jika perusahaan memiliki pelanggan yang loyal, reputasi perusahaan tentu menjadi semakin baik dimata pelanggan. Dengan tingginya atmosfer kompetisi di antara banyaknya perusahaan-perusahaan jasa saat ini, tidak jarang membuat konsumen bingung untuk memilih sehingga sering kali mereka meminta pendapat orang lain sebelum memutuskan untuk memilih satu penyedia jasa. Reputasi perusahaan yang baik di antara para pelanggan otomatis dapat membentuk rekomendasi dari mulut ke mulut yang tentu saja akan sangat menguntungkan bagi perusahaan. Hal ini juga

diharapkan dapat memberikan kontribusi yang positif terhadap *income* Rumah Sakit (Kurnia, 2017).

Dalam suatu sistem jasa, penyedia jasa dan konsumen sebagai jasa harus mempunyai hubungan erat, dimana konsumen merupakan partisipan aktif dalam terbentuknya proses pelayanan (Jaspar, 2011). Dengan memperhatikan kualitas pelayanan kepada konsumen akan meningkatkan indeks kepuasan kualitas konsumen yang diukur dalam ukuran apapun dengan dimensi kualitas pelayanan yaitu *tangibel*, *empathy*, *realibility*, *responsiveness*, dan *assurance* memiliki pengaruh terhadap kepuasan konsumen Tjiptono (2012).

d. Rumah Sakit

1) Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah suatu fasilitas umum (*public facility*) yang berfungsi sebagai pusat pelayanan kesehatan meliputi pencegahan, penyembuhan penyakit, pemeliharaan, peningkatan dan pemulihan kesehatan secara paripurna. Adapun pengertian Rumah Sakit antara lain sebagai berikut:

- a) Berdasarkan Undang-undang RI No. 3 tahun 2020 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, dan gawat darurat.

(Depkes RI 2009, <http://depkes.go.id>, diakses tanggal 20 Juli 2010).

- b) WHO (*World Health Organization*) memaparkan bahwa rumah sakit adalah organisasi terpadu dari bidang sosial dan medical yang berfungsi sebagai pemberi pelayanan kesehatan, baik pencegahan penyembuhan dan pusat latihan dan penelitian biologi-sosial.

2) Klasifikasi Rumah Sakit menurut kelas/tipe

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/MENKES/SK/2004 tentang persyaratan kesehatan lingkungan rumah sakit dinyatakan rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Depkes, RI 2004).

Berdasarkan Permenkes RI No. 3 tahun 2020 pelayanan rumah sakit umum Pemerintah Departemen Kesehatan dan Pemerintah Daerah diklasifikasikan menjadi kelas/tipe A, B, C, D, dan E (Anwar, 1996) sebagai berikut:

- a) Rumah Sakit Kelas A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspecialis luas oleh pemerintah, rumah sakit ini telah

ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (*top referral hospital*) atau disebut juga rumah sakit pusat.

- b) Rumah sakit Tipe B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran medik spesialis luas dan subspecialis terbatas. Rumah sakit tipe B ini direncanakan akan didirikan di setiap ibukota propinsi (*provincial hospital*) yang dapat menampung pelayanan rujukan dari rumah sakit kabupaten. Rumah sakit pendidikan yang tidak termasuk tipe A juga diklasifikasikan sebagai rumah sakit tipe B.
- c) Rumah Sakit Kelas C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran subspecialis terbatas. Terdapat empat macam pelayanan spesialis disediakan yakni pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak, serta pelayanan kebidanan dan kandungan. Rumah sakit kelas C ini adalah rumah sakit yang didirikan di Kota atau kabupaten-kabupaten sebagai faskes tingkat 2 yang menampung rujukan dari faskes tingkat 1 (puskesmas/poliklinik atau dokter pribadi).
- d) Rumah Sakit Kelas D adalah rumah Sakit ini bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit kelas C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum

dan kedokteran gigi. Sama halnya dengan rumah sakit tipe C, rumah sakit tipe D juga menampung pelayanan yang berasal dari puskesmas

- e) Rumah Sakit Kelas E merupakan rumah sakit khusus (*special hospital*) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja. Pada saat ini banyak tipe E yang didirikan pemerintah, misalnya rumah sakit jiwa, rumah sakit kusta, rumah sakit paru, rumah sakit jantung, dan rumah sakit ibu dan anak.

3) Rumah Sakit berdasarkan Kepemilikan dan Penyelenggaraan

a) Rumah Sakit Pemerintah

Rumah Sakit yang dibiayai, dipelihara, dan diawasi oleh Departemen Kesehatan, Pemerintah Daerah, ABRI, dan Departemen lain, termasuk BUMN. Misalnya Rumah Sakit Umum Pusat, Provinsi, Kabupaten dan lokal.

b) Rumah Sakit Swasta

Rumah Sakit ini dijalankan oleh suatu yayasan swasta lain yang umumnya juga berdasarkan sosial.

e. Instalasi Rawat Jalan

1) Pengertian Pelayanan Rawat Jalan

Menurut Faste (1998), Pelayanan rawat jalan adalah satu bentuk dari pelayanan kedokteran yang secara sederhana. Pelayanan kedokteran yang disediakan untuk pasien tidak dalam

rawat inap (*Hospitalization*). Keputusan Menteri Kesehatan No. 11 tahun 2006 yang di maksud Pelayanan Rawat Jalan adalah pelayanan terhadap orang yang masuk rumah sakit, untuk keperluan observasi, diagnosa, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal diruang rawat inap. Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan yang diberikan di unit pelaksanaan fungsional rawat jalan terdiri dari poliklinik umum dan poliklinik spesialis serta unit gawat darurat. Menurut Azrul Azwar, (1997) Rawat Jalan adalah pelayanan kedokteran di Indonesia dapat di bedakan atas dua macam yaitu diselenggarakan oleh swasta banyak macamnya, yaitu praktek bidan, praktek gigi, praktek darurat (perorangan atau kelompok), poliklinik, balai pengobatan, dan sebagainya. Yang seperti ini sebagai pelaksanaan pelayanan kesehatan tingkat pertama serta praktek dokter spesialis dan rumah sakit sebagai jenjang sarana pelayanan kesehatan tingkat ke 2 dan ke 3.

2) Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan

Menurut Kotler (1994) pemanfaatan merupakan perilaku penggunaan jasa terhadap sistem yang menyangkut respon terhadap suatu kegiatan. Adersen (1998) pertama kali mengembangkan penelitian tentang pemanfaatan pelayanan kesehatan, disebut juga dengan model penentu siklus kehidupan

(*Life Cycle Determinant Models*) atau *Behavioral Model Of Health Service Utilization*.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yaitu :

- a) Faktor Predisposisi, adalah karakteristik seseorang dalam menggunakan pelayanan cenderung berbeda karena adanya faktor demografi, umur, jenis kelamin, dan faktor-faktor sosial serta persepsi terhadap pelayanan kesehatan.
- b) Faktor kemampuan seseorang untuk memanfaatkannya, karakteristik seseorang dalam penggunaan pelayanan kesehatan walaupun mempunyai faktor predisposisi namun tergantung mampu atau tidak dia dalam pemanfaatannya.
- c) Faktor kebutuhan, karakteristik seseorang dalam pemanfaatan pelayanan apabila ada kebutuhan.

Menurut Fuchs (1998), factor-faktor yang mempengaruhi *demand* terhadap pelayanan kesehatan dan rumah sakit antara lain :

- a) Kebutuhan Berbasis Fisiologi

Kebutuhan berbasis pada aspek fisiologi menekankan pentingnya keputusan petugas medis, keputusan petugas medis yang menentukan perlu tidaknya seseorang mendapat pelayanan medis. Keputusan petugas medis ini akan mempengaruhi penilaian seseorang akan status

kesehatannya. Berdasarkan situasi ini maka *demand* pelayanan kesehatan dapat ditingkatkan atau dikurangi.

b) Penilaian Pribadi Akan Status Kesehatan

Secara sosio-antropologis, penilaian pribadi akan status kesehatan dipengaruhi oleh kepercayaan, budaya dan norma-orma sosial masyarakat. Di samping itu masalah persepsi mengenai resiko sakit merupakan hal yang penting. Sebagian kesehatan, sebagian lain tidak memperhatikannya.

c) Tarif

Hubungan tarif dengan *demand* terhadap pelayanan kesehatan adalah negatif. Semakin tinggi tarif maka *demand* akan menjadi semakin rendah. Pada pelayanan kesehatan rumah sakit, tingkat *demand* pasien sangat dipengaruhi oleh keputusan dokter. Pada keadaan yang membutuhkan penanganan segera, maka faktor tarif berperan dalam mempengaruhi *demand*.

d) Penghasilan Masyarakat

Kenaikan penghasilan keluarga akan meningkatkan *demand* untuk pelayanan kesehatan. Faktor penghasilan masyarakat dan selera mereka merupakan bagian penting dalam analisis *demand*.

e) Asuransi Kesehatan dan Jaminan Kesehatan

Pada Negara-negara maju, faktor asuransi kesehatan menjadi penting dalam hal *demand* pelayanan kesehatan. Di samping itu ada pula program pemerintah dalam bentuk jaminan kesehatan untuk masyarakat miskin. Adanya asuransi kesehatan dan jaminan kesehatan dapat meningkatkan *demand* terhadap pelayanan kesehatan. Dengan demikian, hubungan asuransi kesehatan dengan *demand* terhadap pelayanan kesehatan bersifat positif. Asuransi kesehatan bersifat mengurangi efek faktor tarif sebagai hambatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan pada saat sakit.

f) Umur

Faktor umur sangat mempengaruhi *demand* terhadap pelayanan preventif dan kuratif. Semakin tua seseorang akan terjadi peningkatan *demand* terhadap pelayanan kuratif dan *demand* terhadap pelayanan preventif akan menurun.

g) Jenis kelamin

Penelitian di Amerika Serikat menunjukkan bahwa *demand* terhadap pelayanan kesehatan oleh wanita ternyata lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.

h) Pendidikan

Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung mempunyai *demand* yang lebih tinggi. Pendidikan yang lebih tinggi cenderung meningkatkan kesadaran akan status kesehatan dan konsekuensinya untuk menggunakan pelayanan kesehatan.

3) Alur Pelayanan Rawat Jalan

Alur pelayanan pasien yang berkunjung ke poliklinik rawat jalan meliputi pelayanan yang di berikan kepada pasien mulai dari pendaftaran, menunggu pemeriksaan diruang tunggu pasien, dan mendapatkan layanan pemeriksaan atau pengobatan diruang pemeriksaan pelayanan yang diamati disini tidak termasuk pelayanan pengambilan obat, pemeriksaan laboratorium atau pun pemriksaan penunjang lainnya.

Berikut ini dapat dilihat alur pelayanan rawat jalan secara umum :



Gambar 2.1 Alur Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit

Umum Mitra Paramedika

Berikut ini adalah alur pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah sebagai berikut:

- a) Pasien datang mengambil nomor antrian untuk melakukan pendaftaran.
- b) Pasien membayar ke kasir.
- c) Pasien menuju poliklinik.
- d) Jika pasien tersebut mendapatkan tindakan di poliklinik, maka pasien harus bayar ke kasir terlebih dahulu.
- e) Pasien perlu layanan penunjang (laboratorium dan radiologi).
- f) Pasien membayar ke kasir.
- g) Pasien ke poliklinik untuk dibacakan hasilnya.
- h) Pasien di rujuk ke poli spesialis dan melakukan pembayaran di kasir.
- i) Pasien menuju ke poli spesialis.
- j) Pasien ke farmasi / apotek untuk pengesahan obat
- k) Pasien membayar ke kasir.
- l) Pasien mengambil obat ke bagian farmasi / apotek.
- m) Pasien pulang.

B. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Penelitian Terdahulu

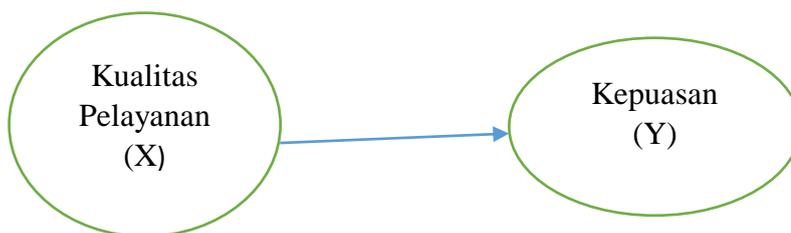
No	Penulisan dan Tahun	Judul	Hasil Penelitian
1	Wal Ikraam, (2019)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Rawat Jalan di RSIA Az-Zahra Palembang	Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui kualitas layanan secara simultan dan parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSIA Az-Zahra Palembang. Kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan pada RSIA Az-Zahra Palembang.
2	Abdul Rahman, (2022)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan pasien Rawat Jalan di RSIA An Nisa Kota Jambi	Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rawat jalan di RSIA An Nisa Kota Jambi. Hasil penelitian menyatakan bahwa, kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.
3	Rahadi Fitria Nova, (2010)	Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta	Tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat kesesuaian antara harapan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasil dalam penelitian ini kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

C. Hipotesis

Berdasarkan Landasan teori dan penelitian terdahulu disusun hipotesis sebagai berikut: Diduga kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

D. Model Penelitian

Model penelitian menggambarkan hubungan dua variabel independen, dalam hal ini adalah kualitas pelayanan (X) terhadap variabel dependen yaitu kepuasan pasien (Y). Kerangka pikir dalam penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 2.2 Model Penelitian

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Metode Penelitian

Jenis penelitian ini merupakan penelitian dengan metode kuantitatif, adalah satu metode penelitian yang bersifat induktif, objektif dan ilmiah dimana data yang di peroleh berupa angka-angka (*score*), atau pernyataan-pernyataan yang dinilai, dan dianalisis dengan analisis statistik. Penelitian kuantitatif merupakan sebuah penelitian yang berlangsung secara ilmiah dan sistematis dimana pengamatan yang dilakukan mencakup segala hal yang berhubungan dengan objek penelitian, fenomena serta korelasi yang ada diantaranya.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi diartikan sebagai sekumpulan unsur atau elemen yang menjadi objek penelitian. Populasi dalam penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika, yang berjumlah 117 pasien rawat jalan. Dalam penelitian ini populasi pasien yang diambil berasal dari poli Penyakit Dalam. Penyebaran kuesioner penelitian ini dimulai dari tanggal 22 sampai dengan 26 April 2023.

2. Sampel

Pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah menggunakan teknik *insidental sampling* atau respon penelitian. *Insidental sampling* adalah bagian dari teknik *non probability* sampling, yaitu sebuah metode pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden. Alasan peneliti hanya menentukan jumlah sampel sebanyak 40 responden adalah untuk menghemat biaya, tenaga dan juga adanya keterbatasan waktu. Oleh karena itu peneliti menentukan sampel sebanyak 40 responden.

Menurut Roscoe (1975) dalam Sugiyono (2014) penentuan jumlah sampel dapat didasarkan pada ukuran sampel lebih dari 30 orang dan kurang dari 500 adalah tepat untuk kebanyakan penelitian. Yang dianggap dapat mewakili populasi dari pasien rawat jalan yang ada di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

C. Jenis Data dan Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh secara langsung dari sumber aslinya. Data primer secara khusus dikumpulkan untuk menjawab pertanyaan penelitian. Data primer biasanya diperoleh dari survey lapangan yang menggunakan semua metode pengumpulan data ordinal Sugiyono, (2010). Dalam penelitian ini menggunakan kuisisioner (angket), wawancara, dan observasi (pengamatan). Sumber data primer yang

digunakan dalam penelitian ini adalah data mengenai pengaruh kualitas terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

2. Data Sekunder

Data sekunder adalah data penelitian yang diperoleh secara tidak langsung melalui media perantara (diperoleh atau dicatat oleh pihak lain). Dalam penelitian ini digunakan jurnal, internet/web, buku, dan *literature* teori yang berhubungan dengan penelitian ini. Sumber data sekunder yang digunakan yang digunakan dalam penelitian ini adalah mengenai kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

D. Teknik Pengumpulan Data

1. Kuesioner

Teknik ini dilakukan dengan cara penyebaran daftar pernyataan pada seluruh responden yang telah terpilih untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan yang telah disediakan yang disediakan yang disesuaikan dengan pokok permasalahan data tujuan penelitian sementara butir-butir pertanyaan kuesioner dalam bentuk pilihan ganda dimana setiap pertanyaan terdiri dari lima *skala likert*.

2. Studi Pustaka

Studi pustaka diperlukan untuk mencari referensi dari *literature* baik dari buku maupun pencaharian situs internet yang berkaitan dengan kegiatan yang dilakukan sebagai data pelengkap dan pembanding dari yang ada. Selain itu studi pustaka untuk memperkuat hasil penelitian.

E. Definisi Operasional dan Indikator Variabel

Definisi operasional adalah suatu definisi yang diberikan kepada suatu variabel dengan cara memberikan arti, menspesifikan kegiatan, maupun memberikan suatu operasional yang diperlukan untuk mengukur variabel tersebut. Dengan kata lain, definisi operasional adalah petunjuk tentang bagaimana suatu variabel diukur, sehingga peneliti dapat mengetahui dengan baik buruknya pengukuran suatu variabel tersebut. Variabel yang digunakan dalam menguji hipotesis ini terdiri dari satu variabel dependen dan satu variabel independen. Variabel dependen (variabel terikat) merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah kepuasan pasien (Y). Sedangkan variabel independen (variabel bebas) merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel dependen (terikat), variabel independen dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan (X).

Definisi operasional variabel yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 3.1
Definisi operasional variabel

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator
1	Kualitas Pelayanan	Menurut Arianto (2018:83) kualitas Kualitas Pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan, serta pada ketepatan waktu untuk	a) Bukti fisik (<i>Tangibles</i>) b) Reabilitas (<i>Reliability</i>) c) Daya tanggap (<i>Responsiveness</i>) d) Jaminan

No	Variabel	Definisi Operasional	Indikator
		memenuhi harapan pelanggan. Kualitas Pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat klien berada di perusahaan.	(<i>Assurance</i>) e) Empati (<i>Emphaty</i>)
2	Kepuasan Pasien	Kepuasan pasien ialah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya	a) Kepuasan atas akses pelayanan kesehatan b) Kepuasan terhadap mutu pelayanan kesehatan c) Kepuasan terhadap sistem pelayanan kesehatan

Kedua variabel diatas akan diukur dengan skala likert. Skala likert merupakan skala penelitian yang dipakai untuk mengukur sikap dan pendapat. Skala ini digunakan untuk melengkapi kuesioner yang mengharuskan responden menunjukan tingkat persetujuan terhadap serangkaian pertanyaan. Nama skala likert diambil dari nama penciptanya, yakni Rensis Likert yang merupakan seorang ahli psikologi sosial dari Amerika Serikat. Hal ini sesuai dengan pernyataan yang diucap Sugiyono, skala ini digunakan untuk mengukur sikap.

Tabel 3.2
Pengukuran skala likert

Jawaban	Skor
Sangat Tidak Setuju	1
Tidak Setuju	2
Ragu	3
Setuju	4
Sangat Setuju	5

F. Uji Validitas Rehabilitas

1. Uji Validitas

Uji validitas berguna untuk mengetahui apakah ada pertanyaan pada kuesioner yang dibuang/diganti atau dianggap tidak relevan Umar, (2010). Pengujian validitas dilakukan dengan cara mengkorelasikan skor jawaban yang diperoleh pada setiap item dengan skor total dari keseluruhan item. Korelasi dihitung dengan menggunakan teknik korelasi *produk moment* untuk mengetahui hubungan antar dua variabel pengujian valid tidaknya suatu instrumen dengan menggunakan syarat minimum pada item pertanyaan. Metode yang digunakan untuk uji validitas sebagai berikut:

- a. Berdasarkan signifikansi
 - 1) Jika nilai signifikansi $> 0,05$ maka item dinyatakan tidak valid.
 - 2) Jika nilai signifikansi $\leq 0,05$ maka item dinyatakan valid.
- b. Berdasarkan nilai korelasi
 - 1) Jika nilai r hitung kurang lebih $\leq r$ tabel, maka item dinyatakan tidak valid.
 - 2) Jika nilai r hitung $> r$ tabel, maka dinyatakan valid.

2. Uji Reliabilitas

Uji realibilitas (keandalan) adalah ukuran suatu kestabilan dan konsistensi responden dan menjawab hal yang berkaitan dengan konstruk-onstruk pertanyaan yang merupakan dimensi suatu variabel dan disusun dalam suatu bentuk kuesioner. Teknik dalam penelitian ini

menggunakan *Alpha Cronbach*. Hasil perhitungan selanjutnya dibandingkan dengan angka *Alpha Cronbach* yaitu sebesar 0,6 Ghozali (2001), jika koefisien *Alpha* lebih besar dari 0,6 maka alat ukur dikatakan reliabel.

G. Metode Analisis Data

1. Statistik Deskriptif

Menurut Ghozali (2010), statistik deskriptif memberikan gambaran atau deskriptif suatu data yang dilihat dari nilai rata-rata (*mean*), standar deviasi, varian, maksimum, sum, range, kurtosis, dan *skewness* (kemencangan distribusi).

2. Analisis Regresi Linear Sederhana

Metode analisis data dalam penelitian ini menggunakan teknik analisa, regresi linear sederhana. Model regresi linear sederhana dipergunakan dalam penelitian ini disebabkan karena:

$$Y = a + bX$$

Dimana

Y = Kepuasan Pasien

X = Kualitas Pelayanan

a = Konstanta

b = Koefisien Regresi (kemiringan) besaran response yang ditimbulkan oleh prediktor.

3. Uji Hipotesis

a. Uji Parsial (uji t)

Uji t pada dasarnya seberapa jauh pengaruh satu variabel penjelas secara individu dalam rangka menerangkan variasi variabel terkait Kuncoro (2001). Formulasi pengajuan hipotesis adalah sebagai berikut:

- 1) Jika nilai signifikan $< 0,05$ (5%) maka hipotesis diterima, artinya bahwa variabel independen secara parsial berpengaruh terhadap variabel dependen.
- 2) Jika nilai signifikan $> 0,05$ (5%) maka hipotesis ditolak, artinya bahwa variabel independen secara parsial tidak berpengaruh terhadap variabel dependen.

b. Uji Determinai (r^2)

Koefisien determinasi (r^2) digunakan untuk menguji besarnya persentase variasi variabel dependen yang dijelaskan variasi variabel Independen. Nilai (r^2) adalah antara nol dan satu. Nilai *R Square* atau *Adjusted R square* yang berarti kecil kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variabel-variabel dependen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel independen Ghozali, (2005).

BAB IV

ANALISIS DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum dan Lokasi Penelitian

1. Sejarah Berdirinya Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika merupakan sebuah Rumah Sakit Swasta yang bernaung di bawah Badan Hukum Yayasan Mitra Paramedika. Rumah Sakit ini terletak di Jl. Raya Ngemplak Kemasan Widodomartani Ngemplak Sleman Yogyakarta. Lokasi tersebut sangat strategis untuk memberikan pelayanan bagi masyarakat yang membutuhkan penanganan medis dengan segera. Berikut ini adalah sejarah singkat Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika:

- a. Pada tanggal 6 maret 2002 di mulai pembukaan BP/RB, dengan pelayanan saat itu meliputi:
 - 1) Pelayanan UGD yang didukung oleh Bidan dan Dokter jaga 24 jam
 - 2) Poliklinik Dokter Spesialis penyakit dalam dan Spesialis kandungan
 - 3) Laboratorium klinik sederhana, dan rawat inap
- b. Melihat perkembangan BP/RB yang cukup cepat maka mulai tahun 2003 sampai dengan 2005 merubah diri menjadi RSKBIA, selain pelayanan diri di atas juga melayani poliklinik Anak, Beda (Operasi), THT, dan Gigi.

- c. Sehubungan tuntutan dari masyarakat untuk pelayanan yang lebih lengkap maka RSKBIA berubah menjadi RSUD Mitra Paramedika dari tanggal 09 September 2006 s/d 09 maret 2007. Jenis pelayanan meliputi UGD 24 jam, Poliklinik : Umum, Bedah, Penyakit Dalam, Anak, Kandungan, THT, dan Gigi, Pelayanan Laboratium Sederhana, dan siap melayani oprasi 24 jam. Untuk melengkapi syarat perijinan sebagian Rumah Sakit Umum, berikutnya maka yayasan membangun Gedung Baru di sebelah barat.
- d. Pada tanggal 02 april 2007 dimulai dioperasionalkan gedung baru sebelah barat sebagai sentral pelayanan rawat jalan dan kamar operasi, pelayanan juga sudah di lengkapi dengan alat rotgen.
- e. Pada tanggal 28 september 2007 mendapatkan ijin tetap sebagai Rumah Sakit Umum kemudian semakin memantapkan pelayanan dengan melengkapi jeni-jenis pemeriksaan seperti penambahan pelayanan spesialis saraf, spesialis bedah tulang, pelayanan fisio terapi dengan SWD (*Shock Wave Diathermi*), penambahan alat laboratorium spektorfotometer dan heamatologi automatic serta pelayanan hemocare.
- f. Pada tanggal 1 juni 2011 mulai dioperasionalkan gedung baru sebelah timur dan selatan untuk menunjang pelayanan rawat inap. Gedung sebelah timur dan selatan kini menjadi gedung setral pelayanan rawat inap dan juga telah dilakukan penataan untuk gizi dan laundry diruang yang terpisah dengan tempat memasak/dapur.

- g. Pada pertengahan tahun 2012, Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika membagi ruangan dimana Bangsal anak, ruang bersalin, ruang nifas, ruang untuk penyakit dalam dibagi masing-masing ruangan.
- h. Pada akhir Desember 2013, Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika menambahkan kesehatan mulai dari dokter, perawat, bidan, rekam medis, sehingga tidak keolahan tenaga kesehatan.
- i. Pada awal tahun 2014, mulai merencanakan untuk menambahkan mobil *ambulance*, *sopir*, *cleaning service*, karena rumah sakit ini mau menuju akreditasi.
- j. Pada bulan Februari 2015, kepala Rumah Sakit Mitra Paramedika mulai merencanakan strategi untuk akreditasi rumah sakit sehingga semakin besar dan terpenuhi segala keperluan pasien yang dapat berobat dan lain-lain.
- k. Awal tahun 2016, tim dari rumah sakit yang menjadi panitia untuk akreditasi yang sudah mulai menyusun rencana, untuk akreditasi mulai dari kelengkapan, persyaratan dan lain-lain.
- l. Ditahun 2017, ditambahkan lagi untuk ruangan nifas, sehingga ruangan nifas menjadi kelas 1, kelas 2, dan kelas 3 (bersalin) ruang sal untuk pasien sehingga tidak terjadi kekurangan ruangan, ruangan farmasi (apotek) dibesarkan atau diperluas.
- m. Pada akhir 2017, setelah perombakan ruangan mulai disusun penyusunan akreditasi, mulai melengkapi kekurangan yang ada

kerena ketika tim datang maka semuanya sudah harus selesai dan dilakukan penilaian.

- n. Pada akhir Desember 2019, sudah di akreditasi menjadi Rumah Umum Mitra Paramedika dengan akreditasi (B)
- o. Pada tahun 2020, mulai dilakukan penyusunan untuk mendapatkan akreditasi (A) dari ruangan, penambahan gedung, penambahan tenaga kesehatan, penambahan mobil *ambulance*, dan melengkapi persyaratan untuk akreditasi (A).

2. Visi, Misi, Motto dan Arti Logo

Adapun visi, misi Motto dan arti Logo Rumah Mitra Paramedika adalah sebagai berikut:

a. Visi

Menjadikan Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan yang profesional dan paripurna, dengan penuh kasih sayang kepada pasien dan keluarganya serta lebih mengutamakan keselamatan pasien .

b. Misi

- 1) Menjadi Rumah Sakit yang terdepan sebagai mitra keluarga menuju sehat jasmani dan rohani.
- 2) Memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat sekitar secara terpadu, holistic dan profesional dengan biaya terjangkau.
- 3) Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat terutama Ngeplak dan sekitarnya.

- 4) Bersama seluruh karyawan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan sehingga tercapai kepuasan pelanggan sekaligus meningkatkan kesejahteraan karyawan secara adil dan merata sesuai dengan kemampuan.
- c. Motto
 “Pendamping diwaktu sehat, sahabat diwaktu sehat”.
- d. Logo Beserta artinya.



Gambar 4.1
Logo Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Arti logo :

- 1) Bendera bertuliskan “Rumah Sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak” serta “ Mitra Paramedika “melambangkan identitas instansi.
- 2) Palang : melambangkan institusi kesehatan.
- 3) Ibu dan anak : melambangkan kasih sayang.
- 4) Bola dunia : melambangkan dunia tempat kita hidup bersama.
- 5) Padi dan kapas : melambangkan kesejahteraan.
- 6) Bisturi (pisau operasi) : melambangkan bahwa kami siap melaksanakan operasi kapan pun (siap operasi 24 jam sehari).

7) Warna keseluruhan adalah hijau : melambangkan warna kesembuhan

Arti keseluruhan :

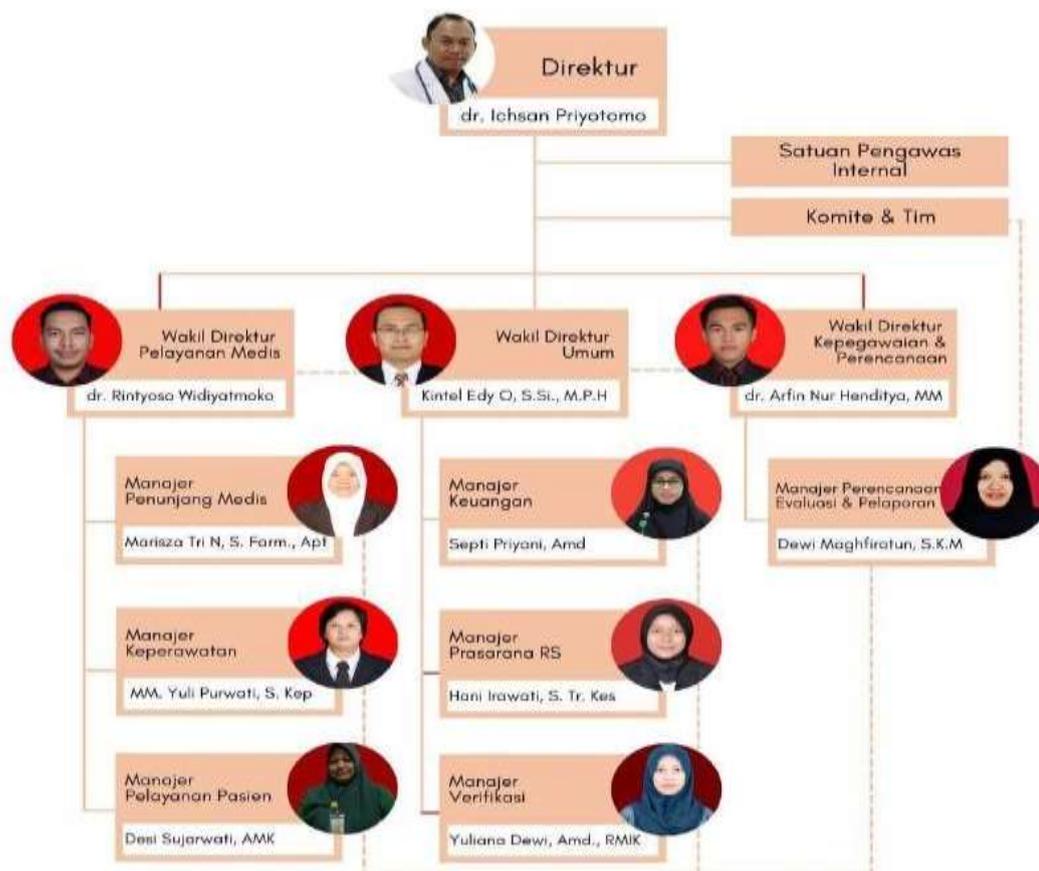
Dunia ibu dan anak beserta bedah terangkul oleh RSKBIA Mitra Paramedika.

Keterangan :

Logo tidak berubah semenjak dari awal berstatus rumah sakit khusus bedah ibu dan anak dan kemudian menjadi rumah sakit umum, yang berubah hanya tulisan “Rumah sakit Khusus Bedah Ibu dan Anak “menjadi “ Rumah Sakit Umum “.

3. Struktur Organisasi

Struktur organisasi di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah sebagai berikut:



Gambar 4.2
Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

4. Sumber Daya Manusia di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Sumber Daya Manusia yang tersedia di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Manajerial atau Pimpinan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

No	Keterangan	Jabatan
1	MANAJERIAL	
	dr. Ichsan Priyotomo , M.K.M., CPHM	Direktur
	Kintel Edy Oktavianugrah, S.Si., M.P.H	Wakil Direktur
	dr. Rintiyoso Widiyatmoko	Wakil Direktur Pelayanan Medis
	dr. Arfin Nur Henditiya, MM	Wakil Direktur Kepegawaian dan Perencanaan
	Dewi Maghfirotn, SKM	Manajer Perencanaan Evaluasi dan Pelaporan
	Desi Sujarwati, AMK	Manajer Pelayanan Pasien
	Marisza Tri Nugraheni, S Farm., Apt	Manajer Penunjang Medis
	Yuliana Dewi Rushita Sari AM.d., RMIK	Manajer Verifikasi
	Maria Magdalena Yuli Purwati, S. Kep	Manajer Keperawatan
	Septi Priyani, AM.d	Manajer Keuangan

Tabel 4.2
Tenaga Medis dan Non Medis di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

2	DOKTER SPESIALIS	KUALIFIKASI
	dr. Kamala Kan Nur Azza, Sp.A	SPESIALIS ANAK
	dr. Rino Rusdiono, Sp. Rad	SPESIALIS RADIOLOGI
	dr. Med. dr. Intan Fatah Kumara, Sp. A (K) M. Sc. PhD	SPESIALIS ANAK
	dr. Eko Budiono, Sp. PD-KP	SPESIALIS PENYAKIT DALAM DAN PARU
	dr. Fajar Maskuri, Sp.S.,MSc	SPESIALIS SARF
	dr. Budi Cahyono Putro, Sp.B	SPESIALIS BEDAH
	dr. Taufik Rahman ALKAF, Sp Og	SPESIALIS OBGYN
	dr. Hendry Pusnasidha Bagaswoto, Sp JP(K)	SPESIALIS JANTUNG
	dr. Uji Asiah, Sp A., MS.c	SPESIALIS ANAK
	dr. Fransisca Cristauriza Adi Pratomo, Sp. B	SPESIALIS BEDAH

	dr. Muh Amri Nawi Ibrahim, Sp. OT	SPESIALIS ORTHOPEDI
	dr. Kuntadi Wahyu Widadi, Sp. M	SPESIALIS MATA
	dr. Ide Pustaka Setiawan, M. Sc., Sp OG	SPESIALIS OBSGYN
	dr. Subroto, Sp. PD	SPESIALIS PENYAKIT DALAM
	dr. Gita Prasasti, Sp. N	SPESIALIS NEURO
	dr. Baiq Roshalia Rhadiana M.Sc., Sp.KJ	SPESIALIS JiWA
	dr. Ade Indah Wadhini, Sp. KJ	SPESIALIS JiWA
	dr. Uttie Nooring Fivaprilani Soeratman, Sp. THT-KL	SPESIALIS THT
	dr. Med. dr. Putrika Prastuti Ratna Gharini, Sp. JP(K)	SPESIALIS JANTUNG
	dr. Arum Tri Wahyuningsih, Ph.D., PK	SPESIALIS PATOLOGI KLINI
	dr. Yulia Wardani, Sp.PD-KGH	SPESIALIS PENYAKIT DALAM
3	DOKTER	
	dr. Dewi Muti'ah Patria Bakti Anurogo	S1 KEDOKTERAN
	dr. Muhammad Danar Januari	S1 KEDOKTERAN
	dr. Endah Kusumawardani	S1 KEDOKTERAN
	dr. Amima Meiza Azyyati	S1 KEDOKTERAN
	dr. Tsulutsi Nabila Salim	S1 KEDOKTERAN
	dr. Amnaz Alhamanisa Rezquila	S1 KEDOKTERAN
	drg. Kuniawan Cahya Saputra	S1 KEDOKTERAN
	drg. Febriza Aulia Syariati	S1 KEDOKTERAN
	dr. Astri Ratnasari Wijayanti	S1 KEDOKTERAN
4	PERAWAT	
	Endah Kadarwati, AMK	DIII KESEHATAN
	Setyo Budi Sisanto, AMK	DIII KESEHATAN
	Umi Wijayatun, AM.d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Yuli Trisnawati, AM.d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Nining Trisnawati, Am.d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Beta Manista, AM.d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Novik Setianingrum, S. Kep.,NS	PROFESI KEPERAWATAN
	Reni Riasari, AM. d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Yustina Indrawati, AM. d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Azhar Seno, AM. d Kep	DIII KEPERAWATAN

	Oktiva Purnama Sari, AM. d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Wahyu Budi Prasetyo, AM. d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Lina Kurniawati, S.Kep	S1 KEPERAWATAN
	Nita Dewi Wahyuni, AM.d. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Rati Ismawati, AM.d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Naelal Hidayah, AM.d Kep	DIII KEPERAWATAN
	Niqa Nur Laili, AM.d. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Rosmita Listiyani, AM.d. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Adi Wardana, AM.d. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Mira Kurniawati, S.Kep., NS	PROFESI KEPERAWATAN
	Allfionita Sumantri, A.Md. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Ari Sofi Rachmat, A.Md. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Wahyu Dwi Anggriani, A.Md. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Yuli Untari, A.Md. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Eka Sawiji Putri, A.Md. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Aniva, AM.d. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Anita Wahyu Kristiastuti, A.Md. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Della Hasryan, A.Md.Kep	DIII KEPERAWATAN
	Agista Sari, A.Md.Kep	DIII KEPERAWATAN
	Dimas Adrian Pratama, A.Md.Kep	DIII KEPERAWATAN
	Fitri Suryandari, AM.d. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Wiwik Nurhayati, S.Kep., Ns	PROFESI KEPERAWATAN
	Mia Amelia, A.Md.Kep	DIII KEPERAWATAN
	Novi Puji Astuti, A.Md. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Melinia Nilasari, A.Md.Kep	DIII KEPERAWATAN
	Sugiyarti, AMK	DIII KEPERAWATAN
	Dita Putri Panca Pamungkas, A.Md. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Andria Ragil Wicaksana, A.Md.Kep	DIII KEPERAWATAN
	Stephanus Mugiyono, A.MK.An	DIII ANASTESI
	Valentia Dian Pramesti, A.Md.Kep	DIII KEPERAWATAN
	Bella Noraniza Putri, A.Md.Kep	DIII KEPERAWATAN
	Siti Rodiyah, S.Kep., Ns	DIII KEPERAWATAN
	Meyta Hardiyanti, A.Md.Kep	DIII KEPERAWATAN
	Muhammad Ramadhan, A.Md. Kep	DIII KEPERAWATAN
	Amanda Pandan Sari, S.Kep., Ns	PROFESI

		KEPERWATAN
5	BIDAN	
	Reni Mediastuti, A.Md.Keb	DIII KEBIDANAN
	Esti Murbani, A.Md.Keb	DIII KEBIDANAN
	Tri Widayati, A.Md.Keb	DIII KEBIDANAN
	Irena Maya Puspa, A.Md.Keb	DIII KEBIDANAN
	Bella Pertiwi Putri, A.Md.Keb	DIII KEBIDANAN
	Panggah Kusmastuti, A.Md.Keb	DIII KEBIDANAN
	Deka Vira Winartie, A.Md.Keb	DIII KEBIDANAN
	Larasati Setya Hapsari, A.Md.Keb	DIII KEBIDANAN
	Meifa Dewi Rahmawatik, A.Md.Keb	DIII KEBIDANAN
6	FARMASI	
	Ratna Wulan Natarini, A.Md.Farm	DII FARMASI
	Ida Widjiyastuti, S.Si	S1 SAINS
	Ndariyatun, A.Md.Farm	DII FARMASI
	Iken Dwi Prawita, AM.d. Farm	DII FARMASI
	Laras Hariyanti, AM.d. Farm	DII FARMASI
	Risfada Danang Setiawan	SMK
	Elfi Adriani	SMK
	Risalatul Musgidah, AM.d. Farm	DII FARMASI
	Iftitafaid, AM.d. Farm	DII FARMASI
	Novia Adik Saputri, AM.d. Farm	DII FARMASI
	Murdiasih, AM.d. Farm	DII FARMASI
	Melia Mawahyu Ayuningsih, S. Farm	S1 FARMASI
	Berlin Fratista, AM.d. Farm	DII FARMASI
	Siti Nur Jannah, AM.d. Farm	DII FARMASI
	Anisa Nugraheni, AM.d. Farm	DII FARMASI
	Apt. Anisa Prima Desi, S.Farm	S1 FARMASI
	Apt. Arifa Fajar Noviana, S. Farm	S1 FARMASI
7	LABORATORIUM	
	Daning Erwati, AMAK	DIII ANALIS KESEHATAN
	Ernawati, AMAK	DIII ANALIS KESEHATAN
	Eftakhatun, AMAK	DIII ANALIS KESEHATAN
	Deki Wijiatama, AMAK	DIII ANALIS KESEHATAN

	Fari Dwi Akta, AMAK	DIII ANALIS KESEHATAN
	Rizkiani A.Md. Kes	DIII KESEHATAN
	Denok Firia Estiningrum, S. Tr. Kes	S1 KESEHATAN
8	RADIOLOGY	
	Tri Susilowati, AMR	DIII ATRO
	Tri Widodo, AMR	DIII ATRO
	Agus Triatmojo, A.Md.Kes	DIII KESEHATAN
	Clara Ayu Maharani, A.Md. Rad	DIII RADIOLOGI
	Ajeng Rahmawati, A.Md.Kes	DIII KESEHATAN
9	REKAM MEDIS DAN PENDAFTARAN	
	Joko Sutanto	SMA
	Hamdani Mustofa, A.Md. RMIK	DIII REKAM MEDIS
	Ida Aninda, A.Md. Per Kes	DIII KSESHATAN
	Novika Tri Saputra	SMK
	Rofiq Febri Nugroho, A.Md. RMIK	DIII REKAM MEDIS
	Ridwan Dani Saputra, A.Md. RMIK	DIII REKAM MEDIS
	Fitriana Ema Nurcahyaningih, A.Md. RMIK	DIII REKAM MEDIS
	Adelia Fisabillah, A.Md.Kes	DIII KESEHATAN
	Oktaviani Citra Chrinawati, A.Md.Kes	DIII KESEHATAN
	Emilia Yuli Restiana, A.Md. RMIK	DIII REKAM MEDIS
	Yafeke Apresia Karisma, A.Md.Kes	DIII KESEHATAN
	Arinda Arum Anjarwati, A.Md.Kes	DIII KESEHATAN
	Subhan Arif, A.Md. RMIK	DIII REKAM MEDIS
10	CASEMIX	
	Maya Dwi Oktaviyana, A.Md.	DIII MANAJEMEN
	Tyas Pratiwi, A.Md. RMIK	DIII REKAM MEDIS
	Aghnia Fadila, A.Md.Kes	DIII KESEHATAN
	Dheyra Nur Febriyanna, A.Md.Kes	DIII KESEHATAN
11	KEUANGAN	
	Hengky Mega Mustika	SMA
	Putri Sukma Sani, A.Md	DIII MANAJEMEN
	Yuni Ayuningsih, A.Md	DIII MANAJEMEN
12	KASSA	
	Tita Widya Nurhanafi	SMK
	Anisa Dwi Cahyaningrum	SMK
	Ismail Nur	SMK

	Desi Ratna Setyaningrum, S.Pd	S1 PENDIDIKAN
	Rika Ameliya	SMK
13	SEKERTARIATAN, SDM DIKLAT, HUMAS DAN MARKETING	
	Ana Fauziah, A.Md. Sek	DIII SEKERTARIS
	Lalang Pancasakti Indarto	SMA
	Banurianto, S.Ds	S1 DESAIN
	Nur Lutfiana Widiastuti, S.I.P	S1 ILMU POLITIK
	Afifah Cahyaningtyas, A.Md.M	DIII MANAJEMEN
14	SPRS	
	Anis Safitri, S.K.M	S1 KESEHATAN MASYARAKAT
15	SANITASI	
	Said Naufan Huda, A.Md.Kes	DIII KESEHATAN
16	GIZI	
	Sri Rahayu	SLTA
	Sri Sulasmi	SLTP
	Handriyah	SLT
	Fajar Utami	SMK
	Erna Suryanti	SLTA
	Tri Handayani, A.Md.Gz	DIII GIZI
	Dyah Ayu Larasati Kisworo Putri S.Gz	S1 GIZI
	Partinah	SLTA
17	CSSD	
	Jumeno	SMP
	Margareta Sri Lestari Ningsih	SMK
	Muhammad Romadlon Ashari	SLTA
18	SATPAM	
	Gugus Nurwantoko	SLTA
	Hepy Oki Kris Haryanto	SMP
	Sarjana	SLTA
	Nurwanto	SLTA
	Panggung Muryanto	SMK
	Surya Widagda Pratama	SMA
	Sunarti	SLTA
	Eko Susilo	SMK
	Ratih Jaya Dewanti	SMK

19	UMUM	
	Lanjar Riyadi	SLTA
	Wafik Jumadi	SMA
	Afrizal Korian Isnain	SMK
20	SIRS	
	Soffi Prihantantri	SMK
	Arif Nur Hidayat	SMK
	Muh. Alif Rahmat Novian Arsianto, S.Kom	S1 KOMPUTER
21	LAUNDRY	
	Tutiyaning	SMEA
	Surtini	SLTPA
	Ponijah	SLTP
	Suryani	SMA
22	SOPIR	
	Sutrisno	SLTA
	Handoko	SLTA
23	TEKNISI	
	Sudiyono	SMK
	Kristinon Luberka	SMK
24	FISIOTERAPI	
	Wahyu Munandri Irianto, S. Fis	S1 FISIOTERAPI

5. Fasilitas/Sarana Prasarana di Rumah Sakit Mitra Paramedika adalah sebagai berikut :

- a. Poliklinik
 - 1) Klinik Spesialis Dalam
 - 2) Klinik Spesialis Anak
 - 3) Klinik Spesialis Obsgyn
 - 4) Klinik Spesialis Bedah
 - 5) Klinik Spesialis Jantung
 - 6) Klinik Spesialis Neuro

- 7) Klinik Spesialis Mata
 - 8) Klinik Spesialis THT-KL
 - 9) Klinik Spesialis Paru
- b. Pelayanan Penunjang
- 1) Laboratorium 24 jam
 - 2) Radiologi 24 jam
 - 3) Pelayanan Gizi
 - 4) Farmasi
 - 5) Ambulance 24 jam
 - 6) Pemulasaran Jenazah

6. Waktu Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

Tabel 4.3
Jadwal Jenis Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika

No	KLINIK	DOKTER	HARI PRAKTEK	JAM PRAKTEK
1	Sesialis Penyakit Dalam	dr. Subroto, Sp. PD	Selasa, Kamis, Sabtu	13:00 sampai selesai
2	Sesialis Penyakit Dalam dan Paru	dr. Eko Budiono, Sp. PD-KP	Senin, Rabu, Jumat	16:00 sampai 18:00
3	Spesialis Anak	dr . Med. dr. Intan Fatah Kumara, M. Sc., Sp. A	Selasa, Kamis, Sabtu	18:00 sampai 20:00
		dr. Uji Asiah, M. Sc., Sp. A	Senin, Rabu, Jumat	16:00 sampai 18:00
4	Spesialis Bedah	dr. Budi Cahyono Putro, SP. B	Sore: Senin, Rabu, Kamis, Sabtu	18:00 sampai 19:00
		dr. Fransisca Cristauriza Pratomo, SP. B	Sore: Selasa, Jumat	15:00 sampai 17:00
5	Spesialis Mata	dr. Kuntadi Wahyu Widadi, Sp. M	Senin sampai Jumat	13:00 sampai selesai
6	Spesialis THT	dr. Uttie Nooring Vifapriani	Senin, Rabu, Jumat	13:00 sampai 15:00

No	KLINIK	DOKTER	HARI PRAKTEK	JAM PRAKTEK
		Soeratman, Sp. THT-KL		
7	Spesialis Saraf	dr. Fajar Maskuri, Sp. S., M. Sc	Senin, Selasa, dan Rabu	17:00 sampai 19:00
			Jumat	19:00 sampai 21:00
		dr. Gita Diah Prasesti, Sp. N	Kamis dan Sabtu	11:00 sampai 12:30
8	Spesialis Obsgyn	dr. Taufik Rahman, Sp. OG	Senin dan Rabu	18:30 sampai selesai.
			Jumat	16:00 sampai selesai.
		dr. Ide Pustaka Setiwan, MSc., Sp. OG	Selasa dan Kamis	17:00 sampai 18:00
			Sabtu	11:00 sampai selesai.
9	Spesialis Jantung	dr. Hendry Bagastio, Sp. JP (K)	Senin (Dijadwalkan)	
			Rabu dan Kamis	18:00 sampai 20:00
		dr. Med, dr. Putrika Prastuti Rharini, Sp. JP (K)	Selasa	18:00 sampai 19:00
			Sabtu : Poli dan Echo	16:00 sampai 18:00
10	Spesialis Jiwa	dr. Baiq Rohasilia Rhadiana, M. Sc., SP. KJ	Senin dan Rabu	13:00 sampai 14:00
		dr. Ade Indah Wardini, Sp. KJ	Selasa dan Kamis	09:00 sampai 14:00
11	Spesialis Gigi	drg. Kuriawan Cahya Saputra	Selasa, Kamis, dan Sabtu	08:00 sampai 14:00
		drg. Febriana Akualia	Senin, Rabu, dan Jumat	08:00 sampai 12:00
12	Spesialis Orthepedi	dr. Muh Amry, Sp. OT	Senin dan Jumat	18:00 sampai 19:00
13	Spesialis Patologi Klinik	dr. Arum Tri Wahyuningsih, Ph. D., Sp. PK	Senin dan Jumat	16:30 sampai 17:30
14	Spesialis Radiologi	dr. Rino Rusdiono, Sp. Rad	Selasa dan Kamis	18:30 sampai selesai
			Sabtu	15:00 sampai selesai

No	KLINIK	DOKTER	HARI PRAKTEK	JAM PRAKTEK
15	Ahli Gizi	Dyah Ayu Larasti, S. GZ	Selasa, Kamis, dan Sabtu	16:00 sampai 17:00
		Try Handayani, A.Md. GZ	Senin, Rabu, dan Jumat	16:00 sampai 17:00
16	Fisioterapi	Wahyu Munarni Iswanto, Fis	Senin, Selasa, Rabu, Jumat, dan Sabtu	13:00 sampai 20:00
			Kamis	08:00 sampai 15:00

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika Sleman Yogyakarta yang berjumlah 117 orang. Pengambilan sampel menggunakan teknik *Accidental Sampling* untuk mewakili menjadi responden. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 40 responden. Pengolahan data dalam penelitian ini adalah menggunakan aplikasi SPSS versi 22 *for windows*.

Adapun karakteristik responden dalam penelitian ini dikelompokkan menjadi empat bagian yaitu:

a. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik responden yang berjenis kelamin laki-laki dan perempuan adalah sebagai berikut:

Tabel 4.4
Jumlah Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
1	Perempuan	21	52,5%
2	Laki-laki	19	47,5%
Total		40	100%

Sumber Lampiran 4 (data yang diolah adalah 2023).

Berdasarkan tabel 4.4 dapat diketahui bahwa dari 40 responden. Jumlah sampel terbanyak dalam penelitian ini adalah perempuan sebanyak 21 orang atau 52,5%.

b. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

Tabel 4.5
Jumlah Responen Berdasarkan Umur

NO	Umur	Frekuensi	Presentasi
1	≤ 30 Tahun	25	65,5%
2	31- 40 Tahun	5	12,5%
3	41- 50 Tahun	10	25%
Total		40	100%

Sumber Lampiran 4 (data primer yang diolah 2023)

Berdasarkan tabel 4.5 dapat diketahui bahwa dari 40 responden dan jumlah sampel terbanyak adalah responden yang memiliki umur = 30 tahun yang sebanyak 25 orang atau 65,5%.

c. Responden Berdasarkan Pendidikan

Karakteristik berdasarkan pendidikan dikelompokkan menjadi 6 (enam) kategori yaitu, SD, SMP, SMA, DIPLOMA, S1, S2 dan lainnya. Adapun rinciannya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.6
Jumlah Responden Berdasarkan Pendidikan

No	Pendidikan	Frekuensi	Persentase
1	SD	1	2,5%
2	SMP	3	7,5%
3	SMA	25	62,5%
4	DIPLOMA	3	7,5%
5	S1	6	15,0%
6	S2	2	5%
	Total	40	100%

Sumber Lampiran 4 (data primer yang diolah, 2023)

Berdasarkan tabel 4.6 dapat diketahui bahwa dari 40 responden, yang berpendidikan SMA merupakan responden terbanyak dengan jumlah 25 orang (62,5%).

2. Hasil Uji Kualitas Instrumen

a. Hasil Uji Validitas

Uji validitas dalam penelitian ini bertujuan untuk menguji valid atau tidaknya suatu pernyataan (instrumen) dari variabel Kualitas Pelayanan (X), dan Kepuasan Pasien (Y). Berikut ini adalah hasil uji validitas variabel:

1) Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan (X)

Jumlah dalam pernyataan kuesioner penelitian kualitas pelayanan terdiri atas 12 pernyataan, setiap pernyataan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.7
Hasil Uji Validitas Item Pertanyaan (X)

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

Sumber: Lampiran 5 (data primer diolah, 2023)

Berdasarkan tabel 4.7 diatas dapat disimpulkan bahwa semua item pernyataan yang berjumlah 14 item dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena berdasarkan hasil uji menggunakan *software* komputer SPSS versi 22 *forwindows* menghasilkan nilai signifikansi 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari nilai 0,05.

2) Hasil Uji Validitas Kepuasan Pasien (Y)

Jumlah pernyataan dalam kuesioner penelitian variabel kepuasan pasien terdiri atas 10 item pertanyaan, setiap item pernyataan dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 4.8
Hasil Uji Validitas Pertanyaan (Y)

Item Pernyataan	Signifikan	Keterangan
1	0,000	Valid
2	0,000	Valid
3	0,000	Valid
4	0,000	Valid
5	0,000	Valid
6	0,000	Valid
7	0,000	Valid
8	0,000	Valid
9	0,000	Valid
10	0,000	Valid

Sumber: Lampiran 5 (data primer diolah, 2023)

Berdasarkan tabel 4.8 diatas dapat disimpulkan bahwa semua item pernyataan yang berjumlah 10 item dinyatakan valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian karena berdasarkan hasil uji menggunakan *software* komputer SPSS versi 22 *for windows* menghasilkan nilai klasifikasi 0,000 dimana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05.

b. Uji Reliabilitas

Uji Reliabilitas dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kestabilan dan konsistensi suatu instrumen penelitian atau untuk mengetahui besarnya kepercayaan instrumen dari variabel Kualitas Pelayanan (X), dan Kepuasan Pasien (Y). Besarnya tingkat reliabilitas ditunjukkan oleh nilai koefisiennya, yaitu koefisien reliabilitas. Reliabilitas yang semakin tinggi, menunjukkan hasil

ukur yang didapat semakin terpercaya (*reliable*). Instrumen penelitian dikatakan *reliable* apabila nilai *Cronbach Alpha* (α) > 0,6 dan tidak reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* (α) < 0,6 (Ghozali, 2001). Hasil uji reliabilitas adalah sebagai berikut:

Tabel 4.9
Hasil Uji Realibilitas

Variabel	Cronbach Alpha (α)	Kesimpulan	Keterangan
Kualitas Pelayanan (X)	0,751	> 0,6	Reliabel
Kepuasan Pasien	0,787	> 0,6	Reliabel

Sumber: Lampiran 5 (data primer yang olah, 2023)

Berdasarkan tabel 4.9 diatas dapat disimpulkan bahwa semua variabel yang terkait dalam penelitian ini yaitu variabel Kualitas Pelayanan (X) dan Kepuasan Pasien (Y) dapat dinyatakan reliabel, karena nilai *Cronbach Alpha* (α) menunjukkan nilai dari masing-masing variabel lebih besar dari 0,6 atau 60%.

3. Statistik Deskriptif

Statistik deskriptif memberikan gambaran atau deskriptif suatu data yang dilihat dari nilai data-data (mean), standar deviasi, maksimum, sum, range, kurtosis, dan skewness (kemencengan distribusi).

Tabel 4.10
Hasil Uji Statistik Deskriptif

Descriptive Statistics										
	N	Range	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation	Skewness		Kurtosis	
	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Statistic	Std. Error	Statistic	Std. Error
Kualitas Pelayanan	40	30	34	64	54,90	6,436	-1,634	,374	2,859	,733
Kepuasan Pasien	40	28	20	48	38,43	5,786	-1,474	,374	2,326	,733
Valid N (listwise)	40									

Pada tabel 4.10 dapat disimpulkan bahwa variabel kualitas pelayanan memiliki nilai minimum sebesar 34,00. Variabel Kepuasan memiliki nilai minimum sebesar 20,00 dengan nilai rata-rata sebesar 38,43.

4. Analisis Data dan Uji Hipotesis
 - a. Analisis Regresi Linear Sederhana

Analisis ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh variabel independen (Kualitas Pelayanan) terhadap variabel dependen (Kepuasan Pasien) apakah berpengaruh atau tidak.

Tabel 4.11
Hasil Uji Regresi Linear Sederhana dan Uji t

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-9,614	1,849		-5,199	,000
	Kualitas Pelayanan	,875	,033	,973	26,150	,000

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

Sumber: Lampiran 6

Berdasarkan analisis data dengan menggunakan SPSS 22, maka diperoleh hasil persamaan regresi sebagai berikut:

$$Y = 9,614 + 0,875X$$

a = Konstanta regresi sebesar 1,489. Jika diasumsikan variabel independen tidak ada maka nilai dari variabel kepuasan (Y) adalah sebesar 9,614.

b = Variabel kualitas pelayanan (X) mempunyai koefisien regresi sebesar 0,875. Hal ini berarti setiap kenaikan variabel kualitas pelayanan sebesar satu satuan maka kepuasan pasien (Y) akan mengalami kenaikan sebesar 0,875 point. Dengan demikian semakin besar kualitas pelayanan maka akan menyebabkan semakin tinggi kepuasan pasien.

b. Uji Koefisien Korelasi

Tabel 4. 12
Uji Korelasi dan Determinasi

Model Summary									
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,973 ^a	,947	,946	1,345	,947	683,803	1	38	,000

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

Sumber: Lampiran 6

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,973 yang menunjukan bahwa adanya hubungan kuat positif. Hal ini berarti jika kualitas pelayanan mengalami peningkatan maka kepuasan juga akan meningkat, sebaliknya jika kualitas pelayanan menurun maka kepuasan pasien juga mengalami penurunan. Berdasarkan tabel 4.12 dapat diketahui

koefisien determinasi terdapat pada nilai R Square sebesar 0,947. Hal ini berarti kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variabel terkait sebesar 97,3% sisanya 2,7% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

C. Pembahasan

Kualitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika tergolong baik hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian yang menunjukkan respon yang baik. Kualitas pelayanan menurut Parasuraman dalam (Lupiyoadi, 2006), dapat dilihat dari 5 aspek yaitu, bukti langsung, kehandalan, tanggung jawab, jaminan dan empati. Kelima faktor ini yang menjadi dasar untuk Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika dalam meningkatkan kualitas pelayanan terkhususnya pada poli rawat jalan.

Kepuasan pasien sangat perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit untuk mengetahui kualitas pelayanan yang telah diberikan kepada pasien, rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan kesehatan harus senantiasa meningkatkan kualitasnya sebagaimana yang telah dikemukakan oleh Hawkins dalam Tjiptono (2004) dalam menilai kepuasan pasien antara lain, kesesuaian harapan, minat berkunjung kembali, dan ketersediaan merekomendasikan. Berdasarkan hasil penelitian kepada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika kualitas pelayanan berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien.

Hasil ini sesuai dengan penelitian Wal Ikram (2019), Abdul Rahman (2022), Rahadi Fitria Nova (2010) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

Karakteristik responden dalam penelitian ini dilihat dari jenis kelamin yang paling banyak kategori perempuan, dilihat dari usia yang paling banyak pada kategori < 30 tahun, dilihat dari pendidikan yang paling banyak pada kategori SMA.

Berdasarkan uji validitas dari variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien diperoleh signifikan sebesar 0,000 dimana nilai tersebut < 0,05 maka variabel kualitas pelayanan dan kepuasan pasien dinyatakan valid. Berdasarkan uji reliabilitas dapat diperoleh nilai kualitas pelayanan sebesar 0,751 dan kepuasan pasien 0,787 maka nilai tersebut > 0,6 maka dapat dikatakan reliabel.

Berdasarkan hasil uji regresi linear sederhana dapat dibuat persamaan $Y = 9,614 + 0,875X$. Berdasarkan hasil uji t nilai signifikan sebesar 0,000 dimana nilai signifikan tersebut < 0,05 maka kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan uji korelasi maka nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,973 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan kuat. Berdasarkan uji determinasi (*R Square*) bahwa nilai koefisien determinasi terdapat nilai *R Square* lebih besar 0,947. Hal ini berarti kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variabel terikat sebesar 94,7% sisanya 5,3% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan analisis data yang telah dilakukan pada data yang diperoleh maka diambil kesimpulan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil uji t diperoleh signifikansi sebesar 0,000 dimana nilai signifikansi tersebut $< 0,05$ maka kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien.
2. Berdasarkan hasil uji korelasi (R) sebesar 0,973 yang menunjukkan bahwa adanya hubungan kuat positif.
3. Berdasarkan uji determinasi (R *Square*) bahwa nilai koefisien determinasi terdapat nilai R Square lebih besar 0,947. Hal ini berarti kemampuan variabel bebas dalam menjelaskan variabel terikat sebesar 94,7% sisanya 5,3% dijelaskan oleh variabel lain yang tidak dibahas dalam penelitian ini.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan yang telah disajikan maka selanjutnya peneliti menyampaikan saran-saran yang kiranya dapat memberikan manfaat bagi pihak-pihak yang terkait atas hasil penelitian ini.

Adapun saran yang dapat disampaikan peneliti adalah sebagai berikut:

1. Disarankan kepada Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika untuk tetap mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat meningkatkan kepuasan pasien, khususnya pada poli rawat jalan.
2. Disarankan kepada peneliti selanjutnya agar mengambil variabel yang dapat meningkatkan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Mitra Paramedika.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- A. Parasuraman. 2014. *The Behavioral Consequences of service Quality*. New Jersey: Prentice Hall.
- A.S. Moenir. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
- Achmad, Kuncoro, (2001). *Cara Menggunakan dan Memaknai Analisis Asumsi Klasik*, Cetakan Pertama. Bandung: ALFABETA.
- Al Arif, M Nur Rianto. 2012. *Dasar-Dasar Pemasaran Bank Syariah*. Bandung: Alfabet.
- Amalia, A. P. S. (2018). "*Pengaruh Harga, Kualitas Produk Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Pembelian Produk Kecantikan Larissa Aesthetic Center Klaten*"(Studi Kasus Pada Mahasiswa Universitas Widya Dharma Klaten) (Doctoral dissertation, Universitas Widya Dharma).
- Azwar, Azrul, 2013, *Pengantar Administrasi Kesehatan*, Tangerang: Binarupa Aksara.
- Baharuddin, Bassang, O., & Tonglo, H. N. (2015). *Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan perawat Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Ruang perawatan Interna RSUD Lakipadana*.
- Baharuddin, H., & Wahyuni, E.N. (2015). *Teori Belajar dan Pembelajaran*. Yogyakarta: Ar-Riz Media.
- Fandy Tjiptono. 2012. *Strategi Pemasaran*, ed. 3, Yogyakarta, Andi.
- Fitria, Rahadi. (2010). "*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Surakarta*". Skripsi. USU.
- Ghozali, Imam, 2001, *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program SPSS*, Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Ghozali, Imam, 2005. *Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program SPSS*, Edisi Ketiga, Badan Penerbit Universitas diponegoro, Semarang.
- Gurning, F. P., & Pratama, M. Y. (2017). *Administrasi dan Kebijakan Kesehatan* (1st ed.). Perdana Medika.

- Hartini, Nining. 2014. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien RSUD Syekh Yusuf Gowa. Skripsi. UIN Alauddin Makassar.*
- Ikraam, Wal. (2019). "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada RSIA Az- Zahra Palembang. Skripsi. USU.
- Jaspar, Farida. (2012). "*Manajemen Jasa: Pendekatan Terpadu*". Bogor: Ghalia Indonesia.
- Kotler dan Keller. 2014. *Manajemen Pemasaran. Jilid I. Edisi Ke 13. Jakarta: Erlangga.*
- Kurnia, Muhammad Aditya. (2017). "*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS Bhayangkara TK II Medan Tahun 2016*". Skripsi. USU.
- Lubis, Maulida Agustiar. (2018). "*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta BPJS RSUD Rantauprapat*". Skripsi. USU.
- Moenir, A.S. (2002). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia, Jakarta: Bumi Aksara.*
- Muninjaya, A. Gde. 2015. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Edisi 2. Jakarta: EGC.*
- Muninjaya, A. Gde. 2015. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. Edisi 2. Jakarta: EGC.*
- Mutiara, S., & Sudarsono, B. (2016). *Strategi Pengembangan Perancangan Program Untuk Efektifitas dan Efisiensi Kerja (Studi Kasus Salon Kecantikan Vita). 2(2).*
- Rahman, Abdul. (2022). "*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan pada RSIA An Nisa Kota Jambi. Skripsi. USU.*
- SADIQIN, M. Hanis; SARASWATI, Trisha Gilang. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pada Maskapai Lion Air (Studi Pada Mahasiswa Administrasi Bisnis Universitas Telkom). eProceedings of Management, 2018, 5.3.*
- Sugiyono. (2010). *Metode penelitian Pendidikan pendekatan Kuantitatif, Kuantitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.*
- Sugiyono. (2014). *Metode penelitian Pendidikan pendekatan Kuantitatif, Kuantitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.*

Peraturan Perundang-Undangan

Menkes RI. 2020. *Peraturan Menteri Kesehatan RI No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

LAMPIRAN

LAMPIRAN 1
KUESIONER

**KUESIONER KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT UMUM MITRA
PARAMEDIKA**

I. PETUNJUK PENGISIAN BAGIAN A

A. IDENTITAS RESPONDEN

Nama :

Jenis kelamin :

Umur : < 30 Tahun []

\leq 30- 40 Tahun []

\geq 41- 50 Tahun []

Pendidikan terakhir :

Pada bagian umum berilah tanda (\surd) sesuai dengan umur anda!

II. Petunjuk Pengisian Bagian B

Berilah tanda (\surd) pada jawaban yang menurut anda paling benar pada kolom :

1. Sangat Tidak Setuju (1)

2. Tidak Setuju (2)

3. Ragu (3)

4. Setuju (4)

5. Sangat Setuju (5)

B. Pernyataan

Variabel Kualitas pelayanan (X_1)

Nyata (*Tangible*) (X_1)

No	PERNYATAAN	PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
1	Loket pendaftaran dalam keadaan bersih dan rapih					
2	Ruang tunggu dalam keadaan bersih dan nyaman					
3	Ruang pemeriksaan dokter dalam keadaan bersih					
4	Jumlah tempat duduk di ruang tunggu mencukupi					
5	Penampilan petugas kesehatan rapih dan sopan					

Keandalan *Reability* (X_1)

No	PERNYATAAN	PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
1	Dokter menjelaskan penyakit yang diderita pasien dengan baik dan jelas					
2	Petugas kesehatan memberitahu cara perawatan penyakit pasien					
3	Petugas kesehatan terampil dan paham dalam memberikan pelayanan					

Ketanggapan (*Responsiviness*) (X₁)

No	PERNYATAAN	PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
1	Bagian pendaftaran melayani dengan cepat dan tepat					
2	Petugas kesehatan mendengarkan keluhan pasien dengan saksama					
3	Petugas kesehatan tanggap dalam membantu pasien yang datang					

Jaminan (*Assurance*) (X₁)

No	PERNYATAAN	PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
1	Dokter mempunyai kemampuan dalam menetapkan diagnosa penyakit dan mengobati dengan baik, sehingga mampu menimbulkan rasa keyakinan untuk sembuh					

Empati (*Emphaty*)

No	PERNYATAAN	PENILAIAN				
		1	2	3	4	5
1	Keramahan petugas dalam pelayanan resep					
2	Bahasa yang digunakan petugas mudah dimengerti oleh pasien					

Variabel Kepuasan (Y)

No	Pernyataan	Penilaian				
		1	2	3	4	5
Kepercayaan (<i>Trust</i>)						
1	Bagaimana Kepercayaan saudara terhadap manajemen rumah sakit.					
2	Bagaimana Kepercayaan saudara terhadap konsistensi pelayanan rumah sakit yang diterima.					
Komitmen Psikologi (<i>Psychological Comitment</i>)						
1	Mempunyai rasa memiliki tinggi terhadap rumah sakit					
2	Tidak bepengaruh terhadap alternatif yang ditawarkan rumah sakit lain					
Perubahan Biaya (<i>Swithching Cost</i>)						
1	Merasa sangat kesusahan jika harus berpindah ke rumah sakit lain					
2	Bagaimana menurut saudara tentang tarif yang berlaku di rumah sakit					
Perilaku Publisitas (<i>Word of Mouth</i>)						
1	Merekomendasikan rumah sakit kepada pasien lain					
2	Meninformasikan pengalaman rumah sakit kepada pasien lain tentang kinerja rumah sakit					
Kerjasama (<i>Cooperation</i>)						
1	Menginformasikan kepada manajemen rumah sakit tentang suatu ide yang baik					
2	Lebih membicarakan masalah yang terjadi kepada pihak rumah sakit dari pada rumah sakit yang lain					

LAMPIRAN 2
TABULASI DATA JAWABAN
RESPONDEN

A. Variabel Kualitas Pelayanan (X)

No Responden	Variabel Kualitas Pelayanan (X)														
	X1	X2	X3	X4	X5	X6	X7	X8	X9	X10	X11	X12	X13	X14	Total
1	1	4	5	1	2	5	4	3	3	4	5	4	3	5	49
2	4	5	4	4	5	4	3	4	3	5	4	4	5	5	59
3	4	3	5	1	2	5	4	3	4	3	5	3	5	4	51
4	4	4	4	3	5	4	4	5	3	4	4	4	4	4	56
5	5	4	4	4	4	4	3	3	2	3	3	5	3	4	51
6	4	2	4	3	5	4	3	4	5	4	2	5	3	4	52
7	4	5	3	2	5	4	5	3	2	4	5	3	4	5	54
8	4	5	4	3	3	5	4	5	3	5	5	4	5	4	59
9	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	3	4	5	5	52
10	4	4	4	3	5	4	4	4	5	4	4	5	4	4	58
11	1	1	2	3	5	2	1	2	1	2	5	3	3	3	34
12	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	5	64
13	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	5	3	5	57
14	5	2	4	4	4	5	4	4	4	4	5	3	3	5	56
15	1	4	4	4	2	3	5	5	5	5	3	4	4	5	54
16	4	5	3	4	2	4	5	3	4	2	5	5	5	5	56
17	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3	4	5	4	57
18	4	5	3	2	4	3	5	4	4	5	3	3	5	5	55
19	1	3	2	1	4	4	4	4	3	3	3	4	4	3	43
20	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	3	5	60
21	5	3	5	2	4	3	4	5	5	4	5	5	3	4	57
22	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	4	5	4	4	57
23	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4	57
24	5	5	4	3	5	4	5	5	4	4	5	4	5	3	61
25	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	4	3	4	57
26	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	4	3	4	4	57
27	3	4	5	2	3	5	5	3	5	5	3	5	3	5	56
28	5	4	5	3	3	2	2	2	3	2	5	5	4	5	50
29	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	4	5	5	60
30	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	3	3	4	63
31	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4	61
32	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	54
33	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	60

34	4	4	5	3	4	4	5	4	3	5	5	4	4	5	59
35	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	3	5	60
36	3	4	5	3	5	5	4	4	3	4	4	5	4	5	58
37	4	5	4	3	5	5	4	4	4	5	2	5	5	4	59
38	1	2	1	5	4	3	2	4	2	1	5	3	5	3	41
39	2	3	1	1	2	4	5	2	3	2	1	4	4	4	38
40	4	3	3	4	5	4	5	3	3	4	5	4	3	4	54

B. Variabel Kepuasan pasien (Y)

No	Variabel Kepuasan Pasien (Y)										Total
	Y1	Y2	Y3	Y4	Y5	Y6	Y7	Y8	Y9	Y10	
1	1	4	5	1	2	5	4	3	3	4	32
2	4	5	4	4	5	4	3	4	3	5	41
3	4	3	5	1	2	5	4	3	4	3	34
4	4	4	4	3	5	4	4	5	3	4	40
5	5	4	4	4	4	4	3	3	2	3	36
6	4	2	4	3	5	4	3	4	5	4	38
7	4	5	3	2	5	4	5	3	2	4	37
8	4	5	4	3	3	5	4	5	3	5	41
9	4	4	4	3	4	4	4	3	2	3	35
10	4	4	4	3	5	4	4	4	5	4	41
11	1	1	2	3	5	2	1	2	1	2	20
12	5	5	5	5	5	4	4	4	4	5	46
13	4	4	4	4	4	4	4	4	3	5	40
14	5	2	4	4	4	5	4	4	4	4	40
15	1	4	4	4	2	3	5	5	5	5	38
16	4	5	3	4	2	4	5	3	4	2	36
17	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	41
18	4	5	3	2	4	3	5	4	4	5	39
19	1	3	2	1	4	4	4	4	3	3	29
20	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	43
21	5	3	5	2	4	3	4	5	5	4	40
22	4	4	5	4	4	4	4	4	3	4	40
23	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	42
24	5	5	4	3	5	4	5	5	4	4	44
25	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	42

26	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	42
27	3	4	5	2	3	5	5	3	5	5	40
28	5	4	5	3	3	2	2	2	3	2	31
29	4	4	4	3	4	5	4	5	5	4	42
30	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	48
31	4	5	4	4	5	4	4	4	5	4	43
32	4	4	5	4	4	3	4	4	4	4	40
33	5	4	4	3	4	5	4	4	4	4	41
34	4	4	5	3	4	4	5	4	3	5	41
35	4	4	4	4	5	4	5	4	4	5	43
36	3	4	5	3	5	5	4	4	3	4	40
37	4	5	4	3	5	5	4	4	4	5	43
38	1	2	1	5	4	3	2	4	2	1	25
39	2	3	1	1	2	4	5	2	3	2	25
40	4	3	3	4	5	4	5	3	3	4	38

LAMPIRAN 3
TABULASI DATA KARAKTERISTIK
RESPONDEN

No	Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan
1	Laki-laki	< 30	SMA
2	Perempuan	< 30	SMA
3	Laki-laki	> 41	S2
4	Laki-laki	> 41	DIII
5	Laki-laki	> 30	SMA
6	Laki-laki	> 41	S1
7	Perempuan	> 41	S1
8	Perempuan	> 30	S1
9	Perempuan	> 41	SMP
10	Perempuan	> 41	S1
11	Laki-laki	< 30	DIII
12	Perempuan	< 30	SMA
13	Perempuan	< 30	SMA
14	Perempuan	< 30	SMA
15	Perempuan	< 30	SMA
16	Perempuan	< 30	SMA
17	Perempuan	< 30	SMA
18	Laki-laki	< 30	SMA
19	Perempuan	> 30	SMA
20	Laki-laki	> 41	SMP
21	Perempuan	> 41	SMA
22	Laki-laki	> 41	S1
23	Laki-laki	> 41	SMA
24	Perempuan	> 30	SMP
25	Perempuan	< 30	SMA
26	Perempuan	< 30	SMA
27	Perempuan	< 30	SMA
28	Perempuan	< 30	DIII
29	Laki-laki	< 30	SMA
30	Perempuan	< 30	SMA
31	Laki-laki	< 30	SMA
32	Laki-laki	< 30	S1
33	Laki-laki	< 30	SMA
34	Laki-laki	< 30	SMA
35	Perempuan	< 30	SMA
36	Perempuan	< 30	SMA
37	Laki-laki	< 30	SMA
38	Laki-laki	< 30	SMA
39	Laki-laki	< 30	SMA
40	Laki-laki	> 30	SD

LAMPIRAN 4
OUTPUT DISTRIBUSI FREKUENSI
KARAKTERISTIK RESPONDEN

Statistics

		Jenis Kelamin	Umur	Pendidikan
N	Valid	40	40	40
	Missing	0	0	0

Jenis kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	19	47,5	47,5	47,5
	Perempuan	21	52,5	52,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 30	25	62,5	62,5	62,5
	> 30	5	12,5	12,5	75,0
	> 41	10	25,0	25,0	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	DIII	3	7,5	7,5	7,5
	S1	6	15,0	15,0	22,5
	S2	1	2,5	2,5	25,0
	SD	1	2,5	2,5	27,5
	SMA	26	65,0	65,0	92,5
	SMP	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

LAMPIRAN 5
OUTPUT UJI VALIDITAS
DAN REALIABILITAS

	Sig. (2-tailed)	,148	,229	,032	,825	,769	,601	,963	,723	,263	,654	,089		,629	,137		,114
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
X13	Pearson Correlation	,044	,384*	-	-	-											
	Sig. (2-tailed)	,786	,014	,194	,749	,356	,455	,668	,381	,949	,355	,722	,629				
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
X14	Pearson Correlation	,254	,381*	,437**	,031	-	,235	,313*	-	,185	,362*	,049	,239	-			
	Sig. (2-tailed)	,114	,015	,005	,848	,199	,145	,050	,588	,254	,022	,766	,137	,853			
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	,708**	,699**	,683**	,387*	,342*	,452**	,490**	,618**	,569**	,741**	,220	,254	,124	,430**		
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,014	,031	,003	,001	,000	,000	,000	,173	,114	,446	,006		
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40

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

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

B. Validitas Variabel Kepuasan Pasien (Y)

		Correlations										TOTAL
		Y01	Y02	Y03	Y04	Y05	Y06	Y07	Y08	Y09	Y10	
Y01	Pearson Correlation	1	-,268	,122	,047	,150	,341*	,225	,437**	,176	,357*	,569**
	Sig. (2-tailed)		,099	,458	,776	,370	,033	,168	,005	,283	,026	,000
	N	39	39	39	39	38	39	39	39	39	39	39
Y02	Pearson Correlation	-,268	1	,043	,079	,312	,014	,045	-,035	,053	,001	,256
	Sig. (2-tailed)	,099		,792	,628	,053	,933	,784	,830	,747	,996	,111
	N	39	40	40	40	39	40	40	40	40	40	40
Y03	Pearson Correlation	,122	,043	1	,134	,168	,125	-,052	,244	,053	,100	,434**
	Sig. (2-tailed)	,458	,792		,409	,306	,441	,749	,129	,747	,538	,005
	N	39	40	40	40	39	40	40	40	40	40	40

Y04	Pearson Correlation	,047	,079	,134	1	,112	-,109	-,325*	,101	-,012	,100	,243
	Sig. (2-tailed)	,776	,628	,409		,496	,501	,041	,533	,939	,540	,131
	N	39	40	40	40	39	40	40	40	40	40	40
Y05	Pearson Correlation	,150	,312	,168	,112	1	,166	,016	-,088	,422**	,067	,519**
	Sig. (2-tailed)	,370	,053	,306	,496		,311	,922	,596	,007	,687	,001
	N	38	39	39	39	39	39	39	39	39	39	39
Y06	Pearson Correlation	,341*	,014	,125	-,109	,166	1	,171	,273	,267	,304	,572**
	Sig. (2-tailed)	,033	,933	,441	,501	,311		,291	,088	,096	,057	,000
	N	39	40	40	40	39	40	40	40	40	40	40
Y07	Pearson Correlation	,225	,045	-,052	-,325*	,016	,171	1	,196	,280	-,015	,315*
	Sig. (2-tailed)	,168	,784	,749	,041	,922	,291		,225	,080	,925	,048
	N	39	40	40	40	39	40	40	40	40	40	40
Y08	Pearson Correlation	,437**	-,035	,244	,101	-,088	,273	,196	1	-,120	,446**	,527**
	Sig. (2-tailed)	,005	,830	,129	,533	,596	,088	,225		,460	,004	,000
	N	39	40	40	40	39	40	40	40	40	40	40
Y09	Pearson Correlation	,176	,053	,053	-,012	,422**	,267	,280	-,120	1	,096	,519**
	Sig. (2-tailed)	,283	,747	,747	,939	,007	,096	,080	,460		,555	,001
	N	39	40	40	40	39	40	40	40	40	40	40
Y10	Pearson Correlation	,357*	,001	,100	,100	,067	,304	-,015	,446**	,096	1	,486**
	Sig. (2-tailed)	,026	,996	,538	,540	,687	,057	,925	,004	,555		,001
	N	39	40	40	40	39	40	40	40	40	40	40
TOTAL	Pearson Correlation	,569**	,256	,434**	,243	,519**	,572**	,315*	,527**	,519**	,486**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,111	,005	,131	,001	,000	,048	,000	,001	,001	
	N	39	40	40	40	39	40	40	40	40	40	40

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

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

2. Uji Realibilitas

A. Reliabilitas Variabel Kualitas Pelayanan (X)

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,751	14

B. Realiabilitas Variabel Kepuasan Pasien

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	40	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	40	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,787	10

LAMPIRAN 6
OUTPUT ANALISIS REGRESI LINEAR
SEDERHANA

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	x ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: y

b. All requested variables entered.

Regression

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics				
					R Square Change	F Change	df1	df2	Sig. F Change
1	,973 ^a	,947	,946	1,34501	,947	683,803	1	38	,000

a. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1237,031	1	1237,031	683,803	,000 ^b
	Residual	68,744	38	1,809		
	Total	1305,775	39			

a. Dependent Variable: VAR00037

b. Predictors: (Constant), Kualitas Pelayanan

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	-9,614	1,849		-5,199	,000
	Kualitas Pelayanan	,875	,033	,973	26,150	,000

a. Dependent Variable: VAR00037