

# **ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN DITINJAU DARI KUALITAS PELAYANAN DI RUANG SERUNI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. SOEDOMO TRENGGALEK**



**Dony Sukardi ▪ Katmini ▪ Sentot Imam Suprpto  
Yuly Peristiowati ▪ Ratna Wardani ▪ Agusta Dian Ellina  
Devy Putri Nursanti ▪ Eri Puji Kumalasari  
Asruria Sani Fajriah**

**ANALISIS TINGKAT KEPUASAN PASIEN  
DITINJAU DARI KUALITAS PELAYANAN DI  
RUANG SERUNI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
TINGKAT dr. SOEDOMO TRENGGALEK**

**DONY SUKARDI  
SENTOT IMAM SUPRAPTO  
RATNA WARDANI  
DEVY PUTRI NURSANTI  
ASRURIA SANI FAJRIAH**

**KATMINI  
YULY PERISTIOWATI  
AGUSTA DIAN ELLINA  
ERI PUJI KUMALASARI**





## KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah Swt. karena berkat rahmat dan karunia-Nya sehingga buku *Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Ditinjau dari Kualitas Pelayanan di Ruang Seruni Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek* dapat diselesaikan. Penyusunan dan penulisan buku ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, dalam kesempatan ini penulis dengan senang hati menyampaikan ucapan terima kasih kepada pihak-pihak berikut.

1. Bapak Alm. Prof. Dr. H. Sandu Siyoto, S.sos., S.K.M., M.Kes. selaku Rektor IIK STRADA Indonesia sebagai motivator yang penuh inspirasi.
2. Dr. Katmini, S.Kep., Ners., M.Kes. selaku pembimbing yang selalu memberikan bimbingan, nasihat, motivasi, serta waktunya selama penelitian dan penulisan buku ini.
3. Istri tercinta dan anak-anak tersayang yang dengan setia mendampingi dan memberi semangat sehingga tersusun buku ini.
4. Teman-teman Angkatan IX serta semua pihak yang membantu untuk kelancaran pembuatan buku.

Semoga Allah Swt. memberikan balasan yang berlipat ganda kepada semuanya. Demi perbaikan selanjutnya, kritik dan saran yang sifatnya membangun sangat penyusun harapkan dan penulis terima dengan senang hati. Akhirnya, hanya kepada Allah Swt. penulis serahkan segalanya. Mudah-mudahan dapat bermanfaat, khususnya bagi penulis dan bagi kita semua secara umum.

Trenggalek, September 2021  
Penulis

**Dony Sukardi**

# DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	iii
<b>DAFTAR ISI</b> .....	iv
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	vii
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	viii
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang Masalah .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan .....	5
1.4 Manfaat.....	5
1.5 Keaslian Penelitian .....	6
<b>BAB II KONSEP TEORI</b>	
2.1 Tinjauan Pustaka .....	7
2.2 Kerangka Teori.....	13
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1 Desain Penelitian.....	14
3.2 Kerangka Kerja.....	14
3.3 Populasi, Sampel, Sampling.....	15
3.4 Variabel Penelitian.....	17
3.5 Definisi Operasional .....	18
3.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data.....	18
3.7 Etika Penelitian .....	20
<b>BAB IV HASIL</b>	
4.1 Karakteristik Responden .....	21
4.2 Analisis Uji Regresi Ordinal.....	24
<b>BAB V PEMBAHASAN</b>	
5.1 Pengaruh <i>Tangibles</i> terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap .....	28
5.2 Pengaruh <i>Reliability</i> terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap .....	28
5.3 Pengaruh <i>Responsiveness</i> terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap .....	29
5.4 Pengaruh <i>Asurance</i> terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap.....	29
5.5 Pengaruh <i>Empathy</i> terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap.....	30
5.6 Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap.....	30

**BAB VI KESIMPULAN & SARAN**

6.1 Kesimpulan ..... 31  
6.2 Saran ..... 31

**DAFTAR RUJUKAN** ..... 32

**LAMPIRAN**.....34

**TENTANG PENULIS** .....

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Kerja Penelitian.....	14
Gambar 2.2 Kerangka Konseptual.....	22
Gambar 3.1 Bentuk Rancangan <i>Time Series Design</i> .....	24
Gambar 3.2 Kerangka Kerja .....	31
Gambar 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	31
Gambar 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	32
Gambar 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan.....	32
Gambar 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pernikahan.....	32
Gambar 4.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Sakit Fisik .....	33
Gambar 4.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Kedatangan .....	33

## DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 3.1 Definisi Operasional .....	17
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	22
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur .....	22
Tabel 4.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan .....	23
Tabel 4.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan.....	23
Tabel 4.5 Model Regresi.....	24
Tabel 4.6 Hasil Uji Keباikan Model .....	25
Tabel 4.7 Hasil Uji Statistik G .....	25
Tabel 4.8 Hasil Uji Wald .....	26
Tabel 4.9 Hasil Koefisien Determinasi .....	26

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Kuisioner

Lampiran 2 Hasil Uji Regresi Ordinal

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Mutu pelayanan kesehatan berhubungan erat dengan struktur (sarana fisik, peralatan, dana, tenaga kesehatan dan nonkesehatan, serta pasien); proses (manajemen RS baik manajemen interpersonal, teknis maupun pelayanan keperawatan yang kesemuanya tercermin pada tindakan medis dan nonmedis kepada pasien); dan outcome. Aspek mutu yang dapat dipakai sebagai indikator untuk menilai mutu pelayanan RS yaitu penampilan keprofesian (aspek klinis), efisiensi dan efektivitas, keselamatan dan kepuasan pasien. Mutu pelayanan merupakan salah satu tugas dan tanggung jawab perawat sebagai komponen yang menjalankan pelayanan tersebut, oleh sebab itu perawat harus mampu memberikan pelayanan yang memuaskan setiap pasien yang berkunjung, mutu pelayanan ini harus diterapkan sesuai dengan ketentuan maupun kebijakan yang ditetapkan untuk seluruh institusi kesehatan, karena tingkat kepuasan merupakan patokan dari bermutunya pelayanan suatu institusi.

Di era globalisasi ini, kepuasan pasien adalah salah satu yang menjadi indikator keberhasilan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Kepuasan adalah timbulnya perasaan senang seseorang terhadap hasil kerja orang lain, pekerjaannya, atasan dan lingkungan tempat kerjanya. Kepuasan akan timbul jika harapan dan kenyataan sama atau melampaui harapan yang diinginkan. Munculnya rasa puas pada diri seorang pasien dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, yaitu: karena sifat pelayanan yang diterima dapat memberikan rasa puas, sikap petugas yang memberikan pelayanan kesehatan itu sendiri serta bentuk komunikasi dan pelayanan yang diberikan (Azwar, A, 2010).

Dalam UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, dijelaskan masyarakat berhak mendapatkan pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan (Pasal 18). Menurut Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara tahun 2003, pelayanan publik adalah segala kegiatan pelayanan yang dilaksanakan oleh penyelenggara pelayanan publik sebagai upaya pemenuhan kebutuhan penerima pelayanan maupun pelaksanaan ketentuan peraturan perundang-undangan. Untuk pencapaian kepuasan pasien tentu saja dengan melakukan upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di institusi kesehatan yang berkualitas. Dengan kata lain petugas dan institusi memberikan pelayanan yang baik, efektif, dan efisien (Djojodibroto, 2004). Di samping itu pelayanan kesehatan harus memperhatikan pedoman hak dan kewajiban pasien,

dokter/perawat dan institusi kesehatan yang telah ditetapkan dengan surat edaran Direktur Jenderal Pelayanan Medik UUD RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. Dengan surat edaran yang dikeluarkan tersebut maka diperlukan sistem (standar pelayanan), prosedur kerja yang baku dan peraturan-peraturan Rumah Sakit yang mendukung hak dan kewajibannya.

Masyarakat dalam memakai jasa sebuah pelayanan harus mendapatkan kepuasan. Masyarakat sangat mempertimbangkan dan melihat kualitas pelayanan dari pelayanan medis serta memilih lokasi yang mudah dijangkau. Sebagian besar calon konsumen akan berubah menjadi detektif, mencari bukti kompetensi, perhatian dan integritas. Perusahaan jasa harus memperhatikan hal-hal yang dapat memberi persepsi yang baik bagi calon konsumen sehingga dapat menumbuhkan kepuasan dan kepercayaan. Kepercayaan konsumen sangat mahal harganya dan akan sulit menumbuhkannya karena melihat empat karakteristik jasa itu sendiri yaitu tak berwujud, bervariasi, tak terpisah, dan dapat musnah menurut Tjiptono (2002), serta tidak dapat diulang untuk dikonsumsi dengan hal yang sama, oleh karena itu apabila kualitas pelayanan yang baik yaitu andal, canggih, modern, lengkap dan cepat dalam merespon pasien serta lokasi yang dapat dijangkau dengan mudah dan strategis, dengan begitu konsumen akan mengambil keputusan untuk menggunakan jasa rawat inap yang ditawarkan dan setelah pemakaian jasa tersebut akan timbul sikap tentang kepuasan (Kotler, 2000).

Kualitas pelayanan dipengaruhi oleh harapan, kualitas proses dan output yang berkualitas. Pelayanan yang baik dapat dijadikan sebagai modal untuk menarik minat konsumen (Tjiptono, 2000). Bagi perusahaan jasa tentu cukup sulit untuk mendapatkan standar pelayanan yang sama di mata konsumen. Hal ini menuntut kejelian pengelolaan SDM yang dimiliki agar kinerjanya optimum dalam memuaskan konsumen (Lupiyoadi, 2006). Oleh karena itu pelayanan yang baik dapat dijadikan modal untuk menarik minat konsumen karena kualitas pelayanan dapat menentukan kepuasan dan keinginan menggunakan lagi jasa tersebut.

Hasil poling pendapat pusat informasi Departemen Kesehatan Jakarta diketahui bahwa salah satu faktor yang paling sering dikeluhkan oleh pasien adalah lambatnya petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan, baik itu pada saat pasien mendaftar di loket sampai dengan pemeriksaan dan pengambilan resep. Hasil pemantauan Pusat Informasi Kesehatan (PIK) diketahui bahwa untuk satu orang pasien di Puskesmas dibutuhkan waktu tunggu di loket 10 menit, di ruang periksa 15 sampai 20 menit dan ditempat resep biasa mencapai 15 menit.

Jadi, untuk satu kali kunjungan pasien membutuhkan waktu 45 menit sampai 1 jam. Berdasarkan pengamatan yang ada di lapangan, RSUD dr. Soedomo dalam 5 tahun terakhir tahun terakhir ini cenderung mengalami fluktuasi, berikut adalah data pasien rawat inap RSUD dr. Soedomo dari tahun 2014 sampai 2019.

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Soedomo Trenggalek merupakan salah satu organisasi kesehatan milik pemerintah kabupaten Trenggalek yang berada di kota Trenggalek, Jawa Timur. Rumah Sakit RSUD dr. Soedomo merupakan rumah sakit tipe c yang memberikan layanan rawat jalan, rawat inap, IGD dan spesialisik. Saat ini RSUD dr. Soedomo menjadi salah satu rumah sakit rujukan dalam menangani pasien COVID-19. RSUD dr. Soedomo selalu meningkatkan kualitas pelayanan guna mencapai target yang diharapkan. Upaya yang dilakukan adalah dengan penambahan jumlah dokter spesialis, perluasan pembangunan gedung rumah sakit dan penambahan fasilitas pelayanan. Keluhan pasien masih sering terjadi oleh karena layanan yang kurang memuaskan, tingginya biaya layanan kesehatan, sarana dan prasarana kesehatan masih sangat terbatas serta faktor-faktor lain yang memengaruhi kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Seiring dengan kemajuan teknologi di bidang kedokteran dan kesehatan, maka mutu layanan berkualitas harus pula ditingkatkan. Kepuasan pelanggan atau pasien adalah hal yang sangat penting yang tidak bisa diabaikan oleh para penentu kebijakan di bidang kesehatan. Untuk mencapai derajat kesehatan yang optimal yang memuaskan bagi pasien melalui upaya kesehatan perlu adanya pelayanan yang baik yang diberikan oleh pegawai oleh sebab itu dituntut kinerja yang tinggi dari pegawai. Kepuasan pasien adalah kebutuhan mendasar bagi penyedia layanan kesehatan. Kepuasan itu penting, ketika pasien sendiri mencari jasa layanan kesehatan maka kepuasan akan menjadi patokan untuk keputusan pembelian dimasa yang akan datang (Woodshinn et al 1989). Menurut Pasolong (2007), ada lima dimensi kualitas pelayanan. Kelima dimensi tersebut, yaitu *tangibles*, *responsiveness*, *assurance*, *emphaty*, dan *reliability* yang ditandai dengan kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang tepat dan benar serta terpercaya. *Tangibles*, ditandai dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi, dan lain sebagainya. *Responsiveness*, ditandai dengan kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat serta tanggap terhadap keinginan kosumen. *Assurance*, ditandai dengan kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. *Emphaty*,

ditandai dengan sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

Jumlah pasien tiap tahun pada RSUD dr. Soedomo tiap tahun mengalami fluktuasi yang tidak menentu, hal ini mengacu pada kualitas pelayanan rumah sakit. Kinerja pelayanan pada Rumah Sakit RSUD dr. Soedomo masih perlu banyak peningkatan karena masih sering ada pengaduan/keluhan pasien maupun keluarganya tentang kurang puasny pelayanan yang diterima.

Penelitian sebelumnya pernah dilahkukan di Puskesmas Buktittinggi dan menunjukkan adanya hubungan mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien (Andriani, 2017). Penelitian juga pernah dilakukan oleh Sumanto (2009) di unit rawat jalan RSUD dr. Soedomo Trenggalek, dan menyatakan bahwa keseluruhan pasien rawat jalan belum puas terhadap pelayanan yang diberikan Instalasi Farmasi RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Lestari (2015) juga memaparkan faktor yang paling memengaruhi kualitas pelayanan di RSUD dr. Soedomo Trenggalek adalah faktor tangibles atau sarana fisik. Beberapa penelitian yang telah dilakukan belum menunjukkan adanya keterkaitan antara kepuasan pasien dan kualitas pelayanan di unit rawat inap RSUD dr. Soedomo.

Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lanjutan dengan memilih judul “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien dan Keluarga Terhadap Kualitas Pelayanan di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek tahun 2021.”

## **B. Rumusan Masalah**

Kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan merupakan hal yang perlu mendapatkan perhatian dari penyelenggara layanan kesehatan dalam menjalankan perannya selaku pelayan kesehatan, dimana masih banyak ditemukan keluhan masyarakat terhadap proses pelayanan kesehatan, maka maka dirumuskan masalah dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut;

*“Bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien dan keluarga di unit rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek tahun 2021?”*

Permasalahan penelitian dapat dirumuskan dalam bentuk pertanyaan penelitian sebagai berikut.

1. Bagaimanakah gambaran tingkat kepuasan pasien/ keluarga pasien rawat inap berdasarkan karakteristik pasien yang di rawat di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek?

2. Apakah kualitas pelayanan pada seluruh dimensi memengaruhi tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek?
3. Dimensi kualitas pelayanan mana yang paling dominan memengaruhi tingkat kepuasan pasien/ keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek?

### **C. Tujuan**

#### **1. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini dibedakan menjadi 2 tujuan yaitu, tujuan umum dan tujuan khusus sebagai berikut.

##### **a. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

##### **b. Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dalam penelitian ini adalah sebagai berikut.

- 1) Mengetahui gambaran tingkat kepuasan pasien/keluarga pasien rawat inap berdasarkan karakteristik pasien yang dirawat di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 2) Mengetahu gambaran tingkat kepuasan pasien/keluarga pasien rawat inap berdasarkan kualitas pelayanan yang diberikan di RSUD dr. Soedomo Trenggalek.
- 3) Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan pada seluruh dimensi terhadap tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek.
- 4) Mengetahui dimensi kualitas pelayanan mana yang paling dominan memengaruhi tingkat kepuasan pasien/keluarga pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Soedomo Trenggalek.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### **1. Praktis**

Diharapkan dengan adanya penelitian ini maka dapat memberikan suatu masukan bagi berbagai pihak khususnya penyelenggara pelayanan kesehatan pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek sehingga dapat diketahui unsur yang dipertahankan dan diperbaiki oleh RSUD sebagai upaya peningkatakn kualitas dan perbaikan mutu playanan kesehatan.

## 2. Akademis

Dengan hasil dari penelitian ini nantinya dapat menjadi acuan atau referensi dalam pengkajian masalah kualitas pelayanan dan dapat pula memberi manfaat serta perbandingan ilmu bagi peneliti lainnya.

### E. Keaslian Penelitian

Berdasarkan pengetahuan penulis, belum ada penelitian yang berjudul “analisis tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan di unit rawat inap rumah sakit umum daerah dr. Soedomo Trenggalek.”

**Tabel 1.1 Keaslian Penelitian**

No.	Penelitian Sebelumnya	Perbedaan Penelitian
1.	SUMANTO, Ardhi Broto, Prof. Dr. Marchaban, DESS., Apt (2009). Analisis kepuasan pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan farmasi di instalasi farmasi RSUD Dr. Soedomo Trenggalek. keseluruhan pasien rawat jalan belum puas terhadap pelayanan yang diberikan Instalasi Farmasi RSUD Dr. Soedomo Trenggalek. Terdapat gap antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan dengan urutan gap terbesar yaitu dimensi Responsiveness dengan gap (-0,56) yang diikuti dimensi Empathy (-0,54), Reliability (-0,36), Assurance (-0,30), dan Tangibles (-0,17).	Terdapat perbedaan pada populasi penelitian serta teknik sampling yaitu purposive sampling.
2.	Lestari, Intan Dwi (2015). Faktor-faktor yang Membentuk Kualitas Layanan di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Hasil penelitian adalah faktor yang paling dipertimbangkan oleh pasien untuk menilai kualitas layanan di rumah sakit tersebut ialah faktor <i>tangible</i> dengan nilai eigen value tertinggi sebesar 3,149; diikuti oleh faktor reliability dengan nilai eigen value sebesar 2,762; faktor responsiveness sebesar 2,556; faktor assurance sebesar 2,281; dan faktor empathy dengan nilai eigen value terendah sebesar 2,040.	Terdapat perbedaan variabel penelitian. Penelitian tersebut tidak mengukur kepuasan pasien. Metode penelitian deskriptif kuantitatif dengan teknik analisis faktor konfirmatori

<p>3. Suratri (2018). Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Pasien Rawat jalan Rumah Sakit di 7 Provinsi di Indonesia. Hasil penelitian menunjukkan gambaran kepuasan pasien exit interview rawat jalan di rumah sakit bahwa secara keseluruhan lebih dari 80% pasien rawat jalan puas terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Pasien rawat jalan yang bekerja lebih puas dibandingkan dengan yang tidak bekerja, dan peserta Non PBI lebih puas dibandingkan peserta PBI. Kesimpulan dari penelitian ini, adalah sebagian besar pasien rawat jalan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.</p>	<p>Terdapat perbedaan populasi dan sampling. Teknik analisis data berbeda dengan menggunakan chi-square,</p>
---	--

## **BAB II**

### **KONSEP TEORI**

#### **A. Tinjauan Pustaka**

##### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Istilah *hospital* (rumah sakit) berasal dari kata Latin, yaitu *hospes* (tuan rumah), yang juga menjadi akar kata hotel dan *hospitality* (keramahan). Pengertian Rumah Sakit menurut WHO adalah suatu bagian menyeluruh dari organisasi sosial dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan yang lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana pelayanan keluarga menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Berdasarkan undang-undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 159b/MENKES/PER/II/1988 menjelaskan bahwa rumah sakit adalah sarana upaya kesehatan menyelenggarakan kegiatan kesehatan serta dapat dimanfaatkan untuk pendidikan tenaga kesehatan dan penelitian.

Rumah sakit dapat dibedakan berdasarkan jenisnya menjadi rumah sakit umum, khusus, publik dan privat. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit dari yang bersifat dasar sampai dengan subspecialistik. Sedangkan rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan berdasarkan jenis penyakit tertentu. Rumah sakit khusus memberikan diagnosis dan pengobatan untuk penderita yang mempunyai kondisi medik khusus, baik bedah atau non bedah, misal: Rumah Sakit Ginjal, Rumah Sakit Kusta, Rumah Sakit Jantung, Rumah Sakit Bersalin dan Anak, dan lain-lain. Rumah Sakit Publik adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan Badan Hukum yang bersifat nirlaba. Sedangkan Rumah Sakit Privat adalah Rumah Sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero.

##### **2. Fungsi Rumah Sakit**

Secara garis besar terdapat dua fungsi rumah sakit, yaitu:

- a. Fungsi pelayanan inframural, yaitu segala kegiatan pelayanan kesehatan dan penunjangnya yang kesemuanya dilakukan dalam batas tembok rumah sakit seperti pelayanan pengobatan dan penyembuhan pada pasien secara

rawat jalan atau rawat inap, penyelenggaraan pendidikan bagi para tenaga medik, mahasiswa kedokteran dan asisten ahli.

- b. Fungsi pelayanan ekstramural, yaitu kegiatan dibidang kesehatan di masyarakat yang penyelenggaraannya dapat secara hospital based atau di luar batas rumah sakit. Seperti pelayanan terpadu yang menyangkut program keluarga berencana, gizi, penyuluhan kesehatan masyarakat, rehabilitasi preventif, dan pelayanan suportif yaitu rumah sakit berusaha langsung dalam masyarakat untuk meningkatkan kesehatannya.

### **3. Klasifikasi Rumah Sakit**

Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dibagi atas:

#### **a. Rumah Sakit Publik**

Rumah Sakit Publik adalah rumah sakit umum milik pemerintah, baik pusat maupun daerah, Departemen Pertahanan dan Keamanan, maupun Badan Usaha Milik Negara. Rumah sakit umum pemerintah dapat dibedakan berdasarkan unsur pelayanan ketenagaan, fisik dan peralatan menjadi empat kelas yaitu rumah sakit umum Kelas A, B, C, dan D.

#### **b. Rumah Sakit Umum Swasta**

Rumah Sakit Umum Swasta terdiri atas:

- 1) Rumah Sakit Umum Swasta Pratama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas D.
- 2) Rumah Sakit Umum Swasta Madya, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialisik dalam empat cabang, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas C.
- 3) Rumah Sakit Umum Swasta Utama, yaitu rumah sakit umum swasta yang memberikan pelayanan medik bersifat umum, spesialisik dan subspecialistik, setara dengan rumah sakit pemerintah kelas B.

### **4. Pengertian Kualitas Layanan**

Kualitas layanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Tjiptono, 2004). Pelayanan merupakan sistem yang menyediakan sesuatu yang dibutuhkan publik, diorganisasikan oleh pemerintah atau perusahaan swasta. (Fandy Tjiptono, 2008). Agar layanan dapat memuaskan kepada orang atau sekelompok orang yang dilayani, maka petugas harus dapat memenuhi 4 persyaratan pokok, ialah (a) tingkah laku yang sopan, (b) cara

menyampaikan sesuatu yang berkaitan dengan apa yang seharusnya diterima oleh yang bersangkutan, (c) waktu menyampaikan yang tepat dan (d) keramahtamahan. (Moenir, 2006).

## 5. Mengukur Kualitas Layanan

Menurut Azwar, kualitas pelayanan kesehatan menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Semakin sempurna kepuasan pasien, semakin baik pula kualitas pelayanan kesehatan. Salah satu definisi kualitas pelayanan kesehatan biasanya mengacu pada kemampuan rumah sakit/puskesmas memberi pelayanan yang sesuai dengan standar profesi kesehatan dan dapat diterima pasiennya.

Kualitas menurut Goetsch dan Davis adalah suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau yang melebihi harapan (Tjiptono dkk, 2003). Menurut Zeithaml dimensi kualitas jasa ada lima yaitu sebagai berikut (Umar, 2003).

- a. *Tangibles*, meliputi penampilan fasilitas fisik, seperti gedung dan ruangan *front office*, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, kelengkapan peralatan komunikasi dan penampilan karyawan.
- b. *Reliability*, yaitu kemampuan untuk memberikan pelayanan yang sesuai dengan janji yang ditawarkan.
- c. *Responsiveness*, yaitu respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam menangani transaksi, dan penanganan keluhan pelanggan/pasien.
- d. *Assurance*, yaitu meliputi kemampuan karyawan atas pengetahuan terhadap produk secara tepat, kualitas keramahtamahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan pelayanan, ketrampilan dalam memberikan informasi, kemampuan dalam memberikan keamanan di dalam memanfaatkan jasa yang ditawarkan, dan kemampuan dalam menanamkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan.
- e. *Empathy*, yaitu perhatian secara individual yang diberikan perusahaan kepada pelanggan, seperti kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan, dan usaha perusahaan memahami keinginan dan kebutuhan pelanggannya. Dimensi ini merupakan gabungan dari dimensi:

- 1) Akses (*access*), meliputi kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan perusahaan.
- 2) Komunikasi (*communication*), meliputi kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi kepada pelanggan atau memperoleh masukan dari pelanggan.
- 3) Pemahaman pada pelanggan (*understanding the customer*), meliputi usaha perusahaan untuk mengetahui dan memahami kebutuhan dan keinginan pelanggan.

## **6. Definisi Pasien**

Menurut Kamus Kedokteran Dorland (2000) pasien adalah orang sakit atau orang yang menjalani pengobatan karena sakit. Definisi pasien menurut Kamus Kedokteran Stedman (TT) yaitu seseorang yang menderita penyakit atau di bawah perawatan akan sakitnya tersebut.

Menurut UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dijelaskan dalam Bab I Pasal 1 ayat 4 bahwa pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di Rumah Sakit. Menurut Bean dkk (dalam Gaspersz, 1997), pelanggan (dalam hal ini pasien) adalah orang teramat penting yang harus dipuaskan.

## **7. Jenis-jenis Pasien**

- a. Pasien dalam atau pasien rawat inap, merupakan pasien yang memperoleh pelayanan tinggal atau dirawat pada suatu unit pelayanan kesehatan tertentu.
- b. Pasien luar atau pasien rawat jalan, yaitu pasien yang hanya memperoleh pelayanan kesehatan tertentu tanpa harus menjalani rawat inap di rumah sakit.

## **8. Kepuasan Pasien**

Kepuasan menurut Kamus Bahasa Indonesia adalah puas; merasa senang; perih (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. Menurut Kotler (Tjiptono, 2004) kepuasan pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang ia

rasakan dibandingkan dengan harapannya. Wilkie dalam Tjiptono (2000) mendefinisikan kepuasan pelanggan sebagai tanggapan emosional pada evaluasi terhadap pengalaman konsumsi suatu produk atau jasa. Sementara itu Engel (Tjiptono, 2000) menyatakan bahwa kepuasan pelanggan merupakan evaluasi purnabeli dimana alternatif yang dipilih sekurang-kurangnya sama atau melampaui harapan pelanggan, sedangkan ketidakpuasan timbul apabila hasil tidak memenuhi harapan.

## **9. Faktor yang Memengaruhi Kepuasan Pasien**

Menurut pendapat Budiastuti mengemukakan bahwa pasien dalam mengevaluasi kepuasan terhadap jasa pelayanan yang diterima mengacu pada beberapa faktor, antara lain:

### **a. Kualitas Produk atau Jasa**

Pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi konsumen terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa yang sesungguhnya dan komunikasi perusahaan terutama iklan dalam mempromosikan rumah sakitnya

### **b. Kualitas Pelayanan**

Memegang peranan penting dalam industri jasa. Pelanggan dalam hal ini pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.

### **c. Faktor Emosional**

Pasien yang merasa bangga dan yakin bahwa orang lain kagum terhadap konsumen bila dalam hal ini pasien memilih rumah sakit yang sudah mempunyai pandangan “rumah sakit mahal”, cenderung memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi.

### **d. Harga**

Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien. Meskipun demikian elemen ini memengaruhi pasien dari segi biaya yang dikeluarkan, biasanya semakin mahal harga perawatan maka pasien mempunyai harapan yang lebih besar. Sedangkan rumah sakit yang berkualitas sama tetapi berharga murah, memberi nilai yang lebih tinggi pada pasien.

#### e. Biaya

Mendapatkan produk atau jasa, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

### 10. Mengukur Kepuasan Pasien

Menurut Kotler ada 4 (empat) metode untuk mengukur kepuasan pelanggan (Tjiptono, 2004) yaitu sebagai berikut.

#### a. Sistem Keluhan dan Saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer oriented*) perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi pelanggannya untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan. Misalnya dengan menggunakan media kotak saran, menyediakan kartu komentar atau menyediakan saluran telepon khusus.

#### b. Survei Kepuasan Pelanggan

- 1) *Directly reported satisfaction*, yaitu pengukuran yang dilakukan secara langsung melalui pertanyaan seperti “Ungkapan seberapa puas saudara terhadap pelayanan rumah sakit pada skala sangat puas, puas, netral, tidak puas, dan sangat tidak puas”.
- 2) *Derived dissatisfaction*, yaitu melalui pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yakni besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.
- 3) *Problem analysis*, dimana pelanggan yang dijadikan responden diminta untuk mengungkapkan dua hal pokok. Pertama, masalah-masalah yang mereka hadapi berkaitan dengan penawaran dari perusahaan. Kedua, saran-saran untuk melakukan perbaikan.
- 4) *Importance-performance analysis*. Dalam teknik ini, responden diminta untuk meranking beberapa elemen (atribut) dari penawaran berdasarkan derajat pentingnya setiap elemen tersebut dan juga meranking seberapa baik kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen atau atribut tersebut.

#### c. *Ghost Shopping*

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang (*ghost shopper*) untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli potensial produk perusahaan dan pesaing. Kemudian *ghost shopper* menyampaikan kepada teman-temannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan dan pesaing berdasarkan pengalaman mereka dalam pembelian produk tersebut.

#### d. *Lost Customer Analysis*

Dengan metode ini perusahaan berusaha menghubungi para pelanggannya yang telah berhenti atau yang telah beralih pemasok. Dengan harapan memperoleh informasi mengenai penyebab terjadinya hal tersebut yang sangat bermanfaat bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan.

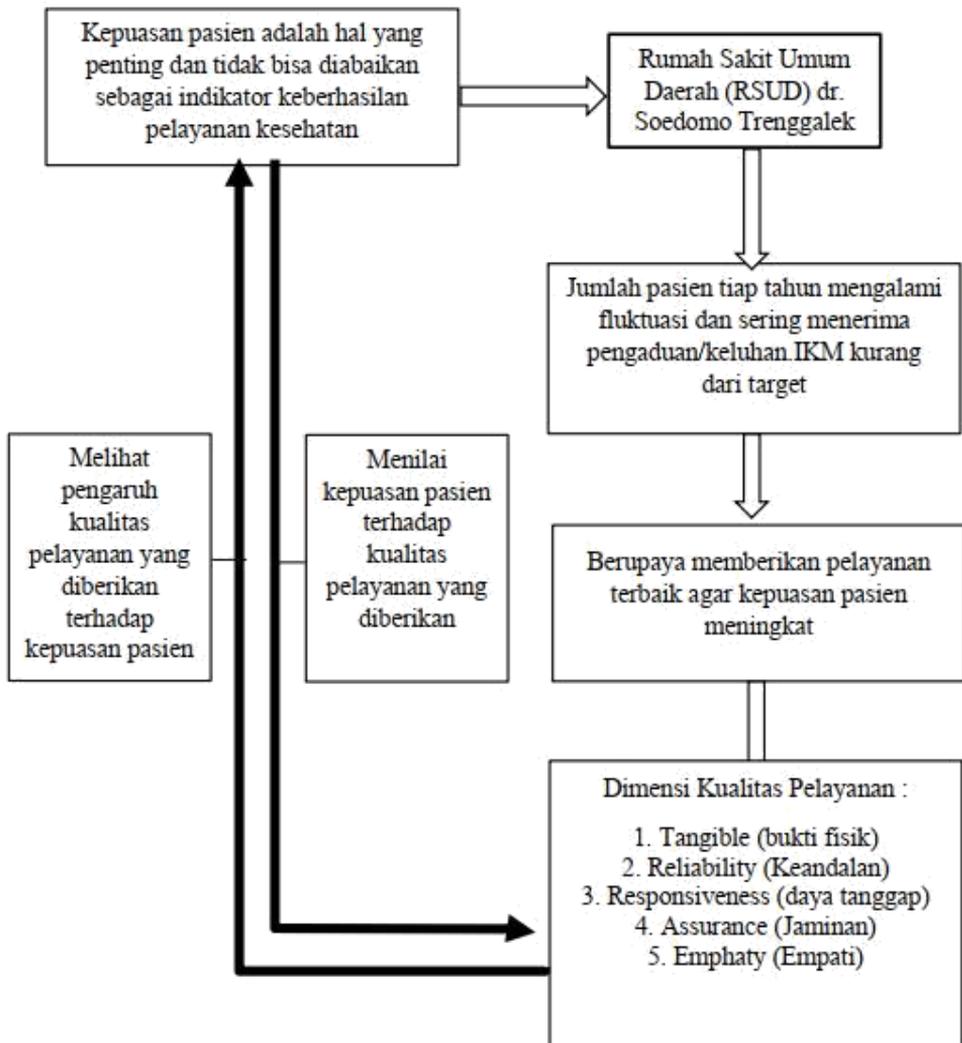
### **B. Kerangka Teori**

Berdasarkan kajian pustaka yang telah disampaikan, adapun hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah berikut.

1. *Tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy* secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.
2. *Tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy* secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

### **C. Kerangka Konseptual Penelitian**

Kerangka konseptual penelitian ini dituliskan pada gambar 2.1 berikut.



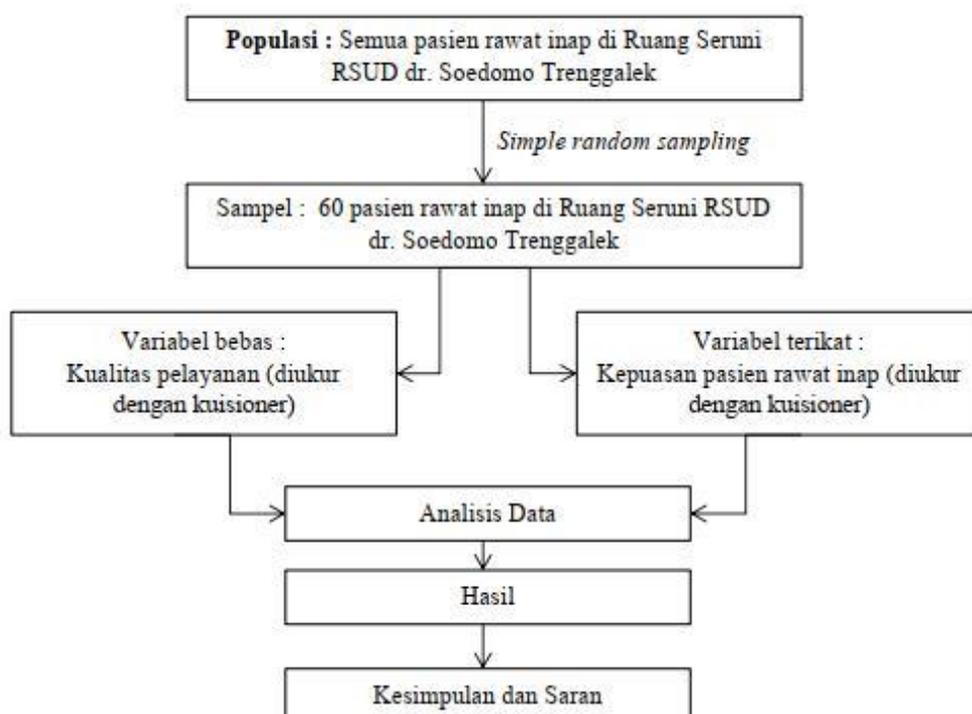
## BAB III METODE PENELITIAN

### A. Desain Penelitian

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yaitu berusaha memberikan gambaran atau penjelasan yang tepat mengenai permasalahan yang diteliti, menginterpretasikan dan menjelaskan data yang ada secara sistematis berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya. Peneliti menggunakan pendekatan *cross sectional* yang digunakan untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat (*point time approach*). Penelitian ini akan menganalisis kualitas pelayanan di Unit rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan kepuasan pasien.

### B. Kerangka Kerja

Kerangka kerja penelitian ini ditunjukkan pada gambar 3.1 sebagai berikut.



**Gambar 3.1** Kerangka Kerja Penelitian

## C. Populasi, Sampel, dan Sampling

### 1. Populasi

Untuk melakukan penelitian, maka harus diketahui populasi dan sampelnya. Menurut Mudrajad (2003) definisi populasi adalah: “*Populasi adalah kelompok elemen yang lengkap, yang biasanya berupa orang, obyek, transaksi atau kejadian dimana kita peneliti tertarik untuk mempelajarinya dan menjadi obyek penelitian*”.

Pendapat di atas sejalan dengan Purwanto dkk (2007) bahwa populasi adalah semua individu/unit-unit yang menjadi target penelitian. Sedangkan Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. (Sugiyono, 2003). Berdasarkan pengertian di atas, maka populasi dalam penelitian ini yaitu pasien Rawat Inap di ruang Seruni RSUD dr. Soedomo Trenggalek dengan jumlah 71.

### 2. Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah sebagian pasien rawat inap di ruang Bima dengan jumlah 60 responden. Agar responden (sampel) yang diambil dalam penelitian ini dapat mewakili populasi, jumlah responden ditentukan menurut rumus Slovin sebagai berikut.

$$n = N / (1 + (N \times e^2))$$

Keterangan:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = Presentase kelonggaran ketidaktelitian (presesi) karena kesalahan pengambilan sampel yang masih ditolerir yaitu sebesar 5% (e=5%)

Berdasarkan rumus tersebut, maka besar sampel pada penelitian ini adalah:

$$\begin{aligned}n &= 71 / 1 + (71 \times (0,05)^2) \\n &= 71 / 1 + (71 \times 0,0025) \\n &= 71 / 1 + 0,1775 \\n &= 71 / 1,1775 \\n &= 60,29 = 60 \text{ responden}\end{aligned}$$

### 3. Teknik Sampling

Adapun dalam penelitian ini metode yang digunakan dalam penarikan sampel adalah metode *simple random sampling* atau pengambilan sampel acak. Pengambilan sampel dilakukan dengan seleksi secara acak dimana setiap

individu dalam populas memiliki peluang yang sama untuk dijadikan sampel tanpa memperhatikan strata dalam populasi.

#### 4. Variabel Penelitian

a. Variabel Terikat / *Dependent*: Kepuasan Pasien Rawat Inap

Kepuasan pasien merupakan hasil evaluasi setelah membandingkan apa yang dirasakan dengan harapannya. Pengukuran variabel ini dilakukan dengan pemberian pertanyaan tentang seberapa tinggi tingkat kepuasannya terhadap kualitas layanan. Pengukuran terhadap variabel ini menggunakan skala Likert.

b. Variabel Bebas/*Independent*: Kualitas Layanan

Kualitas layanan dapat diukur melalui lima dimensi kualitas jasa. Menurut Zeithaml (Umar, 2003) yang digunakan untuk mengukur kualitas layanan adalah:

- a. *Tangibles*: penampilan fasilitas fisik, seperti gedung dan ruang tunggu, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, dan penampilan pegawai.
- b. *Reliability*: kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan.
- c. *Responsiveness*: kesigapan pegawai rumah sakit dalam melayani pasien, kecepatan pegawai dalam menangani transaksi, dan penanganan keluhan pasien.
- d. *Assurance*: pengetahuan, kemampuan, kesopanan, sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai.
- e. *Empathy*: kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan, kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien.

### D. Definisi Operasional

Definisi operasional penelitian dijabarkan dalam tabel 3.1 berikut.

**Tabel 3.1. Definisi Operasional**

Jenis Variabel	Definisi operasional	Parameter	Alat ukur	Skala data	Skor
Variabel terikat: Kepuasan Pasien	Pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginan dan kebutuhan pasien rawat inap	a. Tangible (berwujud) b. Reliability (keandalan ) c. Responsiveness (ketanggapan ) d. Assurance (jaminan ) e. Emphaty (empati)	Kuisisioner	Ordinal	1. Sangat Tidak puas = 1 2. Tidak puas= 2 3. puas = 3 4. Sangat puas = 4
Variabel bebas: Kualitas pelayanan	hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawat	a. hubungan harmonis b. pembelian ulang c. loyalitas d. word of Mouth	Kuisisioner	Ordinal	1. Sangat Tidak Setuju = 1 2. Tidak Setuju = 2 3. Setuju = 3 4. Sangat Setuju = 4

## E. Pengumpulan dan Pengolahan Data

### 1. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar kuisioner untuk mengetahui kualitas pelayanan dan kepuasan pasien rawat inap di ruang Bima RSUD dr. Soedomo Trenggalek.

### 2. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini berlokasi di RSUD dr. Soedomo Trenggalek sebagai pelaksana kebijakan pusat maupun daerah yang memberikan pelayanan kesehatan. Penelitian dilakukan pada bulan Juni 2021.

### 3. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan dengan:

#### a. Observasi

Pengumpulan data dilakukan dengan cara pengamatan langsung yaitu pelayanan kesehatan yang diberikan oleh pelayan kesehatan kepada pasien rawat inap Rumah Sakit dr. Soedomo Trenggalek.

Data dikumpulkan melalui pemberian pertanyaan langsung pada informan yaitu pada pelayan kesehatan dan pasien.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara memberikan kuisioner kepada responden sebagai sampel menggunakan daftar pertanyaan.

### 4. Analisis Data

Data yang terkumpul dari pengisian kuisioner responden yang merupakan data primer kemudian diolah dan di analisis menggunakan analisis statistik dengan teknik sebagai berikut.

#### a. Karakteristik Responden melalui Analisis Persentase

Analisis data persentase digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik responden dengan variabel *confounding* berupa usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan kelas perawatan. Rumus analisis persentase yang digunakan adalah sebagai berikut (Suparmoko, 2001).

Keterangan:

Px = Nilai persentase responden dengan karakteristik tertentu.

X = Jumlah responden dengan karakteristik tertentu.

N = Jumlah responden seluruhnya.

## b. Analisis Regresi Berganda

Uji regresi linier Berganda dilakukan dengan menggunakan pemodelan uji T-Test ( *Independent – Samples T-Test* ) untuk mengetahui pengaruh masing-masing variabel bebas terhadap variabel dependen. Hipotesis yang digunakan adalah sebagai berikut.

$H_0: b_i = 0$ : *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy* secara parsial tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

$H_A: b_i \neq 0$ : *tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy* secara parsial berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap

Rumus uji t yang dilakukan adalah sebagai berikut.

Keterangan:

$t_{hitung}$  = Nilai  $t_{hitung}$  yang dicari

$b$  = Koefisien regresi

$S_b$  = Kesalahan standar koefisien regresi

Nilai  $t_{hitung}$  bisa diperoleh dari output SPSS. Setelah  $t_{hitung}$  diperoleh lalu dibandingkan dengan  $t_{tabel}$ . Untuk mengetahui  $t_{tabel}$  digunakan taraf nyata ( $\alpha$ ) 5% dan derajat kebebasan  $dk = n-k-1$ , maka  $t_{tabel} (\alpha, n-k-1)$ .  $H_0$  diterima apabila  $-t (\alpha/2; n-k-1) \geq t_{hitung} \leq t (\alpha/2; n-k-1)$ . Sedangkan  $H_0$  ditolak bila  $t_{hitung} < -t (\alpha/2; n-k-1)$  atau  $t_{hitung} > t (\alpha/2; n-k-1)$

Selanjutnya dilakukan uji F untuk mengetahui pengaruh seluruh variabel bebas yaitu *tangibles, reliability, responsiveness, assurance* dan *empathy* secara bersama-sama terhadap variabel terikat kepuasan pasien. Hipotesis dalam uji F ini adalah sebagai berikut.

$H_0: b_1, b_2, b_3, b_4, b_5 = 0$ : *Tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy* secara simultan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

$H_A: b_1, b_2, b_3, b_4, b_5 \neq 0$ : *Tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy* secara simultan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap.

## F. Etika Penelitian

### 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

*Informed Consent* adalah bentuk persetujuan antara peneliti dengan responden dengan memberikan lembar persetujuan, *Informed Consent* ini

diberikan sebelum melakukan penelitian. Peneliti harus menerangkan maksud, tujuan dan dampak dari peneliti ini kepada responden sehingga responden mengerti. Apabila responden bersedia maka responden harus menandatangani lembar persetujuan (Hidayat, 2013).

## **2. Tanpa Nama (*Anonimity*)**

Anonimity adalah jaminan dalam penggunaan subjek dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur. Namun hanya menuliskan kode pada lembar pengumpulan data hasil penelitian yang akan disajikan (Hidayat, 2013).

## **3. Kerahasiaan (*Confidentiality*)**

Kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya sangat dijaga oleh peneliti. Hanya pada kelompok data tertentu yang dilaporkan pada hasil riset (Hidayat, 2013).

## BAB IV HASIL

### A. Karakteristik Responden

#### 1. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Berdasarkan data yang diperoleh dari analisis demografi responden pasien di RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang sedang menjalani rawat inap, menunjukkan persentase jenis kelamin responden tertinggi adalah pada perempuan sebanyak 56,7% dibandingkan dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 43,3%. Data dijabarkan pada tabel 4.1 berikut.

**Tabel 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah	
		Angka	Persentase
1	Laki-laki	26	43,3%
2	Perempuan	34	56,7%
	Jumlah	60	100%

#### 2. Deskripsi Responden Berdasarkan Umur

Karakteristik responden pasien di RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang sedang menjalani rawat inap berdasarkan umur dapat diketahui terdapat 18,3% responden pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo berumur antara 15-24 tahun, 11,7% berumur antara 25-34 tahun, 16,7% berumur 35-44 tahun, 18,3 % berumur antara 45-54 tahun, dan 35% berumur 55 tahun keatas. Jadi sebagian besar responden pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo berusia 55 tahun keatas yaitu sebanyak 16 orang.

**Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur**

No	Umur	Jumlah	
		Angka	Persentase
1	15—24 tahun	11	18,3%
2	25—34 tahun	7	11,7%
3	35—44 tahun	10	16,7%
4	45—54 tahun	11	18,3%
5	> 55 tahun	21	35%
	Jumlah	60	100%

### 3. Deskripsi Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik pasien di RSUD dr. Soedomo Trenggalek yang sedang menjalani rawat inap, berdasarkan tingkat pendidikan terakhir dapat diketahui bahwa 30% (18 orang) responden pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo tamat SD/ Sederajat, 18,3% (11 orang) tamat SLTP/Sederajat, 36,7% (22 orang) tamat SLTA/ Sederajat dan 15% (9 orang) tamat Perguruan Tinggi/Akademi. Jadi sebagian besar responden pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo mempunyai tingkat pendidikan terakhir SLTA/ Sederajat.

**Tabel 4.3 Karakteristik Responden berdasarkan Tingkat Pendidikan**

No	Tingkat Pendidikan Terakhir	Jumlah	
		Angka	Persentase
1	SD/Sederajat	18	30%
2	SLTP/Sederajat	11	18,3%
3	SLTA/Sederajat	22	36,7%
4	Perguruan Tinggi/Akademi	9	15%
Jumlah		60	100%

### 4. Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Data karakteristik pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo yang sedang menjalani rawat inap berdasarkan jenis pekerjaan menunjukkan bahwa 20% (10 orang) responden bekerja sebagai pelajar/mahasiswa, 32% (16 orang) bekerja sebagai petani/ buruh. Responden pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo yang bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 22% (11 orang). Sedangkan yang bekerja sebagai pegawai negeri/swasta sebanyak 20% (10 orang) dan lain-lain sebanyak 6% (3 orang). Jadi sebagian responden pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo bekerja sebagai buruh/ petani.

**Tabel 4.4 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Pekerjaan**

No	Jenis Pekerjaan	Jumlah	
		Angka	Persentase
1	Pelajar/Mahasiswa	7	11,7%
2	Petani/buruh	15	25%
3	Ibu Rumah Tangga	6	10%
4	Wiraswasta	19	31,7%
5	Pegawai Negeri/Swasta	8	13,3%
6	Lain-lain	5	8,3%
Jumlah		60	100%

## B. Analisis Uji Regresi Ordinal

Berdasarkan hasil perhitungan statistika, telah diperoleh hasil pendugaan model regresi logistik ordinal kualitas pelayanan RSUD dr. Soedomo terhadap kepuasan pasien menggunakan software SPSS 26.

**Tabel 4.5 Model Regresi**

		Parameter Estimates					95% Confidence Interval	
		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
Threshold	[Kepuasan = 1,00]	28.132	8.711	10.429	1	.001	11.059	45.205
	[Kepuasan = 2,00]	38.614	12.129	10.135	1	.001	14.842	62.386
Location	Tangibles	.802	.393	4.157	1	.041	.031	1.573
	Reliability	1.102	.556	3.934	1	.047	.013	2.191
	Responsiveness	1.257	.577	4.743	1	.029	.126	2.388
	Assurance	1.836	.754	5.937	1	.015	3.313	.359
	Empathy	.719	.362	3.947	1	.047	.010	1.428

Link function: Logit.

Berdasarkan output di atas dihasilkan persamaan regresi logistik sebagai berikut.

$$(\hat{y}) = 28,132 + 0,802X_1 + 1,102X_2 + 1,257X_3 + 1,836X_4 + 0,719X_5 \quad (2) = 38,614 + 0,802X_1 + 1,102X_2 + 1,257X_3 + 1,836X_4 + 0,719X_5$$

Berdasarkan hasil tersebut, variabel konstanta bisa dilihat pada kolom *Estimate* dan pada baris *Threshold* dengan nilai masing-masing sebesar 28,132 dan 38,614. Sedangkan variabel prediktor bisa dilihat pada kolom *Estimate* dan pada baris *Location* dengan nilai masing-masing sebesar 0,802, 1,102, 1,257, 1,836 dan 0,561. Maka dapat dihasilkan persamaan seperti di atas.

### 1. Pengujian Parameter Model Regresi

#### a. Uji Keباikan Model (*Goodness of Fit*)

Uji kebaikan model (*Goodness of Fit*) dilakukan untuk melihat apakah model regresi logistik ordinal yang didapat layak untuk digunakan. Berikut adalah hasil uji kebaikan model menggunakan uji metode Deviance pada Tabel 4.6.

**Tabel 4.6 Hasil Uji Kebaikan Model  
Goodness-of-Fit**

	Chi-Square	df	Sig.
Pearson	49.062	109	1.000
Deviance	24.141	109	1.000

Link function: Logit

Hipotesis yang diuji adalah  $H_0$ : model logit layak untuk digunakan dan  $H_1$ : model logit tidak layak digunakan. Diketahui nilai *Chi-Square* metode Deviance sebesar 24,141 dengan derajat bebas sebesar 109. Kriteria pengujiannya adalah tolak  $H_0$  jika  $D > X^2_{(0,05;109)} = 134,37$  atau tolak bila nilai signifikannya kurang dari 0,05 ( $\alpha = 0,05$ ). Nilai uji Deviance pada tabel di atas didapat bahwa nilai signifikansi sebesar 1,00. Keputusan yang diambil adalah terima karena nilai signifikansi lebih besar dari 0,05. Kesimpulannya adalah model logit yang didapat layak untuk digunakan.

## b. Uji Keberartian Model

Uji keberartian model dilakukan dengan membandingkan model tanpa variabel prediktor. Berikut adalah hasil uji keberartian model menggunakan software SPSS dituliskan pada Tabel 4.7.

**Tabel 4.7 Hasil Uji Statistik G  
Model Fitting Information**

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	101.134			
Final	24.141	76.994	5	.000

Link function: Logit.

Hipotesis yang diuji adalah  $H_0 : \beta_1 = \beta_2 = \dots = \beta_p = 0$  dan  $H_1$ : minimal terdapat salah satu  $\beta_p \neq 0$ . Diketahui hasil  $-2 \ln$  *likelihood* model B (tanpa variabel predictor) sebesar 101,134 dan hasil  $-2 \ln$  *likelihood* model A (dengan variabel prediktor) sebesar 24,141. Berdasarkan data tersebut maka diketahui nilai statistik G sebesar 76,994. Kriteria pengujian dilakukan dengan mengambil taraf nyata  $\alpha = 0,05$  dari tabel distribusi *chi kuadrat* diperoleh  $X^2_{(0,05;5)} = 11,07$ , karena nilai statistik G ( $76,994$ )  $> X^2_{(0,05;5)}$  ( $11,07$ ), maka keputusannya tolak  $H_0$  dan terima  $H_1$ . Kesimpulannya adalah terdapat salah satu  $\beta_p \neq 0$ .

**c. Uji Wald**

Hasil pengujian uji Wald dituliskan pada Tabel 4.8.

**Tabel 4.8. Hasil Uji Wald**

		Parameter Estimates				95% Confidence Interval		
		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	Lower Bound	Upper Bound
Threshold	[Kepuasan = 1,00]	28.132	8.711	10.429	1	.001	11.059	45.205
	[Kepuasan = 2,00]	38.614	12.129	10.135	1	.001	14.842	62.386
Location	Tangibles	.802	.393	4.157	1	.041	.031	1.573
	Reliability	1.102	.556	3.934	1	.047	.013	2.191
	Responsiveness	1.257	.577	4.743	1	.029	.126	2.388
	Assurance	1.836	.754	5.937	1	.015	3.313	.359
	Empathy	.719	.362	3.947	1	.047	.010	1.428

Link function: Logit.

Hasil pengujian parameter Wald pada tabel di atas menjelaskan bahwa variabel-variabel kualitas pelayanan di RSUD dr. Soedomo yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien secara umum karena variabel-variabel tersebut mempunyai nilai signifikansi  $< \alpha (0,05)$  atau dengan kata lain tolak  $H_0$  jika  $Z^2 > X^2 (\alpha, 1) (3,84)$ .

**d. Koefisien Determinasi Model**

Besarnya nilai koefisien determinasi pada model regresi logistic ditunjukkan oleh nilai Mc Fadden, Cox dan Snell, Nagelkerke R Square. Tabel Determinasi dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

**Tabel 4.9 Hasil Koefisien Determinasi Pseudo R-Square**

Cox and Snell	.723
Nagelkerke	.887
McFadden	.761

Link function: Logit.

Tabel di atas menunjukkan nilai koefisien determinasi Mc Fadden sebesar 0,761 sedangkan koefisien determinasi Cox dan Snell sebesar 0,723 dan koefisien determinasi Nagelkerke sebesar 0,887 atau sebesar 88,7%. Koefisien

Nagelkerke sebesar 88,7% berarti variabel independen aspek administrasi, aspek pengajaran dan aspek sarana prasarana memengaruhi penilaian kepuasan secara umum sebesar 88,7% sedangkan 11,3% dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak termasuk dalam pengujian model.

## 2. Interpretasi Model

Jika model regresi logistik ordinal telah diuji dan hasil modelnya baik dan signifikansinya nyata maka data tersebut dapat diinterpretasikan dengan menggunakan uji *odds ratio*.

- a. Odds rasio aspek *tangibles* ( $X_1$ ):  $\psi = e^{0,802} = 2,23$ . Hal ini dapat diartikan bahwa peluang seorang pasien merasa sangat puas pada pelayanan aspek *tangibles* adalah 2,23 kali dibanding dengan mahasiswa yang merasa tidak puas.
- b. Odds rasio aspek *reliability* ( $X_2$ ):  $\psi = e^{1,102} = 3,01$ . Hal ini dapat diartikan bahwa peluang seorang pasien merasa sangat puas pada pelayanan aspek *reliability* adalah 3,01 kali dibanding dengan mahasiswa yang merasa tidak puas.
- c. Odds rasio aspek *responsiveness* ( $X_3$ ):  $\psi = e^{1,257} = 3,51$ . Hal ini dapat diartikan bahwa peluang seorang pasien merasa sangat puas pada pelayanan aspek *responsiveness* adalah 3,51 kali dibanding dengan mahasiswa yang merasa tidak puas.
- d. Odds rasio aspek *Assurance* ( $X_4$ ):  $\psi = e^{1,836} = 6,27$ . Hal ini dapat diartikan bahwa peluang seorang pasien merasa sangat puas pada pelayanan aspek *assurance* adalah 6,21 kali dibanding dengan mahasiswa yang merasa tidak puas.
- e. Odds rasio aspek *Empathy* ( $X_5$ ):  $\psi = e^{0,719} = 2,05$ . Hal ini dapat diartikan bahwa peluang seorang pasien merasa sangat puas pada pelayanan aspek *empathy* adalah 2,05 kali dibanding dengan mahasiswa yang merasa tidak puas.

## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

#### **A. Pengaruh *Tangibles* terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Berdasarkan hasil analisis regresi, *tangibles* atau bukti fisik mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. *Tangibles* merupakan penampilan fasilitas fisik, seperti gedung dan ruang tunggu, tersedianya tempat parkir, kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan, dan penampilan pegawai. Pasien rawat inap membutuhkan adanya fasilitas fisik yang diperlukan seperti ruang rawat inap yang bersih dan rapi, tempat parkir maupun ruang tunggu yang memadai, sedangkan tingkat kepuasan terhadap fasilitas-fasilitas yang disediakan kepada pasien sangat berbeda-beda tergantung pada kebiasaan dari pasien terhadap fasilitas fisik yang pernah dirasakan.

Menurut Rifai (2005) apabila pasien merasa nyaman dengan layanan yang ada di rumah sakit maka kenyamanan akan memengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Mariaty (2008), menyatakan bahwa variabel bukti fisik berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Rosita (2010) yang dilakukan di Rumah Sakit Herna Medan juga menunjukkan bahwa bahwa bukti fisik memiliki pengaruh nyata terhadap keputusan pasien dalam penilaian kepuasan pasien.

#### **B. Pengaruh *Reliability* terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

*Reliability* atau keandalan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. *Reliability* merupakan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Dengan kecepatan dan ketepatan prosedur penerimaan pasien, kecepatan pelayanan pemeriksaan dan pengobatan terhadap pasien, ketepatan jadwal layanan rumah sakit dan layanan yang memuaskan dalam menangani penyakit pasien akan membuat pasien menjadi puas atas keandalan yang dimiliki rumah sakit.

Keandalan dokter dan perawat dalam melaksanakan pelayanan kesehatan menjadi salah satu point penting yang memengaruhi kepuasan pasien, karena keandalan dan keterampilan petugas kesehatan dalam memberikan perawatan nantinya akan meninggalkan kesan yang baik pula bagi para pasien. Pelayanan yang baik harus dilaksanakan dalam waktu dan cara yang tepat oleh pemberi

pelayanan (Pohan, 2007). Hasil penelitian ini juga sama dengan hasil penelitian yang didapat oleh Liharis (2010) dan Hasibuan (2019 yang menyatakan bahwa keandalan merupakan salah satu variabel yang memengaruhi terhadap kepuasan pasien.

### **C. Pengaruh *Responsiveness* terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Berdasarkan hasil analisis regresi, *responsiveness* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. *Responsiveness* merupakan kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap. Adanya kesigapan tim medis (dokter dan perawat) rumah sakit dalam memberikan bantuan kepada pasien, informasi layanan yang jelas sehingga mudah dimengerti, kecepatan pegawai rumah sakit dalam menangani setiap transaksi, rasa pengertian tim medis terhadap keluhan pasien atau keluarga pasien yang dilakukan secara cepat dan tanggap akan membuat pelanggan merasa diperhatikan dan dihargai sehingga mereka akan menjadi puas terhadap jasa layanan yang telah diberikan rumah sakit.

Menurut Purwanto (2007), kepuasan pasien ditentukan oleh beberapa faktor antara lain *service ability* yaitu meliputi kecepatan, kompetensi, serta penanganan keluhan yang memuaskan untuk pasien. Pelayanan yang diberikan oleh dokter dan perawat dengan daya tanggap yang baik akan memberikan penanganan yang cepat pula terhadap keluhan pasien sewaktu-waktu.

### **D. Pengaruh *Assurance* terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Berdasarkan hasil analisis regresi ordinal, *assurance* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. *Assurance* merupakan cakupan pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki pegawai. Adanya jaminan-jaminan yang diberikan rumah sakit seperti pengetahuan dan kemampuan tim medis dalam menetapkan diagnosis penyakit, kemampuan tim medis dalam menanamkan kepercayaan kepada pasien, dan keramahan, perhatian dan kesopanan dalam memberikan layanan membuat pasien dan keluarganya menjadi percaya atas kemampuan rumah sakit tersebut dalam mengobati dan melayani pasien sehingga mereka akan merasa puas terhadap jasa layanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit. Menurut Pohan (2007), pelayanan kesehatan itu harus aman baik pasien, bagi pemberi pelayanan maupun masyarakat sekitarnya. Pelayanan kesehatan yang bermutu harus aman dari risiko cedera, infeksi, efek

samping yang ditimbulkan oleh pelayanan kesehatan itu sendiri, oleh karena itu ada baiknya untuk menyusun suatu prosedur yang akan menjamin keamanan semua pihak.

### **E. Pengaruh *Empathy* terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Berdasarkan hasil analisis regresi ordinal, *empathy* mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. *Empathy* merupakan perhatian secara individual yang diberikan rumah sakit kepada pasien, seperti kemudahan untuk memanfaatkan jasa yang ditawarkan, kemampuan melakukan komunikasi untuk menyampaikan informasi, perhatian pribadi dan memahami kebutuhan para pasien. Pada dasarnya orang yang sedang berobat atau orang yang membutuhkan orang lain untuk sembuh sangat membutuhkan perhatian dari orang yang dibutuhkan tersebut. Oleh karena itu, adanya perhatian dari pegawai rumah sakit baik medis maupun non medis sangat perlu dilakukan untuk menjadikan pelanggan (pasien rawat inap) menjadi puas. Parasuraman (2006) menyatakan bahwa perhatian merupakan bagian dari dimensi kualitas pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan jasa. Hasil penelitian ini juga sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Deviyanti (2015) yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh perhatian terhadap kepuasan pasien.

### **F. Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap**

Hasil analisis uji F menunjukkan bahwa kualitas layanan yang terdiri dari variabel *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy* secara simultan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Hal ini disebabkan karena dalam bisnis jasa, kualitas layanan merupakan suatu hal yang penting dan harus dikerjakan dengan sebaik mungkin karena aplikasi kualitas sebagai sifat dari pencapaian produk atau kinerja merupakan bagian utama dari strategi perusahaan dalam hal ini rumah sakit, dalam rangka meraih keunggulan yang berkesinambungan, baik dalam memimpin pasar maupun strategi untuk terus tumbuh.

## BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN

### A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut.

1. Berdasarkan uji kelayakan model (*goodness of fit*) menggunakan metode Deviance hasil sebesar 24,141 dengan signifikansi 1,000. Hasil tersebut menunjukkan bahwa model logit regresi logistik ordinal layak untuk digunakan.
2. Berdasarkan hasil Uji Wald, diketahui bahwa variabel-variabel kualitas pelayanan di RSUD dr. Soedomo yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* seluruhnya mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien
3. Berdasarkan koefisien determinasi Nagelkerke sebesar 0,889 atau sebesar 88,7%. Hal ini berarti variabel independen aspek *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* memengaruhi penilaian kepuasan pelayanan di RSUD dr. Soedomo secara umum sebesar 88,7%.

### B. Saran

Beberapa saran yang dapat disampaikan berdasarkan hasil penelitian ini adalah sebagai berikut

1. RSUD dr. Soedomo Trenggalek diharapkan dapat meningkatkan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien rawat inap, mengingat variabel *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* sangat berperan penting dalam mendapatkan kepuasan pasien rawat inap yang tinggi.
2. RSUD dr. Soedomo Trenggalek diharapkan dapat meningkatkan keramahan dan kepedulian tenaga medis (perawat) dalam menangani pasien rawat inap. Sebaiknya para dokter lebih lebih tepat waktu dalam pemeriksaan serta meningkatkan respon terhadap pasien rawat inap secara cepat dan tepat sehingga dapat menambah motivasi bagi pasien yang ingin sembuh..
3. RSUD dr. Soedomo Trenggalek diharapkan dapat meningkatkan kualitas SDM dengan memberikan pelatihan seperti: *excellent services* dan komunikasi efektif. Diharapkan kepada para perawat agar dapat memberikan informasi dan edukasi kepada pasien terkait pengobatan yang diberikan.

## DAFTAR RUJUKAN

- Agus Purwanto, Erwan dan Dyah Ratih Sulistyastuti. 2007. *Metode Penelitian. Kuantitatif, Untuk Administrasi Publik, dan Masalah-masalah Sosial*. Yogyakarta: Gava Media
- Alamsyah, Dedi. 2011. *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Azwar,A. 2010. *Pengantar Adnministrasi Kesehatan*. Tangerang: Binarupa Aksara
- Deviyanti. 2015. *Pengaruh Faktor Provider dan Karakteristik Konsumen Terhadap Kepuasan Peserta Jaminan Kesehatan Naional (JKN) di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Malahayati*. Skripsi FKM USU
- Djojodibroto, R.D. 2004. *Tradisi Kehidupan Akademik*. Galangpress Group
- Kotler, Philip. 2000. *Prinsip–Prinsip Pemasaran Manajemen*. Jakarta: Prenhalindo
- Kuncoro, Mudrajad. 2003. *Metode Riset untuk Bisnis & Ekonomi*. Jakarta: Erlangga
- Liharris, Erida. 2010. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Bunda Thamrin Medan*. Tesis FKM USU
- Mariati S. 2008. *Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Dalam Kaitannya Dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap di RS Islam Malahayati Medan*.Tesis, FKM USU, Medan
- Moenir, Drs, H, A, S. 2006. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara
- Parasuraman, Zeithmal, VA and A. Berry.LL. 1998. A Multiple - Item Scale Measuring Consumer Perception Of Service Quality, *Journal Of Retailing*, 64:12 – 35.
- Pasolong, Harbani. 2007. *Teori Administrasi Publik*. Alfabeta: Bandung
- Pohan, Imbalo. 2007. *Jaminan Mutu Pelayanan Kesehatan*. Buku Kedokteran ECG: Jakarta
- Rambat, Lupiyoadi dan A. Hamdani. 2006. *Manajemen Pemasaran Jasa*. Edisi Kedua. Jakarta: Salemba
- Rifai, 2005. *Pengaruh Persepsi Masyarakat Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Pengobatan di Puskesmas Binjai Kota Tahun 2004*, (Tesis), Medan: Program Magister Administrasi Kebijakan Kesehatan Program Studi Ilmu Kesehatan. Program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara

- Rosita S. 2010 *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Loyalitas Pasien Rumah Sakit Herna*. Jurnal FKM USU.
- Sugiyono. 2003. *Metode Penelitian*. Bandung: Alfabeta.
- Suparmoko. M. 2001. *Ekonomi publik untuk keuangan dan pembangunan daerah edisi pertama*. Yogyakarta: Andi
- Tjiptono, Fandy. 2002. *Strategi Pemasaran*. Yogyakarta: Andi
- Tjiptono, Fandy. 2000. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi
- Tjiptono, Fandy. (2008), *Service Management Mewujudkan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Penerbit Andi
- Umar, Husein. 2003. *Metode Riset Perilaku Konsumen Jasa*. Cetakan 1. Jakarta: Ghalia Indonesia

# LAMPIRAN

## Lampiran 1: Lembar Kuisisioner

# KUISISIONER

Trenggalek, Maret 2020

Kepada

Yth. Bpk/Ibu/Sdr/I

Pasien Rawat Inap RSUD dr. Soedomo Trenggalek

Dengan Hormat,

Kuisisioner berikut saya sampaikan kepada Bapak/Ibu/Sdr/i pasien rawat inap demi memberikan gambaran tentang kualitas layanan rumah sakit RSUD dr. Soedomo Trenggalek dan kepuasan pasien. Saya mohon kesediaan Bapak/Ibu/Sdr/I untuk mengisi kuisisioner ini secara jujur dan sungguh-sungguh seperti yang anda alami. Isi dari kuisisioner hanya untuk kalangan sendiri dan tidak memengaruhi apapun terhadap anda, jadi rahasia dari pengisian anda akan terjaga. Atas kesediaan dan bantuan anda dalam pengisian kuisisioner ini, saya ucapkan terima kasih.

Hormat saya,  
Dony Sukardi, S.Kep.N

### **KUESIONER I: Karakteristik Responden**

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan anda, dengan memberi tanda silang

(X) pada

jawaban yang anda pilih.

1. Jenis Kelamin:

- a. Perempuan
- b. Laki-laki

2. Umur:

- a. 15 – 24 tahun
- b. 25 – 34 tahun
- c. 35 – 44 tahun
- d. 45 – 54 tahun
- e. di atas 55 tahun

3. Tingkat Pendidikan Terakhir:

- a. SD / Sederajat
- b. SLTP / Sederajat
- c. SLTA / Sederajat
- d. Perguruan Tinggi / Akademi

4. Pekerjaan:

- a. Pelajar/Mahasiswa
- b. Petani/Buruh
- c. Ibu Rumah Tangga
- d. Wiraswasta
- e. Pegawai Negeri/Swasta
- f. Lain-lain.....

5. Alamat anda:.....

**KUESIONER II: Kualitas Pelayanan**

Pilihlah jawaban yang sesuai dengan anda, dengan memberi tanda silang (X) pada jawaban yang paling tepat menurut anda:

- SP: Sangat Puas
- P: Puas
- N: Netral
- TP: Tidak Puas
- STP: Sangat Tidak Puas

No	Indikator	Penilaian				
		1	2	3	4	5
		STP	TP	N	P	SP
<b>Tangibles (Fasilitas Fisik)</b>						
1	Ruang rawat inap bersih, rapi dan nyaman.					
2	Ruang tunggu rumah sakit nyaman dan bersih.					
3	Penampilan pegawai RSUD dr. Soedomo Trenggalek rapi.					
4	parkir yang disediakan memadai.					
5	Gedung RSUD dr. Soedomo luas.					
<b>Reliability (Keandalan)</b>						
6	Prosedur penerimaan pasien yang cepat dan tepat.					
7	Dokter melakukan pemeriksaan fisik pada pasien secara teratur.					
8	Pasien segera mendapatkan perawatan dari tim medis ketika pertama kali datang.					
9						
10	Tim medis menepati janji sesuai dengan jadwal.					
11	Dokter cepat memutuskan dan menangani apa yang terbaik bagi pasien.					

<b>Responsiveness (Daya Tanggap)</b>						
12	Tim medis segera datang untuk menangani jika pasien memanggil / memerlukan bantuan					
13	Pegawai rumah sakit menangani setiap transaksi dengan cepat.					
14	Tim medis menanyakan keluhan penyakit yang diderita pasien.					
15	Tim medis cepat tanggap terhadap keluhan yang disampaikan pasien					
16	Pelayan medis memberikan informasi yang jelas, mudah dimengerti					
<b>Assurance (Jaminan)</b>						
17	Tim medis memiliki pengetahuan dan kemampuan dalam menetapkan diagnosis penyakit.					
18	Keadaan kesehatan pasien yang semakin membaik.					
19	Pegawai rumah sakit selalu sopan dan ramah dalam melayani pasien					
20	Keamanan dan ketenangan selalu dijaga dan diperhatikan					
21	Tim medis bersikap ramah saat memeriksa Pasien					
<b>Empathy (Perhatian)</b>						
22	Lokasi rumah sakit berada di tengah kota					
23	Lokasi rumah sakit dilewati kendaraan umum.					
24	Pelayanan kepada semua pasien tanpa memandang status social					
25	Dokter memberikan informasi tentang penyakit yang diderita pasien.					
26	Tim medis mengenal pasien dengan baik					

### **KUISIONER III: Kepuasan Pasien**

Petunjuk:

1. Berikut ini terdapat sejumlah pertanyaan yang perlu Bapak/Ibu/Saudara/I (pasien) isi dengan sebenar-benarnya.
2. Setiap pernyataan terdapat 5 (lima) pilihan jawaban, yaitu:  
**SS: Sangat Setuju**  
**TS: Tidak Setuju**  
**S: Setuju**  
**STS: Sangat Tidak Setuju**  
**N: Netral**
3. Anda cukup memilih satu jawaban saja yang memang benar-benar menggambarkan keadaan diri anda dengan cara memberi tanda silang (X) dari 5 (Lima) alternatif jawaban yang ada.
4. Jika anda merasa tidak yakin dengan jawaban anda dan anda ingin menggantinya, silahkan berikan tanda sama dengan (+) pada jawaban anda sehingga membentuk tanda (⊗)
5. Dalam hal ini tidak ada penilaian baik/buruk, juga tidak ada benar/salah, Anda sepenuhnya bebas menentukan pilihan, asalkan hal itu sesuai dengan kesadaran diri anda.
6. Selamat mengerjakan dan terimakasih.

No	Indikator	Penilaian				
		1	2	3	4	5
		STS	TS	N	S	SS
<b>Hubungan Harmonis</b>						
1	Selama saya dirawat, dokter maupun perawat mampu memberikan pelayanan dengan baik					
2	Saya menilai bahwa dokter dan perawat mampu memberikan pelayanan secara tulus sehingga membantu kondisi saya untuk cepat sehat					
3	Saya terkesan dengan pelayanan rawat inap yang diberikan oleh RSUD dr. Soedomo					
<b>Pembelian Ulang</b>						
6	Saya akan kembali lagi ke RSUD dr. Soedomo jika saya merasa mengalami					

	gangguan Kesehatan					
7	Saya akan langsung datang ke RSUD dr. Soedomo untuk mengatasi masalah kesehatan saya					
<b>Loyalitas</b>						
12	Saya menjadikan RSUD sebagai tempat rujukan pertama saya setiap kali mengalami gangguan Kesehatan					
13	Bagi saya RSUD dr. Soedomo merupakan alternative utama sebagai tempat penanganan masalah kesehatan					
<b>Word-of-Mouth</b>						
17	Saya selalu menyarankan kepada saudara atau teman yang mengalami gangguan kesehatan untuk berobat di Rumah Sakit RSUD dr. Soedomo					
18	Bagi saya karena RSUD pilihan terbaik, maka setiap kali ada saudara atau teman yang mengalami gangguan kesehatan saya akan menyarankan untuk menjalani perawatan di RSUD dr. Soedomo					
19	Saya akan memberikan rekomendasi baik kepada saudara ataupun teman untuk melakukan rawat inap di RSUD dr. Soedomo daripada ke RS lainnya setiap menghadapi masalah kesehatan.					

**LAMPIRAN 2. Hasil Uji Regresi Ordinal**  
**Case Processing Summary**

		N	Marginal Percentage
Kepuasan	Rendah	4	6.7%
	Cukup	19	31.7%
	Tinggi	37	61.7%
Valid		60	100.0%
Missing		0	
Total		60	

**Iteration History<sup>a</sup>**

Iterasi	Number of Step-Halvings	-2 Log Likelihood	Threshold		Location Tangibles				
			[Kepuasan n = 1.00]	[Kepuasan n = 2.00]					
0	0	101.134	-	-.4754237	.00000				
			2.6390573		.00000				
1	0	53.367	10.703496	12.867129	.24975				
			2	9	.76				
2	0	33.757	13.433982	17.269369	.34644				
			1	1	.58				
3	0	27.235	17.963971	23.653557	.47571				
			4	4	.22				
4	0	24.948	22.171026	29.777039	.60219				
			1	1	.74				
5	0	24.248	25.728904	35.056957	.71899				
			0	9	.27				
6	0	24.143	27.730262	38.023292	.78850				
			8	8	.40				
7	0	24.141	28.119022	38.594892	.80182				
			4	7	.61				
8	0	24.141	28.131797	38.613585	.80222				
			4	1	.82				
9	0	24.141	28.131897	38.613730	.80223				
			4	4	.03				
10	0	24.141	28.131898	38.613731	.80223				
			2	6	.03				
11	0	24.141 <sup>b</sup>	28.131898	38.613731	.80223				
			2	6	.03				

### Model Fitting Information

Model	-2 Log Likelihood	Chi-Square	df	Sig.
Intercept Only	101.134			
Final	24.141	76.994	5	.000

Link function: Logit.

### Goodness-of-Fit

	Chi-Square	df	Sig.
Pearson	49.062	109	1.000
Deviance	24.141	109	1.000

Link function: Logit.

### Pseudo R-Square

Cox and Snell	.723
Nagelkerke	.887
McFadden	.761

Link function: Logit.

### Parameter Estimates

		Estimate	Std. Error	Wald	df	Sig.	95% Confidence Interval	
							Lower Bound	Upper Bound
Threshold	[Kepuasan = 1,00]	28.132	8.711	10.429	1	.001	11.059	45.205
	[Kepuasan = 2,00]	38.614	12.129	10.135	1	.001	14.842	62.386
Location	Tangibles	.802	.393	4.157	1	.041	.031	1.573
	Reliability	1.102	.556	3.934	1	.047	.013	2.191
	Responsiveness	1.257	.577	4.743	1	.029	.126	2.388
	Assurance	1.836	.754	5.937	1	.015	3.313	.359
	Empathy	.719	.362	3.947	1	.047	.010	1.428

	<i>Coefficients</i>	<i>Standard Error</i>	<i>t Stat</i>	<i>P-value</i>	<i>Lower 95%</i>	<i>Upper 95%</i>	<i>Lower 95.0%</i>	<i>Upper 95.0%</i>
Intercept	-7.12061	4.167319	-1.70868	0.093253	-15.4756	1.234363	-15.4756	1.234363
X1	0.388265	0.085756	4.527584	3.33E-05	0.216336	0.560195	0.216336	0.560195
X2	0.168968	0.078248	2.159388	0.03528	0.01209	0.325846	0.01209	0.325846
X3	0.207076	0.078922	2.623812	0.011281	0.048847	0.365304	0.048847	0.365304
X4	0.312926	0.094871	3.29843	0.001725	0.122721	0.503131	0.122721	0.503131
X5	0.229459	0.075265	2.372092	0.006443	0.115952	0.185843	0.115952	0.185843

RESIDUAL OUTPUT

<i>Observation</i>	<i>Predicted Y</i>	<i>Residuals</i>	<i>Standard Residuals</i>
1	81.91534	-1.91534	-0.55411
2	64.50006	-0.50006	-0.14467
3	86.97839	-2.97839	-0.86165
4	59.79887	-3.79887	-1.09902
5	87.61576	-3.61576	-1.04604
6	82.00623	1.993768	0.5768
7	87.31949	-3.31949	-0.96033
8	71.60462	0.395383	0.114385
9	76.95129	3.048709	0.881996

PROBABILITY OUTPUT

<i>Percentile</i>	<i>Y</i>
0.833333	52
2.5	52
4.166667	52
5.833333	56
7.5	56
9.166667	56
10.83333	56
12.5	60
14.16667	60

10	61.87955	-1.87955	-0.54376	15.83333	60
11	87.13997	-7.13997	-2.0656	17.5	60
12	67.82827	-3.82827	-1.10752	19.16667	64
13	83.20554	-3.20554	-0.92737	20.83333	64
14	83.21819	-3.21819	-0.93103	22.5	64
15	64.34604	-0.34604	-0.10011	24.16667	64
16	79.3233	4.676699	1.352975	25.83333	64
17	53.50997	2.490031	0.720369	27.5	64
18	85.05082	-1.05082	-0.304	29.16667	68
19	83.24529	4.754713	1.375545	30.83333	68
20	88.9761	3.023901	0.874818	32.5	72
21	68.3253	3.674699	1.063095	34.16667	72
22	74.64061	-2.64061	-0.76393	35.83333	72
23	56.85432	-4.85432	-1.40436	37.5	72
24	83.92116	4.078842	1.180014	39.16667	72
25	57.21564	2.784358	0.805518	40.83333	76
26	83.35797	0.642025	0.185739	42.5	76
27	73.40686	2.593145	0.7502	44.16667	76
28	83.25443	0.745569	0.215694	45.83333	80
29	65.56309	2.436907	0.705	47.5	80
30	65.75231	10.24769	2.96467	49.16667	80
31	56.71579	-4.71579	-1.36429	50.83333	80
32	90.3101	1.689901	0.48889	52.5	80
33	83.1055	-3.1055	-0.89843	54.16667	80
34	66.02219	-2.02219	-0.58502	55.83333	80
35	81.33091	2.669093	0.772172	57.5	80

36	59.17946	-3.17946	-0.91982	59.16667	80
37	84.08273	-0.08273	-0.02393	60.83333	80
38	83.41951	0.580491	0.167937	62.5	80
39	81.91534	-1.91534	-0.55411	64.16667	84
40	56.85432	-4.85432	-1.40436	65.83333	84
41	83.92116	4.078842	1.180014	67.5	84
42	57.21564	2.784358	0.805518	69.16667	84
43	83.35797	0.642025	0.185739	70.83333	84
44	73.40686	2.593145	0.7502	72.5	84
45	83.25443	0.745569	0.215694	74.16667	84
46	65.56309	2.436907	0.705	75.83333	84
47	76.95129	3.048709	0.881996	77.5	84
48	61.87955	-1.87955	-0.54376	79.16667	84
49	87.13997	-7.13997	-2.0656	80.83333	84
50	67.82827	-3.82827	-1.10752	82.5	84
51	83.20554	-3.20554	-0.92737	84.16667	84
52	83.21819	-3.21819	-0.93103	85.83333	84
53	64.34604	-0.34604	-0.10011	87.5	84
54	79.3233	4.676699	1.352975	89.16667	88
55	53.50997	2.490031	0.720369	90.83333	88
56	85.05082	-1.05082	-0.304	92.5	88
57	83.24529	4.754713	1.375545	94.16667	88
58	88.9761	3.023901	0.874818	95.83333	92
59	68.3253	3.674699	1.063095	97.5	92
60	74.64061	-2.64061	-0.76393	99.16667	92

4. RSUD dr. Soedomo Trenggalek diharapkan dapat meningkatkan keramahan dan kepedulian tenaga medis (perawat) dalam menangani pasien rawat inap. Sebaiknya para dokter lebih lebih tepat waktu dalam pemeriksaan serta meningkatkan respon terhadap pasien rawat inap secara cepat dan tepat sehingga dapat menambah motivasi bagi pasien yang ingin sembuh..
5. RSUD dr. Soedomo Trenggalek diharapkan dapat meningkatkan kualitas SDM dengan memberikan pelatihan seperti: *excellent services* dan komunikasi efektif. Diharapkan kepada para perawat agar dapat memberikan informasi dan edukasi kepada pasien terkait pengobatan yang diberikan.

## BIOGRAFI PENULIS



Dony Sukardi, S.Kep., Ners., lahir di Sidoarjo, 18 Desember 1967. Penulis baru saja menyelesaikan studi pascasarjana/magister Kesehatan Masyarakat di Institut Ilmu Kesehatan Strada Indonesia dengan peminatan Magister Managemen Rumah Sakit. Riwayat Pendidikan yang pernah ditempuh penulis sebelum program studi pascasarjana/magister Kesehatan Masyarakat di Institut Kesehatan

Strada Indonesia yaitu tahun 1978 Lulus SDN 1 Kemuning Tarik Sidoarjo, tahun 1984 Lulus SMPN 1 Tarik Sidorjo, SPK "Sutomo" Surabaya lulus tahun 1987, Akper Karya Husada Kediri lulus tahun 2004 dan Sarjana Keperawatan Ners di Strada Kediri lulus tahun 2014. Saat ini bekerja sebagai Aparatur Sipil Negara (ASN) di RSUD dr. Soedomo Trenggalek. Penulis aktif di organisasi profesi PPNI (Persatuan Perawat Nasional Indonesia) mulai tahun 2015 sampai saat ini menjadi Ketua DPP PPNI Trenggalek. Penulis juga aktif di IPHI (Ikatan Persaudaraan Haji Indonesia) bidang organisasi dan sebagai PDM (Pengurus Daerah Muhammadiyah) Trenggalek.





**STRADA PRESS**

Jl. Manila 37 Kota Kediri Jawa Timur

Email : [stradapress@iik-strada.ac.id](mailto:stradapress@iik-strada.ac.id)

Telp: 081252759611

ISBN 978-623-6434-30-7

