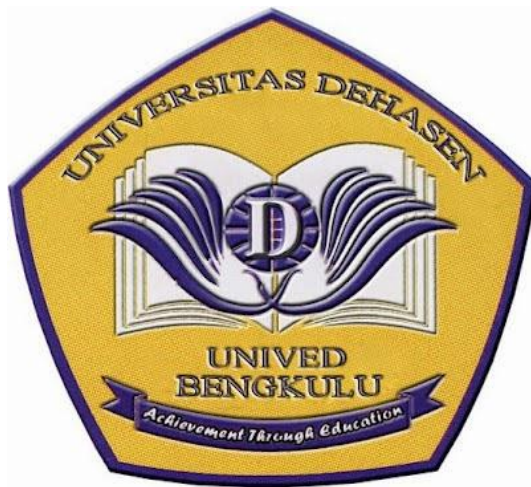


**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH  
SAKIT HASANUDDIN DAMRAH MANNA**



**SKRIPSI**

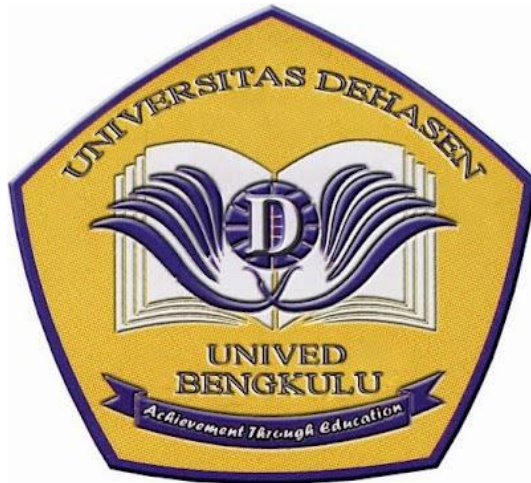
**Oleh :**

**MOHAMMAD ANSYORI**

**NPM : 19040120**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS DEHA SEN  
BENGKULU  
2023**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH  
SAKIT HASANUDDIN DAMRAH MANNA**



**SKRIPSI**

Diajukan Guna Melengkapi Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Ekonomi Pada Program Studi Manajemen  
Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu

**OLEH :**

**MOHAMMAD ANSYORI**

**NPM : 19040120**

**PROGRAM STUDI MANAJEMEN  
FAKULTAS EKONOMI UNIVERSITAS DEHASEN  
BENGKULU  
2023**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH  
SAKIT HASANUDDIN DAMRAH MANNA**

**SKRIPSI**

Oleh :

**MOHAMMAD ANSYORI**

**NPM : 19040120**

Menyetujui :

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping

**Dr. E. AHMAD SOLEH, S.E., M.Si**  
**NIDN. 0201128101**

**M. RAHMAN FEBLIANSA, S.E., M.M.**  
**NIDN. 0201028901**

Bengkulu, Juni 2023

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Manajemen  
Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu

**Dr. E. AHMAD SOLEH, S.E., M.Si**  
**NIDN. 0201128101**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS  
TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH  
SAKIT HASANUDDIN DAMRAH MANNA**

**SKRIPSI**

Oleh :  
**MOHAMMAD ANSYORI**  
NPM : 19040120

Menyetujui :

*Telah Dipertahankan di depan Dewan Penguji  
Pada Tanggal 10 Juni 2023  
Dan Dinyatakan Lulus*

**SUSUNAN DEWAN PENGUJI**

Ketua,

Sekretaris,

**Dr. E. AHMAD SOLEH, S.E., M.Si**  
**NIDN. 0201128101**  
Anggota,

**M. RAHMAN FEBLIANSA, S.E., M.M.**  
**NIDN. 0201028901**  
Anggota,

**YUN FITRIANO, S.E., M.Ak**  
**NIDN. 0229068501**

**TITO IRWANTO, S.E., M.M**  
**NIDN. 0203078901**

Bengkulu, Juni 2023

Mengetahui,  
Ketua Program Studi Manajemen  
Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu

**DR. E. AHMAD SOLEH, S.E., M.Si**  
**NIDN. 0201128101**

## **MOTTO :**

- ❖ Jangan hanya berdiam diri, ketika orang lain telah menyentuh garis finish

## **PERSEMBAHAN**

- ❖ Tuhanku yang Maha Esa Allah SWT yang telah meridhoi setiap langkah dan memperlancar disetiap langkahku, setiap proses ini takkan berjalan sempurna tanpa ridho darinya
- ❖ Kedua Orang Tuaku terima kasih telah membimbing dan membesarkan aku hingga bisa menjadi sosok laki-laki yang tegar dan kuat dalam menjalani semua ini. Terima kasih telah mensupport baik materi maupun moril yang luar biasa tanpa lelah dan mengeluh. Doamu selalu menyertaiku.
- ❖ Teman-teman seperjuangan S1 Manajemen Ekonomi Angkatan Tahun 2018/2019 yang telah banyak memberikan motivasi baik susah maupun senang
- ❖ Universitas Dehasen yang telah mengantarkan aku untuk ke tahap ini.

**THE INFLUENCE OF SERVICE QUALITY AND FACILITIES ON  
PATIENT SATISFACTION AT HASANUDDIN  
DAMRAH MANNA HOSPITAL**

By

Mohammad Ansyori<sup>1)</sup>  
Ahmad Soleh and Rahman Febliansyah <sup>2)</sup>

**ABSTRACT**

Health problems have become a basic need for society. With the increase in people's living standards, the demand for quality health is also increasing. The purpose of this study was to determine the effect of service quality and facilities on inpatient satisfaction at Hasanuddin Damrah Manna Hospital. This study focuses on the effect of service quality and facilities on inpatient satisfaction at Hasanuddin Damrah Manna Hospital.

This study uses a quantitative research approach, data collection uses research instruments, data analysis is statistical with the aim of testing the hypotheses that have been set. Based on the characteristics of the research, a sample of 89 people was obtained

The results of this study indicate that service quality has a significant positive effect on inpatient satisfaction at Hasanuddin Damrah Manna Hospital. Judging from the results of the t test for the variable quality of service (X1) on patient satisfaction (Y) shows that tcount is greater than ttable ( $0.000 > 0.05$ ). Facilities have a significant positive effect on inpatient satisfaction at Hasanuddin Damrah Manna Hospital. Judging from the results of the t test for the Facility variable (X2) on patient satisfaction (Y) tcount is greater than ttable ( $0.000 > 0.05$ ). The quality of services and facilities simultaneously influence the satisfaction of inpatients at Hasanuddin Damrah Manna Hospital. That the value of Fcount > Ftable, namely  $925,583 > 3.104$ .

Keywords: Service Quality, Facilities, Patient Satisfaction

- 1) Candidate for Bachelor of Management
- 2) Supervisor

# **PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT HASANUDDIN DAMRAH MANNA**

Oleh

Mohammad Ansyori<sup>1)</sup>  
Ahmad Soleh dan Rahman Febliansyah<sup>2)</sup>

## **RINGKASAN**

Masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna. Penelitian ini fokus pada pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.

Penelitian ini menggunakan metode pendekatan penelitian secara kuantitatif, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat statistik dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan. Berdasarkan karakteristik penelitian maka diperoleh sampel penelitian sebanyak 89 orang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna. Dilihat dari hasil uji t untuk variabel kualitas pelayanan (X1) terhadap kepuasan pasien (Y) menunjukkan  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  ( $0,000 > 0,05$ ). Fasilitas berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna. Dilihat dari hasil uji t untuk variabel Fasilitas (X2) terhadap kepuasan pasien (Y)  $t_{hitung}$  lebih besar dari  $t_{tabel}$  ( $0,000 > 0,05$ ). Kualitas Pelayanan dan Fasilitas berpengaruh secara simultan terhadap kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna. Bahwa nilai  $F_{hitung} > F_{tabel}$ , yaitu  $925.583 > 3,104$ .

**Kata Kunci :Kualitas Pelayanan, Fasilitas, Kepuasan Pasien**

- 1) Calon Sarjana Manajemen
- 2) Dosen Pembimbing

## **KATA PENGANTAR**

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT, berkat limpahan rahmat dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini dengan judul “Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna” ini dengan baik.

Dalam kesempatan ini, penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah banyak memberi bantuan dan dorongan kepada penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini, kepada :

1. Ibu Dr. Suwarni, S.Kom.,M.M. selaku Dekan Fakultas Ekonomi.
2. Bapak Dr. E. Ahmad Soleh, S.E., M.Si selaku Ketua Program Studi Manajemen dan selaku Pembimbing Utama yang telah banyak memberikan bimbingan dan petunjuk kepada penulis dalam menyelesaikan penulisan Skripsi ini.
3. Bapak M. Rahman Febliansa, S.E., M.M. selaku Pembimbing Pendamping yang telah banyak memberikan bimbingan dan arahan kepada penulis dalam penyelesaian Skripsi ini.
4. Direktur Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna Bengkulu Selatan yang telah memberikan dukungan moral maupun spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan Skripsi dengan baik.
5. Seluruh Dosen dan Staff Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu.
6. Rekan-rekan Mahasiswa dan semua pihak yang telah ikut membantu dalam penyelesaian Skripsi ini.



Penulis menyadari bahwa dalam penulisan Skripsi ini masih terdapat kekurangan. Oleh sebab itu, kritik dan saran yang membangun dari semua pihak sangat bermanfaat untuk perbaikan dimasa yang akan datang. Semoga Skripsi dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Bengkulu, April2023

Penulis,



**PROGRAM STUDI MANAJEMEN  
FAKULTA EKONOMI UNIVERSITAS DEHASEN BENGKULU**

---

**PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI**

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN FASILITAS TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP RUMAH SAKIT  
HASANUDDIN DAMRAH MANNA**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya :

Nama : Mohammad Ansyori  
NPM : 19040120  
Program Studi : Ekonomi Manajemen

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa :

1. Selama melakukan penelitian dan pembuatan skripsi saya tidak melakukan tindak pelanggaran etika akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Dehasen Bengkulu, atau dengan kata lain skripsi yang saya buat merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya jiplakan atau orang lain.
2. Apabila skripsi saya terbukti ketidakasliannya, maka saya siap menerima sanksi sebagaimana aturan yang berlaku di Universitas Dehasen Bengkulu.
3. Apabila kelak dikemudian hari, setelah saya lulus dari Fakultas Ekonomi Universitas Dehasen Bengkulu ditemukan bukti yang meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Dehasen Bengkulu.

Bengkulu, April 2023  
Menyatakan

**MOHAMAD ANSYORI**

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>HALAMAN JUDUL LENGKAP .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>MOTO DAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>viii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN .....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	6
1.3 Tujuan Penelitian .....	6
1.4 Manfaat Penelitian .....	6
1.5 Batasan Masalah .....	7
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b>	
2.1 Landasan Teori.....	8
2.1.1 Pengertian Kualitas pelayanan .....	8
2.1.2 Pengertian Fasilitas .....	15
2.1.3 Pengertian Kepuasan Pasien.....	16
2.1.4 Indikator Kepuasan Pasien .....	18
2.1.5 Aspek-aspek Kepuasan.....	19
2.2 Penelitian Terdahulu .....	20
2.3 Kerangka Analisis .....	23

### **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1 Jenis dan Pendekatan Penelitian .....	25
3.2 Definisi Oprasional .....	25
3.3 Metode Pengambilan Sampel .....	26
3.4 Metode Pengumpulan Data.....	28
3.5 Metode Analisis .....	28
3.5.1 Uji Kualitas Data .....	28
3.5.2 Regresi Liner Berganda.....	30
3.5.3 Koefisien Determinasi .....	31

### **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

4.1 Hasil Penelitian .....	33
4.1.1 Sejarah Singkat Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna .....	33
4.1.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna .....	34
4.1.3 Karakteristik Responden .....	36
4.1.4 Uji Validitas Data .....	38
4.1.5 Uji Reliabilitas Data.....	40
4.1.6 Uji Regresi Linear Berganda .....	41
4.1.7 Uji Koefisien Determinasi .....	42
4.1.8 Uji Hipotesis .....	42
4.2 Pembahasan.....	45
4.2.1 Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien .....	45
4.2.2 Pengaruh Fasilitas Terhadap Kinerja Kepuasan Pasien.....	46
4.2.3 Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien.....	47

### **BAB V PENUTUP**

5.1 Kesimpulan .....	48
5.2 Saran .....	48

### **DAFTAR PUSTAKA**

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 1. Kerangka Analisis .....	23
Gambar 2. Struktur Organisasi.....	35

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Tahun 2019-2021 .....	5
Tabel 2. Jumlah Populasi .....	26
Tabel 3. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin .....	36
Tabel 4. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia.....	36
Tabel 5. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan .....	37
Tabel 6. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan .....	37
Tabel 7. Karakteristik Responden Berdasarkan Penghasilan.....	37
Tabel 8. Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan .....	38
Tabel 9. Hasil Uji Validitas Variabel Fasilitas.....	39
Tabel 10. Hasil Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien.....	40
Tabel 9. Hasil Uji Reliabilitas .....	41
Tabel 11. Hasil Uji Koefisien Determinasi .....	42
Tabel 12. Hasil Uji Regresi Linier Berganda.....	44
Tabel 13. Hasil Uji T.....	46
Tabel 14. Hasil Uji F.....	46

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 Tabel Jawaban Responden

Lampiran 3 Hasil Olahan SPSS

Lampiran 4 Daftar R Tabel

Lampiran 5 Surat izin penelitian dari kampus Universitas Dehasen

Lampiran 6 Surat izin penelitian dari Rumah Sakit Hasanuddin Damrah

Lampiran 7 Surat Selesai penelitian dari Rumah Sakit Hasanuddin Damrah

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Dengan meningkatnya taraf hidup masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan kualitas kesehatan. Hal ini menurut penyedia jasa pelayanan kesehatan seperti rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tidak hanya pelayanan yang bersifat penyembuhan penyakit tetapi juga mencakup pelayanan yang bersifat pencegahan (*preventif*) untuk meningkatkan kualitas hidup serta memberikan kepuasan bagi konsumen selaku pengguna jasa kesehatan, (Render, 2015: 25).

Rumah sakit sebagai institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan mengalami perubahan, pada awal perkembangannya, rumah sakit adalah lembaga yang berfungsi sosial, tetapi dengan adanya rumah sakit milik pemerintahan maupun milik swasta, menjadikan rumah sakit lebih mengacu sebagai suatu industri yang bergerak bidang pelayanan kesehatan dengan melakukan pengelolaan yang berdasarkan pada manajemen badan usaha.

Paradigma baru pelayanan kesehatan masyarakat rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Kelangsungan hidup sebuah lembaga dalam penyelenggaraan kesehatan di masyarakat, diperlukan upaya peningkatan pembangunan di bidang kesehatan. Dalam hal ini pemerintah mempunyai fungsi dan tanggung jawab agar tujuan pemerintah di bidang kesehatan dapat mencapai



hasil yang optimal melalui penempatan tenaga, sarana, dan prasarana baik dalam hitungan jumlah (kuantitas) maupun mutu (kualitas).

Kualitas pelayanan berhubungan dengan profit, penghematan biaya dan pangsa pasar yang tinggi. Karakteristik yang dimaksudkan dalam kualitas pelayanan adalah berupa harapan loyalitas pasien, penyediaan pelayanan dan fasilitas yang disediakan oleh penyedia pelayanan (Jang, 2016: 49). Hal ini juga tidak dapat dipisahkan dengan persepsi pasien yang menentukan keberhasilan organisasi dalam pelayanan untuk mencapai kepuasan pasien dan profitabilitas dari suatu rumah sakit. Rumah sakit saat ini harus mampu mencari peluang untuk memperbaiki efisiensi operasional dan mengurangi biaya dengan cara meningkatkan harapan loyalitas pasien rumah sakit (Jang, 2016: 52).

Harapan loyalitas pasien merupakan masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan adalah semakin banyaknya pesaing. Oleh karena itu, rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumennya meningkat. Hal ini diperkuat oleh adanya pengambilan keputusan dan pembuatan kebijakan inovasi pelayanan yang berbasis pada ilmu teknologi yang berguna untuk perawatan pada diri dan masyarakat (Jang, 2016: 56).

Memberikan pelayanan dengan kualitas terbaik, bukanlah sesuatu yang mudah bagi pengelola rumah sakit karena pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit menyangkut kualitas hidup para pasiennya sehingga bila terjadi kesalahan dalam tindakan medis dapat berdampak buruk bagi pasien. 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 (Assauri, 2013: 51). Dalam 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.

Hal tersebut di atas sejalan dengan pendapat yang dikemukakan Thoha (2013: 19) bahwa "Seseorang yang profesional dalam dunia administrasi negara menguasai kebutuhan masyarakat dan mengetahui cara memuaskan dan memenuhi kebutuhan masyarakat. Masyarakat perlu dipuaskan melalui pemenuhan kebutuhannya. Sehingga masyarakat merasa sebagai seorang raja, maka harus dilayani dengan baik". Faktor manusia sebagai pemberi pelayanan terhadap publik dalam organisasi dianggap sangat menentukan dalam menghasilkan pelayanan yang berkualitas. Menurut Thoha (2013: 181) "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. Pada umumnya pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kepuasan konsumen telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen. Konsumen umumnya mengharapkan produk berupa barang atau jasa yang dikonsumsi dapat diterima dan dinikmatinya dengan pelayanan yang baik atau memuaskan (Assauri, 2013: 28).

Pasien akan merasa puas apabila ada persamaan antara harapan dan kenyataan pelayanan kesehatan yang diperoleh. Kepuasan pengguna pelayanan kesehatan mempunyai kaitan yang erat dengan hasil pelayanan kesehatan, baik secara medis maupun non medis seperti kepatuhan terhadap pengobatan, pemahaman terhadap informasi medis dan kelangsungan perawatan. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti memperoleh data jumlah pasien yang pernah dirawat di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna dari tahun 2019 sampai dengan tahun 2021.

Tabel. 1.1 Data Kunjungan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah

No	Tahun	Jumlah Pasien Rawat Inap
1.	2019	980 orang
2.	2020	420 orang
3.	2021	740 orang
4.	2022	800 orang

Sumber : Rumah Sakit Hasanuddin Damrah, 2022.

Berdasarkan Tabel 1.1 diatas dapat diketahui bahwa jumlah kunjungan pasien pelayanan kesehatan pada tahun 2020 mengalami penurunan. Hal ini dilihat dari survei awal yang dilakukan dengan beberapa pasien di rumah sakit umum Hasanuddin Damrah, pasien merasakan kurangnya pelayanan yang ramah dari petugas dan fasilitas yang kurang nyaman, sehingga mereka lebih banyak memilih untuk rawat inap di Rumah Sakit Swasta Bengkulu Selatan, hal ini perlu ditinjau oleh pelayanan kesehatan karena jumlah pasien yang mengalami penurunan akan memberikan pengaruh kurang maksimal bagi perusahaan jasa tersebut. Oleh karena itu mengatasi fenomena tersebut maka pihak pelayanan kesehatan memperhatikan kinerja pelayanan yang optimal agar pasien akan menikmati pelayanan jasa dan akan kembali melakukan atau memakai jasa yang telah diberikan.

Selain meningkatkan kualitas pelayanan jasa kepada pasien. Rumah Sakit perlu memikirkan kemudahan dalam melakukan perobatan. Akses untuk menjalani kesehatan haruslah tepat sesuai di mata pasien. Akses yang dimaksud adalah kemudan pasien mendapatkan fasilitas berobat seperti cepat di tangani oleh dokter spealis, mendapatkan obat-obatan, mendapat ruang inap dan lain-

lain. Karena tidak kesesuaian membuat pasien pindah ke pelayanan kesehatan lainnya.

Berdasarkan uraian di atas penulis tertarik melakukan penelitian lebih lanjut terhadap “Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna”

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang tersebut, maka permasalahan yang akan dibahas dalam penelitian ini adalah :

1. Bagaimanakah pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna?
2. Bagaimanakah pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna?
3. Bagaimanakah pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna ?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.
2. Untuk mengetahui pengaruh fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.
3. Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat yang diharapkan dari hasil penelitian ini adalah :

1. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan sebagai bekal dalam menerapkan ilmu yang telah diperoleh dibangku kuliah pada dunia kerja yang sesungguhnya.

2. Bagi Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna

Sebagai masukan dalam pembinaan karyawannya khususnya untuk kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna

3. Bagi Pembaca/ Peneliti selanjutnya

Sebagai referensi untuk penelitian dengan permasalahan yang sama meskipun dengan objek yang berbeda

#### **1.5 Batasan Masalah**

Agar pembahasan masalah lebih terarah maka penulis memberikan batasan pada pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien rawat inap Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna. Penelitian ini difokuskan dengan indikator penelitian :

1. Kualitas Pelayanan Menurut Maulana (2016: 17) ada beberapa indikator kinerja pelayanan, yaitu: Fasilitas Fisik, Reliabilitas, Responsivitas, Kopetensi, Kesopanan, Kredibilitas, Keamanan, Akses ,Komunikasi.

2. Fasilitas Menurut Sofyan dalam Munawirsyah (2017: 47), memiliki indikator yaitu : Pertimbangan/Perencanaan Spasial Aspek, Perencanaan Ruangan, Perlengkapan Kantor dan Perabot Kantor.
3. Kepuasan dalam Nooria (2012: 32), Indikator kepuasan pasien yaitu: Kualitas barang/ jasa, harga, kualitas pelayanan, faktor emosional, biaya dan kemudahan.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **2.1 Landasan Teori**

##### **2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan**

Kualitas layanan merupakan pelayanan terbaik yang dilakukan oleh seseorang, kelompok atau lembaga yang memberi kepuasan bagi pelanggan atau masyarakat dan pada gilirannya kepuasan itu akan menciptakan loyalitas pelanggan atau masyarakat kepada seseorang/kelompok/lembaga yang memberikan pelayanan tersebut.

Pelayanan kesehatan sebagai spesifikasi dari pelayanan publik itu sendiri dalam Tjiptono (2015: 35) adalah "Setiap upaya yang diselenggarakan secara sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, menyembuhkan penyakit dan memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok, dan atau pun masyarakat" Menurut Lukman (2018: 11) pelayanan adalah kegiatan-kegiatan yang tidak jelas, namun menyediakan kepuasan konsumen dan atau pemakai industri serta tidak terikat pada penjualan suatu produk atau pelayanan lainnya.

Lebih lanjut dikatakan bahwa pelayanan adalah suatu urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung dengan orang-orang atau mesin secara fisik dan menyediakan kepuasan konsumen. Kualitas pelayanan yang baik mutlak diberikan oleh suatu usaha jasa. Dengan



munculnya perusahaan pesaing baru akan mengakibatkan persaingan yang ketat dalam memperoleh konsumen maupun mempertahankan pelanggan.

Konsumen yang jeli tentu akan memilih produk dan jasa yang merupakan kualitas baik. Kualitas merupakan strategi bisnis dasar yang menyediakan barang dan jasa untuk memuaskan secara nyata pelanggan internal dan eksternal dengan memenuhi harapanharapan tertentu secara eksplisit maupun implisit. Pelayanan kesehatan yang baik menurut Azwar (2017: 39) harus memenuhi syarat-syarat pokok sebagai berikut:

- a. Tersedia dan berkesinambungan, artinya jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.
- b. Dapat diterima dan wajar, artinya tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.
- c. Mudah dicapai, untuk mewujudkan pelayanan yang baik, pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting, sehingga tidak terjadi konsentrasi sarana kesehatan yang tidak merata.
- d. Mudah dijangkau, artinya harus diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.
- e. Berkualitas, yaitu yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan pihak lain tata

carapenyelenggaraanya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Hal senada juga disampaikan dalam Dian (2018: 61) bahwa pelayanan kesehatan yang baik harus memenuhi syarat-syarat, "tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat sumber daya, tepat standar profesi/etika profesi, wajar dan aman, kualitas memuaskan bagi pasien yang dilayani". Dalam Dian (2018: 67), pelayanan medis yang baik adalah pelayanan medis yang memenuhi syarat-syarat :

- a. Didasari oleh praktek medis yang rasional dan didasari oleh ilmu kedokteran.
- b. Mengutamakan pencegahan.
- c. Terjadinya kerja sama antara masyarakat dengan ilmuwan medis.
- d. Mengobati seseorang sebagai keseluruhan.
- e. Memelihara kerjasama antara dokter dengan pasien.
- f. Berkoordinasi dengan pekerja sosial.
- g. Mengkoordinasikan semua jenis pelayanan medis.
- h. Mengaplikasikan pelayanan modern dari ilmu kedokteran yang dibutuhkan masyarakat.

Untuk melihat pelayanan itu berkualitas dan memenuhi keinginan pelanggan atau masyarakat, ada beberapa cara-cara untuk menilainya, antara lain dengan sistem keluhan dan saran, survei kepuasan pelanggan, serta pengamatan pada kepuasan pelanggan. Dengan demikian fokus pada kebutuhan/keinginan masyarakat diartikan sebagai orientasi

pemerintah terhadap kebutuhan dan keinginan masyarakat atas layanan yang diinginkan masyarakat. Kualitas pelayanan kesehatan bersifat multidimensional, yaitu kualitas menurut pemakai jasa layanan kesehatan (pasien, dan keluarga), dan kualitas menurut penyelenggara pelayanan kesehatan (dokter, perawat dan petugas lainnya). Pengertian kualitas atau kualitas pelayanan kesehatan secara umum dapat disebutkan sebagai berikut (Azwar, 2017: 39):

Yang dimaksud dengan kualitas pelayanan kesehatan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan. Bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan (*health consumer*) dimensi kualitas layanan kesehatan menurut Azwar (2017: 40) sebagai berikut: "Kualitas pelayanan kesehatan lebih terkait pada ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien, kelancaran berkomunikasi antara petugas dengan pasien, keprihatinan serta keramahtamahan petugas dalam melayani pasien dan atau kesembuhan penyakit yang sedang diderita oleh pasien". Petugas dimaksud adalah tenaga medis/dokter dan paramedis serta tenaga pendukung yang bertugas memberikan pelayanan kepada pasien yang dirawat harus mengikuti kode etik yang telah ada.

Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh birokrasi akan dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat kompetensi aparat, kualitas peralatan yang dipergunakan untuk memproses pelayanan, budaya birokrasi, dan sebagainya. Kompetensi aparat birokrasi merupakan akumulasi dari sejumlah subvariabel seperti tingkat pendidikan, jumlah tahun pengalaman kerja, dan variasi pelatihan yang telah diterima. Kuantitas peralatan yang digunakan akan mempengaruhi prosedur, kecepatan proses, dan kualitas keluaran (*output*) yang akan dihasilkan. Apabila organisasi menggunakan teknologi modern seperti komputer maka metode dan prosedur kerja akan berbeda dengan ketika organisasi menggunakan cara kerja manual. Dengan mengadopsi teknologi modern dapat menghasilkan *output* yang lebih banyak dan berkualitas dalam waktu yang relatif cepat.

Kualitas pelayanan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan yang rumit antara berbagai komponen atau aspek rumah sakit sebagai suatu sistem. Kualitas asuhan kesehatan adalah derajat dipenuhinya standar profesi yang baik dalam pelayanan pasien dan terwujudnya hasil akhir seperti yang diharapkan yang menyangkut asuhan, diagnosa, tindakan, dan pemecahan masalah teknis. Pemahaman konsep tentang kualitas pelayanan terikat dengan faktor kepuasan pasien walaupun puasnya pasien itu tidak selalu sama dengan pelayanan berkualitas (Sumarwanto, 2014: 54). Umumnya kualitas pelayanan medis di rumah sakit sangat tergantung pada individu dokter, dan diluar

kewenangan direksi rumah sakit untuk mengaturnya (Riyanto, 2015: 18).

Variabel input dalam proses mewujudkan kualitas pelayanan kesehatan adalah :

- a. Faktor manusia: pemberi jasa layanan langsung (administrator dan profesional tidak langsung (pemilik ).
- b. Faktor sarana: bangunan dan peralatan rumah sakit.
- c. Faktor manajemen: prosedur pelayanan yang dipergunakan rumah sakit.

Dengan demikian kualitas pelayanan kesehatan yang baik pada dasarnya apabila pelayanan tersebut tersedia dan terjangkau, tepat kebutuhan, tepat tujuan, tepat sumber dayanya, tepat standart profesi, wajar dan aman, memuaskan bagi pasien yang dilayani. Pengukuran kinerja pelayanan dapat dilakukan dengan menggunakan instrumen kinerja pelayanan. Menurut Robbins (2016: 260) ada beberapa indikator kinerja pelayanan, yaitu:

1. Kualitas Kerja
2. Kuantitas
3. Ketepatan Waktu
4. Efektifitas
5. Kemandirian

### **2.1.2 Pengertian Fasilitas**

Menurut Daradjat (2012: 230) Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah upaya dan memperlancar kerja dalam rangka mencapai suatu tujuan. Sedangkan menurut Subroto (2013: 22) Fasilitas

adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah dan memperlancar pelaksanaan suatu usaha dapat berupa benda-benda maupun uang. Menurut Tjiptono (2014: 317) fasilitas merupakan sumber daya fisik yang harus ada sebelum suatu jasa ditawarkan kepada konsumen. Fasilitas merupakan sesuatu yang penting dalam usaha jasa, oleh karena itu fasilitas yang ada yaitu kondisi fasilitas, desain interior dan eksterior serta kebersihan harus dipertimbangkan terutama yang berkaitan erat dengan apa yang dirasakan konsumen secara langsung. Persepsi yang diperoleh dari interaksi pelanggan dengan fasilitas jasa berpengaruh terhadap kualitas jasa tersebut dimata konsumen. Menurut Tjiptono (2014: 318) indikator fasilitas ada enam, yaitu pertimbangan, perencanaan ruangan, perlengkapan/perabotan, tata cahaya dan warna, pesan-pesan yang disampaikan secara grafis, dan unsur pendukung. Faktor-faktor yang mempengaruhi fasilitas adalah : (Nirwana (2014 : 47)

1. Desain Fasilitas
2. Nilai Fungsi
3. Estetika
4. Kondisi yang mendukung
5. Peralatan penunjang.

Menurut Sofyan dalam Munawirsyah (2017: 47) indikator Fasilitas ada 3 yaitu :

1. Pertimbangan/Perencanaan Spasial Aspek seperti proporsi, kenyamanan dan lain lain dipertimbangkan, dikombinasikan dan

- dikembangkan untuk memancing respon intelektual maupun emosional dari pemakai atau orang yang melihatnya.
2. Perencanaan Ruang Unsur ini mencakup interior dan arsitektur, seperti penempatan perabot dan perlengkapan dalam ruangan, desain dan aliran sirkulasi dan lain-lain.
  3. Perlengkapan Kantor dan Perabot Kantor berfungsi sebagai sarana yang memberikan kenyamanan, sebagai pajangan atau sebagai infrastruktur pendukung bagi pengguna jasa.

### **2.1.3 Pengertian Kepuasan Pasien**

Memahami kebutuhan dan keinginan pasien adalah hal penting yang mempengaruhi kepuasan pasien. Pasien yang puas merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien merasa puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya. Untuk menciptakan kepuasan pasien, rumah sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk memperoleh pasien yang lebih banyak dan kemampuan untuk mempertahankan pasiennya. Pasien adalah orang sakit yang dirawat dokter dan tenaga kesehatan lainnya ditempat praktek (Yuwono, 2013: 29).

Sedangkan kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2017: 41). Dalam Nursalam

(2017: 11) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi atau kesannya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan-harapannya. Dalam Tjiptono (2017: 81) berpendapat bahwa kepuasan pelanggan merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku (seperti perilaku berbelanja dan perilaku pembeli), serta pasar secara keseluruhan.

Menurut Yamit (2017), kepuasan adalah hasil (outcome) yang dirasakan atas penggunaan produk dan jasa, sama atau melebihi harapan yang diinginkan. Sedangkan Pohan (2017) menyebutkan bahwa kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. Pendapat lain dari Endang (dalam Mamik; 2010) bahwa kepuasan pasien merupakan evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Berdasarkan uraian dari beberapa ahli diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dalam bentuk respon emosional (perasaan senang dan puas) pada pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menggunakan dan menerima pelayanan perawat.



#### **2.1.4 Indikator Kepuasan Pasien**

Dalam Nooria (2012: 32), Indikator kepuasan pasien yaitu:

- a. Kualitas produk atau jasa, pasien akan merasa puas bila hasil evaluasi mereka menunjukkan bahwa produk atau jasa yang digunakan berkualitas. Persepsi pasien terhadap kualitas produk atau jasa dipengaruhi oleh dua hal yaitu kenyataan kualitas produk atau jasa dan komunikasi perusahaan, dalam hal ini rumah sakit dalam mengiklankan tempatnya.
- b. Kualitas pelayanan, pasien akan merasa puas jika mereka memperoleh pelayanan yang baik atau sesuai dengan yang diharapkan.
- c. Faktor emosional, pasien merasa bangga, puas dan kagum terhadap rumah sakit yang dipandang “rumah sakit mahal”.
- d. Harga, 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, pasien yang tidak perlu mengeluarkan biaya tambahan atau tidak perlu membuang waktu untuk mendapatkan jasa pelayanan, maka pasien cenderung puas terhadap jasa pelayanan tersebut.

#### **2.1.5 Aspek-aspek Kepuasan**

Pasien Penilaian pasien terhadap pelayanan perawat bersumber dari pengalaman pasien. Aspek pengalaman pasien dapat diartikan sebagai suatu perlakuan atau tindakan dari perawat yang sedang atau

pernah dijalani, dirasakan dan ditanggung oleh seseorang yang menggunakan pelayanan perawat. Menurut dalam Tjiptono (2012), aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

- a. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa oleh perawat selama proses pelayanan.
- b. Kesesuaian, yaitu sejauhmana pelayanan yang diberikan perawat sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
- c. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
- d. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

Selain itu menurut dalam Suryawati (2014), terdapat dua aspek kepuasan pasien yaitu:

- a. Kepuasan yang mengacu hanya pada penerapan standar dan kode etik profesi. Meliputi: hubungan perawat dengan pasien, kenyamanan pelayanan, kebebasan menentukan pilihan, pengetahuan dan kompetensi teknis, efektivitas pelayanan dan keamanan tindakan.
- b. Kepuasan yang mengacu pada penerapan semua persyaratan pelayanan kesehatan. Meliputi: ketersediaan, kewajaran, kesinambungan, penerimaan, keterjangkauan, efisiensi, dan mutu pelayanan kesehatan.

Kemudian dalam Hajinezhad (2012), aspek kepuasan pasien yaitu:

- a. Teknik pelayanan profesional
- b. Kepercayaan
- c. Pendidikan pasien

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien adalah keistimewaan, kesesuaian, kejegan, dan estetika.

## **2.2 Penelitian Terdahulu**

1. Rahardi (2010) dengan judul “*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Pku Muhammadiyah Surakarta*”. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik *proportional random sampling*. Analisis kuantitatif dalam penelitian ini akan digunakan uji validitas dan uji reliabilitas dengan *Cronbach's Alpha*. Uji asumsi klasik meliputi uji heteroskedastisitas dan uji normalitas. Untuk uji hipotesis menggunakan regresi linier berganda. Hasilnya didapat bahwa dimensi pelayanan secara keseluruhan, kesesuaian antara pelayanan yang diberikan oleh RS PKU Muhammadiyah Surakarta dengan harapan pasien terdapat *gap*/ tingkat kepuasan sebesar (-0,36), skor ini dikategorikan dalam kelompok sedang, meskipun belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien tetapi pelayanan yang diberikan sudah cukup baik. Hasil tersebut menunjukkan bahwa hipotesis alternatif ( $H_a$ ) dapat diterima dan hipotesis nihil ( $H_o$ ) ditolak, pengaruhnya yang

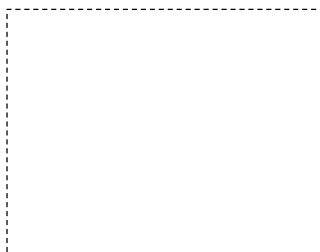
paling besar adalah variabel keberwujudan (5,191) diikuti ketanggapan (4,280), keandalan (4,059), empati (1.989), dan keyakinan (-4,205) terhadap kepuasan pasien rawat inap RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Hasilnya adalah  $R^2$  sebesar (0,789) menunjukkan bahwa 78,9 % variabel kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan yaitu keandalan, ketanggapan, keyakinan, keberwujudan dan empati sedangkan sisanya 21,1 % lainnya dijelaskan variabel lain yang tidak termasuk dalam model penelitian ini.

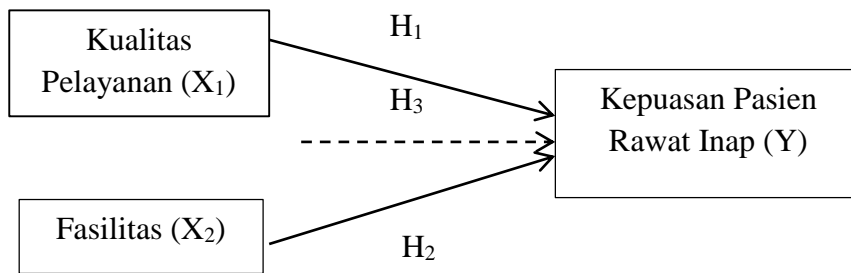
2. Zulkifli (2019) dengan judul "*Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien pengguna BPJS Di Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Kota Parepare (Analisis Ekonomi Islam)*". Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh (i) Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien suatu Rumah sakit. Untuk mengetahui (ii) variabel yang paling berpengaruh atau dominan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini merupakan penelitian berjenis kuantitatif dengan metode lapangan (*field research*) dengan pendekatan deskriptif dan korelasi. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah Pasien Rumah Sakit Umum Andi Makkasau Parepare, dengan penentuan jenis sampel menggunakan *Slovin*. Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian adalah Kuesioner /Angket. Metode yang digunakan untuk menguji hipotesis adalah dengan menggunakan Analisis Korelasi Antar Variabel Dan Analisis Statistik diantaranya:, Uji Validitas, Uji Realibilitas Uji Multikolineritas Uji Koefisien Determinasi (adjusted R Square Uji Korlasi Ganda R

Uji  $F$ (Simultan), Uji  $T$ ( Parsial), dan serta menggunakan Analisis Regresi Linier Berganda. Hasil penelitian menunjukkan: Berdasarkan hasil pengujian secara parsial atau Uji  $t$  bahwa variabel Keandalan *reability* (X1) memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien (Y) dengan nilai signifikan  $0,002 > 0,05$ . Sedangkan Variabel Daya Tanggap *responsiveness* (X2) dengan nilai signifikan  $0,000 > 0,05$ , dan Variabel Emapti *empathy* (X5) dengan nilai signifikan  $0,004 > 0,05$ , berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan pasien. Sedangkan Variabel yang lain tidak berpengaruh, Berdasarkan hasil pengujian secara simultan atau uji  $F$  bahwa variabel Keandalan *reability* (X1), Daya Tanggap *responsiveness* (X2), Jaminan *assurance* (X3), Bukti Langsung *tangles* (X4), Emapti *empathy* (X5) mempengaruhi kepuasan pasien (Y) secara bersama – sama. Dan pada hasil Analisis Regresi Linier Berganda pada variabel Daya Tanggap *responsiveness* (X2) dimana nilai koefisiennya sebesar 0,351 dibandingkan dengan variabel lainnya. Maka dapat disimpulkan bahwa yang paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien adalah variabel Daya Tanggap *responsiveness*(X2).

### 2.3 Kerangka Analisis

Berdasarkan tinjauan landasan teori dan penelitian terdahulu, maka dapat disusun suatu kerangka teoritis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :





**Gambar 1. Kerangka Anaisis**

Keterangan :

- > : Arah Pengaruh secara parsial  
 - - - - -> : Arah Pengaruh secara simultan

#### 2.4 Hipotesis Penelitian $H_1$ - $H_3$

Berdasarkan latar belakang masalah, rumusan masalah dan tujuan penelitian ini hipotesis yang dianjurkan sebagai berikut :

1.  $H_1$  Diduga Kualitas Pelayanan ( $X_1$ ) berpengaruh secara parsial terhadap Kepuasan Pasien rawat inap (Y) di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.
2.  $H_2$  Diduga Fasilitas ( $X_2$ ) berpengaruh secara parsial terhadap Kepuasan Pasien rawat inap (Y) di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.
3.  $H_3$  Diduga Kualitas Pelayanan dan Fasilitas berpengaruh secara simultan terhadap Kepuasan Pasien rawat inap (Y) di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis Penelitian**

Penulis menggunakan metode pendekatan penelitian secara kuantitatif. Metode kuantitatif dapat diartikan sebagai metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivism, digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu, pengumpulan data menggunakan instrument penelitian, analisis data bersifat statistic dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan, (Sugiyono, 2017: 65).

Jenis penelitian ini adalah penelitian lapangan yaitu peneliti yang dilakukan dalam ranah kehidupan yang sebenarnya. Menurut sudut tujuan bidangnya penelitian ini masuk dalam kategori penelitian ekonomi.

#### **3.2 Definisi Operasional**

##### **1. Kualitas Pelayanan**

Yang dimaksud dengan kualitas pelayanan adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan, yang disatu pihak dapat menimbulkan kepuasan pada setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata penduduk, serta di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik dan standar pelayanan profesi yang telah ditetapkan di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.

##### **2. Fasilitas adalah segala sesuatu yang dapat mempermudah dan memperlancar pelaksanaan suatu usaha dapat berupa benda-benda maupun uang di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.**

3. Kepuasan pasien merupakan respon emosional terhadap pengalaman-pengalaman berkaitan dengan produk atau jasa tertentu yang dibeli, gerai ritel, atau bahkan pola perilaku secara keseluruhan di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.

### 3.3 Metode Pengambilan Sampel

Sugiyono (2017: 68) menyatakan bahwa populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri akan obyek/ subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya.

Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien rawat inap di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna Tahun 2021 yaitu sebanyak 740 orang.

**Tabel 2. Jumlah Populasi**

No	Tahun	Jumlah Pasien Rawat Inap
1.	2019	980 orang
2.	2020	420 orang
3.	2021	740 orang
4.	2022	800 orang

Sumber : Data Rumah Sakit Hasanuddin Damrah, 2022.

Menurut Sugiyono (2017 : 62), sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Arikunto (2014) mengatakan, sampel adalah bagian dari populasi (sebagian atau wakil populasi yang diteliti). Sampel penelitian adalah sebagian dari populasi yang diambil sebagai sumber data atau dapat mewakili seluruh populasi.

Berkaitan dengan penentuan sampel maka apabila subyek kurang dari 100, maka lebih baik diambil semua, sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi, selanjutnya jika subyek besar dapat diambil antara 10-15% atau 20%-25% atau lebih (Arikunto, 2014 : 112).

Dimana :  $n$  = jumlah sampel



$N = \text{jumlah populasi} = 800$

$e^2 = \text{pesisi (ditetapkan 10\% dengan tingkat kepercayaan 90\%)}$

$N = \text{jumlah populasi seluruhnya}$

Berdasarkan rumus slovin, maka diperoleh jumlah sampel sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2} = \frac{800}{1 + 800(0,1)^2}$$

$$= 88,88$$

Jadi, jumlah sampel yang akan diteliti sesuai dengan rumus dari slovin yaitu sebanyak 89 orang responden dalam hal ini kuesioner akan dibagikan sebanyak 89 kuesioner kepada pasien rawat inap di Rumah Sakit Hasanuddin Damrah Manna.

### 3.4 Metode Pengumpulan Data

Dalam penelitian ini alat pengumpulan data dilakukan dengan cara yaitu membagikan kuesioner. Menurut Sugiyono (2017: 85), kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pertanyaan tertulis kepada responden untuk dijawab.

Pertanyaan-pertanyaan pada kuesioner ini diberi skor 1-5 dengan skala likert. Skor 1-5 digunakan peneliti karena lebih sederhana dan memiliki nilai tengah yang digunakan untuk menjelaskan keraguan atau netral dalam pemilihan jawaban. Untuk analisis kuantitatif, maka jawaban itu dapat diberi skor sebagai berikut :

1. Sangat Setuju (5)
2. Setuju (4)
3. Cukup Setuju (3)
4. Tidak Setuju (2)
5. Sangat Tidak Setuju (1)

### 3.5 Metode Analisis

#### 3.5.1 Uji kualitas data

##### a. Uji validitas

Uji validitas adalah hasil penelitian yang valid bila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti (Sugiyono, 2017: 76).

Dalam uji validitas digunakan program SPSS (*Statistical Product and Service Solution*). Uji validitas dapat dilakukan dengan melihat korelasi antara skor masing-masing item dalam kuesioner dengan total skor yang ingin diukur yaitu pengambilan keputusan untuk menguji validitas adalah :

- 1) Jika  $r_{hitung} > r_{tabel}$  maka variabel tersebut valid
- 2) Jika  $r_{hitung} < r_{tabel}$  maka variabel tersebut tidak valid

##### b. Uji realibilitas

Uji realibilitas berguna untuk menetapkan apakah instrument yang dalam hal ini dapat digunakan lebih dari satu kali, paling tidak oleh responden yang sama akan menghasilkan data yang konsisten. Maksud dari uji realibilitas adalah untuk mengetahui apakah kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini menunjukkan tingkat ketepatan, keakuratan, dan konsistensi meskipun kuesioner ini digunakan dua kali atau lebih pada lain waktu. Uji realibilitas dilakukan terhadap item pernyataan dalam kuesioner yang telah dinyatakan valid.

Nilai reliabilitas dinyatakan dengan koefisien Alpha Cronchbach berdasarkan kriteria batas terendah reliabilitas adalah 0,70. Bila kriteria pengujian

terpenuhi maka kuesioner dinyatakan *reliable*. Setelah melakukan uji instrument penelitian, maka tahap selanjutnya adalah memilih metode analisis data yang digunakan dan melakukan pengujian terhadap hipotesis penelitian, (Sugiyono, 2017: 89).

### 3.5.2 Regresi Linear Berganda

Metode analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu regresi linier berganda. Regresi ini digunakan untuk mengukur antara lebih dari satu variabel bebas terhadap variabel terikat. Pengertian analisis regresi linier berganda, menurut Sugiyono (2017: 89) adalah sebagai berikut : “Analisis yang digunakan peneliti, bila bermaksud meramalkan bagaimana keadaan (naik turunnya) variabel dependen (kriterium), bila dua atau lebih variabel independent sebagai faktor prediktor dimanipulasi (dinaik turunkan nilainya)”.

Rumus analisis regresi linear berganda untuk menguji hipotesis – hipotesis adalah sebagai berikut :

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + \varepsilon$$

Keterangan :

Y = Kepuasan Pasien

X<sub>1</sub> = Kualitas Pelayanan

X<sub>2</sub> = Fasilitas

a = Nilai konstanta

e = Standar Error

### 3.5.3 Koefisiensi Determinasi ( $R^2$ )

Koefisiensi determinasi ( $R^2$ ) pada intinya mengukur seberapa jauh kemampuan model dalam menerangkan variasi variabel dependen. Nilai koefisien determinasi adalah antara nol sampai satu ( $0 < R^2 < 1$ ). Nilai  $R^2$  yang kecil berarti kemampuan variabel-variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen sangat terbatas. Nilai yang mendekati satu berarti variabel-variabel dependen memberikan hampir semua informasi yang dibutuhkan untuk memprediksi variasi variabel dependen.

### 3.5.4 Pengujian Hipotesis

#### a. Uji t (parsial)

Teknik uji ini digunakan untuk menguji dan mengetahui apakah variabel bebas secara individu mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap variabel terikat. Jika hasil perhitungan menunjukkan bahwa  $\text{Sig} < \alpha 0,05$ , maka  $H_a$  diterima dan  $H_0$  ditolak. Dengan demikian variabel bebas dapat menerangkan variabel terikatnya secara parsial. Untuk ada tidaknya pengaruh, (Anisa, 2018: 45).

#### b. Uji F

Uji F dilakukan untuk mengetahui pengaruh variabel bebas secara bersama-sama terhadap variabel terikat. Rumusan hipotesis yang diuji:

$H_0$  :  $b_1 = b_2 = 0$ , berarti secara bersama-sama tidak ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat

$H_a$  :  $b_1 \neq b_2 \neq 0$ , berarti secara bersama-sama ada pengaruh variabel bebas terhadap variabel terikat.

Dasar pengambilan keputusannya (Ghozali, 2015 : 48) adalah dengan menggunakan angka probabilitas signifikansi, yaitu :

- a. Apabila probabilitas signifikan  $> 0,05$ , maka  $H_0$  diterima dan  $H_a$  di tolak
- b. Apabila probabilitas signifikansi  $< 0,05$ , maka  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima.